



EDITORIAL

Educación superior, hospitales universitarios y formación de profesionales fisioterapeutas en Brasil

Upper education, university hospitals and training of physiotherapy professionals in Brazil

El número de instituciones de educación superior en Brasil ha experimentado un aumento significativo entre los años 1990 y 2000, con un crecimiento concentrado en las instituciones de carácter privado. Dicho aumento se tradujo en una reducción de la calidad de la formación en los diversos campos profesionales. Esto ha ocurrido por no existir una ley que establezca un control pleno del gobierno en la regulación de la educación superior a través de la evaluación, la autorización y supervisión, con la finalidad de preservar la calidad de los servicios prestados por las instituciones.

Desde 1995 se llevaron a cabo algunas evaluaciones, por medio de la ley 9.131, que creó el Examen Nacional de Cursos. Sin embargo, no había un marco regulador para vincular la autorización o certificación positiva con la evaluación satisfactoria. Certificaciones insatisfactorias en el pasado reciente no impedían, por ejemplo, la creación de nuevas titulaciones o nuevas universidades. Ésta es una de las claves que determinaron la expansión de la educación superior, en particular en el período comprendido entre 1997 y 2002, a través de la acreditación de nuevos campus universitarios y nuevas titulaciones, muchos notoriamente fuera del nivel satisfactorio de calidad. La razón se relacionaba con que la acreditación preliminar de la calidad no debía ser tratada como un problema del poder público, sino del *mercado*. Se afirmaba que con la creación del Examen Nacional de Cursos, los estudiantes, como ciudadanos responsables, tomarían libremente sus opciones para las titulaciones de mejor calidad. No fue lo que sucedió. Teniendo en cuenta el valor intrínseco de la licenciatura en nuestra cultura, las malas titulaciones permanecieron por el hecho de que la elección se decidía dependiendo de las posibilidades económicas de los estudiantes y sus familias, en lugar de considerar los indicadores de calidad de las

mentionadas titulaciones. Ése fue el escenario que el gobierno apoyó.

El cambio comenzó con una medida legislativa el día 9 de mayo de 2006 que estableció que era responsabilidad de las autoridades públicas la evaluación, la regulación y la supervisión, de acuerdo con la carta magna del país. Esta medida legislativa establece mecanismos procesales de conexión entre esas funciones, de modo que los indicadores de la insuficiencia de la calidad generan consecuencias directas en términos de regulación —la prohibición de apertura de nuevas unidades o titulaciones, la aplicación de sanciones y, en el peor de los casos, el cierre de instituciones—.

En este contexto, teniendo en cuenta que esta medida es todavía reciente, la oferta de titulaciones para la formación de profesionales de la salud, especialmente para aquéllas con mayor demanda, tales como Medicina, Odontología, Enfermería y Fisioterapia, creció con mayor énfasis en las provincias del sur y sudeste, estableciendo una desigual concentración de estos cursos y de los profesionales entre las diferentes regiones del país.

En busca de la regulación a través de la calidad de la formación que ofrecen las instituciones, un mecanismo de intervención que tiene el Ministerio de Educación y la Secretaría de Enseñanza Superior son los hospitales universitarios, los hospitales de enseñanza y los programas de residencia (médica y multiprofesional).

Tenemos en Brasil 46 hospitales universitarios, 105 hospitales de enseñanza y cerca de 3.500 programas de residencia médica, además de la multiprofesional (para profesionales fisioterapeutas, enfermeros, educadores físicos, psicólogos, odontólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionales y en asistencia social). Los hospitales universitarios son de responsabilidad directa del gobierno federal y

se ubican en diferentes provincias brasileñas, donde desarrollan actividades estratégicas de educación (formación de nuevos profesionales de la salud), de investigación y de asistencia (de alta y mediana complejidad). Los hospitales de enseñanza son instituciones que tienen acuerdos con el gobierno, reciben financiación, pero no tienen vinculación administrativa con él. Los programas de residencia médica y multiprofesional se caracterizan por ser importantes vehículos para la formación de los profesionales, son financiados, supervisados y evaluados periódicamente por el Ministerio de Educación junto con el Ministerio de la Salud.

El gobierno, en sus acciones para intervenir en la calidad de los cursos de formación de los profesionales de salud, tiene para el año 2009 los siguientes objetivos generales: establecer un proceso de revitalización de la red de hospitales universitarios a través de la inversión financiera, de la mejora de la gestión y la utilización de personal cualificado; integrar las residencias médicas y multiprofesionales a los procesos de enseñanza con un enfoque en los principios del Sistema Único de Salud, y supervisar los cursos de formación sobre la base de los resultados del Sistema Nacional de Evaluación de la Educación Superior (SINAES).

Todo el proceso descrito en los párrafos anteriores influencia, por supuesto, la formación de los profesionales fisioterapeutas. Durante el período de expansión de las instituciones de educación superior, la oferta de titulaciones de Fisioterapia sufrió un notable aumento, sobre todo en instituciones privadas. En la actualidad existen 448 titulaciones de Fisioterapia en Brasil, 402 en instituciones privadas y 46 en instituciones públicas (tabla 1).

Sin embargo, la proporción de fisioterapeutas por número de habitantes en las distintas provincias de Brasil es aún pequeña, si se toma en cuenta la relación propuesta por la Organización Mundial de la Salud (1 fisioterapeuta por cada 1.500 habitantes). En algunas provincias, como Alagoas, Maranhão y Amazonas, existe un fisioterapeuta para más de 30.000 habitantes, un hecho que refleja la falta de este tipo de profesionales en el país (tabla 2).

A pesar de todo este contexto, es posible decir que la formación profesional de los fisioterapeutas en Brasil sigue siendo satisfactoria, porque es una profesión que ha recorrido un largo camino desde su creación en el Brasil. Hubo en su historia una rápida definición del objeto de trabajo de la profesión y del papel social que tenía que desempeñar. Como resultado, la autonomía y la duración de la formación profesional (cuatro años) fueron

establecidos por ley y la organización alrededor de asociaciones profesionales fue eficaz, haciendo de la supervisión de la actividad profesional una realidad. La implementación de los cursos de maestría y de doctorado específicos para la Fisioterapia también fue otro factor decisivo en la calidad de la profesión en el ámbito nacional.

Los desafíos que se presentan hoy son seguir mejorando la calidad de la formación ofrecida por las instituciones existentes, evitar la creación de nuevos cursos que no han podido ofrecer educación de alta calidad y regular la distribución de buenos profesionales entre las distintas provincias del país. Para ello, la estrategia de incluir las residencias multiprofesionales en todos los hospitales universitarios es algo que probablemente ayudará en la promoción de la profesión y en la asignación más adecuada de los profesionales en el territorio nacional.

En resumen, el trabajo hacia la regulación de la educación superior con énfasis en la calidad, la estrategia de revitalización de los hospitales universitarios, la reorganización de las residencias médicas y multiprofesionales y la supervisión profesional son un hito que promete tener un avance significativo en la formación de los profesionales de la salud, aumentando el reconocimiento social del

Tabla 2 Provincias brasileñas, número de fisioterapeutas, población y proporción de fisioterapeutas por habitantes

Provincias	Fisioterapeutas	Población	Proporción
Acre	41	557.337	1/13.594
Alagoas	71	2.817.903	1/39.689
Amapá	57	475.843	1/8.348
Amazonas	81	2.840.889	1/35.073
Bahia	1.169	13.066.764	1/11.178
Ceará	1.511	7.417.402	1/4.909
Dist. Federal	794	2.043.169	1/2.573
Esp. Santo	440	3.093.171	1/7.030
Goiás	476	4.994.897	1/10.493
Maranhão	144	5.638.381	1/39.155
Mato Grosso	550	2.498.150	1/4.542
Mato G. do Sul	590	2.075.275	1/3.517
Minas Gerais	4.180	17.835.488	1/4.267
Pará	318	6.188.685	1/19.461
Paraíba	630	3.436.718	1/5.455
Paraná	2.970	9.558.126	1/3.218
Pernambuco	705	7.910.992	1/11.221
Piauí	115	2.840.969	1/24.704
Rio de Jan	9.433	14.367.225	1/1.523
Rio G. do Norte	362	2.770.730	1/7.654
Rio G. do Sul	2.427	10.179.801	1/4.194
Roraima	21	324.152	1/15.436
Rondonia	111	1.377.792	1/12.413
Sta. Catarina	1.122	5.333.284	1/4.753
São Paulo	16.370	36.966.527	1/2.258
Sergipe	142	1.779.522	1/12.532
Tocantins	67	1.155.251	1/17.243

Tabla 1 Cambios en el número de titulaciones de Fisioterapia en Brasil por tipo de institución en el período comprendido entre 2006 y 2008

Titulaciones	2006	2007	2008	Total
Públicas	44	02	0	46
Privadas	376	15	11	402
Total	420	17	11	448

profesional fisioterapeuta y la asistencia que presta a la población. En la actualidad existe, a diferencia de períodos anteriores, una relación de colaboración y confianza entre el gobierno, los rectores y los dirigentes de los sindicatos profesionales que pueden facilitar el trabajo. Por lo tanto, existe un pasado que nos indica el camino y nos obliga a pensar en ocupaciones con un alto valor social y un futuro que nos desafía en lo que respecta a nuestra capacidad de implementarlas adecuadamente.

J. Rubens Rebelatto
*Departamento de Fisioterapia,
Universidad Federal Sao Carlos, Brasil*
Correo electrónico: rubens@ufscar.br

C. Brasil
*Director de Hospitales Universitarios y
Residencias en Salud del Ministerio
de Educación de Brasil*