
LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS COMUNITARIAS COMO UNA POSIBILIDAD DE INTEGRACIÓN DE LOS ASPECTOS BIOMÉDICOS Y SOCIOAMBIENTALES

RIVERA TORRES MA. CRISTINA/ ROSE EISENBERG WIEDER /
SALMONES ZÁRATE JUAN MANUEL

RESUMEN:

Se presenta una investigación que analiza cómo, la inserción de prácticas educativas comunitarias, contribuye a que el estudiante integre y aborde los problemas de salud con los sociales y ambientales de una comunidad concreta, al interior de los módulos I y II de Pedagogía de la Carrera de Medicina de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) UNAM. Este estudio se efectúa desde dos vertientes: Se analiza la opinión escrita de aceptación o rechazo de los alumnos, frente a las experiencias de prácticas educativas comunitarias así como las posibilidades para mejorar su aprendizaje. Se visualiza como esta experiencia abre la posibilidad de percibir más claramente la relación entre áreas biomédica y sociomédica y ambientales. Se resalta la experiencia educativa en una ranchería ubicada en el Municipio de Isidro Fabela en el Estado de México.

PALABRAS CLAVE: Educación para la salud, Educación Ambiental, Prácticas educativas comunitarias, Educación médica integral, Aprendizaje significativo.

OBJETIVO

Analizar el impacto en estudiantes de medicina de planear y realizar prácticas educativas comunitarias, contribuye a que integren aspectos de salud, sociales y ambientales a partir de su actuar educativo en una realidad concreta.

ANTECEDENTES

Origen y evolución de la inserción de los Módulos de Pedagogía en Medicina de la FESI, y su relación con las corrientes educativas

En 1975 como parte de la política de descentralización de la UNAM, se ponen en funcionamiento escuelas que propusieran formas innovadoras en la enseñanza. En este periodo surge la Escuela Nacional de Estudios Superiores Iztacala (ENEPI), ahora Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), impartiendo licenciaturas de Biología, Medicina, Odontología y Psicología y Enfermería a nivel técnico. En 1976 la carrera de Medicina de la actual “FESI” sufre un cambio curricular importante en donde desaparece el plan tradicional por materias básicas, tales como: anatomía, fisiología, bioquímica y se construye uno centrado en integrar dichas materias en módulos cuyo eje central fueron las funciones del ser humano, En ese entonces se buscaba la incorporación de nuevos planteamientos, metodológicos, filosóficos y epistemológicos en la carrera de Medicina, al igual que en otras carreras por lo que se opta por la enseñanza modular¹. En este proyecto educativo se busca superar algunas deficiencias de las posturas tradicionales de la enseñanza de la medicina, entre las que se encuentran:

- a) Descontextualización del individuo por el enfoque biologista de la medicina; disociación mente-cuerpo, una excesiva especialización que parcela el saber
- b) Fragmentación de los procesos de educación a través de cursos que reproducen el modelo atomizado por disciplinas.

En el contexto anterior, en 1988 dentro de los módulos de Pedagogía I y II, se implementa una propuesta tendiente a buscar un mayor acercamiento entre las áreas Biomédica y Sociomédica y Ambiental. Se planteó la necesidad de incluir prácticas de educación para la salud y el ambiente en ambos módulos, a fin de

Manual Básico de los Trayectos Técnico-Profesionales Seminario sobre Formación Profesional y Empleo de la Programa de Cooperación Iberoamericana para el Diseño de la Formación Profesional en el Encuentro Iberoamericano de responsables de la formación profesional (1998) Mexico D.F. 28 sept -1ero octubre 1998 <http://www.oei.org.co/iberfop/bogota2.htm>

lograr que los estudiantes integren aspectos pedagógicos, de salud y ambientales frente a problemas reales y concretos.

Se busca que los alumnos se impliquen en una práctica educativa comunitaria, partiendo de un diagnóstico comunitario realizada por ellos mismos. Toman éste como base para desarrollar su trabajo, sobre problemas de salud y ambiente relevantes para dicha comunidad o del alumno mismo. La inserción de estas prácticas tienen como finalidad sensibilizarlos acerca de su responsabilidad profesional como educadores ante problemas reales de salud y ambiente, como lo describe el programa de pedagogía (2007) donde se solicita: “Propiciar espacios de análisis intraaula y extraaula de los elementos teórico-prácticos que lleven a los alumnos a poder aplicarlos en las acciones educativas a fin de cumplir con la función educativa y ética del médico, frente a la prevención de problemas de salud y ambiente más frecuentes en el país”²

De esta manera, incluyendo prácticas educativas, los alumnos en tutoría por los profesores, planean, desarrollan y aplican, un programa de actividades educativas que busquen concientizar acerca de cómo enfrentar algunas problemáticas de salud y ambiente más frecuentes en la comunidad (urbana, rural o intraFESI) y su prevención. El sitio de estas prácticas es optativo por profesores y alumnos de cada grupo, de acuerdo con las posibilidades y el tiempo con el que cuenten y el interés mostrado para trabajar en comunidades intra o extra FESI. En este estudio, se incorporó la opinión escrita de alumnos de un grupo donde no se había realizado trabajo comunitario.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dado que la problemática de salud en México tiene un vínculo muy estrecho con las condiciones de vida, los servicios de sanidad, nivel socioeconómico, cultura, densidad poblacional, ambiente natural, social y construido, calidad del agua, atmósfera, alimentación, etc. (Wolpert B. E., 2000), los aspectos

² Programa del Módulo de Pedagogía ciclo 2007-1, FESI. UNAM: México

ambientales adquieren una gran importancia en los procesos de salud enfermedad. Por ello resulta indispensable vincular los programas de educación para la salud con la educación ambiental (Gutiérrez G. E. *et al.* 2006). Sin embargo, en muchas ocasiones éste vínculo no es reconocido por los profesores, alumnos e institución escolar, dando como consecuencia que estos últimos sean trabajados como entes aislados en los currícula (Oliveira L. F. 2000). La relación entre la salud y los problemas ambientales es cada vez más evidente (Alarcón S. 2000). En los cuadros no. 1 y 2, se denota más claramente dicha relación.

También se ha encontrado que la conjunción de las problemáticas de salud y ambiente es compleja, por lo que un solo profesional no puede dar cuenta de ellas sino que se hace necesario la intervención de equipos interdisciplinarios.

En los módulos de Pedagogía - Medicina de la FESI, se coincide con otros autores (Torres R.M. 2004, Caselli M. 1992, West S.M.T. 1999), ya que, en un mundo tan permeado por las preocupaciones individualistas y económicas, se presenta una gran incredulidad de “alivio a los problemas de salud de la población”.

No obstante, tenemos la convicción de que la participación solidaria de estudiantes universitarios, abre esperanzas para el abordaje de problemas de salud y ambiente comunitarios, donde se establece como prioritario el realizar acciones educativas que contribuyan a que se construya una formación profesional responsable y comprometida con la situación de salud y ambiente del país.

La currícula de medicina UNAM, generalmente reconoce como su campo natural a lo biomédico, por lo que buena parte de los alumnos, profesores e instituciones de salud, le otorgan precaria importancia a contenidos del área sociomédica y ambientales, lo que condiciona un trabajo educativo aislado de las problemáticas reales de salud y ambientales de una población real, dando como resultado, el que se forme una visión descontextualizada y

deshumanizada de la práctica educativa médica, imposibilitando por lo tanto una formación más integral y humanística en los alumnos.

En esta investigación se buscó analizar, en una muestra de alumnos, los efectos de la inserción de prácticas educativas en los módulos de Pedagogía I y II, en donde los alumnos en general, expresan poco interés por integrar los aspectos sociomédicos y ambientales. La mayoría de ellos se enfocan en aprender lo clínico, lo biomédico, y/o una visión exclusiva curativa. Las experiencias educativas en los módulos de pedagogía han buscado modificar esta situación incluyendo en la formación pedagógica problemas concretos y reales. Esta investigación se propone analizar su impacto en los alumnos.

METODOLOGÍA

Este trabajo forma parte de una investigación cualitativa mayor, donde se analizan las opiniones de los alumnos del sexto semestre de Pedagogía de Medicina de la FESI (semestre 2006- 2), mediante un cuestionario anónimo consistente en tres preguntas abiertas sobre su opinión con respecto al módulo, el profesor y las prácticas educativas comunitarias que realizaron.

En el presente trabajo se reportan sólo los resultados de la tercera pregunta:

¿Qué opina sobre las prácticas educativas comunitarias realizadas al final del semestre pasado?

Se aplicó esta pregunta a 120 alumnos de 5 grupos de un total de 14 grupos (420 alumnos)

El criterio de selección de los 5 grupos fue:

- 4 que sí realizaron práctica y la llevaron a cabo en diferentes comunidades
- 1 donde por decisión particular del maestro, no se realizó práctica educativa.

Los grupos, así como el sitio de realización de la práctica educativa se muestra en el (Cuadro 3).

Se analizaron los discursos de los alumnos, bajo el método de análisis del discurso (Medina C.M. 2003), (Blanco C.E. 2005), (Campos H.M.A. et. al 2001). La elección de este método abre la posibilidad de un estudio a profundidad de cada una de las respuestas efectuadas, a partir de la elaboración de categorías de análisis

RESULTADOS. ANÁLISIS CUALI-CUANTITATIVO

Grado de aceptación o rechazo por parte de los estudiantes de Pedagogía FESI, a prácticas educativas comunitarias

En relación con el grado de aceptación o rechazo de los alumnos a las prácticas realizadas, se obtuvieron respuestas: a) positivas, b) negativas, c) ambivalentes (es decir que presentaban una respuesta que incorporaba aspectos positivos y negativos a la vez), otra clasificada como d) “no específica” por no expresar estar a favor o en contra, y e) no contestó la pregunta.

De los resultados obtenidos, se encontró que los alumnos refieren mayor agrado para la realización de las prácticas efectuadas en el ámbito rural (77%), seguidas por las realizadas en comunidades urbanas (59%), las realizadas al interior de sus aulas (52%), y en la comunidad de Iztacala (23%). Destaca de manera importante, la molestia (62%) expresada por el grupo por no haber realizado prácticas educativas comunitarias. (ver cuadro 4). Lo anterior sugiere, que la inclusión de prácticas educativas en la carrera de Medicina, influyen en la percepción de los estudiantes sobre la importancia de la participación en estas prácticas comunitarias.

A continuación se enuncian algunos de los discursos más elocuentes de los estudiantes:

Discursos en torno a la expresión de aceptación en cuanto a la práctica educativa

Discurso	Grupo	Alumno
"Las actividades prácticas fueron buenas y creativas"	04	7p
"Las prácticas son buenas, sirvieron tanto para nosotros como para la población en general, ya que tenían problemas comunes que son una gran amenaza para la salud"	05	13p

Los aportes del trabajo comunitario

"Creo que el módulo es dentro de todo bueno, nos ayuda a reflexionar y aprender como dirigimos hacia la comunidad, desde una perspectiva diferente de lo que nos ofrece la carrera de Medicina"	04	2m
---	----	----

Desarrollo de habilidades derivadas de los perfiles profesionales:

"Es un módulo complementario que ayuda a percibir de maneras integra la carrera de medicina y darme cuenta como puedo aplicar mi carrera en la comunidad"	05	12m
---	----	-----

Vínculos con el contenido de tipo sociomédico

"Es una forma de acercarse a las enfermedades más frecuentes de nuestras familias, y a ellos les ayuda a entender y prevenir estas patologías"	"09	10p
--	-----	-----

Por su utilidad para su futura práctica profesional

"Son buenas, sirvieron tanto para nosotros como para la población en general."	05	13p
--	----	-----

Por su utilidad para su desarrollo personal

"Es útil para desenvolvemos."	04	6p
-------------------------------	----	----

Por la utilidad a la propia comunidad

"Siempre es bueno dar información a gente que no la tiene."	04	19p
---	----	-----

Para vincularse a la sociedad

"Me ayudó a comprender y darme cuenta de la situación en que vive la sociedad."

05 12p

RELACIÓN ENTRE LOS ASPECTOS DE SALUD, SOCIALES Y AMBIENTALES EN LA COMUNIDAD RURAL

Características generales de la Comunidad Rural "Ranchería de las Palomas"

Se encuentra ubicada en el Municipio de Isidro Fabela, Estado de México a 2 horas y media de la FESI, apartado de la comunidad más cercana que es Tlazala.

- Cuenta con cerca de 200 personas

-
- b) La comunidad tiene una situación muy precaria en lo económico y en la falta de servicios (drenaje, habitación, lejanía con otras comunidades, servicio de recolección de basura, sanitarios, servicios de salud)
 - c) Sus viviendas son de madera con cartón, techos de lámina de cartón y pisos de tierra en un contexto ambiental donde la temperatura es extrema por ser montañosa.
 - d) Hasta hace poco (1 año) cuentan con luz y agua de manantial, que les llega por manguera
 - e) El DIF de la localidad, hace unos años, proporcionó recursos a 13 personas para instalar una cooperativa de engorda y venta de trucha. El resto de la comunidad se dedican al cuidado de borregos, que otros particulares les encargan para su engorda y reproducción.
 - f) Siembran y cosechan papas, las cuales cada vez son más escasas dado que el suelo está gravemente erosionado, debido tanto a la lixiviación y a la deforestación que se lleva a cabo en el lugar para:
 - La construcción de buena parte de sus viviendas que son de madera
 - La construcción de algunos de sus encierros para animales
 - La cocción de sus alimentosAsí mismo se dificulta la agricultura y ganadería por la presencia de un clima muy extremo
 - g) Se presentan graves problemas de salud por enfermedades gastrointestinales, de nutrición y respiratorias, por este contexto socioambiental.

En el análisis de estas problemáticas, el estudiante pudo establecer la relación estrecha los aspectos de salud, sociales y ambientales. En el cuadro no. 5 se destacan las más importantes.

CONCLUSIONES

En este trabajo se pudo constatar que la inserción de prácticas educativas comunitarias especialmente las que se realizan en comunidades rurales, contribuyen a que los estudiantes de pedagogía I y II de Medicina FESI logren:

- a) Una actitud más favorable que propicia un aprendizaje más significativo
- b) Posibilita la vinculación entre los aspectos biológicos, sociales y ambientales. Esto promueve, coincidiendo con (Murillo A.:L.A. 2004) una visión más amplia e integradora, donde se reconoce la problemática en la que viven comunidades de escasos recursos. Este aspecto que ha sido reconocido como primordial en los procesos educativos (Wuest

S.M.T. 1995), ya que les proporciona una experiencia significativa que logra impactarlos de manera importante.

BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, S. (2000). "La salud en México en el tercer milenio". *Memorias del IX Simposium Internacional Roma*. Sociedad Internacional pro valores Humanos, México.
- Blanco, C. E. (2005). "Sociolingüística y análisis del discurso: herramientas para la investigación en educación", *Rev. Ped*, vol. 26, núm. 76 Caracas.
- Campos, M. A. y Gaspar, S. (2001). *El diferencial epistemológico en el discurso Revista Iberoamericana de discurso y sociedad*, vol. 3, núm. 3, México.
- Caselli, M (1992). *La contaminación atmosférica, Siglo XXI*.
- Gutiérrez, G. E. et al. (2006). *Diálogo social para el proyecto de Nación, Instituto de Investigaciones Sociales, UANL, México*.
- Manual Básico de los Trayectos Técnico-Profesionales (1998)*. Seminario sobre Formación Profesional y Empleo de la Programa de Cooperación Iberoamericana para el Diseño de la Formación Profesional en el Encuentro Iberoamericano de responsables de la formación profesional.
- Medina, C. M. et al. (2003) *¿Qué es el análisis del discurso?*, Octaedro y Ediciones Universitarias de Barcelona
- Murillo, A. (2004). *Nuevas técnicas de aprendizaje para apoyar a los jóvenes adultos a concluir su educación básica*, Comisión Nacional de Educación para la vida y el trabajo, Innovación para la educación y capacitación, México.
- Oliveira, L. F (2000). *Educación ambiental. Una Guía Práctica para Profesores, Instructores y Animadores Culturales y de Tiempos libres*, Grupo Editorial Iberamericana, México.
- Programa del Módulo de Pedagogía ciclo 2007-1, FESI. UNAM: México*
- Torres, R. M. (2004). *Justicia Educativa y Justicia Económica: 12 tesis para el cambios educativo*, Fe y Alegría, Movimiento de Educación Popular Integral y Promoción Social, Ecuador.
- Wuest S., M. T. (1995). *Educación, cultura y procesos sociales, La investigación educativa en los ochenta*. Perspectivas para los noventas, Consejo Mexicano de Investigación Educativa, México.
- Wolpert, B. E. (2000). *Conferencia magistral en: La salud en México ante el nuevo milenio*. Memorias del IX Simposium Internacional, Sociedad Internacional pro valores Humanos, México.

ANEXO

Cuadro 1 Relaciones entre algunos problemas ambientales y sus repercusiones en el proceso salud enfermedad

<u>Problemas ambientales</u>	Situaciones ambientales	Repercusiones en la salud
<u>Naturales</u> Atmósfera	Incremento del monóxido de carbono	Enfermedades respiratorias
Agua	Contaminantes químicos y biológicos	Enfermedades degenerativas e infecciosas
Suelo	Pérdida y contaminantes químicos y biológicos	Desnutrición y enfermedades gastrointestinales y degenerativas
Flora	Introducción de especies ajenas y extinción	Pérdida de recursos para medicinas alternativas
Fauna	Desarrollo de vectores, plagas, fauna nociva, desastres naturales	Enfermedades gastrointestinales e infecciosas
Clima	Desarrollo de vectores, plagas, fauna nociva, desastres naturales	Enfermedades infecciosas y emergentes
SOCIALES: Ruido	Violencia	Estrés, sordera prematura o tardía
Asentamientos humanos	Escasez de servicios, violencia, vulnerabilidad ante problemas naturales	Predisposición o susceptibilidad a contraer enfermedades
Pobreza y desigualdad	Desnutrición	Predisposición o susceptibilidad a contraer enfermedades

Cuadro 2 Efectos a la salud del monóxido de carbono

Concentración en el aire (ppm)	Porcentaje en la sangre de carboxihemoglobina	Efectos patológicos
30	5	Primeros efectos sobre el sistema nervioso: disminución de los reflejos
30-60	5-10	Efectos sobre la respiración; sentimiento de fatiga
60-120	10-20	Dolor de cabeza, vértigo
120-190	20-30	Fuerte náusea
190-250	30-40	Pérdida de la memoria
250-375	40-60	Pérdida gradual del control muscular; dificultad para hablar
375-440	60-70	Convulsiones
440-500	70-80	Coma; tras unas horas sobreviene la muerte
500-600	80-90	Ocurre la muerte tras tiempos de exposición cada vez más breves

Cuadro 3. Lugares de realización de las prácticas educativas comunitarias

Grupo	Realización o no de Práctica educativa	Sitio de realización de la práctica educativa
04	Si	En la comunidad rural Ranchería "Las Palomas"
05	Si	En la comunidad urbana. El molinito "La Punta"
02	Si	Al interior de su propio grupo FESI
09	Si	Al interior de la comunidad de la FESI
01	No	No tuvo práctica
Total= 5 grupos	Cuatro grupos con práctica, un grupo sin práctica	4 lugares distintos de realización de la práctica y uno sin práctica

Cuadro 4. Grado de Aceptación o rechazo en relación con los lugares de realización de las prácticas

Grupos y lugar de realización de la práctica	Aceptación	Rechazo	Ambivalente	No Específica	No contestó
Grupo 04. En la comunidad rural	77%	18%	5%	0%	0%
Grupo 05. En la comunidad urbana	59%	4%	29%	4%	4
Grupo 02. En su salón de clases	52%	11%	27%	10%	0%
Grupo 09. En la comunidad de Iztacala	23%	23%	40%	13%	0%
Grupo 01 . No tuvo práctica	0%	62% molestia	0%	34%	4%
Total todos los grupos	51%	13%	29%	6%	1%

Cuadro 5 Relación entre los problemas de salud, sociales y ambientales. En la Comunidad de "Las Palomas"

TEMÁTICAS DE SALUD	Problemas Sociales	Problemas ambientales
1. Enfermedades gastrointestinales	Alimentación	Manejo de residuos sólidos
	Manejo de los animales	Manejo de defecación al aire libre
2. Enfermedades respiratorias	Cocción de alimentos en "fogones"	Deforestación
3. Desnutrición	No acceso a alimentación balanceada	Suelos erosionados
4. Accidentes en niños y adultos por el trabajo con animales y por uso de "fogones"	Manejo de animales y uso de "fogones" por mujeres y niños	Manejo no adecuado del suelo para alimento de sus animales
5. Muerte y enfermedades de mujeres por gestación temprana	No hay posibilidad de actividades de esparcimiento	Restricción de fuentes de otros recursos por abuso de los suelos para pastoreo y por siembras de monocultivos