


Ruta metodológica para prácticas interdisciplinarias integradas en Atención Primaria en Salud

Methodological route for interdisciplinary practices integrated in Primary Health Care

Mónica Trujillo Hoyos¹ ; Nairobi Cárdenas Velásquez¹ ; Sara Lorena Restrepo Avendaño¹ 

*monica.trujilloh@udea.edu.co

Forma de citar: Trujillo Hoyos M, Cárdenas Velásquez N, Restrepo Avendaño SL. Ruta metodológica para prácticas interdisciplinarias integradas en Atención Primaria en Salud. Salud UIS. 2023; 55: e23019. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23019> 

Resumen

Introducción: la formación interdisciplinar en el marco de la atención primaria en salud (APS) permite la apertura a nuevos conocimientos, un abordaje integral a realidades complejas en los territorios y la articulación entre actores. Esto posibilita mejores resultados tanto para las comunidades, en la resolución de sus necesidades y problemas, como para los profesionales que vinculan a su formación el concepto y práctica de la APS. **Objetivo:** diseñar una ruta metodológica para la implementación de prácticas interdisciplinarias integradas con enfoque territorial, en el marco de la APS. **Metodología:** es un proyecto de interacción social, cualitativo, basado en los postulados del paradigma crítico social y bajo las premisas de la educación popular y la acción participativa, cuyo proceso de desarrollo estuvo enmarcado en la construcción colectiva con estudiantes y docentes de las diferentes unidades académicas participantes, así como con líderes sociales, comunitarios, institucionales y políticos de los territorios vinculados. Por ello, la construcción de la ruta privilegia la participación de estos, de forma horizontal en cada uno de los momentos del proyecto: diagnóstico, sistematización y validación. **Resultados:** se creó una ruta metodológica en cuatro fases: aprestamiento, planeación, ejecución y evaluación, cada una con diferentes momentos. **Discusión:** pese a que no se encontraron otros referentes de rutas metodológicas de prácticas interdisciplinarias integradas, la discusión se centra en los conceptos de educación para la salud, APS e interdisciplinariedad y sus implicaciones, tanto para los procesos de formación como para el abordaje interdisciplinario de las necesidades en los territorios. **Conclusiones:** la cogestión de actores comunitarios, institucionales de los territorios y de la universidad son cruciales para desarrollar los propósitos de formación y aportar a la resolución de necesidades y problemas priorizados, en el marco de la APS, entendiendo la comunidad como un sujeto de acompañamiento mediante prácticas interdisciplinarias integradas y no como un objeto de intervención para lograr propósitos formativos.

Palabras clave: Prácticas interdisciplinarias; Atención primaria en salud (APS); Salud; Educación en salud.

¹Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

Abstract

Introduction: Interdisciplinary training within the framework of primary health care (PHC) allows the opening to new knowledge, a comprehensive approach to complex realities in the territories and the articulation among actors. This enables better results both for the communities in the resolution of their needs and problems and for the professionals who link the concept and practice of PHC to their training. **Objective:** To design a methodological route for the implementation of integrated interdisciplinary practices with a territorial approach, within the PHC framework. **Methodology:** It is a social interaction project, qualitative, based on the postulates of the critical social paradigm and under the premises of popular education and participatory action, whose development process was framed in the collective construction with students and professors of the different participating academic units, as well as with social, community, institutional and political leaders of the linked territories. For this reason, the construction of the route privileges their participation horizontally in each of the moments of the project: diagnosis, systematization and validation. **Results:** a methodological route was created in 4 phases: preparation, planning, execution and evaluation, each with different moments. **Discussion:** Although no other references of methodological routes of integrated interdisciplinary practices were found, the discussion focuses on the concepts of health education, PHC and interdisciplinarity and their implications both for training processes and for the interdisciplinary approach to the needs in the territories. **Conclusions:** The co-management of community and institutional actors of the territories and the University are crucial to develop training purposes and contribute to the resolution of prioritized needs and problems within the framework of PHC; understanding the community as a subject of accompaniment through integrated interdisciplinary practices and not as an object of intervention to achieve training purposes.

Keywords: Interdisciplinary practices; Primary health care (PHC); Health; Health education.

Introducción

En la formación integral del ser humano, el proceso de enseñanza-aprendizaje se convierte en un asunto esencial que permite a los individuos, desde una postura ética, crítica y con excelencia académica, responder a las verdaderas necesidades de la sociedad. Por ello, esta formación no se circunscribe únicamente a los años de enseñanza académica, sino que es un proceso que atraviesa la vida del ser humano. En este sentido, cuando se habla de formación integral universitaria, se debe pensar en un enfoque basado en los sucesos reales y en las dinámicas sociales, culturales y políticas ocurridas en los diferentes territorios¹, lo cual nos lleva a reconocer que los colectivos humanos se deben abordar desde la complejidad, con una perspectiva interdisciplinar y holística.

Uno de los ejes transversales para el trabajo integrado es el de la salud, desde allí se abarca todo el proceso del desarrollo humano. Desde los albores de la atención primaria en salud (APS) a mediados del siglo XIX, cuando se empezó a hablar de la medicina social, se ha demostrado que el estado de salud de los individuos no solo se puede asociar con la ausencia de enfermedad, sino que existen diversas condiciones que incrementan los riesgos de enfermar o morir, y que están directamente relacionadas con las inequidades sociales y las condiciones de vida de las poblaciones existentes a nivel local². En el contexto actual, esto

nos hace referirnos a la concepción que desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) se plantea como los determinantes sociales de la salud.

Estos determinantes permiten comprender que para responder de forma integral a las necesidades reales de las poblaciones en los diferentes contextos donde estas se desarrollan, es preciso un abordaje de la realidad social con un enfoque sistémico, donde se relacionen las partes con el todo³ y se construya un camino de acción conjunta desde lo interdisciplinar, no solo desde el área de la salud, sino desde todas aquellas disciplinas que, de alguna forma, se puedan vincular en el abordaje de la realidad social con participación de los sujetos, las familias y las comunidades en la co-gestión de la resolución de sus necesidades y problemas.

La interdisciplinariedad se reconoce como la estrategia mediante la cual se logra la apertura a nuevos conocimientos y mejores resultados, tanto para las comunidades en la resolución de sus necesidades y problemas, como para los profesionales que vinculan a su formación el concepto y práctica de la APS⁴. Desde esta perspectiva se pretende, además de la solución de un objetivo común a través de la coordinación armónica entre las distintas disciplinas, el intercambio de métodos, instrumentos, técnicas y saberes; producto de este proceso, se logra que las actividades ejecutadas en los territorios tengan mejores resultados, pues

responden de manera acertada a las expectativas de la comunidad y contribuyen al mejoramiento significativo de su calidad de vida, a la vez que posibilitan en los estudiantes y docentes la comprensión amplia de la realidad, del entorno y de los otros saberes que generan vínculos entre disciplinas⁵.

En contraposición a lo anterior, la estructura del sistema de salud colombiano e incluso del sistema educativo impide, entre otras cosas, que desde la formación se visualice de forma interdisciplinaria la respuesta a las necesidades de las comunidades y el desarrollo de las potencialidades individuales y colectivas de los profesionales en formación; esto ocurre en gran medida dada la oferta de servicios sociales y de salud poco integrales, integrados, continuos y equitativos, así como a la escasa consolidación de equipos interdisciplinarios que, de existir, permitirían que se lleven a cabo prácticas formativas en escenarios de aprendizaje reales cercanos a los sujetos de cuidado, familias y comunidades, con objetivos comunes y metodologías de trabajo compartidas^{6,7}.

La metodología tradicional para la educación en Colombia comprende programas de estudio basados en un enfoque disciplinar o por áreas del conocimiento, debido a esto, los estudiantes adquieren su aprendizaje de forma unidisciplinaria, sin trascender los límites de su área de saber, lo cual obstaculiza la comprensión de la realidad y limita el actuar en el contexto social⁸. La formación universitaria, por su complejidad en estructura y funcionamiento, demanda una mirada amplia, no restringida, que posibilite el trabajo conjunto, y cuyos intercambios de saberes enriquezcan y transformen, no solo la teoría y práctica formativa, sino la realidad de los contextos sociales en los cuales se desarrollan estos procesos formativos⁵.

Con lo anterior, se sustenta la necesidad de desarrollar proyectos que incidan en la formación interdisciplinaria, para transformar el escenario actual de la formación profesional y proponer de manera conjunta, entre todos los actores de la comunidad académica, la implementación de prácticas interdisciplinarias integradas, las cuales, desde el marco normativo en Colombia, toman fuerza con la Ley 1438 de 2011, que adopta la APS como una estrategia para promover la acción intersectorial por la salud, que busca una visión integral de los sujetos de cuidado en los diferentes entornos donde viven y se desarrollan con un enfoque territorial, contribuyendo de forma indirecta a los cambios formativos hacia las prácticas interdisciplinarias integradas⁹.

Esta perspectiva posibilita que la atención en salud trascienda del énfasis clínico a otro fundamentado en los problemas sociales y comunitarios, lo cual requiere la coordinación de diferentes actores que permitan una promoción de la salud con orientación propositiva en la familia y la comunidad, que contribuya al mejoramiento del estado de bienestar y condiciones de vida de las poblaciones.

Por todo lo anterior, y teniendo en cuenta que la combinación de experiencias educativas dirigidas a influir positivamente en el desarrollo de las comunidades requiere de interacciones colectivas que promuevan en los estudiantes el pensamiento crítico y articulado para mejorar la calidad de vida en los territorios, se planteó el proyecto “Prácticas interdisciplinarias integradas mediante la estrategia de APS en los municipios de La Ceja del Tambo y El Carmen de Viboral 2018-2019”. En este participaron docentes y estudiantes de la Universidad de Antioquia pertenecientes a ocho unidades académicas (psicología, veterinaria, nutrición, música, medicina, enfermería, salud pública y odontología), que interactuaron en los municipios de El Carmen de Viboral y La Ceja del Tambo, ubicados en el oriente de Antioquia, Colombia. El proyecto se desarrolló durante aproximadamente dos años, a través de la metodología de acción participativa, en la línea misional de extensión solidaria de la Universidad la cual pretende, entre otras cosas, canalizar y fortalecer las iniciativas pedagógicas y sociales para el desarrollo territorial.

Este proyecto se basó en postulados del paradigma crítico-social y asumió premisas de la educación popular y la acción participativa. Contó con el apoyo económico de la Universidad de Antioquia y las entidades del Estado de los territorios donde se desarrolló, además de la participación social y comunitaria de líderes y comunidad en general. Entre sus objetivos está diseñar una ruta metodológica para la implementación de prácticas interdisciplinarias integradas con enfoque territorial en el marco de la APS.

Esta construcción colectiva pretende recoger los diferentes momentos vividos durante la planeación, ejecución, verificación, control y evaluación del desarrollo del proyecto en mención desde la mirada de los diferentes actores participantes, la cual puede adoptarse y adaptarse desde un enfoque territorial, con abordaje interdisciplinario para la implementación de la estrategia de APS dentro de los procesos formativos.

Metodología

El proyecto realizado puede suscribirse en los postulados del paradigma crítico-social, ya que abarca la autorreflexión crítica de los procesos de conocimiento y considera la teoría y práctica como unidad dialéctica, sin dejar de lado la importancia de la construcción colectiva con los diferentes integrantes de la comunidad. Como lo propone Alvarado¹⁰, este paradigma dentro de la educación posibilita la adopción global-sistémica de la realidad, y acepta la visión compartida y democrática del conocimiento.

En coherencia con lo anterior, se asumen las premisas de pensamiento y acción que proponen la educación popular y la acción participativa, la primera permitió dejar de ver la formación como la transferencia de conocimiento e iniciar un camino donde el proceso educativo sea visto bajo la mirada de construcción horizontal y sistémica del conocimiento, en el cual todos los actores de la comunidad educativa fueron agentes creativos de nuevas metodologías, entre estas la ruta metodológica que se presenta como parte de los hallazgos de este proyecto¹¹.

En este sentido, el proyecto desarrollado guarda relación directa con el enfoque filosófico y pedagógico que propone la educación popular de Freire, que se entiende, según la propuesta del autor, como un proceso participativo y transformador donde todos se educan entre sí, debido a que el aprendizaje se construye a partir de las experiencias individuales y colectivas de los participantes¹¹.

Fue indispensable, entonces, que tanto docentes como estudiantes aprendieran a leer la realidad, no solo desde el enfoque propio disciplinar, sino en aras de la realidad compleja en la cual se desarrolla la vida y que implica la mirada desde diferentes saberes y actores sociales. En este sentido, se posibilitó el diálogo constante interdisciplinar, con el cual no solo se comprendió la realidad de las personas que viven en los diversos territorios, sino el saber del otro; esto permitió que el docente dejara su predominio hegemónico del poder y del saber y se convirtiera en un agente más de la construcción pedagógica.

Por su parte, Fals Borda, a su vez citado por Oliveira¹², describe la investigación-acción-participativa como un método de aprendizaje mutuo entre intelectuales y pequeños grupos de base, donde los conflictos políticos encuentran una solución posible en la participación social; por ello, en el proyecto la acción participativa

posibilitó un proceso de formación y generación de conciencia sociopolítica entre los diferentes actores participantes, concebido como diálogo horizontal entre estudiantes-docentes-actores sociales e institucionales del territorio.

Esta metodología permite a los participantes aprender a aprender desde una postura ética y crítica de la realidad, la cual generará habilidades que podrán ser replicadas en otras experiencias y contextos. La investigación-acción en general es un enfoque metodológico que tiene el doble objetivo de construir en una realidad determinada (acción) y de crear conocimiento o teorías acerca de dicha acción¹².

Siguiendo los postulados de los conceptos anteriores, la construcción de la ruta metodológica se realizó de manera sistémica, dando prioridad a la participación de los diferentes actores, quienes trascendieron de ser objetos de intervención a sujetos de cambio de su propia realidad, mediante la construcción conjunta de prácticas interdisciplinarias integradas. Sin embargo, con fines descriptivos, esta ruta se presentó en tres momentos, que si bien fueron propuestos de manera secuencial, en la práctica fueron desarrollados paralelamente.

1. Momento dialógico, desarrollado con diferentes grupos de la comunidad educativa universitaria – docentes, estudiantes, personal administrativo–, para reconocer los saberes propios y de otras disciplinas y proporcionar espacios reflexivos entre los diferentes actores universitarios, nuevas propuestas metodológicas y pactos frente a los alcances formativos donde se vinculan los actores sociales e institucionales de los territorios.
2. Momento de sistematización, dado que parte de la ejecución se basó en la estrategia de aprender haciendo, en cada encuentro con los diferentes actores se sistematizó lo realizado.
3. Momento de validación: este involucra el análisis de las actividades desarrolladas con los diferentes sujetos participantes del proyecto mediante socialización dialógica y reflexiva, con el fin de visibilizar las voces de los actores dentro del mismo.

En este momento, y posterior a 18 meses de trabajo colectivo desde el 16 de julio de 2018 hasta el 7 de diciembre de 2019, se presentó la ruta metodológica de prácticas interdisciplinarias integradas en APS, la cual, si bien tuvo un contexto de diseño, implementación y

evaluación específico, se podría homologar y ajustar para ser desarrollada en cualquier territorio.

Resultados

La adecuada evolución hacia la integración de prácticas académicas requiere entre otras cosas de la construcción colectiva, donde cada actor, independientemente del rol, tenga disponibilidad y disposición para generar opciones formativas creativas que superen los límites de cada saber y posibiliten la articulación. Es así como se diseña la ruta metodológica de prácticas interdisciplinarias integradas en el marco de APS.

Como parte de los hallazgos anexos a la ruta, se encontró la necesidad de planear momentos de encuentro para la toma de decisiones académicas y administrativas, así como para el diseño y ejecución de un plan de inducción conceptual de temas relacionados con APS e interdisciplinariedad, cuyo objetivo fue preparar teórica y metodológicamente a docentes y estudiantes, dadas las nuevas propuestas para el desarrollo del proceso formativo.

Además, se visualizó la necesidad de conformar, en primer lugar, un comité técnico administrativo, en el cual se gestionaron los procesos administrativos propios de la universidad, donde se desarrollaron el proceso de formación y la búsqueda de las diferentes articulaciones desde los marcos legales y administrativos con las instituciones en los territorios, para posibilitar una marcha asertiva de la implementación de prácticas interdisciplinarias integradas.

Por otro lado, fue necesario mantener un acercamiento con las instituciones territoriales, la comunidad y con todas las unidades académicas participantes, directivos, docentes y estudiantes, propiciando un diálogo frente a las diferentes temáticas concernientes a las prácticas interdisciplinarias integradas, uso de nuevos modelos de formación y de comunicación, entre otras. Además, estos encuentros permitieron planear y direccionar las acciones articuladas, a través de la conformación de equipos de trabajo interdisciplinarios para abordar una problemática específica priorizada con la comunidad.

Los anteriores equipos estuvieron conformados por docentes y estudiantes de las disciplinas participantes, quienes desarrollaron prácticas académicas en sus diferentes etapas de formación: tempranas, profesionalizantes, pasantías, voluntariado o ejercicios académicos.

Como proceso transversal se hizo el almacenamiento y categorización de la información recolectada desde el inicio del proyecto y a lo largo de su ejecución y evaluación; dicha recolección de evidencias de trabajo sirvió como insumo para exponer las actividades ejecutadas en el proyecto, evaluar de forma conjunta los logros adquiridos y pensar en dar continuidad al trabajo con las comunidades.

Como resultado de lo anterior se consolida una ruta metodológica, en la cual se consigna el paso a paso para la planeación, ejecución, evaluación y control de las prácticas interdisciplinarias que aportan, no solo al cumplimiento de uno de los objetivos de formación de la Universidad de Antioquia (entregar a la sociedad profesionales íntegros e integrales, con capacidad resolutoria frente a las necesidades y problemáticas sociales reales, desde el trabajo interdisciplinario), sino a la implementación de prácticas interdisciplinarias integradas a la resolución específica de necesidades y problemas priorizados al interior de diferentes comunidades.

Dicha ruta está dividida en cuatro fases, para mejorar su comprensión y facilitar su réplica. Estas se describen a continuación:

Fase de aprestamiento

Hacer referencia a la generación de las condiciones necesarias para el inicio de un nuevo proceso, en consecuencia, implica la preparación hacia un camino por recorrer. De allí surge la idea que se desarrollará y las posibles estrategias que pueden contribuir a encaminar una nueva estructura de las prácticas académicas en la Universidad. Al ser el punto de partida, implica modificar las perspectivas y los paradigmas del trabajo monodisciplinario, así como adquirir y profundizar conocimientos, conceptos, teorías y metodologías por parte de los actores participantes (comunidad, institucionalidad, estudiantes y docentes), al respecto de la interdisciplinariedad. Como producto, en esta etapa se obtiene la formulación y aprobación de la propuesta de interacción que, finalmente, da como resultado la selección de las comunidades, la priorización de necesidades o problemas y la consolidación de equipos de trabajo.

Esta fase plantea tres momentos (1, 2, 3 en la **Figura 1**) que permiten la planeación de la práctica interdisciplinaria integrada y despiertan el interés de docentes y estudiantes de diferentes unidades académicas y de las comunidades con las que se espera interactuar: voluntades políticas dispuestas, reconocimiento del

contexto y preparación del proyecto de prácticas y la consolidación de equipos de trabajo.

Fase de planeación

Constituida por cinco momentos (4, 5, 6, 7, 8 en la **Figura 1**), permite el análisis de las posibilidades de interacción con las comunidades. Una vez conformados los equipos de trabajo interdisciplinarios, y conociendo las necesidades priorizadas en los territorios, se comienzan a desarrollar los encuentros académicos y de planificación, allí se da cuerpo a las actividades con las que se piensa desarrollar las temáticas de forma articulada dentro del territorio.

Dentro de esta fase se incluyen los encuentros en los equipos específicos, liderados por el docente gestor que acompaña la práctica, para hacer encuadres conceptuales, construcción de cronogramas y definición de los territorios seleccionados para interactuar con las comunidades. Como resultado de esta fase, se obtienen proyectos por cada equipo de trabajo en entornos definidos por la APS, tales como institucional, familiar, comunitario y escolar. Cada una de estas iniciativas responde a un producto final, que debe ser entregado por los estudiantes una vez culmine todo el proceso de abordaje, como resultado de su práctica en terreno, y para devolución a los diferentes actores participantes de la práctica.

Para que la planeación pueda efectuarse con éxito, es vital la participación continua y sinérgica de estudiantes, docentes acompañantes de la práctica (asesores) y coordinadores de las unidades académicas, así como la comunidad e institucionalidad del territorio. Los momentos que permiten cumplir con los objetivos de la planeación son encuentros administrativos de gestores y docentes de práctica, actividades de concertación entre estudiantes y docentes, diagnósticos específicos en territorio o validación de los existentes, consolidación de análisis de la información y ajustes a la planeación.

Fase de ejecución

Corresponde al círculo 9 de la **Figura 1**. Después de todo el proceso de acercamiento a los territorios, se deben ejecutar en terreno todas las actividades que fueron planeadas en las fases anteriores de manera general y específica. La ejecución de las actividades comprende los momentos de encuentro práctico entre los estudiantes de diferentes unidades académicas, asesorados por los docentes vinculados a la práctica, en coordinación con los demás actores. Para que esta fase funcione correctamente, se deben crear enlaces con los líderes comunitarios, escuchar sus expectativas y generar acuerdos para que la práctica se convierta en una construcción colectiva que se teje entre varios actores, y que genera acuerdos para que ambas partes –territorio y estudiantes en práctica– puedan tener resultados satisfactorios.



Figura 1. Ruta metodológica de prácticas interdisciplinarias integradas en atención primaria en salud.

Fuente: Elaboración propia. Proyecto de prácticas interdisciplinarias integradas mediante la estrategia de APS en los municipios de La Ceja del Tambo y El Carmen de Viboral, 2018-2019.

Cada experiencia de articulación de práctica depende de la planeación que se haga, de acuerdo con las problemáticas o necesidades que se prioricen, las lecturas que se hagan de los planes de desarrollo de los municipios, de los programas académicos o áreas del conocimiento que se vinculen al proceso y de los equipos interdisciplinarios que se conformen, teniendo en cuenta la institucionalidad y los líderes comunitarios.

Fase de evaluación

La cuarta fase corresponde a los círculos 10, 11, 12, 13 y 14 de la **Figura 1**. Si bien se hace énfasis en que la evaluación es un proceso continuo, dentro de la ruta se definen 5 momentos para esta fase, dirigidos a revisar los resultados obtenidos en la práctica; estos momentos contemplan el análisis del acercamiento comunitario, el cumplimiento de logros formativos y de compromisos externos, la socialización de informes y realimentación, además de la definición de un momento de empalme para dar continuidad a los programas y proyectos planteados y poder así generar un impacto real de las prácticas en el tiempo, trascendiendo la mirada de las comunidades como objetos de intervención con fines académicos a sujetos de acompañamiento a través de prácticas interdisciplinarias integradas.

Durante el desarrollo de las cuatro fases de la ruta metodológica anteriormente descritas existen tres componentes transversales vinculados entre sí y que aportan a cada uno de los momentos una parte fundamental en la aplicación de la ruta:

Encuentros académicos: referido a los espacios dados entre estudiantes y docentes que acompañan la práctica para la construcción colectiva de las estrategias que permitirán el abordaje de las necesidades y problemas priorizados en los territorios seleccionados.

Encuentros institucionales y comunitarios: indispensables para la viabilidad política de cada una de las acciones que planeen desarrollarse, es importante para vincular a las administraciones locales en los procesos de formación y a su vez para enlazar las prácticas a las iniciativas adelantadas por cada uno de los estamentos conformados dentro de los municipios, que dan respuesta a las necesidades y problemas priorizados; estos constituyen puntos de articulación con los planes de desarrollo territorial.

Los encuentros comunitarios son indispensables ya que reconocen a la comunidad como actor protagónico y

corresponsable de apoyar la gestión para la resolución de sus necesidades y problemas.

Evaluación continua: es una de las actividades más importantes durante el desarrollo del proyecto, debe existir desde el inicio, ya que permite mitigar los posibles factores críticos de éxito de los proyectos, contribuye a la optimización de recursos y evita en máxima medida caer en reprocesos que retrasen los tiempos establecidos dentro de los planes de acción definidos. Es importante que estudiantes, docentes, comunidad e instituciones participantes expresen sus perspectivas, sus aprendizajes y enuncien las oportunidades de mejora y dificultades, para que este proceso de evaluación sea una construcción acorde a todas las perspectivas.

Discusión

A pesar de no encontrar otros referentes con rutas metodológicas establecidas para la implementación de prácticas interdisciplinarias integradas, sí podemos considerar incluso que dentro de la misma universidad se han desarrollado experiencias de práctica que buscan posicionar el trabajo interdisciplinar como modelo formativo, que se enmarcan en los postulados de la APS y la interdisciplinariedad^{7,13,14}.

Sumado a lo anterior, los hallazgos del proyecto guardan coherencia epistémica y metodológica con la aproximación al modelo de APS para el departamento de Antioquia, específicamente en el componente metodológico, en el cual se observa la ruta para la implementación de la APS que comparte, dentro de sus momentos de implementación, acciones similares a las halladas en el presente estudio¹⁵.

Según García A. Sáenz, una manera de contribuir a que las comunidades y los individuos adopten conductas para mitigar la morbilidad es a través de la práctica eficaz de la educación para la salud; de esta forma, se logra que se adapten cambios a las estructuras de las sociedades, desde el análisis del contexto social del individuo o el colectivo, del cual puede extraerse un diagnóstico de situación de salud que evidencie las necesidades hasta la planeación, ejecución, verificación y control de actividades educativas para el abordaje de esas necesidades. Esas interacciones no parten del desconocimiento, sino que tienen presente los saberes previos de cada grupo social y la culminación en procesos de evaluación del aprendizaje⁶.

Lo anterior se entiende como la ejecución del modelo de atención primaria en salud, que en el contexto colombiano es la estrategia del Sistema General de Seguridad Social en Salud; para mejorar las condiciones de vida; garantizar el derecho a la salud; promover la participación social, comunitaria y ciudadana; y por último, desarrollar la intersectorialidad en torno a la respuesta sobre el análisis de los determinantes sociales. Esto, según lo promueve la ley estatutaria en salud y la Ley 1438^{9,16}, debe estar amparado en un enfoque territorial cuyo abordaje a la población sea mediante los equipos de salud interdisciplinarios que, tal como lo plantean Olaya y Gaviria⁷, promueven no solo la transformación de una atención fragmentada hacia el cuidado integral de la vida, sino la construcción de escenarios/territorios de aprendizaje interdisciplinario que fortalezcan los principios y valores de APS dentro del proceso de formación, como una responsabilidad social y ética de las profesiones de la salud y de la universidad.

Entendida de esta manera, la formación interdisciplinaria cobra sentido y permite que tanto docentes como estudiantes tengan claridad teórica y metodológica del trabajo interdisciplinario, para que puedan articularse con mayor facilidad y tener experiencias de práctica exitosas que posteriormente faciliten el desarrollo de la práctica profesional.

Sin embargo, tal como lo concluye la OMS y la OPS, las prácticas formativas en general no están ajustadas a los requisitos de la APS en relación con el proceso de formación universitaria en América Latina. Este aspecto resulta paradójico, ya que estas mismas organizaciones postulan que toda práctica de formación profesional y posgradual debe articularse con los principios de esta estrategia, con el fin de identificar y abordar las necesidades de salud de los países de forma sostenible, pero en realidad estas entidades no expresan lineamientos o directrices que permitan afrontar los desafíos de formación del talento humano¹⁷.

Conviene subrayar que en América Latina tampoco existen lineamientos comunes a todos los países frente a la formación del talento humano en salud. Cada país es autónomo de sancionar políticas frente al tema; políticas que en oportunidades no alcanzan niveles de implementación nacionales, por lo cual generan experiencias aisladas¹⁸. Showstack y otros autores plantean como parte de los cambios necesarios para posicionar la APS que los países deben contemplar la capacitación del talento humano en salud como uno de los pilares para su desarrollo, esto exige una

transformación a fondo en los programas de formación profesional de talento humano en salud, que incluya el abordaje interdisciplinario¹⁹.

Tomando en cuenta los postulados de Vidal, para lograr el fortalecimiento de conceptos en APS, es indispensable el compromiso docente dentro de las facultades participantes de los proyectos, ya que son estos quienes deben buscar la articulación de la APS a la práctica formativa y generar espacios de apropiación temática en los estudiantes y demás actores territoriales. Este autor plantea, además, la pertinencia de concretar en los diferentes planes de estudio de las facultades aspectos relacionados con APS, haciendo explícitos los contenidos en el tema, de forma tal que se garantice la adquisición de conocimientos específicos relacionados con el objeto de estudio de la disciplina en relación con la estrategia²⁰. Lo anterior sustenta la necesidad de procesos de formación continua, que como se plantean en la ruta elaborada, son transversales a todas las disciplinas, e incluyen no solo a los estudiantes, sino a los docentes, quienes también necesitan fortalecer el discurso teórico-práctico en APS.

En afinidad con Vidal, se encuentran los postulados del documento “La formación de los recursos humanos para la APS y Salud Familiar y Comunitaria en América Latina y Europa”, en el que se expresa que un proceso de formación pertinente en el tema de APS debe contemplar asignaturas transversales y coherentes con los conocimientos en el tema, los cuales deben ser enfocados a cada perfil profesional que se haga visible en la práctica profesional interdisciplinaria con énfasis en APS. Estas prácticas deben estar direccionadas por docentes con preparación en el tema, ya que, a mayor entrenamiento de docentes, mayores niveles de desarrollo de conocimiento en los estudiantes, basado en aprendizaje social y comunitario²¹. Lo mencionado sustenta la necesidad de que en la ruta se desarrollen diálogos entre la comunidad educativa universitaria.

Todo lo anterior supone la necesidad de un esfuerzo coordinado entre entidades de salud y de educación, donde se vincule la comunidad y la institucionalidad de los territorios, para generar transformación en los sistemas de formación de profesionales, que apunte hacia modelos de salud basados en APS interdisciplinarios y participativos. Para esto, es pertinente realizar cambios en la formación, hoy con enfoque predominante curativo y monodisciplinar, a una formación integral con enfoque interdisciplinario que posibilite la construcción colectiva de respuestas a las necesidades y problemas identificados en los territorios^{20,22}.

Esto podría, tal como lo propone la OMS y la OPS, mejorar la cualificación profesional y fortalecer la enseñanza interdisciplinaria de la APS en los planes de estudio, de acuerdo con las estrategias de salud y necesidades de los países²³.

Conclusiones

Las experiencias con las cuales se logran articular programas de diferentes unidades académicas para realizar prácticas interdisciplinarias integradas en los territorios, permiten a los estudiantes ampliar el foco de su rol como profesionales, y sirven de herramienta para que se reconozcan en otros campos laborales diferentes a los que tradicionalmente estaban destinados.

La APS funciona como estrategia articuladora para lograr la interdisciplinariedad, y es un componente único y preciso de las ciencias de la educación para la salud en los territorios, teniendo en cuenta diferentes entornos y contextos.

Las voluntades políticas dispuestas de los diferentes actores comunitarios e institucionales de los territorios y de la universidad, son cruciales para desarrollar a satisfacción los objetivos de formación y la resolución de necesidades y problemas priorizados, planteados a través del desarrollo del proyecto de prácticas académicas interdisciplinarias integradas, en el marco de la APS.

La implementación de una ruta metodológica como la planteada posibilita no solo el reconocimiento de la propia disciplina, sino el conocimiento de las demás disciplinas, el trabajo interdisciplinario y la articulación interinstitucional en el territorio en pro de la resolución de las necesidades y problemas complejos de las comunidades en sus diferentes entornos.

Se debe visibilizar a las comunidades como un sujeto de acompañamiento a través de prácticas interdisciplinarias integradas, y no como un objeto de intervención para el logro de propósitos formativos de la universidad.

Financiación

El proyecto fue financiado con recursos de la Universidad de Antioquia y de los municipios de El Carmen de Viboral y La Ceja del Tambo.

Agradecimientos

A la Universidad de Antioquia y las diferentes facultades, docentes y estudiantes vinculados al proyecto; asimismo, a los actores institucionales y sociales de los municipios de El Carmen de Viboral y La Ceja del Tambo.

Referencias

1. Lara Silva K, Rosángela de Sena R. La educación de enfermería: Búsqueda de la formación crítica y reflexiva y de las competencias profesionales. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2006; 14(5) [Consultado 2019 08 23] Recuperado a partir de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/es_v14n5a18.pdf
2. Apráez G. La medicina social y las experiencias de atención primaria de salud (APS) en Latinoamérica: historia con igual raíz. *Polis* [Internet]. 2010 [Consultado 2019 08 8]. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682010000300017>
3. Morín E, Ciurana R, Motta R. Educar en la era planetaria - El pensamiento complejo como método de aprendizaje en el error y la incertidumbre humana. Salamanca: Universidad de Valladolid; UNESCO; 2002; 13-35.
4. Pombo O. Epistemología de la interdisciplinariedad. La construcción de un nuevo modelo de comprensión. *Interdisciplina*. 2013; 1(1): 21-50. doi: <http://dx.doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2013.1.46512>
5. Pontificia Universidad Javeriana. La interdisciplinariedad en la Universidad. Orientaciones universitarias. Bogotá D. C: Fundación Cultural Javeriana de Artes Gráficas -JAVEGRAF; 2010. p.120.
6. García A, Sáez J, Escarbajal A. Educación para la salud: La apuesta por la calidad de vida. España: Arán Ediciones S. A., 2000. p 155
7. Olaya-Cuadros BL, Gaviria-Noreña DL. Cuidado de la salud de la familia. *Rev. Cienc. Cuidad* [Internet]. 2017; 14(1): 79-94 [Consultado 2019 09 12]: doi: <10.22463/17949831.8084>
8. Elichiry N. Escuela y aprendizajes trabajos de psicología educacional. Buenos Aires: Ediciones Manantial; 2009. p. 133
9. Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Congreso de la

- República de Colombia, Diario Oficial No. 47.957 de 19 de enero de 2011. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf
10. Alvarado L, García M. Características más relevantes del paradigma socio-crítico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. *Sapiens* [Internet]. 2008; 9(2): 187-202.
 11. Torres A. Educación popular, trayectoria y actualidad. Caracas: Universidad Bolivariana de Venezuela; 2007. p 153
 12. Oliveira G. Investigación Acción Participativa: una alternativa para la epistemología social en Latinoamérica. *Revista de Investigación*. septiembre-diciembre, 2015; 39(86): 271-290.
 13. Rúa H, Herrera A, Conde A, Paredes D, Zapata E, Soares L, et al. Orientaciones para la articulación territorial de prácticas académicas Universidad de Antioquia. Bogotá: DGP Editores SAS; 2021. p. 143.
 14. Otálvaro GJ, Colorado A, Gómez JA, Elorza JF, Cárdenas N, García JF, et al. Gestión territorial de la salud: Perspectivas, aprendizajes y aportes a la práctica. Medellín: Universidad de Antioquia; 2017. p. 204
 15. Antioquia. Gobernación de Antioquia, Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Lineamientos para la promoción de la salud consentido humano en el departamento de Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia; 2010. p. 598.
 16. Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Congreso de la República de Colombia. Diario Oficial No. 49.427 de 16 de febrero de 2015. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/ley%201751%20de%202015.pdf
 17. OPS/OMS. La renovación de la Atención Primaria en Salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) [Internet]. Washington; D.C.: [Consultado 2019 10 2]. Recuperado a partir de: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primeria_Salud_Americas-OPS.pdf
 18. Giovanella L, Almeida PF, Vega Romero R, Oliveira S, Tejerina Silva H. Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. *Saúde Debate*. 2015, 39(105): 300-322.
 19. Showstack J, Lurie N, Larson E, Rothman A, Hassmiller S. Primary care: the next renaissance. *Ann Intern Med* [Internet]. 2003; 138(3): 268-272. [Consultado 2019 08 23]. doi: [10.7326/0003-4819-138-3-200302040-00036](https://doi.org/10.7326/0003-4819-138-3-200302040-00036)
 20. Vidal M, Lemus E. Docencia de pregrado en Atención Primaria de Salud. *Rev Educ Medica Super* [Internet]. 2012; 26(2): 350-360. [Consultado en 2019 09 18].
 21. Erno H, Casado V, Bonal. La formación de profesionales de salud para la APS y salud Familiar y Comunitaria en América Latina y Europa [Internet]. España: Universidad de Federal do Rio Grande do Sul; 2009. p. 2-75.
 22. Brito QP, Campos F, Novick M. Gestión descentralizada de recursos humanos de salud en la reforma sectorial. [Internet]. Washington DC: OPS; 1996. p. 267. [Consultado en 2019 09 15].
 23. OMS. Conferencia internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata: 25º aniversario. 56ª Asamblea mundial de la salud [Internet] Alma-Ata; 2003. Recuperado a partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80180/sa56r6.pdf>