

# Formando profesionales de salud para la praxis comunitaria

Forming health professionals for community practice

Juan Villagra <sup>1</sup>

## RESUMEN

---

En miras a estructurar una formación profesional orientada a las necesidades epidemiológicas chilenas y a ser competentes para un sistema de salud orientado por el modelo de salud familiar y comunitaria, la Universidad de las Américas instala desde el año 2012 el Programa de intervención comunitaria en las carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud. A través de una línea curricular común, vinculada continuamente con una comunidad específica y de acciones orientadas a fortalecer el entramado social, el PIC busca, por un lado, formar profesionales con competencias para las necesidades actuales de la población chilena, como también contribuir a mejorar los indicadores de salud de las comunidades. La evaluación realizada al quinto año de implementación indica que, aunque se avanza en la dirección correcta, se requiere un avance en lo metodológico que permita comprender la comunidad y abordar el trabajo con la misma, de manera más participativa, así como un avance desde lo epistemológico en las profesiones sanitarias, que les permita integrar el quehacer comunitario sobre salud como eje de sus acciones profesionales, en continua tensión con la perspectiva de manejo individual sobre la enfermedad.

**Palabras Clave:** Participación, Currículum, Aprendizaje Servicio, Currículum, Salud Comunitaria, Epistemología.

## ABSTRACT

---

In order to achieve a professional training oriented to the Chilean epidemiological needs and to be competent to a health system guided by the family and community health model, since 2012 the University of the Americas has installed the Community Intervention Program (PIC) in the faculty of Health Sciences careers. Through a common curricular line, continually linked to a specific community and actions aimed at strengthening the social network, the PIC wants to form professionals with competencies for the current needs of the Chilean population, as well as contribute to the health indicators of the communities linked with. The evaluation carried out in the fifth year of implementation indicates that, although progress is being made in the right direction, a methodological leap is required to understand the community and to work with it in a more participatory manner, as well as an epistemological advance in the health professionals, that allows them to integrate in a fluid way the community work on health as the axis of their professional actions, in constant tension with the perspective of individual management on the disease.

**Key word:** Participation, Curriculum, Service Learning, Curriculum, Community Health, Epistemology.

## INTRODUCCIÓN

---

El aniversario 40 de la realización de la trascendental conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud en Almá-Atá, Kazajistán, plantea la necesidad de reflexionar sobre las acciones sanitarias y de política pública, implementadas en los países que han decidido seguir las indicaciones de esta conferencia.

---

Recibido el 09 de julio de 2018. Aceptado el 27 de septiembre de 2018.

<sup>1</sup> Médico Cirujano, Magister en Comunicación Social con Mención en Comunicación y Educación. Director de Escuela de Salud Comunitaria, Universidad de las Américas, Chile

Es el caso de Chile, cuyo sistema de atención de salud se declara basado en la estrategia de atención primaria, orientando el quehacer de los equipos de salud en la red asistencial desde el modelo de atención integral de salud. Este modelo, que promueve una forma de gestión con enfoque territorial, organizando los servicios en redes y la prestación de atenciones de salud con énfasis en la promoción de la salud y prevención del daño, tiene como ejes de intervención a las personas, las familias y la comunidad.(1)

Para lograr alcanzar el funcionamiento deseado para el sistema, consolidando la estrategia escogida, se vuelve necesaria también una revisión de la formación de los profesionales a cargo de implementar las acciones sanitarias, pues se demanda transitar de una perspectiva flexneriana, que tanto rédito supuso a los indicadores de morbilidad durante todo el siglo 20 (2), hacia una mirada comprensiva que integre la determinación social en su quehacer cotidiano y sea capaz de lidiar con la inequidad, como factor sustantivo en las condiciones de salud de las poblaciones (3). El presente artículo, desarrolla la experiencia de la Universidad de Las Américas, Chile, a través del programa de Intervención comunitaria (PIC), actualmente en su sexto año de implementación académica a nivel curricular en la facultad de Ciencias de la Salud, en la que se ha buscado sistematizar una formación profesional en las carreras de Kinesiología, Nutrición y Dietética, Enfermería, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, orientadas al desarrollo de las competencias que un modelo basado en la atención primaria requiere, desde una perspectiva basada en el trabajo directo y continuo de los estudiantes durante toda su carrera, con comunidades en sus propios lugares de vida, ligando el aprendizaje a esta territorialidad (4).

## **PROFESIONALES PARA EL MODELO DE SALUD CHILENO**

El estado de Chile, a través del ejercicio de Reforma al sistema de salud el año 2005, optó por seguir la indicación de la OMS de fundamentar su orgánica en la estrategia de atención primaria de salud, instaurando el modelo de atención integral en salud (MAIS) familiar y comunitario. Este modelo, que busca entre otras cosas optimizar la atención primaria a nivel

de efectividad en el abordaje de los emergentes epidemiológicos y de eficacia en el gasto público (5), demanda per se un giro procedimental tanto de las instituciones sanitarias, que deben reestructurar sus equipos, modificar sus objetivos (complejizándolos) y recrear procedimientos; como de los profesionales que se desempeñan en ellas. Todo esto, a fin de hacerse cargo metodológicamente de las dimensiones familiares, comunitarias y territoriales del complejo salud-enfermedad, desde una perspectiva centrada en las personas y fundamentada en la participación social.

Respecto de los profesionales sanitarios, esta modificación de estrategia demanda un cambio en sus prácticas laborales para el cual, en la mayoría de los casos, la formación universitaria no les preparó a cabalidad ya que el foco ha estado puesto en otro sitio. Durante el siglo veinte, la primera generación de programas formativos para profesionales de salud centró sus esfuerzos en sistematizar los currículums desde una alta base científica; y con una profunda influencia desde el paradigma de pensamiento cartesiano.

Ya para mediados de siglo, una segunda oleada curricular, nutrió lo anterior de nuevos aires, incorporando fuertemente metodologías de aprendizaje en base a problemas de salud. (2) Ambos ciclos, consiguieron el objetivo perseguido de dotar a los profesionales egresados de estas escuelas formadoras, de las herramientas necesarias para combatir de manera efectiva las demandas epidemiológicas que se les presentaban para principios de la centuria, consiguiendo la duplicación de la expectativa de vida de la población al finalizar dicho período (2).

Pero estas dos “generaciones” de profesionales sanitarios, se ven enfrentadas con el cambio de siglo, a los desafíos que la vida moderna y este aumento de la expectativa de vida conllevan: el perfil epidemiológico cambió nuevamente y por tanto los sistemas de salud debiesen hacer eco ante esta modificación. Es en este punto que aparece la necesidad de una nueva generación de profesionales, con las competencias para liderar los procesos y enfoques que el sistema sanitario de esta nueva modernidad requiere. Para el caso del MAIS chileno, se traduce entre otras cosas, en la necesidad de profundizar la praxis sobre la enfermedad desde una perspectiva bio-sico-social con habilidades concretas sobre el abordaje de las dimensiones

sicológicas y sociales, así como competencias para desarrollar la gestión de la salud desde una base territorial, comunitaria y familiar.

### **EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA**

El año 2010, la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Las Américas, decide actualizar su proyecto educativo, mediante un plan de acción a ser implementado en un período de diez años. En este plan, se redefine el Perfil de Egreso de los estudiantes que adquieran su grado profesional en la institución, ajustándolo al contexto del sistema de salud, como también al perfil epidemiológico de la población chilena. En este contexto, el año 2012 ingresa la primera cohorte estudiantil de las carreras de Kinesiología, Enfermería, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética y Fonoaudiología que verían redefinidos sus Resultados de aprendizaje del perfil de egreso según lo descrito, al tiempo de participar del abordaje metodológico representado por una línea curricular de Salud Comunitaria, compuesta por ocho asignaturas distribuidas durante sus cuatro primeros años de formación. Luego, a través de un incremento y reorientación de las horas prácticas en cada una de las carreras, se estructuró una mirada desde la trayectoria pedagógica del estudiante por sobre cada asignatura individual, con base en el compromiso comunitario con los territorios donde los estudiantes ejecutan dichas horas de trabajo práctico, representados por organizaciones sociales y juntas de vecinos de 6 comunas en 3 regiones del país. El mayor afán de esta aproximación metodológica basada en el aprendizaje y servicio es que al tiempo de tributar a la consecución de estos nuevos perfiles de egreso, los estudiantes y docentes contribuyan a mejorar las condiciones de vida de las personas y comunidades vinculadas. Estas asignaturas estructuradas como línea curricular, en conjunto con el trabajo de acompañamiento territorial y de la investigación académica asociada, conforman el Programa de Intervención Comunitaria (PIC).

### **LA LÍNEA CURRICULAR DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA**

El programa de Intervención Comunitaria es una iniciativa transversal de la Universidad de las Américas, que al 2018 comprende la participación de 3 facultades: Ciencias Sociales, Ciencias de la Salud y Arquitectura, Diseño y Construcción. Todas ellas participan de los tres componentes antes descritos, sin perjuicio de que otras facultades puedan ser parte de acciones dentro del mismo marco.

Respecto del componente pedagógico, para las carreras de la facultad de Ciencias de la salud, el diseño que se implementa el año 2012, considera 8 asignaturas consecutivas (Ver Figura 1) en las cuales los estudiantes desarrollan aprendizajes disciplinares como Salud pública desde el marco de los determinantes sociales de la salud, Modelos de salud actuales e históricos, gestión de la salud desde la prevención y promoción y el diagnóstico de situación de salud de una comunidad específica con el diseño de proyectos en pos de la intervención de dicho diagnóstico; aprendizajes valóricos como la ética profesional y la comunicación desde la perspectiva de la otredad, todo en un contexto de interacción progresiva con un barrio y la comunidad que en él se desarrolla, desde las metodologías de aprendizaje situado, en cuya perspectiva destaca que la participación práctica del estudiante en una comunidad y su contexto sociocultural, intenciona que los saberes adquiridos sean los necesarios para intervenir sobre la realidad que le circunda y modificarla(6), así como del aprendizaje y servicio, una metodología de experiencia solidaria, en la cual los estudiantes, docentes y miembros de la comunidad trabajan y aprenden juntos para solucionar necesidades específicas de la comunidad, utilizando y transfiriendo el conocimiento para el bien común (7).

Durante todo el proceso de aprendizaje de esta línea curricular, los estudiantes se vinculan con un mismo barrio, el que les es asignado como cohorte multidisciplinar, teniendo como resultado

**Fig 1:** Línea de intervención comunitaria en la Facultad de Cs de la salud UDLA 2012-2016

	FASE 1: Familiarización		FASE 2: Levantamiento		FASE 3: Diseño		FASE 4: Implementación
Acción territorial	Visita al barrio		Encuesta de Bienestar		Diseño de Proyectos		Ejecución de proyectos
Semestre	1	2	3	4	5	6	7
Asignatura(s)	Introducción a la profesión Modelos de Salud	Comunicación y Comunidad	Ética y Comunidad	Promoción de la salud	Salud Pública	Salud Comunitaria	Intervención comunitaria