

# Acercamiento a las comunidades desde la Epidemiología en la UACM. Construcción y perspectivas del diagnóstico comunitario

MARÍA GUADALUPE RUEDA HERNÁNDEZ |  
MARÍA ALICIA HERNÁNDEZ ZAMORA | FANNY ESCOBAR MELO

Uno de los principios básicos que rige a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) en su Ley de Autonomía es el compromiso de trabajo y relación con las comunidades de la capital. Según estos principios, el programa de estudios de la asignatura de Epidemiología de la licenciatura en Promoción de la Salud tiene como uno de sus propósitos esenciales que los estudiantes desarrollen habilidades y actitudes en torno al acercamiento con las comunidades mediante la elaboración de diagnósticos comunitarios. El propósito de este documento es presentar la experiencia que se ha tenido en esta asignatura a partir del vínculo con las comunidades, para lo cual se abordarán los siguientes puntos: 1) antecedentes, 2) perspectiva de la epidemiología en la UACM desde la promoción de la salud, 3) proceso formativo de los estudiantes a partir del diagnóstico comunitario, 4) visión del vínculo con las comunidades desde el trabajo de campo y 5) conclusiones: perspectivas y retos.

PALABRAS CLAVE: Epidemiología, diagnóstico comunitario, comunidades

## Approach with the communities from the Epidemiology in the UACM. Construction and perspectives of community diagnosis

One of the basic principles that governs UACM in its Autonomy Law is the commitment to work and relationship with the communities of Mexico City. In accordance with these principles, the syllabus of the subject of Epidemiology of the Degree in Health Promotion has as one of its essential purposes that students develop skills and attitudes around the approach with the communities, through the elaboration of diagnoses community. The purpose of this document is to present the experience that has been taken in this subject from the link with the communities, for which the following points will be addressed: 1) Background 2) Perspective of the Epidemiology in the UACM from the promotion of the Health. 3) Formative process of students based on community diagnosis. 4) Vision of the link with the communities from the field work. 5) Conclusions: perspectives and challenges.

**Keywords:** Epidemiology, community diagnosis, communities



## Antecedentes

La Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM) nació en abril de 2001 como una alternativa innovadora de educación superior para dar respuesta a la demanda de educación universitaria de las comunidades de la capital de México. Por lo anterior, los planteles de la institución se ubican de manera estratégica en zonas de mayor marginación educativa, con el fin de ampliar las oportunidades de estudio, prioritariamente para los sectores más vulnerables que han carecido de ellas, y así aliviar un poco las inequidades sociales del país. La UACM establece una relación responsable con la sociedad: en su ley se señala que «la Universidad deberá estar comprometida con la comunidad, con un sentido de cooperación y el fin específico de brindar servicios sustentados en sus actividades académicas» (2005: 15).

Del 5 al 9 de junio de 2000, en la Ciudad de México se llevó a cabo la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, titulada Hacia una Mayor Equidad. En ésta se retomaron las propuestas de las cuatro conferencias anteriores, especialmente los postulados de la primera, realizada en Ottawa, Canadá, en donde se habló de los prerrequisitos de la salud: la paz, el trabajo, la vivienda digna, la educación, entre otros; así como sus acciones clave, como la formulación de políticas públicas saludables, entornos propicios para la salud y, sobre todo, el fortalecimiento de acciones comunitarias. En esta conferencia se hizo énfasis en el desarrollo de recursos humanos orientados en específico hacia la promoción de la salud y en el compromiso de las universidades e instituciones de educación

superior para la formación de estos recursos, como a continuación se señala:

El desarrollo de recursos humanos por medio de la educación, el adiestramiento y el intercambio de experiencias. Las universidades y otras instituciones educacionales tienen una función de vital importancia al asegurar que unas amplias gamas de profesiones tengan contacto con los conceptos y estrategias de promoción de la salud (incluyendo sin carácter limitativo las profesiones de salud); creación de redes y asociaciones profesionales para el apoyo mutuo y el desarrollo (p. 23).

En este contexto, la UACM retoma la necesidad de formar profesionistas de la licenciatura en Promoción de la Salud en beneficio de los habitantes de la Ciudad de México. Por ello, en la justificación de su plan de estudios se considera la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que describe la promoción de la salud como:

la acción social, educativa y política que incrementa la conciencia pública sobre la salud, promueve estilos de vida saludable y la acción comunitaria en favor de la salud; brinda oportunidades y poder a la gente para que ejerzan sus derechos y responsabilidades para la formación de ambientes, sistemas y políticas que sean favorables a su salud y bienestar.<sup>1</sup>

El plan de estudios de la licenciatura señala dos aspectos fundamentales que fueron tomados en cuenta para la elaboración de los programas de la materia Epidemiología I y II:

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de la Ciudad de México. (2002). Plan de Estudios de la Licenciatura en Promoción de la Salud. UACM, 8 de octubre de 2002, p.11

La promoción de la salud se ha de realizar «en y con la comunidad», sin perder de vista que su objetivo principal es el de mejorar la calidad de vida «de toda la comunidad» al promover y preservar la salud individual, familiar y colectiva y al realizar acciones que permitan prevenir las enfermedades, las situaciones que pudieran propiciar o producir invalidez y muerte prematura y superar los obstáculos personales, grupales y comunitarios que permitan mejorar la calidad de vida de todos.

El licenciado en Promoción de la Salud podrá y deberá participar en la detección del problema, en la labor de investigación y vigilancia epidemiológica, en la organización de la comunidad para integrar las propuestas de ley, en el diseño y aplicación de programas educativos y de comunicación que sensibilicen e informen a las autoridades y a la comunidad misma, en la asesoría a quienes, desde otras disciplinas pudieran aportar soluciones al problema, etc. Es labor del profesionista en Promoción de la Salud, ante los integrantes de la comunidad y ante las instituciones responsables, proponer y participar en el diseño, así como en el hacer cumplir las leyes que protejan la salud de la comunidad.

Dichos antecedentes son la base que da sustento académico a los programas de estudio en Epidemiología.

## Perspectiva de la epidemiología en la UACM desde la Promoción de la Salud

Para entender la perspectiva desde la que se trabaja la epidemiología en esta institución educativa, se abordará de manera breve la parte teórico-conceptual de esta ciencia. *Epidemiología* en su origen etimológico significa «el estudio o tratados sobre las poblaciones», sin embargo, a lo

largo de la historia ha tomado distintas definiciones; la más utilizada dentro del área médica es la que acuña en 1994, Moreno: «Una disciplina que estudia la frecuencia y distribución y determinantes de la salud y enfermedad en las poblaciones» (Villa, 2014). Esta visión clásica de la epidemiología es la que permea todos los ámbitos de los sistemas, planes, programas y políticas de salud, en los cuales se coloca la enfermedad como objeto de estudio. Esto llevó a discutir la pertinencia del enfoque, toda vez que no se formarían médicos, cuyo objeto de estudio es la enfermedad, sino licenciados en Promoción de la Salud, cuyo objeto de estudio es la salud. Por ello, en el programa de estudios de Epidemiología I se fundamenta un marco referencial acerca de la postura epistemológica y didáctica, así como las razones que lo justifican. Ésta es la perspectiva desde la que se aborda la epidemiología en la universidad.

Los determinantes del proceso salud-enfermedad han sido periódicamente objeto de polémica durante los últimos noventa años. En este debate se han confrontado dos distintas posiciones: la primera conceptualiza a la salud-enfermedad como un fenómeno natural-biológico y resalta el estudio de sus factores causales, en particular de carácter natural; la segunda conceptualiza al proceso salud-enfermedad como un fenómeno histórico-social constituido por una compleja estructura en la que los procesos sociales determinan y subsumen a los procesos biopsíquicos.

Estas dos posiciones, a su vez, tienden a dar un estatus científico diferente a la epidemiología. Por inscribirse en la concepción tradicional del pensamiento médico, la primera tiende a ubicarla como una disciplina auxiliar de la clínica o una disciplina diagnóstica de la administración sanitaria. La segunda, al plantear una conceptualiza-

ción compleja del fenómeno, tiende a ubicar la epidemiología como una corriente de interpretación del proceso salud-enfermedad con implicaciones de transformación global del pensamiento médico.

Por otro lado, el perfil epidemiológico es un aspecto clave para el conocimiento de la salud en una comunidad; sin embargo, la construcción de éste a partir de un solo modelo interpretativo, el científico-explicativo, introduce un sesgo en el abordaje de la realidad social y de salud al considerar exclusivamente las entidades nosológicas reconocidas en el paradigma médico dominante. Este sesgo se incrementa en comunidades rurales, indígenas y urbanas marginales, en cuyos contextos culturales operan un conjunto de problemas de salud que, aun cuando son percibidos por la población, carecen de equivalente en la nosología médica oficial y, por tanto, no son detectados por las instituciones de salud. De lo anterior resulta una serie de situaciones de susceptibilidad, riesgo y enfermedad no caracterizadas o definidas en términos epidemiológicos como necesidades de atención; no obstante, estos «síndromes de filiación cultural» y otros diversos padecimientos de índole sociocultural no dejan de ser problemas reales en la cotidianidad de la población, onerosos para la unidad familiar y generadores de incapacidad laboral y sufrimiento. Desde esta perspectiva, la epidemiología, por su carácter de ciencia operativa y su enfoque colectivo, requiere partir del reconocimiento de que existen en la comunidad problemas de salud con características particulares de tipo cultural que deben tomarse en cuenta.

La propuesta de un enfoque sociocultural para la epidemiología, planteada en México por Menéndez a partir de los estudios realizados sobre epidemiología

sociocultural en Canadá por el Groupe Interuniversitaire de Recherche en Anthropologie Médicale et en Ethnopsychiatrie (GIRAME), subraya la necesidad de conformar una epidemiología sintética que nutra el perfil construido de manera científica e intencional por la investigación en salud pública actual, con otros perfiles epidemiológicos provenientes del saber y de la práctica de los médicos clínicos aplicativos, de los terapeutas no hegemónicos y de los conjuntos sociales mismos (Menéndez, 2008).

En el contexto de las políticas de salud actuales, es importante un enfoque epidemiológico que abarque los aspectos socio-culturales. De otro modo, será difícil sostener la equidad, calidad y eficiencia como metas de atención si no se tiene como referencia el punto de vista del otro, es decir, si se definen las necesidades y condiciones de salud-enfermedad de las comunidades desde un paradigma y una cultura ajenos a éstas. Reconocer las limitaciones actuales de la epidemiología en el ámbito cultural y el desarrollo de una epidemiología sintética permite un acercamiento real y tangible a la población, así como la creación de una plataforma más adecuada para el impulso de programas de salud con participación social.

Por estas razones, y siendo congruentes con la misión de la universidad, se aborda la epidemiología crítica desde los modelos histórico-social, y sintética, sin dejar de retomar la importancia de otros modelos que fueron aportes a esta ciencia.

## Proceso formativo de los estudiantes a partir del diagnóstico comunitario

En el curso de Epidemiología se introduce al alumno en el estudio de la salud-

enfermedad como proceso social, esto es, se atiende las características de los distintos grupos y la relación de éstas con su inserción en la sociedad. Por ello, los tres núcleos conceptuales que se revisan son: comunidad y cultura, modelos de abordaje de los determinantes sociales de la salud y método epidemiológico. Esto implica desarrollar un pensamiento sobre los hechos epidemiológicos, el cual rescate su complejidad e integralidad. Para hacerlo, se necesita tomar en cuenta tanto los aspectos sociales como los biopsíquicos del proceso salud-enfermedad y precisar cómo es generado por un conjunto jerarquizado de relaciones de determinantes. Las bases indispensables de este pensamiento son la construcción de un nuevo objeto científico, aunada a una alternativa teórica, metodológica y técnica para su aprehensión y exploración.

El análisis de la salud-enfermedad, en cuanto proceso social, permite de modo fundamental tres cosas:

1. Describir y explicar las condiciones de vida y salud de los grupos sociales al poner al descubierto la relación entre éstas y los procesos socioeconómicos, políticos y culturales.
2. Generar una alternativa teórico-metodológica al pensamiento sanitario, la cual sirva como base para la generación de un conocimiento nuevo e integrador respecto a la complejidad del proceso salud-enfermedad.
3. Explorar nuevas formas de acción y prácticas basadas en el conocimiento más complejo con la participación directa e informada de la población.

Desde una visión clásica de la epidemiología, se realizan diagnósticos de salud. González, en su texto *Diagnóstico de*

*la salud en México* (1998), los concibe como la primera etapa de planeación en salud, basados en indicadores negativos, como la morbilidad y la mortalidad, además de los recursos para la salud: número de médicos, enfermeras, camas censales, consultorios, hospitales, entre otros. Desde la perspectiva de la epidemiología adoptada por la UACM, se elaboran diagnósticos comunitarios que, de acuerdo con Davis (1988), se tratan del estudio y análisis de la realidad de una comunidad que permite conocerla para transformarla, que sirve de sustento para la formulación de proyectos y que tiene como objetivo principal la acción comunitaria. Desde este punto de vista, se rescata el carácter histórico-social de la comunidad para interpretar las problemáticas de salud-enfermedad colectivas y se brindan estrategias de solución desde una perspectiva de la promoción de la salud.

En la universidad, el diagnóstico comunitario se elabora en las asignaturas de Epidemiología I y II, que corresponden al cuarto y quinto semestres de la licenciatura en Promoción de la Salud. Los cursos se estructuran a partir de tres espacios de formación: uno de ellos corresponde a las sesiones impartidas en el aula, en éstas se abordan los ejes teóricos y conceptuales; en el segundo espacio, llamado «de gabinete», se abordan los elementos metodológicos, así como las técnicas cuantitativas y cualitativas que son utilizadas para permitir la interacción con el espacio-territorio de la comunidad, con sus habitantes, así como la compilación de la información y datos necesarios, su análisis y discusión y en el tercer espacio se aborda el trabajo de campo, en el cual se organizan recorridos y visitas en las comunidades con las que se trabajará.

Así, uno de los ejes fundamentales del programa de estudio tiene como propósito

que los estudiantes adquieran las destrezas necesarias para el manejo del método epidemiológico, además de las herramientas básicas de la investigación cualitativa, para que sean capaces de elaborar un diagnóstico acerca de los factores que influyen en el proceso salud-enfermedad de una comunidad, así como del concepto que ésta tiene de la salud y su sentido de pertenencia. Así, se busca que los estudiantes desarrollen una actitud crítica, responsable y comprometida en el trabajo social para que hagan suya una práctica y visión humanistas al establecer vínculos comunitarios.

## Recuperación de la experiencia del proceso formativo

Antes de hablar sobre el proceso formativo que se lleva a cabo con los estudiantes, se referirán las tres funciones sustantivas de la UACM: la docencia, la investigación y la vinculación. Esta última, como lo refiere De Sousa (2005), requiere tener un sentido de cooperación que permita la articulación entre las dos primeras para el desarrollo de programas académicos y la generación de mecanismos de comunicación y unión, con el fin de orientar una práctica intra y extramuros, en que se mire a las aulas como parte de las comunidades, y a éstas como sustento del trabajo en las aulas. Por tanto, el acercamiento de los estudiantes a las comunidades los aproxima a la experiencia educativa, «en la medida en que la práctica sea social, en tanto se reconozca que es parte de una situación específica y se intensifican las interacciones del estudiante con el medio y con los demás» (Dewey, 2014: 40).

¿Por qué retomar estas tres funciones para hablar del proceso formativo de los estudiantes de Epidemiología? La res-

puesta está relacionada con cómo se pone en juego de manera transversal el proceso que se lleva a cabo en el aula, la asesoría y el estudio independiente: tres de los cuatro ámbitos formales que la UACM pone al alcance de sus estudiantes para atender su formación.

En lo que se refiere a la docencia, se retoma el planteamiento del proyecto educativo de la UACM, el cual señala que se deben apoyar los procesos que el estudiante debe realizar para reelaborar los nuevos conocimientos, de modo que se los apropie porque les atribuye significado. Es decir, en el aula se produce una serie de interacciones en torno al saber; en ella se da la construcción de un nuevo objeto científico y una alternativa teórica, metodológica y técnica para su aprehensión y exploración. Asimismo, la extensión de este espacio áulico (el vínculo con las comunidades) permite que los estudiantes desarrollen una actitud crítica, responsable y comprometida hacia el trabajo comunitario para que hagan suya una práctica y una visión humanista al establecer vínculos.

Ahora bien, la asesoría es el espacio de aprendizaje en que los estudiantes reciben el acompañamiento por parte de los profesores a fin de llevar a buen término el trabajo de investigación para la elaboración del diagnóstico comunitario. Por su parte, el estudio independiente se piensa como el espacio donde los estudiantes realizarán actividades que contribuyan al trabajo que previamente elaborado en los espacios áulicos y las tareas de investigación, con el acompañamiento de las y los profesores de Epidemiología. A partir de lo anterior, se debe preguntar ¿cómo saber si las experiencias de los estudiantes en el proceso educativo en Epidemiología son realmente educativas? Dewey dice al respecto que «una experiencia educativa se

concibe como tal por la observación cuidadosa del tipo de efectos que tiene sobre los alumnos»; esta observación tiene dos dimensiones estrechamente relacionadas: el carácter o las actitudes de los alumnos y la cualidad de sus experiencias en la escuela. Todo lo anterior potencia la facultad de transformar su experiencia, pasada y futura (2014: 37), que implica un proceso de formación: «se trata de comprender cómo es que hemos llegado a ser lo que somos» (Gadamer, 1988: 37) al tratar de incidir en la capacidad de cambio a partir de las experiencias significativas y los acontecimientos ocurridos, en el proyecto personal y colectivo<sup>2</sup>.

Para atender este aspecto, se han recuperado los puntos de vista de los estudiantes de la asignatura de Epidemiología mediante una popular técnica educativa llamada *La Carta*, que se utiliza para evaluar el curso y al profesor: los alumnos escriben una misiva dirigida a los compañeros que tomarán la materia en el siguiente semestre; se les pide que escriban su reflexión acerca de las vivencias del trabajo realizado, tanto de las sesiones teóricas en el aula como del acercamiento a las comunidades durante el trabajo de campo; también se les pide que escriban recomendaciones para que sus compañeros puedan aprovechar su experiencia.

En las cartas, también hablan de un proceso formativo que les ha permitido, por medio de acontecimientos cotidianos, verse a sí mismos; descubrir sus potencialidades; crecer como personas y como profesionistas; darse cuenta de que las experiencias los marcan; así como reconocer que el conocimiento y las vivencias les dan

<sup>2</sup> Gadamer es quizá uno de los principales promotores de la necesidad de revivir este concepto y enriquecerle su sentido al articularlo a otros, como el juicio, el sentimiento comunitario y el gusto.

la oportunidad de conocer la realidad y percibir las cosas de otra manera. En este proceso se ponen en juego valores como el respeto, la tolerancia, el compañerismo, la responsabilidad y la humildad; y se aprenden estrategias para el trabajo en equipo desde la colaboración, el diálogo y la escucha. Estas opiniones permiten dar cuenta de que las experiencias son educativas, ya que detonan cambios en sus actitudes, pero no sólo eso: está presente la capacidad de transformar dichos acontecimientos en experiencias significativas.

Con base en lo anterior, cabe preguntarse ¿cómo es que los estudiantes cambian su actitud frente al trabajo de campo? Al respecto, es fundamental su formación, ya que les permite desarrollar la sensibilidad ante las problemáticas que aquejan a la sociedad en su conjunto, además propicia una actitud crítica, responsable y comprometida frente a este tipo de situaciones, cuando se abren para el otro y los otros. Esto debe ser una constante en la generación de procesos de cambio, y no sólo buscarse cuando se trata del fomento de la capacidad y el talento. También, los estudiantes manifiestan que encuentran una finalidad a los aprendizajes adquiridos: reconocen que les servirán para su futuro profesional, tanto los aspectos teórico-metodológicos como la interacción y convivencia con los integrantes de las comunidades. Esto les permite aprender a partir de la experiencia con los otros.

Además, expresan que el trabajo en equipo es fundamental en el acercamiento con las comunidades. Para esto, es necesario asumir una actitud de respeto ante lo que observan, sin olvidar que la interacción con las personas es enriquecedora; sin embargo, no se puede olvidar que este tipo de experiencias también implican un reto diario debido a que los colectivos pueden

presentar reacciones desfavorables ante la presencia de los estudiantes.

Otro elemento importante que los alumnos proporcionan en la carta es la importancia de una actitud positiva y del reconocimiento al establecer contacto con los miembros de las comunidades para lograr recibir la aceptación y ser considerados, en algún momento, parte de ellos.

Por último, los estudiantes comentan que la experiencia educativa en Epidemiología es de las más completas de la carrera, ya que se ponen en juego emociones que les permiten vincularse con la comunidad; por lo tanto, se observa la generación de un acto formativo. Además, en estos espacios extramuros, los estudiantes de Promoción de la Salud adquieren conocimientos acerca de cómo se relaciona el proceso salud-enfermedad, conocen las problemáticas mediante el diálogo que establecen con sus integrantes, reflexionan críticamente acerca del lugar donde viven y logran ver el lado humano.

En este ejercicio, se lleva a cabo el triple diagnóstico con la participación de profesores que han impartido la materia o han tenido un trabajo cercano con el curso (como los cursos de Patología y Salud Pública, entre otros), así como de estudiantes egresados y, en especial, de integrantes de las comunidades donde se han realizado diagnósticos comunitarios. Esto permite sistematizar las experiencias, así como proponer esquemas de trabajo que fortalezcan tanto los procesos formativos como la labor que se lleva a cabo en las comunidades. Los aspectos que señalan los estudiantes en cuanto a su proceso formativo son un aporte que enriquece y permite ampliar el panorama del saber.

Como conclusión, se afirma que el trabajo pedagógico que se ha realizado en la materia de Epidemiología busca rom-

per la reproducción acrítica y el espontaneísmo de los estudiantes. Todo ello a partir de las experiencias educativas que implican un sólido trabajo en el aula y la relación con las comunidades por medio del trabajo de campo y el diagnóstico comunitario.

## Visión del vínculo con las comunidades desde el trabajo de campo

Un aspecto importante en la elaboración de los diagnósticos comunitarios es el proceso que implica la selección de las comunidades para realizarlo. En un inicio, y en concordancia con lo arriba expuesto, éstos se han elaborado en localidades cercanas a los planteles de la UACM; esto es importante puesto que se pretende dar cumplimiento al compromiso de atender territorios aledaños.

Otros criterios que se toman en cuenta son el conocimiento previo de los docentes acerca de las comunidades; los contactos previos con actores sociales del lugar; los niveles de inseguridad de las zonas, el grado de marginación y la densidad de la población en relación con el número de estudiantes involucrados, a fin de que se logren los objetivos. En las primeras generaciones de estudiantes se realizaron diagnósticos comparativos en comunidades con distintos grados de marginación (de muy alta, alta, baja y muy baja); posteriormente, conforme algunos grupos de las comunidades conocieron acerca de estas actividades, se recibieron peticiones concretas para elaborar diagnósticos. Este hecho permitió, a su vez, que se definieran algunas temáticas específicas con base en los intereses y las necesidades identificadas por los propios habitantes.

Además de estos criterios, los profesores a cargo de los cursos deben llevar a cabo un trabajo previo para establecer los primeros acercamientos. En estos se informa acerca del compromiso de la UACM para la formación de los estudiantes, el objetivo del curso, la finalidad del trabajo de campo, así como los alcances y las limitaciones que se tienen como profesores y estudiantes durante la elaboración del diagnóstico.

En este primer acercamiento es fundamental contar con el consentimiento de los líderes o representantes, además de establecer acuerdos de colaboración que permitan que los estudiantes logren tener acceso y la participación de los demás habitantes. De este modo, los alumnos reconocen la importancia de las redes locales de comunicación, con lo cual se refuerza el compromiso de cada uno de los participantes para la elaboración del diagnóstico desde los principios del diálogo y el respeto.

En estos encuentros se plantea la necesidad de contar con la colaboración y participación de los habitantes, pues se pretende que los resultados aporten datos que sustenten, apoyen y promuevan la participación y acción comunitaria para la solución de las problemáticas detectadas. En este sentido, los estudiantes y profesores tienen el compromiso de, una vez concluido el diagnóstico, presentar los resultados más relevantes y entregarlos en un evento público para toda la comunidad.

Si bien se han planteado distintas visiones respecto a la extensión o vinculación, a partir de la experiencia de este grupo de trabajo se cree que la vinculación es una tarea sustantiva de las universidades; es uno de los temas transversales de los programas de estudio. La vinculación concreta la relación pedagógica entre las teorías y metodologías de los procesos formativos.

vos, y la experiencia significativa de los estudiantes en las comunidades, por medio del conocimiento, la práctica y la vivencia. Se coincide con las propuestas que hace De Sousa, quien confiere una centralidad a las actividades que denomina de extensión, las cuales deben tener implicaciones en la estructura del currículo y en la carrera de los docentes. Asimismo, señala que el papel de las universidades es tener «una participación activa en la construcción de la cohesión social, en la profundización de la democracia, en la lucha contra la exclusión social, la degradación ambiental y en la defensa de la diversidad cultural» (2005: 65).

La metodología que se ha tratado de implementar es la de investigación acción participativa (IAP), pues, en cada comunidad, los contextos locales obligan a adecuar las estrategias de trabajo según los grados y niveles de organización comunitaria, la cantidad de grupos organizados, así como el interés en la realización de trabajos que busquen mejorar las condiciones de vida de sus habitantes. Con estas metodologías se busca fortalecer y complementar los procesos de enseñanza-aprendizaje mediante el diagnóstico comunitario, en el que se involucren las comunidades y los grupos organizados, y cuyos resultados sean, a su vez, un sustento que facilite y promueva las acciones a nivel comunitario, como propone De Sousa:

los intereses sociales están articulados con los intereses científicos de los investigadores y la producción del conocimiento científico se da estrechamente ligada a la satisfacción de necesidades de los grupos sociales que no tienen poder para poner el conocimiento técnico y especializado a su servicio a través de la vía mercantil (2005: 66).

Es importante puntualizar que la vinculación que se lleva a cabo pretende evitar la centralidad jerárquica del conocimiento técnico-científico en detrimento del conocimiento y saber popular, pues, como parte de las habilidades y actitudes que se desarrollan, además de revisar las visiones de la epidemiología, se parte del reconocimiento de la valía de los saberes de los diferentes grupos sociales y culturales. Esta visión se plasma precisamente al incluir y dar un lugar preponderante a las experiencias y vivencias de los habitantes acerca de la salud, la enfermedad, el padecimiento y el sufrimiento, así como de los diferentes determinantes sociales, políticos, económicos y culturales que inciden en la nociones y representaciones del proceso salud-enfermedad (Martínez, 2011).

Desde esta perspectiva, la vinculación de la UACM, mediante la elaboración del diagnóstico comunitario, contempla los siguientes aspectos:

1. La vinculación entre estudiantes, profesores y comunidades que se realiza en el curso de Epidemiología de la licenciatura en Promoción de la Salud es una actividad sustentada en las políticas institucionales de compromiso entre la UACM y las comunidades, y está integrada al programa de estudios.
2. En cada diagnóstico comunitario, los profesores y estudiantes establecen un primer nivel de vinculación y trabajo colectivo; esto se ha logrado por medio de diversos diagnósticos en los que participan estudiantes de varios planteles.
3. La realización requiere que los profesores participantes establezcan espacios de trabajo colegiado.
4. Asimismo, se vuelve fundamental el acercamiento previo con diversos actores

(habitantes, asociaciones de vecinos, instituciones, entre otros) para que se permitan y apoye la realización de los diagnósticos comunitarios.

5. Los resultados obtenidos en el diagnóstico se proponen como un sustento para la acción comunitaria, a la vez que permiten establecer acuerdos de colaboración entre la UACM y las comunidades.

## Conclusiones: perspectivas y retos

Los diagnósticos comunitarios realizados desde la perspectiva de la epidemiología por los estudiantes de la licenciatura en Promoción de la Salud son una importante experiencia de vinculación de la UACM con las comunidades. Por ello, se requiere abordar una serie de consideraciones a nivel institucional que fortalezcan y apoyen la continuidad de estas actividades.

La UACM requiere que la vinculación sea reconocida como una de las actividades sustantivas del quehacer académico junto con la docencia, la extensión y la investigación, pues se le destina una cantidad considerable de horas junto con las asesorías y las revisiones que implica. Además, estas actividades aportan para la solución de problemáticas en y desde las comunidades, así como para la formación profesional de los futuros promotores de la salud y su capacidad de transformación por medio del conocimiento sistemático y trabajo colaborativo. Asimismo, requiere procesos de planeación académica y gestión de recursos que fortalezcan, apoyen y sustenten la vinculación, pues, hasta ahora, el respaldo institucional se limita a la expedición de cartas de presentación por parte de la Coordinación Académica. Esto, si bien formaliza la presencia de académicos y estudiantes en las comunidades, ha hecho que la

presencia de la UACM se limite al periodo en que se lleva a cabo el diagnóstico comunitario. En la programación de los cursos y horarios, el trabajo de campo requiere ser considerado como una actividad que permita que los estudiantes cuenten con programas adecuados y con el tiempo necesario para los traslados y la realización de sus actividades.

En otro espacio de discusión, se considera fundamental que los estudiantes aprehendan la vinculación como un elemento fundamental de su formación y de su práctica profesional, lo cual puede lograrse si las experiencias de trabajo tienen una continuidad y relación entre los cursos que se imparten en la licenciatura, tal como se consideraba en las primeras propuestas; hasta ahora, este ejercicio sólo se lleva a cabo en los planteles Casa Libertad, en las asignaturas Salud Pública y Patología I y II. Como parte de la formación de los estudiantes, el diagnóstico comunitario abre las posibilidades para la elaboración de proyectos a nivel comunitario desde la promoción de la salud, así como la posibilidad de colaboración desde otras áreas de conocimiento.

Finalmente, como parte de los proyectos de este grupo de trabajo, se están elaborando una serie de materiales que sirvan de apoyo para docentes y estudiantes, los cuales consideran lecturas sugeridas, actividades desde el trabajo colaborativo y en equipos, así como las actividades del trabajo de campo y sus metodologías. El principal reto es que por medio de la sistematización de estas experiencias, el acercamiento de la UACM con las comunidades sea una tarea sustantiva transversal en los planes de estudio y currículos académicos, en los cuales se relacione la experiencia con las diversas realidades del entorno, la formación multidisciplinaria y la posibilidad de atender problemáticas de la Ciudad de México desde la investigación y la formación humana.



## Referencias

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, III Legislatura. *Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México* (2005). Gaceta Oficial del Distrito Federal, México, 5 de enero de 2005. Recuperado de <https://www.ses.unam.mx/curso2008/pdf/ley.pdf>

Villa, A., Moreno, L. y García, G. (2014). *Epidemiología y estadística en salud pública*. Ciudad de México, México: McGraw-Hill.

González, E. (1998). *Diagnóstico de la salud en México* (1a reimpr.). Ciudad de México: Trillas.

Davis, D. A. (1988). *Herramientas para la comunidad. Conceptos, métodos y herramientas para el diagnóstico, seguimiento y la evaluación participativos en el desarrollo forestal comunitario*. Manual de campo núm. 2. Kenia: FAO.

De Sousa, B. S. (2005). *Universidad en el siglo XXI*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Dewey, J. (2014). *Experiencia y educación*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva.

Gadamer, H. G. (1988). *Verdad y método* (t. I). España: Editorial Sígueme.

Hernández, A. (2009). Pobres pero sanos... ¿Formación o formalización de recursos humanos en salud? Modelo alternativo de la enseñanza superior en promoción de la salud. *Tempus. Actas de Saúde Colectiva*, 3(2). Recuperado de <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/729/738>

Martínez, A. (2011). *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Ánthropos.

Menéndez, E. (2008). *Epidemiología sociocultural: propuestas y posibilidades*. *Región y Sociedad*, xx (2 Esp), 5-50. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10209802>

Organización Mundial de la Salud. (Junio 2000). Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: Hacia una Mayor Equidad, Ciudad de México, México. Recuperado de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsdeps/fulltext/conf5.pdf>

UACM (S. a.). Plan de Estudios de la Licenciatura en Promoción de la Salud. Recuperado de [https://www.uacm.edu.mx/OferataAcademica/CCyH/Promocion\\_Salud](https://www.uacm.edu.mx/OferataAcademica/CCyH/Promocion_Salud)