

5

Implementación de metodología de Aprendizaje más Servicio en la Educación Superior. Una propuesta de abordaje multidisciplinario

Carolina María Muñoz-Vergara, Diego Silva-Jiménez

Resumen:

El rol social de las universidades se ha centrado tradicionalmente en la docencia directa en el aula. Sin embargo, se ha observado una transición hacia un enfoque más comunitario, utilizando la metodología activa de Aprendizaje más Servicio. Este capítulo tiene como objetivo describir la implementación de esta metodología en la educación superior a través de una propuesta de abordaje multidisciplinario, basada en las ciencias de la salud, la teoría de sistemas y los determinantes sociales de la salud. En primer lugar, se contextualiza la propuesta, seguida de un análisis sobre cómo los estudiantes desarrollaron intervenciones educativas alineadas con las necesidades identificadas en la comunidad. Estas intervenciones emplearon herramientas metodológicas, de gestión y de educación para la salud desde una perspectiva holística, con el objetivo de promover la salud y prevenir enfermedades. La experiencia resultó positiva para el socio comunitario, destacándose la alta participación en el proceso de diagnóstico y en las intervenciones posteriores. Además, fue valorada por los estudiantes como una experiencia de aprendizaje significativa, que dejó resultados tangibles para la comunidad intervenida.

Palabras clave:

Aprendizaje Activo; Comunidad; Educación comunitaria; Metodología; Trabajos prácticos.

Muñoz-Vergara, C. M., y Silva-Jiménez, D. (2024). Implementación de metodología de Aprendizaje más Servicio en la Educación Superior. Una propuesta de abordaje multidisciplinario. En M. A. Santacruz Vélez. (Ed). *Estudios interdisciplinarios en ciencias de la salud. Investigación aplicada y actualización científica. Volumen II.* (pp. 102-113). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.187.c284>



Introducción

La implementación del aprendizaje-servicio (A+S) como estrategia metodológica les permite a los y las estudiantes universitarios comprender su rol como actores sociales activos y comprometidos con su entorno social y percibir que el cambio social es posible gracias a esfuerzos colectivos (Muñoz-Roa et al., 2023). Es importante resaltar que varios autores explicitan el desarrollo en el interés por la ciencia y el conocimiento, así como habilidades de liderazgo, interpersonales, la capacidad para colaborar efectivamente con otros, destrezas comunicativas, que se ven enriquecidas por estas estrategias metodológicas prácticas y activas (Amador, 2021; Campozano et al., 2024; Cortés Seitz, 2020; Maldonado-Rojas & Toro-Opazo, 2020).

La metodología activa de aprendizaje más servicio coloca al estudiantado en el centro de todo el proceso enseñanza-aprendizaje, dando relieve a los procesos prácticos, didácticos y evaluativos, donde el rol del docente es de mediador del aprendizaje (Silva, 2023; Campozano et al., 2024). Lo importante del aprendizaje más servicio es que permite un proceso de enseñanza aprendizaje bidireccional tanto para estudiantes como para docentes y hacia la comunidad. Para los estudiantes ayuda al desarrollo de competencias útiles, mientras se contribuye al bienestar social (Cornejo-Elgueta, 2021; Barreno et al., 2018), siendo las competencias emocionales (CE) transversales para todos los aspectos de la vida (Sartor-Harada, 2020), especialmente para quienes realizan docencia, proporcionándoles habilidades y técnicas, como la comunicación efectiva, el autoconocimiento emocional, la empatía, la gestión del estrés, la comprensión y sensibilidad, la prevención y resolución de conflictos, y la toma de decisiones, entre otras. Estas competencias están dirigidas a promover el bienestar personal de los docentes, lo cual se traducirá en una mejora de la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, así como en un aumento de la motivación y un ambiente más positivo en el aula (Sánchez et al., 2019; Irrarázaval, 2020).

Las intervenciones en las comunidades a través de proyectos de aprendizaje servicio son una excelente forma de avanzar hacia la sociedad que deseamos, dado que posibilitan una formación integral de profesionales con características claves para estos tiempos; responsables, críticos y comprometidos con su entorno. Por lo que es sumamente recomendable aplicar dicha metodología en la formación del estudiantado en los ámbitos, sociales, educativos y sanitarios (Gutiérrez y Moreno, 2018) ayudando de esta manera a la democratización del conocimiento (Ordoñez, 2023) y establecer lazos con el territorio desde la acción y no solo desde la teoría (Universidades por el Territorio, 2021).

El objetivo de este texto fue describir la Implementación de la metodología de Aprendizaje más Servicio en la Educación Superior a través de una Propuesta de abordaje Multidisciplinario.

Desarrollo

Los modelos teóricos de Enfermería se organizan en torno a las conceptualizaciones y relaciones entre cuatro grandes fenómenos: persona, salud, ambiente y Enfermería. Anderson y McFarlane (1988), sin embargo, se basan en una amplia teoría sistémica de Betty Neuman (Romero et al., 2007), permite extrapolar esta forma de Diagnosticar Valorar las necesidades de una comunidad en múltiples disciplinas de la Salud.

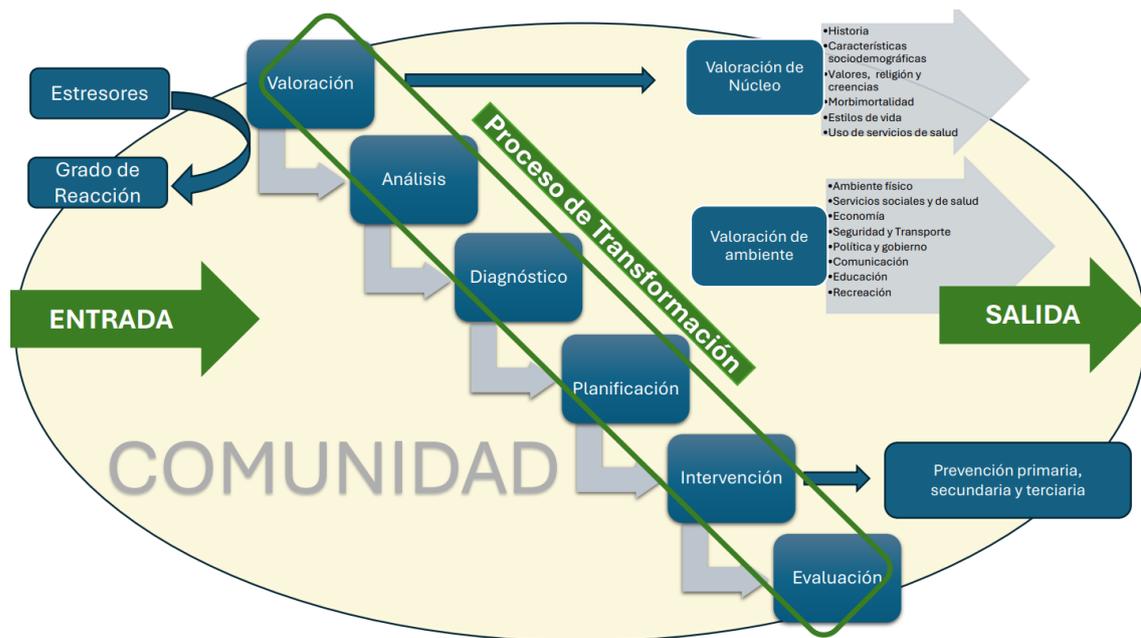
La teoría sistémica de Betty Neuman entiende a la persona en este caso comunidad como un sistema que es el eje central para atención, y en el que siempre se tendrá en cuenta la interacción con el entorno y sus estresores para implementar medidas de intervención. Esta propuesta metodológica para A+S en comunidad participante, tiene implícita la Teoría de Neumann, ya que engloba tres grandes áreas disciplinares, la psicológica, la filosófica y la biológica. Cada área disciplinar con sus propias teorías la psicológica sustentada por la Teoría de la Gestalt de Wertheimer, Köler y Koffka, la teoría de del Estrés de Hans Seyle, Teoría en situación de crisis de French Caplan, en el área filosófica, considera la Teoría Humanista de Karl Marx, Teoría del hombre cósmico de T. de Chardin, en la parte disciplinar de biología la Teoría de Sistemas promovida principalmente por Ludwing Von Bertalanffy. Lo anterior le permite al o la estudiante reflexionar sobre las maneras de abordar a la comunidad. (Romero et al., 2007).

El modelo de Neuman, originalmente concebido como una herramienta de enseñanza, se ha convertido en un modelo conceptual ampliamente utilizado. Aunque fue publicado en 1974 como un instrumento para evaluar intervenciones, no fue hasta 1982 que se desarrolló un manual que detalló de manera más clara cómo operacionalizar el modelo (Romero et al., 2007). El modelo visualiza en su momento a la persona como un sistema abierto y viviente, cuya base del modelo se desarrolla en el intercambio enérgico resultado de las necesidades, predisposición, percepción y metas que se suscitan entre el individuo y su entorno y la respuesta a esté por el estrés (Jukes & Spencer, 2016). Posteriormente Anderson basándose en la teoría de sistemas genera el modelo de comunidad participante para ser aplicado en diagnósticos de enfermería en comunidades, pero que es extrapolable para trabajar en múltiples disciplinas (Placencia et al., 2018)

Para complementar esta idea de trabajo se revisó también la teoría sistema donde los autores Ludwig Von Bertalanffy y Niklas Luhmann , proponen los siete componentes básicos de estos; la entrada de información insumos o recursos al sistema, su proceso de transformación, debido a intervención o procesos sociales o productivos, la salida como resultado de la intervención y consecuente retroalimentación por parte del usuario o usuarios, todo esto dentro del contexto medio ambiente, entendido como el contexto social amplio donde esta inserta la situación o comunidad social. Además de estos cinco componentes básicos, todo sistema, tiene un objetivo o misión y la adaptabilidad que le da la capacidad de sobreponerse a las distintas condiciones externas al mismo, para seguir sobreviviendo (Martínez & Esparza, 2021; De la Peña et al., 2018).

Del mismo modo se tomaron en consideración las Determinantes Sociales de la Salud, tanto estructurales como intermedias para tener en consideración al momento de levantar la propuesta de abordaje, tomando como uno de sus componentes fundamentales, la mirada territorial, para enmarcar los distintos procesos que ahí ocurren como un factor clave dentro de la valoración y abordaje (Cortés et al, 2021; Silva et al, 2023).

Figura 1. Propuesta de abordaje Multidisciplinario para la Implementación de metodología de Aprendizaje más Servicio en la Educación Superior



Fuente: elaborado propia a partir de Placencia et al. (2018); Herrera & Jaimovich (2004); Alfaro et al. (2020); Cortés et al. (2021); Silva et al. (2023); Martínez & Esparza (2021); De la Peña et al. (2018); Anderson y McFarlane (1988); Romero et al. (2007).

Se aplicó la metodología activa de Aprendizaje más Servicio en una asignatura que se desarrolló en el VI semestre en una carrera de las ciencias de la Salud en una universidad privada chilena en la región metropolitana, durante el 2023. Para ello se trabajó con un diseño de investigación acción, que se enfocó en abordar e intentar resolver problemáticas de diferentes en una comunidad específica, presentando dentro de la propuesta de intervención una metodología clara de fases consecutivas, en donde se comienza por la identificación de la necesidad, el desarrollo y propuesta de un plan para su abordaje, la aplicación del plan y la evaluación de la intervención, tomando en consideración las perspectivas técnicas científica de las y los estudiantes en la carrera de kinesiología al momento de levantar la información y diagnóstico, para luego pasar a la fase de deliberación al momento de pensar y aplicar, dejando en una última instancia una visión emancipadora dejando productos específicos en cada una de sus distintas intervenciones, a través de su aplicación prácticas y con un fuerte énfasis en la participación de la comunidad (Hernández y Mendoza, 2018; Botella & Ramos, 2019). Según la propuesta de abordaje Multidisciplinario para la Implementación de metodología de Aprendizaje más Servicio en la Educación Superior.

Descripción de la experiencia

El primer día de clases se comienza con reunión informativa de los objetivos y metodología del proceso de (A+S), donde se les presenta plazos, rúbrica, estrategia de abordaje a la comunidad, ejemplos de años anteriores y se conformaron grupos de trabajo de entre 6 a 8 estudiantes para abordar el desempeño de la temática de la mejor manera posible.

En la elaboración de la primera parte del (A+S) se dio en un plazo de tres semanas con una reunión a la semana con los grupos de trabajo de estudiantes, la docente solicita un avance del informe final en el cual debía ir parte de la **Valoración de núcleo y Valoración de ambiente** que consistía en que las y estudiantes buscaran información en fuentes de información tales como Planes comunales, Instituto nacional de estadística, página oficial del socio comunitario. Lo anterior les permitió entender mejor a su población por medio de determinantes de la salud y llevar propuestas más claras acorde a la valoración preliminar.

Reunión con coordinadores. Después del primer avance con la Valoración preliminar, docente a cargo vía correo electrónico, luego vía WhatsApp, se contacta con coordinador y puente entre estudiantes y sociocomunitario. Previa citación se reúne el equipo de docentes tutores con las y los actores comunitarios, se acuerdan fechas de próximas 2 visitas con las estudiantes que convengan a ambas partes, se consultan cuáles son las expectativas del socio comunitario respecto a la intervención educativa que se quiere realizar y cuáles son las competencias de las y los estudiantes según el nivel académico y resultados de aprendizaje de la asignatura para no crear falsas expectativas.

El socio comunitario fue un colegio gratuito con estudiantes que presentan discapacidad visual, sordo ceguera y necesidades educativas especiales múltiples desde sus primeros años de vida hasta los 26 años.

Se acuerdan dos instancias de reunión de grupos de aprendizaje con actores de socio comunitario. Lo anterior se puede entender como la continuación de la fase de **Valoración** de la comunidad en la que se comienza a detectar los agentes estresores de la comunidad, cómo los han enfrentado y qué puede hacer el grupo de estudiantes de la asignatura A+S para ayudarles a alcanzar un estado de mayor equilibrio y bienestar al socio comunitario.

Realización de actividad aprendizaje más servicio, su implementación se materializó en visitas, en dos sesiones de 2 horas cada una, en la **primera visita** se recorrieron las dependencias, se conoció al personal y se escucha de manera activa los requerimientos de la organización y se acuerda lo que se puede entregar, acorde a las capacidades de las y los estudiantes de la carrera de ciencias de la salud, se aplican encuestas en formato digital a la comunidad que permite tener una idea más clara de las necesidades educativas en cuanto a déficit de conocimiento en salud y posterior diagnóstico educativo en salud.

Análisis de la información, durante las dos semanas **entre la primera y segunda visita** de los grupos de aprendizaje analizaron los datos de las encuestas, realizaron una matriz

decisional para primero priorizar los problemas y necesidades del socio comunitario y luego basándose en lo dicho por el mismo socio comunitario y las competencias adquiridas en la carrera se decide de manera conjunta y con las docentes qué se realizará.

Vía correo electrónico y WhatsApp se comunica al sociocomunitario la decisión de del problema prioritario detectado y la manera en que se puede abordar; el socio comunitario a través de su coordinador/a, recibe retroalimentación por parte del grupo de aprendizaje de la actividad y metodología que se pretende usar con las y los afectados en el problema detectado, acordando la fecha y hora de la segunda visita.

Planificación de la Intervención, entre la primera y segunda visitas las tareas académicas encomendadas en la Universidad fueron que los grupos de aprendizaje diseñaran el proyecto educativo, con la supervisión de sus docentes tutoras, y realizar un informe en donde iban narrando las etapas de **valoración, análisis** de datos de las encuestas realizadas a través de Google forms e información otorgada de manera verbal o detectada en otras fuentes de información, redacción de diagnóstico educativo. Además de la estructuración del informe, debían realizar la búsqueda bibliográfica en bases de datos fiables en laboratorio de computación, para llevar a cabo la sesión educativa con información actualizada, tanto ppt, folleto informativo como tríptico.

Los insumos para la segunda visita fueron entregados en aula una semana antes, lo que permitió que la docente tutora pudiese revisarlo y realizar sugerencias y correcciones, tanto de fondo como de forma.

En la **segunda visita**, la fase de **Implementación** se realiza la **sesión educativa**, para llevarla a cabo los grupos de aprendizaje realizaron una presentación en ppt con datos actualizados y de fuentes de alto impacto y además elaboraron material que quedaría como apoyo para el socio comunitario en el futuro, el cual consistía en un folleto informativo para ser puestos en los diarios murales y trípticos informativos para ser entregados a las personas afectadas del socio comunitario. Al finalizar la actividad de 1 hora y media aprox., se realiza encuesta de satisfacción.

Terminando las actividades en terreno luego de la segunda visita, en aula se analizan las encuestas de satisfacción, que permiten realizar una **evaluación** de la sesión educativa, así como las debilidades, potencialidades y propuestas de mejora de los distintos aspectos que configuraban el proyecto educativo completo.

En aula se entrega Informe final de actividad aprendizaje-servicio, que consistió en un informe sobre el proyecto educativo. Este informe se entrega dos semanas posterior a la segunda visita, lo que dió tiempo para que docente tutora retroalimentara y luego el grupo de aprendizaje corrigiera.

El informe debía contener todas las etapas de valoración de la comunidad participante planteadas por las teóricas de enfermería Neuman y Anderson, además de un análisis desde las determinantes sociales de salud, descripción de la elaboración y aplicación de sesiones educativas, y reflexiones de cada grupo de aprendizaje sobre la actividad, los

aportes de la metodología a la formación profesional y el proceso de aprendizaje tanto individual como grupal.

Finalmente, como actividad Integradora de la asignatura A+S los grupos de aprendizaje debían presentar su experiencia de manera breve en 15 min para ser evaluados por docente tutora mediante una rúbrica específica que contempla diversos aspectos de la presentación oral. Cada integrante del grupo tuvo la responsabilidad de presentar de manera concisa y clara el socio comunitario con sus características particulares, así como cada etapa del proceso de aprendizaje más servicio que llevaron a cabo. Además, cada miembro del grupo reflexionó sobre la experiencia final, destacando aprendizajes, desafíos, puntos de mejora y logros alcanzados. Esto permitió que ambos grupos de aprendizaje compartieran sus experiencias.

Tabla 1. Resultados Obtenidos en el Proyecto Educativo de Aprendizaje-Servicio en Ciencias de la Salud

Categoría	Resultados Obtenidos
Asignatura A+S en carrera del área de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Integración de modelos teóricos: Aplicación de los modelos de Neuman y Anderson para la valoración y diagnóstico de la comunidad. • Desarrollo de competencias: Fortalecimiento de habilidades en gestión comunitaria y liderazgo.
Estudiantes (grupos de Aprendizaje)	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración y diagnóstico: Evaluación exhaustiva de las necesidades del socio comunitario, identificando agentes estresores y determinantes de salud. • Diseño e implementación: Creación de una sesión educativa con materiales actualizados y de alto impacto. • Reflexión crítica: Reflexión individual y grupal sobre el proceso de aprendizaje, destacando aprendizajes y desafíos. • Comunicación y coordinación: Mejora de habilidades de coordinación con el socio comunitario y trabajo en equipo. • Búsqueda Bibliográfica: Mejora en habilidades en la elección de bases de datos y artículos actualizados asociadas a ciencias de la salud.
Socio Comunitario	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación precisa: Obtención de un diagnóstico educativo en salud, basado en encuestas y análisis de necesidades específicas. • Intervención educativa: Recepción de una sesión educativa adaptada a sus necesidades, con materiales didácticos útiles para el futuro. • Sostenibilidad: Acceso a recursos educativos (folletos, trípticos) que pueden seguir utilizando para mejorar la educación en salud de su comunidad.

Fuente: elaboración propia

El proyecto de Aprendizaje-Servicio (A+S) desarrollado en la asignatura de Gestión en Salud Comunitaria y Liderazgo, dentro del VI semestre de la carrera de Ciencias de la Salud de una universidad privada chilena, obtuvo resultados significativos tanto en

términos de aprendizaje para los estudiantes como en el impacto sobre el socio comunitario, que fue un colegio especializado en estudiantes con discapacidad visual, sordoceguera y necesidades educativas especiales múltiples.

1. **Valoración, Análisis y Diagnóstico Comunitario:** Los estudiantes lograron realizar una valoración exhaustiva de la comunidad escolar, basándose en modelos teóricos de la enfermería como los propuestos por Neuman y Anderson, pero que son aplicables a otras disciplinas de las ciencias de la salud. Esta Valoración incluyó el análisis de determinantes de salud y la identificación de necesidades específicas del socio comunitario. La información obtenida permitió detectar los principales agentes estresores que afectaban a la comunidad y cómo estos podían ser abordados desde una perspectiva de salud, llevando a la elaboración de un diagnóstico.
2. **Planificación de la Intervención:** Requirió colaboración y coordinación con el socio comunitario, estableciéndose una comunicación efectiva y constante entre los estudiantes, docentes y el coordinador del socio comunitario. A través de reuniones presenciales y virtuales (correo electrónico y WhatsApp), se acordaron las expectativas mutuas y se planificaron dos visitas clave al colegio. Esta coordinación fue esencial para ajustar las intervenciones a las necesidades reales del socio y garantizar que las actividades propuestas fueran viables y beneficiosas.
3. **Implementación de la Intervención Educativa:** Los grupos de aprendizaje diseñaron e implementaron una sesión educativa basada en datos actualizados y evidencias de alto impacto. Durante la segunda visita al colegio, los estudiantes presentaron su intervención utilizando presentaciones en PowerPoint, folletos informativos y trípticos que fueron bien recibidos por el socio comunitario. Estos materiales quedaron como recursos para el colegio, potenciando la sostenibilidad del proyecto.
4. **Evaluación y Retroalimentación:** La actividad incluyó una evaluación continua, que se reflejó en la revisión y mejora de los informes y materiales antes de la segunda visita. Tras la implementación, se aplicaron encuestas de satisfacción que permitieron identificar áreas de mejora y valorar el impacto de la intervención educativa en la comunidad. Esta evaluación se complementó con una reflexión grupal y personal por parte de los estudiantes sobre su proceso de aprendizaje.
5. **Presentación Final y Reflexión:** Como cierre del proyecto, cada grupo de estudiantes presentó su experiencia en un formato oral de 15 minutos ante la docente tutora. Las presentaciones permitieron a los y las estudiantes sintetizar y comunicar los aprendizajes adquiridos, los desafíos enfrentados y los logros obtenidos. Este ejercicio no solo fue una oportunidad de evaluación académica, sino también un espacio para la reflexión crítica sobre la aplicación de sus conocimientos en un contexto real.

En resumen, el proyecto de Aprendizaje-Servicio no solo cumplió con los objetivos académicos de la asignatura, sino que también generó un impacto positivo en el socio comunitario, contribuyendo al bienestar y la educación en salud de una comunidad con necesidades especiales.

Conclusión

La implementación de la metodología de Aprendizaje-Servicio (A+S) en la asignatura de Gestión en Salud Comunitaria y Liderazgo demostró ser una estrategia educativa altamente efectiva, integrando teoría y práctica de manera significativa. Este enfoque permitió a los estudiantes aplicar modelos teóricos de enfermería, como los de Neuman y Anderson, en un contexto real, lo que les ayudó a comprender de manera más profunda los determinantes sociales de la salud y a desarrollar habilidades críticas en la evaluación y diagnóstico de comunidades que atienden a niñas, niños y adolescente con necesidades especiales. La experiencia no solo enriqueció su formación académica, sino que también fortaleció sus competencias en liderazgo y gestión en salud comunitaria.

El proyecto educativo desarrollado en colaboración con un colegio especializado en estudiantes con discapacidad visual, sordoceguera y necesidades educativas especiales múltiples fue un ejemplo claro de cómo la educación puede trascender el aula para generar un impacto tangible en la sociedad. A través de la elaboración de un diagnóstico comunitario, la planificación de una intervención educativa y la implementación de sesiones formativas, los estudiantes lograron identificar y abordar problemas prioritarios del socio comunitario. Los materiales educativos diseñados, como folletos informativos y trípticos, no solo respondieron a las necesidades inmediatas de la comunidad, sino que también dejaron recursos valiosos para su uso futuro.

Referencias

- Alfaro Ramírez, F., Cruz Passalacqua, A., Cisterna Oviedo, J., Garay Silva, G., Gutierrez Varetto, C., Labra Urra, K., Pacheco Herrera, N., & Valenzuela Huircán, I. (2020). Satisfacción usuaria respecto a metodología de educación participativa en una comunidad de adultos mayores. *Horizonte De Enfermería*, 31(3), 258–368.
- Anderson, E., & McFarlane, J. (1988) *Community As Client: Application of the Nursing Process*. Lippincott Williams and Wilkins.
- Amador, F. J. (2021). *To do service-learning, or not to do, that is the question*. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4700245>
- Barreno, M., Barreno, Z., & Olmedo, A. (2018). La educación superior y su vinculación con la sociedad: referentes esenciales para un cambio. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(3), 40-45

- Botella, A., & Ramos, P. (2019). Investigación-acción y aprendizaje basado en proyectos. Una revisión bibliográfica. *Perfiles educativos*, 41(163), 127-141.
- Campozano, J., García, P., Álava, L., Arana, M., & Inte, J. (2024) *Aprendizaje activo y enseñanza efectiva*. Centro de Investigación y Desarrollo CID. <https://lc.cx/FvDJh1>
- Cornejo-Elgueta, J. (2021), Impacto de la Metodología Aprendizaje-Servicio en la Retención Estudiantil. *Revista de Estudios Políticos y Estratégicos*, 9(1), 168-195.
- Cortés, F., Silva, D., Arancibia, D., & Muñoz, D. (2021) El Territorio como Determinante Social de la Salud: Algunas Estrategias para su Abordaje. *Salud y Administración*. 8(23), 37-51.
- Cortés Seitz, T. (2020). Impacto de la Metodología de Aprendizaje-Servicio del Programa de Grado de Capacitación de Profesores de Inglés Extranjero para estudiantes chilenos desfavorecidos. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 46(3), 93-109. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052020000300093>
- De la Peña, G., & Velázquez, R. (2018). Algunas reflexiones sobre la teoría general de sistemas y el enfoque sistémico en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Educación Superior*, 37(2), 31-44.
- Gutiérrez, M., y Moreno, P. (2018). El Aprendizaje servicio como metodología para la formación integral de los estudiantes universitarios. *Edetania* 53(1), 185-202.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018) *Metodología de la Investigación. La ruta cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill
- Herrera, L. M., & Jaimovich, S. (2004). Modelo Comunidad Participante y su aplicación al trabajo con familias. *Horizonte De Enfermería*, 15(1), 89-99.
- Irarrázaval, I. (2020). La vinculación universitaria con el medio y los mecanismos de reconocimiento académico*. *Calidad en la educación*, (52), 296-323. <https://dx.doi.org/10.31619/caledu.n52.816>
- Jukes, M., & Spencer, P. (2016). Neuman's Systems Model. *Nursing times*, 112(27), 20-23.
- Martínez, E., & Esparza, L. (2021). Teorías de Sistemas Complejos: marco epistémico para abordar la complejidad socioambiental. *Intersticios sociales*, (21), 373-398.
- Maldonado-Rojas, M., & Toro-Opazo, C. (2020). Aprendizaje-servicio como estrategia metodológica en estudiantes de tecnología médica. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(5), 287-292. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.235.1082>
- Muñoz-Roa, M., Grant-Riquelme, T., Hechenleitner-Carvalho, M., & Plummer-Palma, K. (2023). Satisfacción de los estudiantes de enfermería sobre la implementación remota de la metodología de aprendizaje y servicio para el fortalecimiento de las competencias profesionales. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 26(2), 75-81. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.262.1267>
- Ordoñez, J. (2023). El Open Access: Un medio para la democratización del conocimiento. *Revista de la educación superior*, 52(205), 85-102. <https://doi.org/10.36857/resu.2023.205.2371>

- Placencia, D. B., Peña, C. A., Morales, N. Á., Fuentes, F. B., Benítez, R. J., Carrasco, P. M., & Tobar, C. R. (2018). Experiencia de diagnóstico comunitario bajo el modelo de enfermería de Elizabeth Anderson. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(3), 560-581.
- Romero Herrera, G., Flores Zamora, E., Cárdenas Sánchez, P. A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2007). Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, 4(1), 44-48. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2007.1.470>
- Sánchez Calleja, L. S., Benítez Gavira, R., Quesada Serra, V., & García García, M. (2019). Competencias emocionales en la formación inicial del profesorado. El aprendizaje y servicio como estrategia para su desarrollo. *Bordón. Revista De Pedagogía*, 71(3), 185–203. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2019.68385>
- Sartor-Harada, A., Azevedo-Gomes, J., Pueyo-Villa, S., Tejedor, S. (2020). Análisis de las competencias docentes en proyectos de aprendizaje-servicio en la educación superior: La percepción del profesorado. *Formación universitaria*, 13(3), 31-42. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062020000300031>
- Silva, D. (2023) Aprendizaje activo a través del Aprendizaje Basado en Problemas en Gestión en Salud. En F. Vera, y M. Morales-López, (eds.). *Libro de actas III Congreso Internacional de Tecnología, Aprendizaje y Educación CITAE* (pp. 19-23) Transformar.
- Silva, D., Fernández, X., Valenzuela, A., Moraga, E. (2023) Una Mirada Introdutoria a la Salud pública Y Sus Funciones Esenciales. En S. Uchoa Cavalcanti, (Ed.). *La producción de conocimiento en ciencias de la salud* (pp. 1–12). Atena Editora <https://doi.org/10.22533/at.ed.8802311101>
- Universidades por el Territorio. (2021). *Hacia la Formación de Profesionales de Salud que Chile Necesita. Dilemas y Desafíos en las Enseñanzas Aprendizajes de las Ciencias de la Salud*. <https://lc.cx/WEe6QJ>

**Implementation of Service Learning methodology in Higher Education. A
Multidisciplinary Approach Proposal**

**Implementação da metodologia Service-Learning plus Service no ensino superior.
Uma Proposta de Abordagem Multidisciplinar**

Carolina María Muñoz-Vergara

Universidad Central de Chile | Santiago de Chile | Chile
<https://orcid.org/0000-0002-8638-9146>
carolina.munoz@ucentral.cl

Diego Silva-Jiménez

Universidad Central de Chile | Santiago de Chile | Chile
<https://orcid.org/0000-0003-2818-211X>
diego.silva@ucentral.cl

Abstract:

The social role of universities has traditionally focused on direct classroom teaching. However, a shift towards a more community-oriented approach has been observed, employing the active methodology of Service-Learning. This chapter aims to describe the implementation of this methodology in higher education through a multidisciplinary approach, grounded in health sciences, systems theory, and the social determinants of health. The chapter first contextualizes the proposal, followed by an analysis of how students developed educational interventions aligned with the needs identified within the community. These interventions utilized methodological, management, and health education tools from a holistic perspective, aiming to promote health and prevent diseases. The experience proved positive for the community partner, with notable participation in the diagnostic process and subsequent interventions. Additionally, students perceived it as a significant learning experience, resulting in tangible outcomes for the intervened community.

Keywords: Active Learning; Community; community education; Methodology; Practical work.

Resumo:

O papel social das universidades tem se concentrado tradicionalmente no ensino direto em sala de aula. No entanto, foi observada uma transição para uma abordagem mais baseada na comunidade, usando a metodologia ativa de Aprendizagem de Serviço mais Serviço. Este capítulo tem como objetivo descrever a implementação dessa metodologia no ensino superior por meio de uma abordagem multidisciplinar baseada nas ciências da saúde, na teoria dos sistemas e nos determinantes sociais da saúde. Primeiro, a proposta é contextualizada, seguida de uma análise de como os alunos desenvolveram intervenções educacionais alinhadas com as necessidades identificadas na comunidade. Essas intervenções empregaram ferramentas metodológicas, de gerenciamento e de educação em saúde a partir de uma perspectiva holística, com o objetivo de promover a saúde e prevenir doenças. A experiência foi positiva para o parceiro da comunidade, destacando o alto nível de participação no processo de diagnóstico e nas intervenções subsequentes. Além disso, foi valorizada pelos alunos como uma experiência de aprendizado significativa, que deixou resultados tangíveis para a comunidade envolvida.

Palavras-chave: Aprendizagem ativa; Comunidade; Educação comunitária; Metodologia; Trabalho prático.