



Revista de Extensión Universitaria +E

ISSN: 2250-4591

revistaextension@unl.edu.ar

Universidad Nacional del Litoral

Argentina

Carrera, Larisa

Importancia de las propuestas curriculares en la formación de los profesionales de la salud

Revista de Extensión Universitaria +E, núm. 4, enero-diciembre, 2014, pp. 36-39

Universidad Nacional del Litoral

Santa Fe, Argentina

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564172833006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Importancia de las propuestas curriculares en la formación de los profesionales de la salud

**Larisa Carrera**

Decana de la Facultad  
de Ciencias Médicas.  
Universidad Nacional del Litoral.

## Presentación

La situación sanitaria mundial es compleja. Enfermedades transmisibles, como la tuberculosis, el cólera, el dengue, coexisten con enfermedades no transmisibles, accidentes de tránsito, adicciones, violencia, abandono. En la actualidad, la salud de las poblaciones se ve afectada por un conjunto de factores directamente relacionados con las desigualdades en las condiciones socioeconómicas. El problema de la vivienda o el desempleo, la alimentación poco saludable o deficiente, los estilos de vida sedentarios, la falta de agua potable, los problemas ambientales, son desafíos para el sistema de salud y no pueden dejar de estar presentes en la formación de los médicos (Motta, 1996).

La Facultad de Ciencias Médicas de la UNL desarrolla un modelo curricular que promueve la articulación y la integración del conocimiento a través de la estrategia del aprendizaje basado en problemas. Así, la visión desde las ciencias biomédicas se complementa y articula con una mirada desde las ciencias sociales y de la salud mental (Tarazona, 2005).

Esta estrategia se fortalece con el diseño de actividades en la comunidad que posibilitan al alumno no sólo conocer la realidad sociosanitaria y los problemas concretos que en ella existen, sino también, mediante el análisis y la reflexión, poder aplicar los conocimientos, las habilidades y destrezas que va adquiriendo en cada una de las áreas, a una actividad en terreno o “práctica en terreno” diseñada específicamente y pensada en escenarios reales, para que el proceso educativo pueda realizarse fuera de las aulas. En tal sentido, la *educación centrada en la comunidad* reconoce que la identificación de problemas por parte del alumno favorece el

Universidad y salud /  
Desafíos de gestión

## Resumen

La inequidad y la pobreza son causas de enfermedades, y la compleja realidad actual exige desafíos no sólo al sistema de salud sino también a las universidades como instituciones formadoras de futuros profesionales que deberán responder a demandas concretas de intervención para tratar de disminuir al máximo esas inequidades. La formación de recursos humanos en salud con un perfil orientado hacia los problemas de las poblaciones al respecto y a la estrategia de la Atención Primaria de la Salud (APS) se torna, entonces, un desafío. La APS continúa siendo hoy la principal estrategia para lograr equidad y calidad en salud. Pensar nuevos escenarios de práctica, problematizar la realidad de la que formamos parte, son pasos ineludibles para lograr una formación profesional centrada en la comunidad.

## Palabras clave

- educación centrada en la comunidad
- formación médica
- equidad
- desafíos
- salud

desarrollo de su formación con una fuerte impronta en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, para lo cual se tornan imprescindibles el conocimiento y la interacción del alumno con los demás integrantes de esa comunidad, para poder llevar adelante su proceso formativo.

La Educación Centrada en la Comunidad promueve que, desde los primeros años de la formación, los estudiantes sean confrontados con los problemas de salud de las comunidades en las que supuestamente desarrollarán su práctica futura. Es así que, dada una determinada situación de salud, será importante que el estudiante se cuestione e identifique los problemas que puedan estar presentes en ella (Borrell, 2012).

La metodología de enseñanza basada en problemas es el eje estructurante del curriculum de la carrera de Medicina de la UNL y el trabajo realizado en las unidades problema debe complementarse, de manera indispensable, con el diseño de actividades en terreno que respondan a los objetivos del área que el alumno se encuentre cursando. Estas experiencias permiten la confrontación con la realidad y favorecen en él el análisis y la reflexión para lograr ese proceso dialéctico entre la teoría y la praxis.

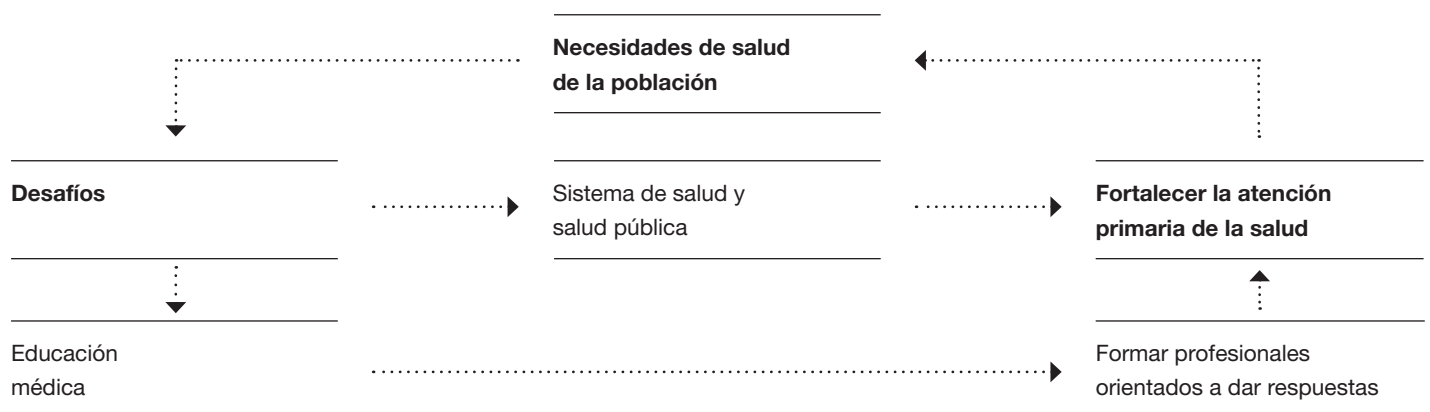
Los datos reflejados por la realidad analizada dan la oportunidad de preguntarse qué sucede con ese individuo o con esa población y, por ende, qué barreras se presentan para poder encontrar una solución al problema. Es indispensable, entonces, que el alumno aprenda a reconocer la existencia de esas barreras culturales, religiosas, muchas veces geográficas, que pueden existir en cualquier comunidad y determinar inequidades y deficiencias

“

la educación centrada en la comunidad reconoce que la identificación de problemas por parte del alumno favorece el desarrollo de su formación

en la accesibilidad al sistema de salud. Se produce, de esta manera, un diálogo enriquecedor entre el trabajo tutorial y las prácticas en terreno porque los propios problemas utilizados en las sesiones tutoriales están contruidos sobre la base de datos que, necesariamente, deben extraerse de la realidad (Motta, 1996).  
¿Por qué formar profesionales de la salud con un modelo que promueva la educación centrada en la comunidad y la metodología del aprendizaje basado en problemas? Porque

contribuye a solucionar la falta de equidad en salud y propicia la formación de un egresado con un perfil adecuado para tal fin: la capacidad de trabajo en equipo, de interactuar con la comunidad, de reconocer el trabajo de otras profesiones y las necesidades de las poblaciones y los individuos, dando al cuidado de la salud el lugar que se merece y promoviendo que los miembros de la comunidad se reconozcan como parte de la solución necesaria para esos problemas.



**Gráfico 1**

Ref. Adaptación de esquema presente en Borroto Cruz, Lemus Lago y Anerois-Riba, 1999.



Evidentemente, la pobreza y la desigualdad son causas de la falta de salud pero también la falta de salud genera más desigualdad y más pobreza. Es imposible pensar en formar profesionales sin atender a esta realidad porque ellos deberán involucrarse y abocarse a dar respuestas a los problemas que acucian a nuestras poblaciones. Estas circunstancias, que ponen en jaque al sistema de salud, interpelan la formación médica. Así como se vuelven necesarias medidas y estrategias que permitan modificar aquellas situaciones de los sistemas de salud que promueven la perpetuación de las inequidades, la formación de recursos humanos con un perfil orientado hacia los problemas de salud de las poblaciones y a la estrategia de la APS se vuelve también un desafío para el sistema educativo y para nuestras universidades. Hoy la APS continúa siendo la principal estrategia para lograr equidad y calidad en salud (Borrell y Godue, 2008).

Por esta razón, la formación de grado no puede alejarse de estas premisas y los escenarios de práctica que se propongan para la adquisición de las competencias profesionales no puede ser sólo el hospital sino que la propia comunidad debe constituir el principal escenario. De esta manera, las propuestas curriculares deben reflejar la importancia de la *educación centrada en la comunidad* así como las instituciones universitarias deben promover la investigación y la inversión de recursos económicos en proyectos que atiendan estas demandas y esta realidad sociosanitaria para que la docencia no esté disociada de la extensión pero tampoco de la investigación. En tal sentido, es importante destacar que este nuevo paradigma en educación médica no es ajeno al desarrollo de la biología

molecular o de la tecnología que indudablemente abren puertas y brindan respuestas a muchas demandas y a una mejora de la atención médica, pero estos avances deben lograr compatibilizarse con una formación que no se desentienda de las necesidades de salud de la población cuyos determinantes, eminentemente sociales, deben ser considerados.

La Conferencia de Edimburgo de 1993 estableció como prioridad la APS en las propuestas de formación médica y destacó la importancia del compromiso social de las instituciones formadoras de médicos instando a estas instituciones a pensar estrategias que sustenten este compromiso mencionado.

Las nuevas tendencias en educación médica apuntan a propiciar diseños curriculares innovadores que no sólo propongan nuevos métodos o enfoques para el proceso de enseñanza y aprendizaje o nuevos roles de docentes y estudiantes sino también propuestas curriculares que destaquen el rol social de las universidades y la necesidad de considerar como eje central de la formación profesional la educación médica en la comunidad y para la comunidad (Borroto Cruz, Lemus Lago y Anerois-Riba, 1999).

El *aprendizaje basado en problemas* y la *educación centrada en la comunidad* parecieran ser las combinaciones necesarias para lograr que los estudiantes conozcan y reconozcan su propia comunidad y sus centros de salud, donde la población recibe atención médica y donde el alumno puede lograr desarrollar su capacidad para articular e integrar las ciencias básicas con las clínicas, pero con una fuerte mirada social que le ayude a reconocer las necesidades de salud de los individuos y las poblaciones (Borrell, 2012).

## Bibliografía

Borrell, R. M. (2012). *La educación médica es posible cambiarla*. Editorial N° 2.

OPS. Disponible en: <http://www.observatoriorh.org/?q=node/458>

Borrell, R. M. y Godue, C. (2008). *Serie: La renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. La formación en medicina orientada a la Atención Primaria de la Salud*. OPS. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Formacion\\_Medicina\\_Orientada\\_APS.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Formacion_Medicina_Orientada_APS.pdf)

Borroto Cruz, E. R.; Lemus Lago, E. R. y Aneiros-Riba, R. (1999). "Tendencias de la Educación Médica orientada a la Atención Primaria de la Salud". *Atención Primaria de Salud. Medicina Familiar y educación médica*. Vol. XXXIV, Cap. 2, pp.

65-130. Biblioteca de Medicina. Universidad Mayor de San Andrés, La Paz.

Gofin, J. (2002). "Planning the teaching of community health (COPC) in an MPH program". *Public Health Rev.* 30 (1-4):293-301.

Motta, P. R. (1996). *Manual sobre tendencias contemporáneas en la gestión de la salud*. Washington DC: OPS. Serie Paltext.

Tarazona, J. L. (2005). "Reflexiones acerca del aprendizaje basado en problemas (ABP): una alternativa en la educación médica". *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* 56 (2):147-154. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-4342005000200006&lng=en&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-4342005000200006&lng=en&lng=es)