

Formación y prácticas de personal de la salud

Dr. Edgar Carlos Jarillo Soto



Foto: [BOLETINES UAM](#)

Las circunstancias de la sociedad actual ponen en revisión la vida en general. El ser humano y sus valores se colocan en primer plano y al reflexionar sobre la formación de profesionales de la salud se visibiliza la contradicción entre la formación humanista y la formación tecnocrática.

La formación médica y del personal de salud en general se ha enfrentado a dificultades con respecto a la formación humanista, en la coyuntura actual, no en la visión de la medicina liberal, porque se han privilegiado los aspectos técnicos, sin duda necesarios, pero de ninguna forma suficientes y únicos. Por lo general, los responsables de la formación de personal de salud carecen de preparación pedagógica, por un lado, y de ciencias humanas por el otro, lo cual relega a planos invisibilizados aspectos fundamentales de las



DR. EDGAR CARLOS JARILLO SOTO

FOTO: PROPORCIONADA POR EL DR. EDGAR CARLOS JARILLO SOTO

funciones docentes en la formación integral de los futuros profesionales y de la sociedad en general.

UN POCO DE HISTORIA

Cursé mi [licenciatura en Medicina en la UAM-X](#) con la circunstancia favorable y adicional de que pertenezco a la primera generación. Eso fue muy importante y novedoso porque cuando se iniciaron las actividades en 1974 la Licenciatura en Medicina no estaba dentro de la oferta educativa; ésta se creó a partir del segundo módulo divisional y tercer módulo del plan de estudios, producto de la demanda de muchos estudiantes inscritos en otras carreras en la universidad.

EDGAR CARLOS JARILLO SOTO ES LICENCIADO EN MEDICINA Y MAESTRO EN MEDICINA SOCIAL POR LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA, DOCTOR EN SOCIOLOGÍA, POR LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA. PROFESOR INVESTIGADOR DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD. INVESTIGADOR NACIONAL NIVEL II.

Participé en ese espacio de creación del plan de estudios de Medicina porque yo era representante estudiantil en el Consejo Académico de Xochimilco y en el Colegio Académico de la UAM, me invitaron a colaborar en la Comisión de Diseño

so de planeación educativa, como pedagogía, diseño curricular, sociología de las profesiones, historia de la educación médica en América Latina, entre otros. Esos aprendizajes significaron la posibilidad de incursionar en un espacio desconocido para



DR. EDGAR CARLOS JARILLO SOTO
FOTO: [FACEBOOK](#)

Curricular de la carrera. Para mí fue muy importante porque allí se abrió todo un mundo del cual no tenía ninguna idea, ni de su existencia ni de su significado: el diseño curricular, particularmente en medicina.

Simultáneamente a mis módulos en la carrera de Medicina estudiaba otros temas, en principio absolutamente ajenos, pero también muy necesarios para entender ese proce-

mí en lo académico, científico y de participación. Me adentré en esos mundos extraordinarios con una formación incipiente, desordenada, intuitiva en su origen, y después conducida, apoyada y orientada por algunos profesores de la UAM-X, quienes además de abrirme puertas importantes para asomarme al mundo de forma

diferente, marcaron una orientación en mis expectativas profesionales y académicas.

Derivado de ello, casi como cauce natural, posteriormente cursé la [Maestría en Medicina Social](#) en la misma universidad, allí pude articular de manera más orientada y sistemática una parte del descubrimiento inicial con relación al diseño curricular en las Ciencias de la salud, en la for-

mación médica, en un marco analítico fundamental que ha sido, a partir de entonces, la pauta en mi trayectoria académica.

Es importante también, por su contribución en esta experiencia como proyecto de vida y proyecto académico, mi participación en la [Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua](#), en el contexto de un proyecto de colaboración entre esa Universidad y la UAM-X al poco tiempo del triunfo de la Revolución Sandinista y la necesidad de contribuir en la formación médica en ese momento histórico y dentro de ese espacio específico de las luchas libertarias en América Latina. No solamente se trataba de impartir clases sino de potenciar las actividades de esa facultad para la formación de profesionales de la medicina. Fue una experiencia práctica, coyuntural e histórica muy trascendente; hoy tengo contacto y sigo a muchos de aquellos incipientes profesores, alumnos, entonces camaradas, en pro-

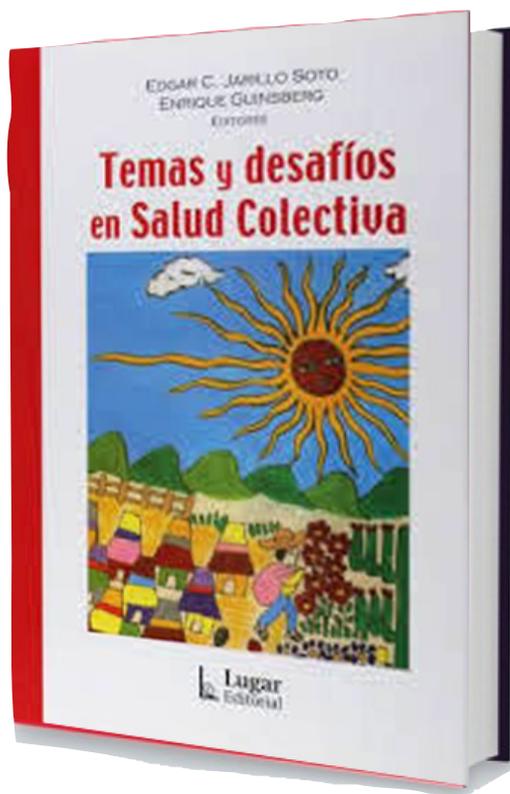
yectos de salud y de formación de personal fundamentales en América Latina.

A mi retorno a México y a la UAM-X en particular, después de permanecer casi dos años en Nicaragua, me incorporé al grupo académico de la Maestría en Medicina Social, trabajando desde entonces en el eje de la formación del personal de salud, con una fuerte carga para el pregrado y en los últimos años dirigida al posgrado. Una línea de trabajo académico donde

se combina de manera sistemática tanto la docencia en estos aspectos como la investigación.

FORMACIÓN DE PERSONAL DE SALUD

No puedo referirme a un proyecto de investigación único porque no es así, han sido varios, unos breves, otros más extensos y articulados, otros en colaboración con personas de la UAM-X o de instituciones nacionales y de otros países, especialmente de América Latina. Una constante en todo este tiempo ha sido la articulación de actividades docentes en el campo de la



“La medicina como profesión tiene una misión de extraordinario significado social, pues la vida y la salud de los seres humanos son los bienes que debe salvaguardar”.

salud, la investigación y publicación de trabajos con énfasis en formación de personal de salud.

Es un elemento destacado porque así como mi incorporación inicial como estudiante fue para mí una manera de enfrentar la vida de manera distinta, también la práctica universitaria y académica en la UAM-X ha sido un espacio desde el cual se han irradiado experiencias, iniciativas, posibilidades muy importantes hacia otras instituciones del país y de América Latina. En la UAM-X inicié mi participación en el TID desde 1981, de los años noventa del siglo pasado a la actualidad combiné esa participación con actividades en el posgrado, con énfasis en actividades en la Maestría en Medicina Social y en el [Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva](#).

¿POR QUÉ ENFOCARSE EN EL TEMA DE LA FORMACIÓN DE PERSONAL DE SALUD?

La formación de personal de salud que considere la existencia de los problemas sociales actuales y pretenda resolverlos o, al menos, dismi-

nuirlos, requiere un proceso de socialización en conocimientos, principios, valores, conciencia sanitaria y habilidades técnicas dentro de un campo complejo donde las dimensiones científica, técnica, ética y política se entrelazan y son un marco conceptual para las estrategias de acción como sujetos sociales y como académicos en una universidad pública.

Señalo tres niveles de importancia: en el plano histórico de la vida social significa que el personal de salud y en particular los profesionales de la medicina son imprescindibles, dan respuesta a necesidades básicas de la población, protegen a los ciudadanos, que son el componente más importante de una nación. Es la única profesión que atiende y protege la salud de las personas antes de nacer y después de morir. Es difícil imaginar una sociedad sin profesionales de la salud y de la medicina en particular; hay entonces una función social muy importante de la profesión y ese es un aspecto motivante.

En un nivel más específico, se puede mencionar el significado de la

práctica de los profesionales de la salud, la cual, me parece, tiene un valor claramente relacionado con la existencia humana; no se trata de una relación y acción sobre objetos inmateriales, es la interacción entre seres humanos.

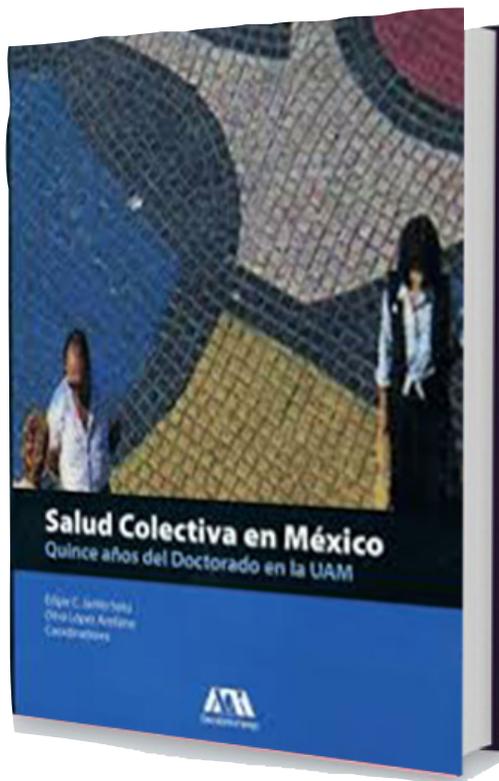
La medicina como profesión tiene una misión de extraordinario significado social, pues la vida y la salud de los seres humanos son los bienes que debe salvaguardar. El papel de protectora de ese capital social le asigna a la profesión una gran responsabilidad y, por lo mismo, obliga a quienes la ejercen a ser garantes de la existencia de quienes debe servir.

El ser humano como existencia orgánica y social es el objeto de estudio de la Medicina, es la razón fundamental para insistir en la interrelación entre las dimensiones biológicas, sociales y culturales, asociadas todas ellas al proceso salud-enfermedad con un enfoque sustancialmente distinto de su quehacer tradicional con enfoque en lo orgánico y biológico centrado en atender a un enfermo,

en una visión alternativa se trata de preservar la salud del ser humano, en tanto unidad compleja donde existen y se desarrollan componentes orgánicos, emocionales, psicológicos, simbólicos y de vida social.

Las instituciones formadoras de este recurso humano deben desarrollar en sus estudiantes la conciencia de que ellos y ellas detentan y les asignan un liderazgo en la comunidad donde se desempeñan y es necesario que tengan sensibilidad para establecer un compromiso social, por eso la medicina no puede ser

indiferente ante las grandes desigualdades e inequidades sociales y en particular las que ocurren y se manifiestan en el campo de la salud. Los estudios de epidemiología social han mostrado una relación directa entre los estados de salud y la pertenencia de las personas a un determinado estrato o condición social. Existe un conjunto de componentes de orden cultural, social, ético, político y sobre todo humano, para actuar con sensibilidad, afecto, comprensión del otro,



en la construcción de sentido de la misma acción de la profesión médica. La filosofía humanista de la medicina parte de un antiguo principio enfocado en impedir el daño, enuncia el profundo respeto que inspiran la humanidad y la vida. Medicina y Humanismo tienen las mismas raíces: la defensa del ser humano como persona y como ser social en ejercicio de su libertad.

Otro nivel, con dimensiones de dificultad variable, está en articular a la salud y todo lo que ella implica: historia, conceptos, categorías de análisis, elementos epistemológicos, etc., con la educación, también, como un proceso social, pues no podemos imaginar algún tipo de sociedad sin procesos educativos.

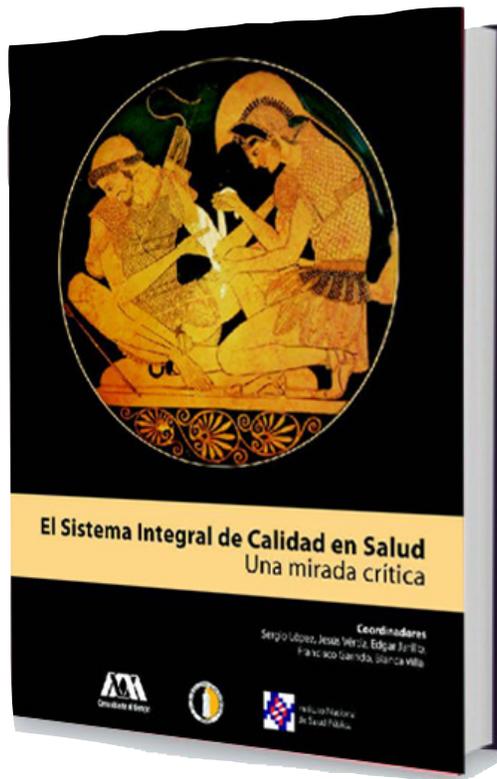
Esos elementos de análisis son necesarios porque una parte importante de la práctica profesional y social en la Medicina es curar, en esa acción también se ejerce una capacidad de educar en la medida que permite tener la experiencia de la plenitud tras la fragilidad, el crecimiento tras el agotamiento y, principalmen-

te, el triunfo del espíritu humano ante la adversidad. Enseñar a prevenir la enfermedad y potenciar la salud es uno más de los matices de la tarea humanista-educadora del profesional de la salud.

Si la Medicina está impregnada de Humanismo tiene entonces una función social esencial, porque el crecimiento individual es componente básico del verdadero progreso social. Es cierto que el profesional de

la salud recibe la misión de ayudar en la lucha contra las enfermedades en una parte importante, pero también puede contribuir a devolverle al ser humano su libertad, su dignidad, o bien advertirle que puede recuperarlas. Si la Medicina es Humanismo real y tiene una función predominantemente social, entonces debe dirigir todo lo mejor que el adelanto científico y tecnológico pueda contener, en una perspectiva liberadora y dignificante de la existencia humana, y no solo responder a las exigencias del mercado.

Se combinan grandes dimensiones de la existencia social y humana en



la formación del personal de la salud. Conjuntarlas ha sido una experiencia intelectual, de pensamiento creativo, de incursionar en terrenos ajenos, en primera instancia, a la profesión, ha sido generar un espacio interdisciplinario, un espacio con un objeto, con un abordaje distinto y establecer nexos muy finos en los niveles de la complejidad del objeto del conocimiento.

Enfatizar en la formación del personal de salud es fundamental porque desde la fase de estudiante y al recibir una formación específica, se modelan y determinan objetivos en la vida y el tipo de ser humano de futuro.

ALGO DIGNO DE SER CONTADO

Hace pocos días disfruté de una experiencia muy valiosa y emotiva: una de mis alumnas, de quien fui director de tesis, realizó su examen de doctorado, uno de los primeros realizados en entorno virtual. El jurado se conformó de personas externas e internas a la UAM, por su conocimiento del tema y su pertenencia institucional, y me cayó encima una nube inmensa de felicidad, de satisfacción, cuando tuve consciencia de que ellos y ellas eran egresados del doctorado. Me conmovió muchísimo escuchar en su

carácter de jurado las intervenciones de quienes habían sido mis estudiantes en años previos. Lo relato porque es el resultado esperado e idealizado en el trabajo de formación de personal de salud: que los alumnos y alumnas en todos los espacios sean capaces de superar a los maestros y construyan procesos nuevos, científicamente sustentados, intelectualmente creativos, socialmente comprometidos y transformadores.

Hay múltiples relaciones cotidianas, pero pocas comparables a la que existe entre maestro/a y alumno/a. En realidad, no se tendría que categorizar como una relación, más bien como convergencia y construcción de un espacio común donde hay expectativas en el alumno y una promesa en el maestro, ambos están en una búsqueda: el alumno quiere ser profesional con disposición y apertura, generalmente, sin temor alguno, y el maestro persigue acompañar a un ser humano receptivo, cuestionador, listo para apropiarse del conocimiento y renacer como un sujeto social nuevo y actuante. Ambos construyen un vínculo nuevo en la experiencia de aprendizaje en la docencia.

Como docente de la UAM, finalmente quedo con la sensación de estar haciendo las cosas bien. Labrar este camino, un camino no fácil por-

“La formación de personal de salud es un reto intelectual vigente que produce satisfacciones profundas”.

que es cuestionador, porque es anti hegemónico, crítico y por ende presenta muchos tropiezos y dificultades, sin embargo, y a pesar de todo ello, se logran formar personas dentro de objetivos trascendentes para la sociedad y con proyección para el futuro.

La formación de personal de salud es un reto intelectual vigente que produce satisfacciones profundas. Ver, escuchar, leer a tantos egresados y egresadas notabilísimos me conmueve intensamente y me doy cuenta que no es únicamente mi trabajo. Tuve la fortuna de que en ese momento de su vida, cuando pasaron por la universidad, yo estaba allí; me imagino el proceso como un movimiento centrípeto en el que fueron ellos quienes me atrajeron llevándome a su dimensión y dentro de esa lógica pude contribuir en algo, no sé cuánto, no importa, lo importante es ver el producto, verles desempeñarse camino al mundo, construirlo, transformarlo, trabajar por los valores humanos más superiores. Eso es la felicidad mayor.

Para quienes estamos en la universidad y tenemos encarnada la historia de su construcción a veces resulta

un poco difícil tomar distancia de los propios procesos. A veces también nos perdemos en el laberinto de lo cotidiano y del maremágnum de las múltiples demandas a las que debemos dar respuesta. Construir la universidad es una labor diaria, continua y cada uno de nosotros lo hace de diferente manera y desde el lugar donde nos toca estar. En ese sentido, compartir con mis compañeros colegas universitarios el trabajo en el cual estamos implicados todos, la construcción y desarrollo de la universidad, me hace sentir menos solo, porque mi gran angustia es garantizar que lo que hoy hacemos en todos los programas académicos, tanto en docencia de licenciatura y posgrado como en investigación, de extensión y de servicio, en 50 años siga vivo generando procesos de formación, de investigación, de construcción de conocimiento, de sujetos sociales en la lógica que hemos definido, con fortalezas éticas, políticas, científicas. Lo importante es encontrar esa perspectiva, con proyección histórica para garantizar la vigencia de un proyecto universitario.