

Responsabilidad Social Universitaria y Educación Basada en la Comunidad.

Dr. Jesús María Bazán. Pasantía Salud Comunitaria y Familiar. Facultad de Medicina. Tucumán. Argentina.

Resumen: En este artículo el autor aboga por la vigencia de un modelo educativo médico que priorice la formación en atención primaria y medicina comunitaria, especialmente en determinados contextos geográficos como el suyo propio, pero no únicamente para estos contextos. El autor aporta argumentos y declaraciones actuales de instituciones claves en la medicina y educación a nivel mundial a favor de este enfoque educativo.



?? la reforma educativa debe estar conectada con la misión social del médico.

No se puede entender sobre ?pobreza? en las aulas; por tanto es necesario aprender y trabajar directamente en y con las comunidades.?

Conferencia Beyond Flexner Misión social de la Educación Médica.

La Universidad forma parte de la sociedad y no puede ser concebida fuera de ella. En tal sentido su misión y funciones deben responder a las necesidades y exigencias que la misma presenta. Al insertarse en la comunidad, trasciende el rol de dadora de conocimiento, ya que ella misma se beneficia al mejorar calidad de la enseñanza y de la investigación. Nutre los planes de estudios de un contenido práctico y contribuye al desarrollo del proceso de universalización de la educación superior al ampliar su campo de acción a todo el espectro social.

Para el médico en formación, la interacción con la realidad social en la que habrá de desempeñarse una vez egresado, le permitirá construir su conciencia social. Analizar el contexto y el sistema que lo contiene, debe constituir un aspecto destacado de la práctica médica para que la misma se transforme en socialmente aceptable (1).

En ese sentido, el plan de estudios de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán se reforma en el año 1986 partiendo de reconocer **??la necesidad de su modificación para responder a las necesidades del contexto social y contribuir a una formación práctica del estudiante, adecuada al requerimiento del medio.?.** Esto condujo a la redefinición del perfil de los egresados describiéndolos **?? como médicos generales dotados de una sólida preparación y capacitados para promover y preservar la salud; prevenir las enfermedades, curar y rehabilitar a los enfermos considerándolos en su totalidad biológica, psicológica y social?.**

El modelo de Educación Basada en la Comunidad (EBC), constituye una estrategia educativa en la que los estudiantes adquieren las competencias profesionales en el contexto comunitario trabajando con grupos de población y también sobre personas concretas en el lugar donde ellas viven con sus problemas cotidianos.

Los propósitos fundamentales de esta estrategia son acercar la educación médica a la práctica real con el objeto de mejorar la salud de la población, mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje y garantizar una práctica social adecuada a las necesidades reales de la población (2).

Durante su aprendizaje en la comunidad, el estudiante aprende los aspectos sociales y económicos del proceso salud ? enfermedad -

atención, conoce los servicios sanitarios de la comunidad y los métodos para la promoción de la salud, aprende a trabajar en equipo y adquiere conocimientos acerca de la frecuencia y tipo de problemas que se pueden encontrar fuera del contexto hospitalario.

Permite al alumno explorar no solo los aspectos asistenciales ambulatorios, sino producir un verdadero intercambio con la comunidad para identificar necesidades, priorizar problemas y formular planes preventivos y de promoción que lo involucren como un actor clave que aprende en la interacción y en la reflexión sobre sus acciones.

Pero podríamos preguntarnos si esta tendencia docente continúa hoy vigente en el mundo y si es aun prioritaria aplicarla en nuestras escuelas de medicina.

Veamos sólo algunas opiniones recientes de organizaciones dedicadas a la formación de recursos humanos en salud:

El **¿Llamado a la Acción de Toronto?** (3), iniciativa de la Organización Mundial de la Salud surgida a partir de reconocer que **¿la Atención Primaria de la Salud es más necesaria que nunca?** y de la necesidad de reorientar la formación del recurso humano en salud, define entre las metas a alcanzar hasta 2015 que **¿el 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán reorientado su formación hacia la APS y las necesidades de la salud comunitaria y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional?**

En el mismo sentido, la Organización Panamericana de la Salud, propone redefinir la formación de los médicos en la región, **¿buscando una educación basada en la comunidad, con una orientación generalista, con contenidos de salud pública y salud familiar y comunitaria y fundamentalmente con un enfoque de atención primaria de salud, que permita al egresado el desarrollo de sólidas competencias técnicas y sociales, un pensamiento interdisciplinario y un comportamiento ético?**(4)

Y más recientemente, el Consenso Global sobre Responsabilidad Social de las Facultades de Medicina insta a las escuelas de medicina garantizar que **¿independientemente de la especialidad que los futuros médicos elijan, ellos deben ser explícitamente activos en salud poblacional y su coordinación con la salud individual, en promoción de la salud y en prevención de riesgos y enfermedades, en rehabilitación para pacientes y comunidades enteras?** (5).

La Conferencia **¿Más allá de Flexner?**(6), que reunió en 2012 a varias escuelas de medicina de Estados Unidos que siguen modelos de educación centrados en la comunidad, propone en sus conclusiones generalizar hasta el año 2020 **¿la educación basada en la comunidad, la inclusión de la clínica preventiva y la salud de la población en las escuelas de medicina, la orientación para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades y la diversidad cultural?**

La visión del hombre como un ser integral es fundamental para el abordaje de los problemas de salud. Es en nuestros barrios donde se vive saludablemente y es allí donde también se pierde la salud. Los parámetros normales se miden en poblaciones y ellas están fuera de la Facultad y del hospital (7). También las enfermedades se dan y se resuelven en un noventa por ciento fuera del hospital, que es donde está todavía centrada la formación médica.

En este marco, la metodología que practicamos en la Pasantía Periurbana (8),

<http://www.doctutor.es/2013/03/05/metodos-docentes-el-programa-de-acompanamiento-familiar-como-estrategia-de-aprendizaje-integradador-para-estudiantes-de-medicina/> se inscribe en el modelo de Educación Basada en la Comunidad y al integrar los contenidos curriculares e innovar la práctica - aprendizaje, permite al futuro médico transformarse en agente de cambio social, accionando en un contexto real. A través de esta intervención de educación, gestión y articulación, el estudiante incorpora e integra el modelo biosicosocial a la resolución parcial o total de las necesidades identificadas en una población determinada.

Creemos finalmente, que la inserción del estudiante en el ámbito comunitario, debería realizarse en forma continua y progresiva desde los primeros años de su formación hasta los últimos a fin de ayudar a los estudiantes de medicina a aprender y a desarrollar las actitudes apropiadas hacia sus estudios, hacia la práctica futura y hacia las necesidades de la sociedad.

Sucesivamente iremos presentando distintas experiencias docentes realizadas por los tutores en el marco de este modelo de Aprendizaje **¿ Servicio.**

Referencias

- 1-** Cristóbal Pera -Formación de los profesionales de la salud Una reflexión a las puertas del siglo XXI * Catedrático de Cirugía. Profesor emérito de la Universidad de Barcelona. Miembro de honor de Royal College of Surgeons of England
- 2-** La Formación en Medicina Orientada hacia la Atención Primaria de Salud (Serie la Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. No. 2) Washington D.C: OPS, c 2008. 71 págs. ISBN 978 92 75 32938 2
- 3-** Llamado a la acción de Toronto, Hacia una década de recursos humanos para la salud en las Américas, OPS, Salud Canadá y el Ministerio de Salud de Ontario y Long Term Care. Toronto, Canadá; octubre de 2005.
- 4-** Proyecto de Desarrollo de los Recursos Humanos para la Salud del Área de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS. La Formación en Medicina Orientada hacia la Atención Primaria de Salud (Serie la Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. No. 2) Washington D.C: OPS, c 2008
- 5-** Consenso Global sobre Responsabilidad Social de las Facultades de Medicina. East London, Sudáfrica, diciembre de 2010. La versión original inglesa puede consultarse en: www.healthsocialaccountability.org
- 6-** Ideas principales de la conferencia Beyond Flexner: Misión social de la Educación Médica. Tulsa, Oklahoma. 15 al 17 de mayo de 2012. Dr. Charles Godue. Dra. Rosa María Borrell. Proyecto de Recursos Humanos para la Salud. Área de Sistemas de Salud basados en la APS
- 7-** Aprendizaje y servicio solidario en la misión de la Educación Superior. libro El Aprendizaje-Servicio en le Educación Superior una mirada analítica desde los protagonistas. Marzo de 2008
- 8-** Proyecto Académico Pasantía Periurbana. Pasantía Periurbana Unidad de Práctica Final Obligatoria. 2015