

DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD: LA EXPERIENCIA DOMINICANA

Compilado por:
Rosa María Borrell
y
Wilfredo Lozano



FLACSO

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales

Programa República Dominicana



Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Programa de Adiestramiento en Salud de Centroamérica y Panamá (PASCAP)

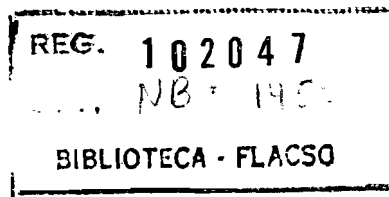
FLACSO/Programa República Dominicana
Apartado Postal 332-9
Santo Domingo, República Dominicana
Teléfono/Fax: (809) 541-11-62

OPS/OMS/PASCAP/Oficinas en Santo Domingo
República Dominicana:
Avenida San Martín No. 253
Edificio Santanita Apartamento 403
Teléfono: (809) 562-1519

Desarrollo de recursos humanos en
salud: la experiencia dominica-
na / Compilado por Rosa María
Borrel y Wilfredo Lozano. --
Santo Domingo : FLACSO, 1995.
215p.

1. Recursos humanos en salud
2. Desarrollo de personal - Re-
cursos humanos I. Borrel, Rosa
María, comp. II. Lozano, Wil-
fredo, comp.

○ 331.11961069



© 1995
Programa FLACSO-República Dominicana
ISBN 84-600-9251-8

Edición: Wilfredo Lozano

Composición, diagramación y portada: Josie Antigua

Impreso en: Editora Taller

Depósito Legal

Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización escrita.

Impreso en República Dominicana

Indice

Presentación	5
Prólogo	7
Introducción	9

Primera Parte

Políticas de Salud y Recursos Humanos 11

I. Desarrollo de Políticas de Recursos Humanos en Salud	13
Las Políticas de Recursos Humanos en Salud en la Región de las Américas	14
Las políticas de recursos humanos de los años 60	15
La década de los 70 y el Plan Decenal de Salud	15
La meta de Salud para todos las Políticas de Recursos Humanos en los 80 y la Situación a iniciarse en los 90	17
Referencias	20

Dra. María Isabel Rodríguez

Segunda Parte

La Universidad y la salud de la población..... 21

II. Función de la Universidad en la Formación de Recursos Humanos	23
1. El proceso de modernización	23
2. Los nuevos cambios y metas	25
3. Nuevo Desarrollo y Universidad	26
Bibliografía	31

Lic. Rubén Silié

Lic. José Agustín de Miguel

III. Papel de la Universidad en la Elevación del Nivel de Salud de la Población	33
1. La Crisis Latinoamericana	33
2. La crisis y la salud	33
3. Universidad y Crisis	34
4. El papel de la Universidad en la Elevación del nivel de salud de la población	35
Bibliografía	37

Dr. Fernando Sánchez Martínez

IV. Respuesta de la Universidad a las Necesidades de Recursos Humanos en Salud	39
--	----

Dr. Mariano Defilló Ricar

V. Transformación curricular en el área de la salud; una visión de la formación de recursos humanos en salud	45
1. Contextualización histórica del problema	45
2. Curriculum o la pertinencia social de la universidad	47
3. Recursos humanos en salud: predicados para una estrategia	48

Víctor Hugo De Lancer, Ph.D.

Tercera Parte

Situación de la oferta y la demanda de fuerza de trabajo en salud	51
--	-----------

VI. Mercado de trabajo, y mercado de trabajo en salud: hipótesis para el estudio del caso dominicano	53
1. El mercado de trabajo como esfera de relaciones sociales	53
2. La problemática del mercado de trabajo en América Latina	54
3. Intervención estatal y mercado de trabajo	56
4. Mercados de trabajo institucionalizados: el caso del sector salud	57
Bibliografía	60

Wilfredo Lozano

VI. Situación, oferta y demanda de la fuerza de trabajo en salud en la República Dominicana	61
1. La conceptualización de la fuerza de trabajo en salud	61
1.1. Los conceptos	61
1.2. Las fuentes de datos	62
1.2.1. La oferta	62
1.2.2. La Demanda	62
2. La planificación de la oferta y demanda de fuerza de trabajo en salud en el sector público privado	63
3. Algunas hipótesis de investigación sobre fuerza de trabajo en salud	63
4. Conclusiones	65

Clara Báez

VIII. Oferta de Recursos Humanos en Salud	67
1. Introducción	67
2. Oferta de carreras de ciencias de la salud	68
3. Evolución del ingreso, la matrícula y el egreso estudiantil	68
3.1. Ingreso	69
3.2. Matrícula	70
3.3. Egreso	71
4. Características de la población estudiantil	72
4.1. Distribución por sexo	72
4.2. Nacionalidad	73
5. El contexto	74

6. Algunas consideraciones para el debate	77
Referencias	95

Fátima Guerrero

Cuarta Parte

Sanearamiento ambiental y recursos humanos en salud	97
--	-----------

IX. La situación Sanitaria y Ambiental en la República Dominicana y el Desarrollo de los Recursos Humanos Requeridos	99
1. Los problemas más relevantes	99
Sobre el Agua	99
Sobre la recolección y disposición de aguas residuales	99
Sobre la recolección y disposición de desechos sólidos	99
Sobre la contaminación ambiental	100
Riesgos del medio laboral	100
2. Análisis situacional de los recursos humanos con que cuenta el país para enfrentar los problemas señalados	100
2.1. El sector formador	100
Los recursos humanos que dispone el servicio	102
3. Orientaciones de la OPS/OMS	104
4. Reflexiones Sugeridas	105
Bibliografía Consultada	106

Lic. Rosa María Borrell Bentz

X. Impacto de las políticas ambientales sobre la salud de la población dominicana	167
Un abordaje metodológico para una posterior exposición	107
Un tema para desarrollar	107
Una conclusión para pensar	108

Pedro Juan del Rosario

Américo Badillo

XI. Situación ambiental en la República Dominicana y respuesta de las Universidades Nacionales	109
1. Introducción	109
2. Desarrollo	109
2.1. Medio Físico-Biológico	109
2.2. Medio Socio-económico	110
2.3 Medio Psíquico	110
3. Instituciones relacionadas al área	110
4. Respuesta de la universidades	110
5. Conclusiones y recomendaciones	110

Ing. José del Carmen Bautista Perdomo

XII. Situación de las aguas y de los desechos sólidos	113
1. Introducción	113

2. Situación del agua potable en la República Dominicana	113
Agua potable en la Ciudad de Santo Domingo	116
3. Alcantarillados sanitarios y excretas	117
Alcantarillado Pluvial en la ciudad de Santo Domingo	119
4. Residuos Sólidos	123
5. Perspectivas	126

Por Ing. Roberto Castillo Tió

XIII. El saneamiento del ambiente y la salud de la población	
Plan regional de inversiones en ambiente y salud	127
Introducción	127
Antecedentes	129
Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud	129
Estrategias de implementación	131

Ing. Luis Alberto Leal

Quinta Parte

Comunidad y recursos humanos en salud 133

XIV. Formación Profesional y Salud Comunitaria	135
Introducción	135
1.1. La Comunidad	135
1.2. La organización de la Comunidad	136
1.3. Promoción de Recursos Humanos	136
1.4. La Universidad	137
1.5. Formación profesional y salud comunitaria	138
1.6. Conclusiones	139
Bibliografía	140

Dr. Miguel Suazo

XV. El IDDI, el Desarrollo y la Salud Comunitaria	141
Introducción	141
Punto 1: Es necesario fundamentar las políticas y acciones de desarrollo en principios claros, coherentes y justos	142
Punto 2: Promover la unificación de los sectores que componen la sociedad dominicana	142
Punto 3: El rol de las ONGs en el desarrollo nacional	143
Punto 4: Es necesario atender las causas de nuestros problemas y no solamente los síntomas	143
Punto 5: La salud comunitaria como catalizador de cambios	144
Punto 6: Conclusión	144

David Luther

XVI. Salud y participación comunitaria	147
1. El sistema dominicano de salud y la participación comunitaria	147

Dr. Onofre Rojas

Sexta Parte

Vigilancia epidemiológica y recursos humanos en salud 153

- XVII. Principales problemas y retos para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica en el país, la perspectiva de los niveles locales 155

Dr. Fernando Rojas

- XVIII. Avances y limitaciones del desarrollo de la capacidad de análisis de la situación de salud y condiciones de vida para la planificación y toma de decisiones de las intervenciones del sector salud 159

Dra. Fátima Guerrero

Septima Parte

Economía campesina, medio ambiente y recursos humanos en salud 165

- XIX. El campesino dominicano: cultura, ambiente y salud 167
- Introducción 167
 - 1. Crítica a algunos enfoques 167
 - 2. La cultura campesina 169
 - 3. Cultura y gestión ambiental 172
 - 4. Crisis de los sistemas campesinos 179
 - 5. Racionalidad Campesina 180
 - 6. El desarrollo sustentable en las sociedades locales rurales 181
 - Bibliografía 184

Pedro Juan del Rosario

Américo Badillo

- XX. Ambiente y Salud 187
- 1. Aspectos Históricos de Ambiente y Salud 187
 - 2. El Ambiente como Factor Precipitante de Salud/Enfermedad 188
 - 3. Algunas experiencias en programas conjuntos de ambiente y salud 189
 - Bibliografía 193

Dr. Rafael Fernández Lazala

- XXI. Medio Ambiente y la Salud en la República Dominicana 195
- Alteraciones del medio ambiente y sus potenciales y reales efectos en la salud 196
 - La situación ambiental y la salud en la República Dominicana 196
 - Bibliografía 201

Hugo R. Mendoza

X

Impacto de las políticas ambientales sobre la salud de la población dominicana

Un abordaje metodológico para una posterior exposición

*Dr. Víctor Hugo de Láncero**

Un tema para desarrollar

Ante el impacto de las políticas ambientales sobre la población dominicana, se pueden asumir dos perspectivas de abordaje.

Por una parte está aquella perspectiva de carácter descriptivo que permite asociar las políticas ambientales a sus posibles efectos sobre la salud en la población.

En otra dirección, holística y a toda claridad dialécticamente orientada, está aquella perspectiva que asocia las políticas ambientales y la salud, a todo un conjunto macroeconómico, en la que la salud y el medio ambiente son dos elementos sustantivos de las políticas sociales y económicas de un país.

Asumir la primera perspectiva nos conduciría a una fenomenología social que obstruye la posibilidad de comprender tres elementos metodológicos importantes:

- Que tanto las políticas ambientales, como los perfiles de salud- enfermedad de una comunidad, están subordinados en términos macropolíticos a una dimensión más amplia del fenómeno-ambiente salud-enfermedad.
- Es preciso entender que las políticas ambientales, las políticas sanitarias y el propio perfil epidemiológico de una comunidad, tienen una relación multicausal

con las políticas económicas que en última instancia traducen los modelos económicos, impuestos, transferidos o adoptados.

- Que esos modelos transferidos como el caso que nos ocupa desde la lógica compulsiva del pago de la deuda y de los esquemas de intercambio de un nuevo orden, tienen adheridos unos efectos sobre el ambiente y la salud.
- Que en términos salubristas, es pertinente entender que el medio ambiente, desde las perspectivas bio-económicas y psicosocial, forma un polo de integración con el proceso salud-enfermedad y en consecuencia ambos fenómenos deberán ser integrados, en tanto conforman una sola lógica de interpretación epidemiológica.

De esta primera aproximación metodológica podemos derivar una matriz de causalidad de alto significado político.

Nos referimos a concebir la sostenibilidad ambiental y la salud de la población dentro de un marco de causalidad que sólo encuentra lógica material en el contexto de los modelos económicos y sus correlatos operacionales expresados en las políticas económicas y sociales.

Así entendido es comprensible determinar la relación entre:

* Doctor en Sociología (Ph.D.). Catedrático de la Universidad Autónoma de Santo Domingo.

- Políticas Urbanas, Ambiente y Salud.
- Políticas Agroexportadoras, Ambiente y Salud.
- Políticas Científicas y Tecnológicas, Ambiente y Salud.
- Políticas Alimentarias, Control de Calidad y Salud.
- Políticas de Fomento de Turismo, Zona Franca y Agroindustria, Ambiente y Salud.
- Políticas Energéticas. Tecnologías y Salud.^{1*}

Una conclusión para pensar

De toda esta reflexión sobre el abordaje de la problemática Medio Ambiente-Salud-Enfermedad en el marco de un Modelo

Macroeconómico y en la dinámica de políticas socio-económicas específicas, podemos sacar una gran conclusión que deberá ser trabajada en términos de hipótesis.

Nos referimos a la necesidad de concebir la relación políticas Ambientales y Salud, sólo en la reconceptualización de los Modelos Macroeconómicos y en las direcciones de políticas que trabajan un modelo Económico a Escala humana que obviamente contradice el contexto que históricamente nos compete, agrava aún más la vulnerabilidad del Medio Ambiente y hace aún más crítico el perfil epidemiológico de la población dominicana.

1*. Estas políticas no son excluyentes, y en consecuencia contemplan la inclusión de restos de políticas de desarrollo enmarcadas en la lógica de un modelo que sólo traduce el ordenamiento de una economía local a los efectos del pago de una deuda que tiene precisamente en la salud y en la calidad del ambiente dos puntos críticos.