**VI ENCUENTRO ALIANZA POR LA SALUD PÚBLICA**

**ENFOQUES PEDAGOGICOS EN SLAUD PÚBLICA**

**Bogotá, 30 de octubre de 2013.**

**Relatoría**

**Elaborada por: Martha Lucia Alzate Posada**

**Introducción**

Estas conclusiones se enmarcan en los lineamientos, trayectoria y fines de la Alianza por la Salud Pública, y serán motivo de discusión al interior de la misma para nortear nuevas acciones a seguir o fortalecer las existentes.

Reconozco que en el auditorio hay personas nuevas, jóvenes y tras con quienes en otros espacios ya hemos compartido. Me alegra y espero se sigan vinculando y participando cada día más.

Sinceros agradecimientos a la SDS de Bogotá por su apoyo incondicional para que al Alianza pueda funcionar en sus distintos momentos. Año tras año, desde el 2006 ha mostrado interés y ha delegado funcionarios de las distintas dependencias para que sean parte de ella. La Alianza no es un moviendo político, ni tiene fines políticos. Tiene voluntad política académica para propiciar espacios académicos, donde se comparten experiencias, se tratan temas de interés nacional e internacional en el campo de lo social, pero sobre todo, interesada por responder a la necesidades de la sociedad en materia de salud pública con mejores prácticas de salud y profesiones altamente cualificados, convencidos y motivados para trabajar en, con y por la salud del público, con le publico y para el público.

Para todos les quiero contar que la Alianza es…. Ver documento anexo.

**Conclusiones**

Después de las presentaciones de cada uno de los invitados dejo en el auditorio, más que conclusiones, un aserie de reflexiones que se constituyen en material de trabajo muy valioso para cada uno de nosotros, para cada unidad académica aquí presente y para nuestra Alianza:

1. Los procesos educativos en el campo de la salud, y más específicamente, para la salud pública, deben estar más centrados en las relaciones humanas que por los elementos curriculares y pedagógicos indistintamente. Estos son importantes, articulados y esenciales.
2. Los procesos educativos en salud pública se valen de referentes teóricos y conceptuales derivados de las diferentes profesiones, ciencias y profesiones, así como también, de la adopción de diferentes enfoques pedagógicos como el prescriptivo, comportamental, critico, participativo y/o emancipatorio. Por lo, surge la pregunta de cómo enseñar en la teoría y en la práctica la salud pública, la APS, los Determinantes Sociales de la Salud, la participación ciudadana, entre otros temas.
3. Se requiere contar con algunos niveles de entrada de los estudiantes, para enseñar salud pública, dado que a partir de los resultados de la investigación presentada por las Dras. Diana Victoria Gutiérrez y María del Carmen Morales de la SDSB, en la docencia también nos encontramos con debilidades en lecto escritura, manejo de una segunda lengua, conocimientos básicos de salud y salud pública, normativas, políticas publicas, conocimiento del contexto, técnicas de comunicación, entre otras. Se requiere lograr un equilibrio entre el saber técnico- el saber operativo-profesional - científico e investigativo. Se requiere del fomento y desarrollo de habilidades y cualidades en los estudiantes para trabajar con otros. Motivarlos a sorprenderse para formular preguntas y dar respuestas.
4. Es preciso diferenciar conceptos como: enseñar educación en salud y enseñar salud pública. Estos son conceptos distintos pero complementarios con sus respectivas especificidades. La educación en salud debe estar más orientada a la apropiación del cuidado de la salud de si mismo, de los otros y de nosotros.
5. Nuevamente surge el interrogante de cómo estamos enseñando la salud pública y sobre todo, cómo enseñarla para el futuro, para la globalización, las diferencias contextuales, socioculturales y políticas económicas, así como en medio de las presiones de los sistemas de salud y de educación? Este es un reto permanente al interior de la Alianza y de cada unidad académica responsable de la formación de profesionales de la salud.
6. De la presentación del Dr. Ortiz de la Oficina de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, rescato el énfasis en su presentación sobre el llamado a conocer muy bien las políticas y normativas en torno al talento humano de salud, en el marco del nuevo Plan Decenal de Salud Pública, dado que en la actualidad, cada vez más, se restringen las oportunidades para el desarrollo de capacidades del talento humano en salud, se limita su autonomía profesional y se disminuyen las posibilidades de respuestas resolutivas para responder a las necesidades reales de la comunidad según demandas.
7. Queda en el ambiente el llamado a indagar y formar en medicina familiar o salud familiar. Dos conceptos que no quedan lo sufrientemente diferenciados en la presentación. Son distintos o sinónimos? Igualmente se requiere abordar temas como salud pública versus salud familiar, APS, gestión del riesgo, equipos de salud entre otros, por cuanto todos ellos están centrados en la posibilidad y potencialidad para responder a las necesidades y demandas de la población y de cada uno. Surge una gran necesidad de revisar los planes de estudios, pero sobre todo los enfoques, modelos y estrategias pedagógicos, para abordar estos temas que están a la orden del día.
8. Con base en los resultados de los exámenes Pro del ICFES, nuevamente emerge la necesidad de revisar y concretar la formación de los profesiones de la salud, *a partir y por competencia,*  para reorientar el ser, saber y ser de los profesionales de la salud en formación. Cuales serían las competencias transversales y específicas en el campo de la salud pública? Cómo participar desde la Alianza en estos procesos de competencias. Sobre todo, participar y acompañar a la Academia Nacional de Medicina, donde se discuten las competencias de formación para el campo de la salud. Cómo gestionar el talento humando por competencia? Y cómo mejorar la formación del talento humano en salud publica.

Muchas gracias