



## CARTA AL DIRECTOR

## Formación integral en el currículo de las carreras de medicina



## Comprehensive training in the curriculum of medical careers

Señor director:

Los planes de estudio de las carreras de medicina habitualmente declaran objetivos curriculares o competencias específicas y transversales que incluyen la formación en humanidades médicas e involucramiento en las necesidades del entorno, a través del desarrollo de acciones de prevención y promoción en salud. Sin embargo, es necesario fortalecer el cumplimiento de lo anterior a través de las actividades desarrolladas en las distintas asignaturas, asegurando que las estrategias de enseñanza fomenten el aprendizaje significativo, vinculándolo con el contexto profesional de desempeño futuro.

El artículo científico sobre la experiencia de realización de *Brigadas médicas estudiantiles con enfoque de atención primaria de salud*, publicado en la Revista Educación Médica, describe un evento relevante que fortalece la formación integral de futuros profesionales médicos, aportando al cumplimiento de perfiles de egreso declarados por las carreras de medicina. Una salvedad para la mayoría de los currículos de formación médica es que el componente extracurricular, la mayoría de las veces, depende de contingencias y voluntades internas-externas que condicionan su realización, al no estar inserto formalmente en los programas de asignaturas. Si se subsana lo anterior, estaríamos frente a una actividad curricular con mayores posibilidades de concretarse en el tiempo en diversas cohortes de estudiantes.

En el estudio desarrollado, es valorable la aplicación de un diagnóstico participativo para la identificación de necesidades de educación en salud en la población. Dicha técnica busca plantear soluciones a través de la cooperación entre los actores<sup>1</sup>. Lo anterior permite el desarrollo de acciones bidireccionales, respondiéndose a las necesidades de la comunidad.

El desarrollo de las brigadas médicas permite aplicar conocimientos en contextos reales, mejorando las

habilidades clínicas y fomentando el trabajo en equipo. Además, el desarrollo de promoción en salud sobre hábitos de vida saludable, interactuándose directamente con las comunidades, conociendo su entorno y ajustando las recomendaciones y objetivos nutricionales, de actividad física y hábitos saludables al contexto social y económico en donde se están realizando las intervenciones<sup>2</sup>.

El equipo investigador, compuesto por médicos y voluntarios estudiantes de medicina, considera el equilibrio entre la medicina occidentalizada y los determinantes sociales de salud, permitiendo acercarse a este concepto de la salud pública, frecuentemente infravalorado en la comunidad médica. Lo anterior permite cumplir con la generación de conocimiento de los mismos a través de la investigación asociada a la atención comunitaria<sup>3</sup>, logrando caracterizar de forma biopsicosocial una comunidad con el grado de aislamiento geográfico y socio-sanitario; instruyendo a una generación de futuros médicos sobre las inequidades en salud que influyen en el acceso, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de aquellos usuarios, tributando a los aspectos humanísticos y sociosanitarios de los currículos de formación médica.

Como reflexión final, es importante el rol que les compete a las agrupaciones estudiantiles de las carreras de medicina en la organización de actividades de vinculación con el medio en prevención y promoción de la salud, reclutando estudiantes interesados en participar. Sin embargo, es importante que puedan ser asesoradas en dicha tarea por equipos docentes para asegurar la integración de alumnos con la formación necesaria para el desarrollo de las acciones programadas dependiendo del nivel curricular que se encuentren cursando, incorporando, además, estudiantes de niveles menores para que puedan empaparse de conocimientos disciplinares y el compromiso con el desarrollo sostenible.

## Financiación

Los autores declaran que no han recibido financiación.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Ojeda-Millahueque P, Zúñiga-González C. El diagnóstico participativo para la elaboración del plan de formación ciudadana. *Rev Sophia Aust.* 2020;26:259–85.
2. Alkerwi A, Vernier C, Sauvageot N, Crichton GE, Elias MF. Demographic and socioeconomic disparity in nutrition: application of a novel correlated component regression approach. *BMJ Open.* 2015;5(5):1–11.
3. Blas E, Gilson L, Kelly MP, Labonté R, Lapitan J, Muntaner C, et al. Addressing social determinants of health inequities: what can the state and civil society do? *Lancet.* 2008;372(9650):1684–9.

Alberto Torres Belma\*, Loreto García Rosas y Camilo Cáceres Espinoza

*Departamento de Ciencias Médicas, Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile*

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [alberto.torres.belma@uantof.cl](mailto:alberto.torres.belma@uantof.cl)  
(A. Torres Belma).