

Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión
Universitaria y Actividades en el Medio de la
Facultad de Medicina

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA



III Jornadas Académicas de Extensión e Integralidad de la Facultad de Medicina

Hacia el fortalecimiento de la Extensión
Universitaria desde una perspectiva de
Salud y Compromiso Social



*“Hacia el fortalecimiento de la
Extensión Universitaria desde
una perspectiva de salud y
compromiso social”*

Experiencias presentadas en las III Jornadas de
Extensión e Integralidad de la Facultad de Medicina.

2020



“Hacia el fortalecimiento de la Extensión Universitaria desde una perspectiva de salud y compromiso social” es una publicación realizada por la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio de Facultad de Medicina – Universidad de la República.

Esta compilación surge de los trabajos presentados y mesas temáticas realizadas en las III Jornadas Académicas de Extensión e Integralidad de Facultad de Medicina, que tuvieron lugar en octubre de 2020.

Los artículos firmados son entera responsabilidad de sus autores, no comprometiéndolo la opinión de los integrantes de la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio.

Consejo Editor

Prof. Adj. Dra. Ana Gossweiler

Asist. Lic. Ana Belén Albornoz

Edición, corrección, diseño y armado

Asist. Lic. Ana Belén Albornoz

Ayud. Victoria Bologna

Ayud. Dra. Victoria Tambasco

Equipo coordinador

Asist. Josefita Santana

Asist. Dr. Darwin Acuña

Ayud. Victoria Bologna

Ayud. Macarena Cavalleri

Ayud. Corina Espinosa

Ayud. Dra. Victoria Tambasco

Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio, Facultad de Medicina, Universidad de la República.



Atribución - No Comercial - Compartir Igual 4.0 Internacional

Montevideo, 2020.

Índice

Prólogo	8
Introducción	9
Palabras de Apertura	10
Pro Rectora de Extensión y Relaciones con el Medio: <i>Prof. Agda. Mag. Mariana González Guyer</i>	10
Aistente Académica del Decanato de Facultad de Medicina: <i>Prof. Dra. PhD. Adriana María Cassina</i>	12
Unidad de Extensión Facultad de Medicina: <i>Prof. Adj. Dra. Ana Gossweiler</i>	14
Fotografía de las III Jornadas de Extensión e Integralidad	15

PONENCIAS

Eje: Experiencias de Extensión Universitaria y Salud comunitaria

Mesa temática I: “El rol y fortalecimiento de la Extensión Universitaria en la actividad docente y estudiantil de la Facultad de Medicina”. <i>Acuña, A; Ponzo, J; Fernández, S; Gossweiler, A</i>	16
Entren-arte: propuesta de ejercicios para realizar en casa. <i>Sayavera, J; Pintos-Toledo, E; Fernández-Giménez, S; Corvos, C; Bizzozero- Peroni, B.</i>	28
Procesos de producción de la “fotogalería temática en promoción de salud comunitaria. UDA Canelones al Este, cieenpre juntos, Radio Vilardevoz”. <i>Cabrera, F; Rodríguez, L; Caricochea, L; Pérez, D.</i>	32
Fotografía de las III Jornadas de Extensión e Integralidad	34

Eje: Integralidad: la importancia del diálogo de saberes

Convergencias entre salud y educación fortaleciendo la prevención en el desarrollo infantil temprano. <i>Liz, M; Pérez- Roca, M.</i>	35
Paseo a la chacra: relato de un dispositivo posible desde una perspectiva integral. <i>Techera, A; Gribov, D.</i>	41

Póster: Intervención educativa acerca de la epilepsia en jóvenes preuniversitarios. <i>Fassani, S; Garay, N; Pagés, M.</i>	46
Póster: Concientización sobre problemáticas ambientales en Aquiles Lanza. <i>Laquinta, F; Pizzorno, P; Falchi, L; Santander, J; Cousillas, A.</i>	48
Ciclo de talleres para cuidadores personales, MIDES-EUTM-Unidad Promoción y Desarrollo de Extensión Universitaria y Actividades en el Medio, Facultad de Medicina. <i>Gossweiler, A; Manzoni, P; Pacheco, G; Haureau, J; Caillet-Bois, C; Gonzalez, F; Vucovich, L; Acuña, D; Espinosa, C; Tambasco, V; Bologna, V; Bentancor, L.</i>	50
Mesa temática II: “Extensión en los territorios desde la perspectiva de la salud”. <i>Briozzo, L; Morales, S; Benelli, L; Mirian Piastrri, M; Olavarría, Y; Castellano, G.</i>	52
Curso de formación de jóvenes promotores de salud. <i>Cabrera, F; Olavarría, E; Azcurra, A.</i>	62
Promoción de estilos de vida saludables. Experiencia entre servicios universitarios. <i>Moreira, L; Suárez, C; Palumbo, R; Petronio, I; Castro, S; Skapino, E; Duarte, I; Gogna, N; Viera, A; Espinosa, C; Bologna, V; Cristino, L; Rodríguez Servetti, Z; Chiapella, L; Criado, A; Medina, E; Izquierdo, C; Gil, L; Vucovich, L; Cabrera, M; Bisensang, P.</i>	64
Enfoque ecosistémico para la salud como estrategia para la implementación de prácticas integrales de salud y ambiente. <i>Iribarne, P; laquinta, F.</i>	67
Talleres de actualización en prácticas de Biología Molecular y Celular para educadores de la enseñanza media. <i>Justet, C; Canclini, L; Acosta, S; Schaffner, M; Sagarra, S.</i>	74
Mesa temática III: “Espacios de formación integral: Modelos de desarrollo, aprendizajes y desafíos”. <i>da Silva, V; Cidade, E; Cabrera, F; Lena, A.</i>	79
Fotografía de las III Jornadas de Extensión e Integralidad	86

Eje: Extensión en los territorios desde la perspectiva de la salud

La Investigación Acción Participativa (IAP) en tiempos de pandemia. Un proyecto y sus emergentes. <i>Levin, R.</i>	87
Mesa temática IV. “Interdisciplina en el territorio”. <i>Olivetti, M; Bianchi, D; Pérez, M; Mendy, M.</i>	96
Fotografía de las III Jornadas de Extensión e Integralidad	105

Eje: La extensión como herramienta de promoción de derechos.

Redes de contención para sobrellevar el distanciamiento físico por la pandemia de Covid -19. <i>Cabrera, F; Caricochea, L.</i>	106
El rol y fortalecimiento de la Extensión Universitaria en la actividad docente y estudiantil de la Facultad de Medicina. <i>Simón, S.</i>	108
Descentralización de los escenarios de aprendizaje integrando los DDSSRR a la práctica clínica. Actividades de Extensión Universitaria en CEDAs del interior del país. Clínica ginecotológica A, Facultad de Medicina. <i>Briozzo, L; Nozar, F; Gómez, F; Piastrri, M; Grenno, A.</i>	110
Relato de una experiencia: Curso discapacidad y accesibilidad en la atención de la salud: Una invitación a pensar desde una perspectiva social y cultural. <i>Santana, J.</i>	114
Fotografía de las III Jornadas de Extensión e Integralidad	120

Prólogo

La Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio de la Facultad de Medicina, bajo la responsabilidad de Dra. Ana Gossweiler organizó las III Jornadas de extensión e integralidad de la Facultad de Medicina: “Hacia el fortalecimiento de la Extensión Universitaria desde una perspectiva de salud y compromiso social.”

En estas jornadas, que tuvieron una amplia participación, nos mostró toda la experiencia acumulada en el trabajo con y en la comunidad de los diferentes departamentos de la Facultad de Medicina. Quedó de manifiesto una vasta experiencia de la Facultad de Medicina en Extensión Universitaria y Salud comunitaria. A su vez, se destacó la extensión como herramienta de promoción de derechos y la relación del proceso de formación profesional en la participación responsable en el ámbito social, con un gran contenido ético y de responsabilidad.



Prof. Dr. Miguel Martínez Asuaga
Decano
Facultad de Medicina

Introducción

Consideramos que la problematización, debate y comunicación de los procesos y experiencias de integralidad y extensión en el área de la salud, son aspectos fundamentales en el quehacer universitario. Pensar la extensión desde este ejercicio, nos permite visualizarla, como estrategia en la construcción de prácticas de salud comunitaria y llevarla a cabo a través de la promoción de la salud, a partir de la incidencia en los procesos de determinación social de la misma.

Este año particular de pandemia por COVID-19, con enormes consecuencias socio sanitarias, la Extensión Universitaria ha jugado una vez más su papel fundamental, realizando valiosísimos aportes desde el trabajo en territorio. Construyendo respuestas colectivas a nuevas necesidades.

Mantener la continuidad de los procesos desarrollados con las comunidades en tiempos de distanciamiento social, fue un desafío no negociable. Preservar los lazos y el trabajo docente estudiantil en el territorio requirió apelar a la creatividad docente y extensionista, diseñar nuevas estrategias, sustentadas en la sólida base que significa el trabajo y los vínculos comunitarios forjados previamente.

En esta publicación, se encuentran plasmadas las experiencias presentadas en las III Jornadas de Extensión e Integralidad de la Facultad de Medicina, organizadas por la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio los días 7, 8, y 9 de octubre de 2020. Fueron realizadas en modalidad virtual para el público en general, y en forma presencial para equipos expositores en el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina.

El objetivo de las mismas fue compartir experiencias, prácticas y reflexiones en torno a la extensión e integralidad desde las ciencias de la salud, para fortalecer el intercambio y posicionar a la Extensión Universitaria como uno de los componentes fundamentales en el proceso de formación de profesionales y su compromiso social.

La modalidad virtual permitió que las exposiciones de las mesas temáticas fueran grabadas, y posteriormente presentadas a modo de relatoría, preservando la riqueza textual del relato oral.

Esperamos que la lectura de este libro, que ha representado un desafío institucional y académico importante para el equipo organizador, en tiempos de profunda incertidumbre, aporte nuevos conocimientos y promueva intercambios sobre los aprendizajes en territorio, la extensión y la integralidad en las diversas disciplinas de nuestra Facultad.

Agradecemos a todas y todos los participantes por su dedicación y generosidad al compartir sus experiencias y reflexiones.

Dra. Ana Gosswailer
Esp. en Medicina Familiar y Comunitaria
Prof. Adj. Unidad de Promoción y Desarrollo de la
Extensión Universitaria y Actividades en el Medio
Facultad de Medicina. Udelar

Palabras de Apertura

Pro Rectora de Extensión y Relaciones con el Medio: Prof. Agda. Mag. Mariana González Guyer

Es un placer participar en esta Mesa de Apertura de las III Jornadas Académicas de Extensión e Integralidad de la Facultad de Medicina; les agradezco mucho la invitación.

De la lectura del programa de estas Jornadas surge claramente la presencia de un abanico muy amplio y relevante de trabajos que tratan de experiencias que se han venido llevando adelante en diferentes temáticas, en conjunto con diversos actores, y en interdisciplina con diferentes servicios. Eso ya merece felicitaciones y destaque. Pero también es fundamental poder reconocer y aprender de estas prácticas; aprender a partir de la reflexión compartida; de las experiencias que hacemos con otros y otras; y también recoger enseñanzas de las dificultades que tantas veces presenta la interdisciplina, aspectos presentes en muchas de las presentaciones. Aparecen también en el Programa de estas Jornadas algunos trabajos interesantes que reflexionan sobre el desafío no sólo conceptual, sino de la puesta en práctica de la integralidad: cómo llevar a que la extensión alimente preguntas de investigación, y que pueda integrarse con fluidez en los procesos de enseñanza.

Estas terceras Jornadas presentan una variedad de temas y perspectivas que reflejan la riqueza de la extensión y de sus prácticas en el servicio, y que ojalá incentiven a los diferentes integrantes a incorporarse y transitar por estas experiencias, que son parte de las funciones a través de las cuales nos vinculamos e interactuamos con la sociedad de la que formamos parte y a la que nos debemos. El Programa de estas Jornadas también refleja esta potencialidad y la importancia que tiene nuestra Universidad de la República- como Universidad pública, nacional y autónoma- en el trabajo conjunto con diferentes actores sociales, con una diversidad de instituciones y organizaciones en distintos territorios: porque tenemos iniciativas compartidas con instituciones educativas, territoriales, con organizaciones sociales. La amplitud y variedad de vinculaciones y redes de la Universidad, y en este caso desde la Unidad de Extensión y los docentes y estudiantes de Medicina son un rico potencial para la formación de nuestros futuros profesionales a partir del diálogo e intercambio con los diferentes actores del entorno.

No podemos desconocer la dura realidad de este año con el COVID-19: el contexto de la pandemia y su escenario han impuesto desafíos muy particulares, en el que la salud ha adquirido una enorme visibilidad y ha asumido una importancia clave. La Universidad de la República y sus docentes han sabido dar las respuestas necesarias y oportunas, poniendo su contribución en primerísimo lugar. La salud, además de prevención y protección a través de los test que se pusieron a disposición, de la indispensable atención sanitaria y las diferentes recomendaciones, requiere sin embargo ser concebida de manera amplia y trascendiendo la noción de ausencia de enfermedad. En este nuevo contexto de distanciamiento social, de aislamiento social, que afecta particularmente a algunos sectores, la situación trajo también exigencias bien particulares que deben ser atendidas. Muchas de éstas están presentes en alguna de las experiencias que se estarán trabajando en las jornadas: las diversas manifestaciones de ansiedad; lo que el aislamiento ha traído también

como consecuencia en término de diferentes manifestaciones de violencias, de angustias, de miedos. Las desigualdades que se manifiestan nuevamente para el acceso y el ejercicio del derecho a la salud.

Esta realidad de la pandemia, en muchos casos, acentuó problemáticas que ya estaban. Las agudizó, las hizo más visibles, e impuso de esta manera a la salud, a sus estudiantes y a sus trabajadores/as, desafíos importantes y particulares. Tengo plena confianza que, desde la extensión como función universitaria, tenemos la madurez y las capacidades para cumplir un rol relevante y útil.

Para finalizar entonces, felicitarles y desearles que tengan una excelente y fructífera Tercera Jornada, que sean jornadas ricas en intercambios, en aprendizajes, y que sirvan también como plataforma para poder seguir avanzando y profundizando en experiencias que son fundamentales para el crecimiento y fortalecimiento de nuestra Universidad toda.

Asistente Académica del Decanato de Facultad de Medicina: Prof. Dra. PhD. Adriana María Cassina

Buenos días a todos, hoy tengo la oportunidad de estar aquí en representación del Señor Decano que no pudo asistir. Me llena de orgullo y de emoción poder estar con ustedes en esta apertura. La Extensión Universitaria es un concepto muy arraigado en mi vida, tanto familiar, como dentro de la Facultad en mi desarrollo y formación académica, con lo cual me es muy feliz poder dar unas palabras de éxito para todas las jornadas y como decía nuestra Prorectora, recorriendo el programa de ustedes, obviamente está todo lo que ha tenido el desarrollo de la Extensión Universitaria dentro de nuestra Universidad; cómo ha ido cumpliendo con creces aquel concepto fantástico que nuestra Facultad en su momento definió, de tener dos rasgos distintivos que, prácticamente, son nuestros: que es la creación de conocimiento y la relación con la sociedad desde una perspectiva crítica y totalmente comprometida; estas dimensiones la Universidad, y la Facultad de Medicina en particular, están entrelazadas con el proceso de enseñanza o con el enseñar a aprender, siempre fue un planteo permanente el trípede de la investigación, la enseñanza y la extensión; y esto nos ha dado y nos ha otorgado un sello totalmente distintivo, radicalmente diferente a cualquier otro ámbito u otra propuesta de enseñanza privada que ande por ahí. Creo que es una identidad que nos hace crecer como Universidad la República, como Centro Educativo. O sea que realmente nos llena de orgullo los programas de las jornadas y todo lo que ha hecho la Unidad de Extensión, la CSEAM y lo hecho por los sucesivos Rectorados, ver el gran desarrollo que hemos tenido y además ese concepto que le hemos dado que la Universidad, sus docentes y estudiantes no son sólo agentes promotores de un bienestar en sí mismo, sino de cultura y de saber; eso es algo que lo hemos tratado de difundir ampliamente, así como este concepto de que la universidad de alguna manera debe poner a disposición del colectivo social el conocimiento que se genera junto a todos sus docentes y sus estudiantes; y eso lo hemos podido transmitir de alguna manera, y sobre todo la Facultad de Medicina. Por eso felicito a Annalet y ahora a Anita que han recorrido este camino y que realmente se ven los frutos de todo ese desarrollo.

Siempre el planteo de tener un diálogo constante con la comunidad, articulando soluciones, problemas que surjan a nivel del medio y cómo nosotros de alguna manera lo hemos tratado de vincular, en particular la Facultad de Medicina, creo que fue de las primeras allá, cuando surge el plan 68 donde realmente se le dio una dimensión ambiental a la educación formal y donde realmente era fundamental que el estudiante comenzara a aprender en la comunidad. Y esa interacción permanente, donde los grandes conceptos del desarrollo y la formación médica iban a estar ahí, a partir de las necesidades y los problemas que surgieran en la comunidad. Yo creo que se ha trabajado muy bien, y un poco la palabra de la Prorectora lo dice también, claramente, lo que van a ser estas jornadas.

Decirles, por supuesto, "¡Éxitos!", y me gustaría terminar diciendo una frase que surgió en aquel encuentro Latinoamericano de Extensión Universitaria que se realiza en Cuba en el '96, y que a mí me gusta mucho como define la extensión:

“La extensión es el vínculo ineludible de contenido ético que relaciona al hombre en proceso de profesionalización con el hombre participativo y responsable de su ámbito social”.

Esa definición me parece siempre fantástica, frase que me tomé el atrevimiento de leer para el arranque de estas jornadas que van a ser maravillosas. Muchas gracias en nombre del Señor Decano y mío de estar hoy acá con ustedes.

Unidad de Extensión Facultad de Medicina: Prof. Adj. Dra. Ana Gossweiler

Quiero darles la bienvenida a las integrantes de la mesa de apertura, la Prorectora de Extensión, Mariana González Guyer y a la Asistente Académica de Decanato Adriana Cassina, en representación del Decano. Agradecerles por estar aquí, abriendo las III Jornadas de Extensión e Integralidad de la Facultad de Medicina. Es muy importante su presencia para nosotros, y contar con sus palabras en este año tan especial que nos está tocando vivir. También darles la bienvenida a las y los participantes y expositores que están hoy aquí, en forma virtual y presencial.

Entre las/los participantes y expositores inscriptos a las Jornadas, se encuentran docentes, estudiantes, egresados, funcionarios/as de la Facultad de Medicina: Escuela de Parteras, Escuela de Tecnología Médica, carrera Dr. en Medicina. Y de otras disciplinas del Área de la Salud como Facultad de Psicología, Enfermería, Educación Física, así como de la Facultad de Química e Ingeniería. Agentes Comunitarios de Salud participando en forma presencial y virtual. El aporte desde estas distintas miradas a lo largo de las jornadas, es sin dudas lo más valioso que nos dejará este evento académico, que pretendemos plasmar en una publicación.

Tendremos hoy y mañana, la oportunidad de compartir trabajos extensionistas de excelencia, que demuestran el rol social destacado que tiene la extensión como función universitaria en la Facultad de Medicina.

Para el equipo de la Unidad de Extensión, así como para el Comité Organizador, ha sido un enorme desafío, llevar a cabo las Jornadas en este momento difícil, donde el distanciamiento social es necesario. A principios de año, cuando planificamos las jornadas, ajenos a lo que se vendría, no dudamos en que sería de forma presencial, y nos proyectamos desde ese lugar. Finalmente, y forzosamente, debimos cambiar el formato, pero decidimos realizarlas de todos modos, en un formato híbrido, presencial solo para ponentes y virtual para los y las asistentes. Organizarnos en la presencialidad fue también un reto, debiendo ser sumamente cautelosos con los protocolos, optando por el Instituto de Higiene, desde donde la Unidad hace base, contando con el compromiso, la generosidad y apoyo del director del Instituto, Rodolfo Levin.

Realizar las Jornadas en estas circunstancias es necesario para visualizar y compartir el trabajo de los equipos en la comunidad. Donde las estrategias conjuntas para enfrentar las consecuencias de la pandemia, permitieron y siguen permitiendo respuestas válidas a los permanentes desafíos a los cuales se enfrentan las comunidades. Permitiendo visualizar con claridad el rol fundamental de la Extensión Universitaria, desde los equipos docente estudiantiles. También, estarán presentes aquellos trabajos en territorio de años anteriores, cuyas evaluaciones e informes finales se han realizado este año, que son sumamente enriquecedoras, y por qué no esperanzadoras.

El objetivo de estas jornadas es “compartir las experiencias, las prácticas, y la reflexión en torno a la extensión, a la integralidad en nuestra Facultad, fortaleciendo el intercambio y posicionando a la Extensión Universitaria como uno de los componentes fundamentales en el proceso de formación de futuros profesionales en su compromiso social.”

Esperamos que esta jornada pueda aportar en estos temas, y que contribuya a generar nuevas ideas y producción de conocimiento.

FOTOGRAFÍA DE LAS III JORNADAS DE EXTENSIÓN E INTEGRALIDAD



Presentación III Jornadas de Extensión e Integralidad, Prorectora de Extensión Prof. Agda. Mag. Mariana Gonzalez Guyer, Prof. Adj. Dra. Ana Gossweiler (de izquierda a derecha).

EJE: EXPERIENCIAS DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA Y SALUD COMUNITARIA

MESA TEMÁTICA I: “EL ROL Y FORTALECIMIENTO DE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA EN LA ACTIVIDAD DOCENTE Y ESTUDIANTIL DE LA FACULTAD DE MEDICINA”.

Autores: Acuña, A¹; Ponzo, J²; Fernández, F³; Gossweiler, A⁴.

1. Profesora Agregada del Dpto. de Parasitología y Micología. Dra. en Medicina. 2. Profesora Adjunto del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Dra. en Medicina. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. 3. Estudiante de Facultad de Medicina, Universidad de la República. 4. Prof. Adj. Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio de Facultad de Medicina. Asistente del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Dra. en Medicina, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

“LA EXPERIENCIA DE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA EN MEDICINA, UDELAR”.

Ana María Acuña

Las primeras experiencias de Extensión más alejadas en el tiempo que puedo recordar son referencias de los años 50, 60 y 70 del siglo pasado, como las misiones sociopedagógicas, actividades en el Barrio Sur de Montevideo, estudios sobre rancheríos rurales y su gente que fueron la base para el trabajo conjunto de distintos sectores Universitarios, pasando por encima de las diferencias entre profesiones, o entre docentes, estudiantes y egresados. El concepto era que “la extensión es cosa de todos los universitarios y no de un grupo especializado de ellos”. Luego, durante los años de la dictadura la intervención universitaria impidió que este proceso de ideas pudiera avanzar. Recién en la década de los 90 se producen importantes transformaciones, se unen estructuras académicas que antes estaban dispersas y se crean las Comisiones Sectoriales, entre ellas la Comisión Sectorial de Extensión y Actividades en el Medio (CSEAM). Para elaborar una historia de la Extensión en Medicina es inevitable la referencia al entonces Decano de la Facultad de Medicina el Profesor Dr. Pablo Carlevaro, quien tanto en el período inmediatamente previo a la Dictadura como a lo largo de todo el proceso de constitución del programa APEX (Aprendizaje-Extensión) Cerro, fue conformando una línea de pensamiento y acción que apuntaba a asociar la enseñanza, la investigación, la extensión y el servicio a la comunidad en el marco de la atención integrada de la salud. APEX funcionó desde 1993 al impulso de un grupo de trabajo que involucró a los servicios universitarios del área de la salud que después fue denominado “Grupo Universitario Multiprofesional”. Entiendo preciso señalar que el Plan 68 de Facultad de Medicina, y en particular el Ciclo Básico de dicho plan, incorporó la extensión y las actividades en el medio como un eje articulador del proceso de enseñanza-aprendizaje. Ello se dio antes de la intervención (años 1969-1973), e inmediatamente a posteriori de la intervención (desde 1986) cuando se reinstaló este Ciclo Básico, con algunos docentes clave y realmente impulsores de este proceso, que hizo avanzar la extensión en nuestra casa de estudios, como Clemente Estable Puig, Rubén Cassina y Ulises Gelós.

Desde inicios del nuevo siglo en Medicina venía trabajando la Comisión Asesora del Consejo en temas de extensión y actividades en el medio integrada por los

profesores Fernando Tomasina, Hugo Bielli, Carlos Ketzoian, Daniel Parada, donde también participaban estudiantes y docentes de Enfermería y Nutrición. Con el objetivo de contribuir a la expansión de la Extensión Universitaria en la Facultad de Medicina se planteaban realizar un relevamiento de las actividades de extensión que realizaban las distintas cátedras y departamentos, así como participar en las Jornadas de Extensión del Área Salud. Ellos empiezan a considerar que la extensión debe tener una inserción curricular y que el programa APEX es prioridad para integrarse al área salud. Elaboran un marco teórico referencial que buscaba agrandar la Universidad en el espacio social, con nueve ejes conceptuales: el intercambio bidireccional; la participación coordinada de docentes, estudiantes, funcionarios y actores sociales; la horizontalidad; la apertura con generación de ámbitos que provoquen un “encuentro de saberes”; la creación de conocimiento real aunando el conocimiento académico científico y el común cotidiano; la integración curricular; la integralidad en la enseñanza-aprendizaje para formar individuos críticos; la continuidad del proceso basado en la confianza con la comunidad y la interdisciplinariedad; aportando todos para una creación de carácter colectivo. Y así elaboran un documento operacional con objetivos concretos, que fue muy importante para continuar trabajando.

En el año 2006 fui designada por el Consejo de la Facultad y desde ese momento he intentado colaborar con nuestra casa de estudios a través de la Comisión Cogobernada asesora en Extensión y Actividades en el Medio, junto con otras personas que nos acompañaron al inicio y luego por diversas obligaciones debieron retirarse: los profesores Enrique Pons, Teresa Briozzo, Osvaldo Do Campo, hasta el año 2009 también colaboraron en la comisión las doctoras: Alicia Sosa, Diana Domenech, Zully Olivera y la Nutricionista Estela Skapino como docentes, Soledad Iglesia y Martín Olivera como egresados y varios estudiantes que fueron muy fermentales para nuestro trabajo.

Nos planteamos al principio como objetivos: relevar las actividades de extensión realizadas en la Facultad, trabajar coordinadamente con la CSEAM de la Udelar y contribuir a mejorar el conocimiento de los principios fundamentales, conceptuales y metodológicos de la Extensión Universitaria en los servicios de la Facultad de Medicina. Durante este período se participó en todas las actividades propuestas por la CSEAM que fueron muy importantes, como los Foros de Extensión en 2007, los Cursos y Talleres de Extensión, el Congreso Iberoamericano de Extensión Universitaria en el 2009.

En ese momento se consideraba la extensión como un proceso de aprehensión y transformación de la realidad que llevan adelante docentes y estudiantes en una interacción democrática y participativa con la comunidad contribuyendo a la resolución de problemas y a la mejora de la calidad de vida, al tiempo de producir, transmitir y socializar el conocimiento socialmente valioso. Sin embargo, la visibilidad de la extensión sigue siendo relativa.

Se estableció un plan de acción en tres áreas: la formación en extensión, el reconocimiento curricular de la extensión y la investigación en extensión. En ese momento las reuniones las hacíamos en el sector Comisiones de la Facultad de Medicina. A partir del 2007 comenzamos a reunirnos en el Departamento de Parasitología y Micología, que nos ofreció un espacio físico para poder seguir trabajando. Se elaboró y presentó a la Comisión Sectorial de Enseñanza en el marco de la articulación y flexibilidad curricular el proyecto “Curso de formación en extensión del Área Salud de la Udelar” junto con estudiantes y docentes de Medicina y Nutrición que lamentablemente no resultó financiado. Se realizaron

múltiples coordinaciones entre unidades, comisiones y referentes en extensión de distintos servicios universitarios con el objetivo de ir conociendo las diversas realidades y poder aspirar a lo que considerábamos fundamental: la inserción curricular de la extensión. Se apoyó al equipo de trabajo sobre Programas Integrales en 2007 para elaborar un documento que sirviera de aporte al debate universitario sobre el concepto de integralidad, las implicancias metodológicas de la integralidad y la gestión de los programas integrales. La idea era que los programas integrales pudieran dar un nivel de coordinación que operara articulando inter-área, es decir les dieran dinámica a los distintos servicios. Los Programas Integrales fueron el objetivo de uno de los proyectos institucionales más relevantes del Plan Estratégico de la Universidad (PLEDUR) para el quinquenio 2006-2010. Se participó también en las etapas de discusión, gestación e implementación del PIM (Programa Integral Metropolitano) por la CSEAM (2007-2008). Se participó en las Primeras Jornadas de Investigación e Innovación para la Inclusión Social organizadas por CSIC en 2008. En el año 2007 la CSEAM diagnostica que solamente ocho servicios universitarios cuentan con Unidades de Extensión, mientras que 16 carecen de esas estructuras (Medicina era una de ellas) y hace un llamado abierto a propuestas de creación y consolidación de Unidades de Extensión Universitaria. En ese momento es que la Comisión Cogobernada elabora un proyecto de creación de la Unidad Académica de Extensión Universitaria en la Facultad de Medicina, en el marco de la Red de Extensión, con el objetivo de constituirse en el espacio de referencia para el desarrollo de las actividades de extensión en la Facultad de Medicina. Finalmente fue aprobada en 2008 y se designó a la Dra. Graciela Castellano y a la Br. Rosario Ruétalo como docentes grados 2 y 1 respectivamente.

Es preciso destacar que la creación de la Unidad de Extensión de Facultad de Medicina fue concebida desde el comienzo en 2006, como un organismo de toda la Facultad (no solo de la carrera de Medicina). Sin embargo, las carreras de las Escuelas no lo asumieron así en ese momento y procuraron crear sus propias Unidades de Extensión con apoyo de la Udelar central. El resultado fue en definitiva favorable, porque se multiplicaron los organismos dedicados a la extensión y finalmente pudieron unificarse en una Unidad integrada y con mejores recursos.

A partir del año 2009 comenzamos a realizar las reuniones en el salón de Medicina Preventiva y Social, que se había conseguido para tal fin. La Red de Extensión surge desde el reconocimiento de la necesidad de comenzar a aplicar esta perspectiva de trabajo en red de la Udelar, reconociendo que el enfoque de redes habilita a trabajar reconociendo la complejidad de los procesos sociales, creando y recreando vínculos, identificando presencias y ausencias institucionales, incentivando coordinaciones interinstitucionales y otras formas organizativas y prácticas de participación de sujetos individuales y colectivos que se producen en los territorios. Se organizaron Talleres en la Facultad de Medicina, "Medicina se extiende" en diciembre del 2008 para profundizar los documentos que habían sido aprobados por el CDC, sobre renovación de la enseñanza y curricularización de la extensión.

Graciela Castellano y Rosario Ruétalo realizaron la tarea de sistematización sobre Trabajo de Campo, que era una nueva materia del Nuevo Plan de Estudios, durante el Decanato del Profesor Dr. Felipe Schelotto.

Lamentablemente desde el año 2010 se vio notoriamente resentida la participación de los distintos órdenes de cogobierno en la Comisión de Extensión

de Medicina, debido a nuevas responsabilidades asumidas por varios de sus integrantes. Se convocó reiteradamente a la Comisión de Extensión de AEM para trabajar en distintos asuntos en conjunto. Se continuaron realizando esfuerzos para acercar a compañeros y compañeras, para poder enriquecer las discusiones de la Comisión, que últimamente sobrevivía reuniéndose con la Unidad para poder reflexionar y discutir sobre algunos temas, que eran muy importantes en este momento como la Ordenanza de Grado presentada por la Comisión Sectorial de Extensión o la creación de los EFIs (Espacios de Formación Integral).

En el año 2012 fueron designados por el Consejo para integrar la Comisión Cogobernada de Extensión varias compañeras y compañeros con voluntad de contribuir al desarrollo de actividades de extensión en Medicina, compartiendo experiencias, construyendo en integralidad y proyectando en común, como los doctores: Claudia Romero, José María Carissi, Elizabeth Assandri, Flavia Chamorro, y queridos compañeros egresados, como Agustín Zaffaroni, Carolina De León, Virginia Perdomo y Raúl Tarlera, que constituían el grupo LEUDAR (Laboratorio de Extensión Universitaria, Docencia, Asistencia y Recreación).

Con este nuevo impulso se logró organizar, en agosto de 2012 la Jornada Institucional que se llamó: “Curricularización de la Extensión y Prácticas Integrales en el nuevo plan de estudios de la carrera de Medicina”, con apoyo del IAPS (Instituto de Atención Primaria de Salud) y especialmente del grupo LEUDAR. Los objetivos fueron difundir los proyectos de extensión y los EFIs que se estaban desarrollando en Medicina, presentar las actividades realizadas en el primer trienio de la carrera, proponer lineamientos también para el segundo trienio, y generar intercambio entre los estudiantes, docentes y egresados con respecto a las actividades de extensión realizadas en Facultad.

En ese momento se decidió instalar una cartelera en Facultad y organizar una página web, que fue financiada con fondos de la Unidad para darle mayor visibilidad a la extensión en nuestra casa de estudios. También las compañeras Rosario y Graciela, organizaron un curso muy importante en el espacio interdisciplinario, que se llamó: “Hacia la Integralidad en la Salud”, y se realizó junto con unidades de APEX, Enfermería y Psicología, durante los años 2010, 2011 y 2012 que fue realmente muy fructífero. En ese momento también se participó en el proceso de acreditación de la Facultad de Medicina durante el Decanato del Profesor Fernando Tomasina, donde la extensión fue uno de los ítems a ser considerados por los pares evaluadores. Allí estuvimos con Rosario, tratando de mostrar la cantidad de tareas que se realizaban en extensión en la Facultad de Medicina, y señalando especialmente la curricularización de las actividades de extensión en forma integrada con las otras dos funciones (enseñanza e investigación) a partir del plan 2008, que fue un hecho central que supuso un salto cualitativo muy valorado. En el 2013 se planteó que las actividades de los primeros años de la carrera fueran consideradas un EFI, el Ciclo de Introducción a las Ciencias de la Salud. Después en relación con los IFI (Itinerarios de Formación Integral), ahí se destaca la continuidad de los ciclos introductorios y los CBCC 1, 2, 3 y 4, donde lo clínico y lo comunitario se desarrolla en el mismo territorio y supuestamente con los mismos docentes, y los estudiantes podían permanecer allí durante los tres primeros años de la carrera. Para el Trabajo de Campo se realizaron actividades en 72 grupos, de promoción de salud y prevención de enfermedades de acuerdo a necesidades locales y coordinando con las instituciones locales.

La Dra. Castellano lamentablemente renuncia y varios meses después asume el Dr. Julio Braida. Desde 2013 participa en la Comisión también el Director del Instituto de Higiene, Sociólogo Rodolfo Levin.

Con este nuevo impulso se participa en la Asamblea del Claustro para analizar los requisitos necesarios para considerar las materias optativas y electivas con componente de extensión. También se participa en las “Primeras Jornadas de Investigación y Extensión del Área Salud” en el Instituto de Higiene en diciembre de 2013. Se realiza un llamado interno para presentación de experiencias de Extensión e Investigación en el Medio, al cual se presentaron 38 trabajos de los que fueron seleccionados 32 que se publicaron en el libro “La Salud Andando en el Territorio”, de 232 páginas y 1000 ejemplares.

Rosario Ruétalo participó en todas las reuniones de la Red de Extensión y también formó parte del grupo de trabajo “Producción de Conocimiento en la Integralidad”, que elaboró un documento que fuera considerado por la Red y participó en las supervisiones formativas de tutores de Trabajo de Campo y en supervisiones conjuntas de Trabajo de Campo y Aprendizaje Basado en Problemas.

La historia reciente es que desde CSEAM se propone una reestructura con el nuevo Rectorado y Pro-Rectorado que implicaría el fortalecimiento de la Extensión y las Actividades en el Medio en los propios servicios universitarios, es decir una etapa de descentralización.

Y aquí aparece otro hecho de gran importancia, a mi entender, que es la concreción finalmente de la Unidad de Extensión de la Facultad desde una mirada integradora de todas las carreras de grado. Es así que en el año 2017 se efectiviza la reestructura de la Unidad de Extensión de Medicina que pasa a denominarse entonces: “Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio”, integrada por docentes de Medicina, EUTM (Escuela de Tecnología Médica) y Escuela de Parteras. Estuvo integrada en su primera etapa por Annalet Viera, Ana Gago, Romina Verrúa, Josefita Santana y Darwin Acuña. La historia continúa y la seguirá contando Ana Gossweiler, quien se encuentra actualmente como responsable de esta Unidad de nombre tan largo y de acciones tan amplias, humanizadoras, exigentes y comprometidas.

Jacqueline Ponzo

Esta Jornada es un desafío. Ya no sólo plantearnos realizar una actividad académica en este momento con todo lo que nos está demandando de más el contexto de la pandemia, sino además estas modalidades, ya no solo en forma remota, sino híbrida, bastante más difícil que lo remoto es un gran logro, pero bueno, creo que nos vamos acostumbrando a incorporarlo como parte de nuestra rutina.

Lo que quiero compartir con ustedes son algunas reflexiones en torno al tema que nos convoca en esta mesa: el fortalecimiento de la extensión en la carrera de Medicina. Voy a comenzar por algo que me surgió al escuchar a Ana. Me refiero a la cuestión de cómo la extensión se ha ido instalando nuestra Facultad y la Universidad, que creo todavía sigue ocupando un lugar que incomoda, un lugar que no deja de ser periférico en lo que es la esencia del ámbito universitario de lo académico. Creo que es algo sobre lo que tenemos que reflexionar porque ahí hay necesidad de cambio y ahí está la esencia de esto que estamos preguntándonos: ¿Cuál es la importancia de la extensión en la carrera?.

Hay una cuestión que es inherente a la vida y que en la extensión se vive de una forma muy tangible, tal la dinámica dialéctica que tienen los procesos. Entonces, lo que les decía: escuchando a Ana me preguntaba si tal vez el surgimiento de la Comisión de Extensión (y ahí tendría que ir a revisar la historia, porque tal vez poco de ignorancia) podría haber sido el resultado de una contradicción entre dos formas de ver la Universidad, que son al mismo tiempo dos formas de ver el mundo: enclaustrado, hacia adentro, como asunto de una élite intelectual, o tironeado hacia afuera, por un colectivo convencido de la importancia de tener la Universidad muy metida en la sociedad.

En realidad, esto se vive en general en distintos colectivos. No es privativo de la Universidad. Si vamos a hablar del arte o de la cultura como producción cultural, también hay una tensión instalada. Por ejemplo, ¿el asunto es el Teatro Solís o es la producción de la cultura popular? Son tensiones entre lo central y lo periférico. Habría que ahondar mucho en qué significa lo periférico. Se han instalado centros de poder y son centros de producción. Aún nuestra Universidad, con su profunda vocación pública, autónoma y cogobernada, no ha estado ajena a esta cuestión de lo central, la élite intelectual. Es cierto que se puede decir que hay situaciones mucho peores. ¡Sí, claro! Pero hagamos una introspección para tratar de mejorar nosotros.

A la luz de estas tensiones, tener un ámbito específico para la extensión tiene pros y contras. Por una parte, da la fortaleza de contar con gente, recursos (aunque siempre son pocos) para promover esa dimensión de la Universidad, pero al mismo tiempo se la ubica en un lugar específico, que puede fácilmente colocarse al margen, periférico, lejos del centro. Entonces, creo que tenemos un desafío permanente de interpelarnos a decir: bueno, ¿qué es la Extensión y qué lugar tiene?, y de ahí la cuestión de esta mesa: ¿cómo fortalecer la Extensión?. Acá voy a hacer referencia a mi ámbito laboral y profesional que es el ámbito comunitario. Trataré de recorrer algunas dimensiones, componentes en los cuales es bastante difícil separar nuestro quehacer de la extensión. Ya sea que estemos ubicados en el lugar de estudiantes, de docentes o de profesionales universitarios que no estemos específicamente en la función docente, lo primero es que nosotros somos seres sociales y somos parte de un colectivo que no es solamente la Universidad. Entonces el dissociarnos como ser universitario, como un ser ajeno a la Universidad, es bastante difícil, aunque a veces y -tal vez sin a veces-, ocurre que hay una vida que transcurre puertas adentro y hay otra dimensión de la vida que transcurre afuera. Hay como un límite bastante marcado entre estos espacios. Pero en realidad, cuando entramos a la Universidad, venimos con todo eso que somos y cuando salimos de la Universidad estamos saliendo enriquecidos para estar en ese mismo lugar, ya sea que entremos como estudiantes o como docentes, y entramos y salimos permanentemente.

En esta cuestión dialéctica, y de lo dinámico que es, debo confesar que a mí me cuesta un poco, la expresión "extensión", porque me evoca justamente esa idea de ir del centro hacia otro sitio o desde algún lugar hacia otro sitio que parece menos propio, en forma unidireccional, y en realidad creo que el proceso es profundamente bidireccional. Es realmente un desafío encontrar la expresión que recoja la dinámica del proceso que creo que es mucho más de intercambio entre la Universidad y la sociedad, la Universidad como esta entidad de la vida académica, productora y organizadora de los procesos de producción de conocimiento, pero en diálogo y en comunicación de ida y vuelta con ese

contexto social. Entonces, en primer lugar, nosotros mismos somos productores de ese producto y agentes de extensión al mismo tiempo.

Luego, si nosotros nos focalizamos en los procesos de enseñanza (y también podríamos focalizarnos en los de investigación, pero para centrarnos en la carrera, como es la consigna de esta Mesa), en la enseñanza-aprendizaje, vemos que hemos desarrollado una Medicina con espacios de aprendizaje académicos y convencionales como aulas, laboratorios, salas de hospital y servicios de salud centralizados de distinto tipo. Todo eso es un componente muy importante de la formación. Pero ya no la vocación de atención sino los problemas de salud que tenemos que afrontar, nos están mostrando que son espacios insuficientes, que no es completo el conocimiento que nosotros logramos de la medicina si restringimos nuestro conocimiento, el aprendizaje, a lo que ocurre en esos ámbitos de puertas adentro, ambientes “controlados” para la enseñanza-aprendizaje (o para la investigación). Quienes trabajamos en el Primer Nivel de Atención lo sabemos bien y lo señalamos permanentemente: los problemas y las personas con problemas que llegan a esos niveles de mayor complejidad de tecnología dura son menos de un 20% de la población y el resto, o sea más del 80% de las personas con sus problemas están en otro ámbito. Si no contamos con ese ámbito para la enseñanza, estamos perdiendo una gran parte de la película; y no es que nos estamos perdiendo la población sana, porque la población que llega a estos hospitales, tiene en el transcurso previo un período largo en el cual se produce la enfermedad y el estar afuera de ese escenario restringe nuestra visión también de la enfermedad, de las personas que enferman. Es como si viéramos la película por una rendija y llegamos a ver una partecita de la pantalla, pero nos estamos perdiendo una parte enorme de la pantalla. Se restringe nuestro conocimiento y resulta incompleto.

Esto me está llevando a una cuestión que, pensando en esta intervención, me surgía el darle vuelta al título de la mesa. Decir: bueno, necesitamos el fortalecimiento de la extensión en la carrera, pero en realidad lo que va a ocurrir es el fortalecimiento de la carrera en la extensión. Particularmente en la Salud -aunque estimo que debe de pasar con todas las áreas-, no podemos restringir el ámbito de aprendizaje a espacios limitados y al margen de la dinámica de la vida de la población, de la vida cotidiana, de la vida social.

La extensión es incómoda en muchos aspectos. Es salir del aula, salir de la sala del hospital donde el paciente está totalmente limitado en su autonomía y la medicación la recibe puntualmente porque se la administra enfermería. Tenemos que ir a un escenario donde las personas tienen autonomía plena, dónde están en todo el despliegue de su dimensión social, cultural y familiar, la vida real. Allí tienen la capacidad de interactuar en forma plena, lo cual nos ubica en un lugar relativo, de menor poder, sea que estemos como estudiantes o como docentes. Entonces creo que la cuestión que nos incomoda, es parte de lo que nos cuesta. La extensión -acá estoy entrando también otra cuestión, no es una cuestión separada, separarla la empobrece-, en realidad la extensión integrada es un insumo propio del ser Universitario que está profundamente embebido de un proceso bioético, porque acá estamos hablando, finalmente del derecho de las personas a expresarse, a vivir en su autonomía. Es ahí, en esa relación que estamos hablando, de un proceso asistencial, o de un proceso comunitario, de promoción de salud, de construcción de una actividad de huerta o el desarrollo de una estrategia de educación en una escuela o un abordaje ambiental para conocer las condiciones de una localidad en relación a la calidad del agua,

cualquiera sea la dimensión; desde la más convencional, si pensamos en la Medicina de una práctica asistencial, a dimensiones que amplían el campo y que vinculamos más con la extensión, en todas ellas, esta lógica de la extensión que lleva implícito el reconocimiento del otro, de la otra como un interlocutor de peso y con equidad en la comunicación, como ser humano. Pero además como sujeto, sujeta portadora de saber, que necesitamos conocer, incorporar, y desde ahí producir nuevo conocimiento, desde ese encuentro.

Para finalizar, entiendo que la Extensión Universitaria es una dimensión inherente a una Universidad Pública, nuestra Universidad Latinoamericana, comprometida con su entorno y con la realidad social en cualquier momento de la historia. Entiendo que nuestra Universidad ha transitado con convicción ese proceso, aunque no exento de tensiones y contradicciones. Y cuando digo: nuestra Universidad, pienso no solo en nuestra Facultad, sino en la Udelar, como Universidad toda, de la que somos parte. Porque creo que es un proceso que se repite y que estamos en un momento crítico para esta reflexión, y realmente este contexto de pandemia lo que está haciendo forzar, forzarnos a ver una realidad que ya estaba instalada, esta cuestión de que ya no hay compartimentos estancos posibles y que hay necesidad de vivenciar estos procesos con toda la complejidad que tienen en todos los escenarios posibles, desde los virtuales a los escenarios territoriales, donde tocamos la tierra, literalmente. En todos tenemos esta dinámica de la extensión que lleva implícito el profundo concepto bioético de reconocimiento de la otra persona, sea o no universitaria, pero especialmente de quien no lo es, como un ser autónomo y con saber para compartir, pero que además nos coloca en el contexto de los problemas y las necesidades sociales y en un escenario que necesariamente es interdisciplinario, donde va a confluir nuestro saber, nuestra construcción de saber junto con el de nuestro interlocutor que puede ser un paciente, que integra una comunidad, y de todos los otros actores sociales donde vamos a encontrar también otros profesionales, organizaciones sociales, políticas, etc.

Esos escenarios de aprendizaje son lo que necesitamos para la Medicina, no para la Facultad de Medicina, no solo para la Facultad, sino para la Medicina que necesitamos. Es necesario profundizar sus procesos, ampliar los ámbitos institucionales que nos permiten reflexionar y construir desde este lugar, y seguir encontrando caminos para hacer realidad esta expresión de la Extensión Universitaria. Pero además necesitamos entender que esto no es fortalecer la extensión, sino que finalmente es fortalecer la carrera de Medicina, todas las carreras de la Facultad de Medicina y las carreras de la Universidad de la República, porque vamos a estar mucho más próximos a la vida real y a producir un conocimiento mucho más genuino y profesionales más competentes.

Sebastián Fernández

Soy estudiante de Medicina, cursando actualmente el tercer año de la carrera de Dr. en Medicina. Mi participación en esta mesa de las III Jornadas de Extensión e Integralidad de la Facultad de Medicina es para acercar la perspectiva estudiantil respecto a la Extensión Universitaria.

El primer acercamiento que tiene el estudiante en la carrera es en el primer año y es mediante una Unidad Curricular, llamada Aprendizaje en Territorio, que se encuentra en el primer y segundo semestre.

Los objetivos generales de esta Unidad Curricular son: la adquisición de destreza para reconocimiento de problemas y necesidades de salud de una comunidad dentro de un contexto territorial y promover la adquisición de habilidades comunicacionales necesarias para la práctica clínica cotidiana y en la relación profesional de la salud del paciente y su familia.

En esta Unidad Curricular me tocó trabajar en la comunidad de Villa del Cerro, específicamente en la Escuela n° 152 “Manuel Francisco Artigas”.

Quiero mostrarles lo que es la Escuela n° 152, la fachada, en el lado izquierdo se muestra el trabajo final de nuestro grupo.

Lo que hicimos con nuestro grupo en ese entonces, fue un proyecto de investigación, la cual implicaba saber lo que entendían y si se evidenciaba algún problema de violencia en la clase. A nosotros nos tocaba la clase de sexto año, trabajamos con los niños mediante encuestas y trabajos participativos, entre los estudiantes y entre nuestro grupo. En particular queríamos saber si había bullying, si sentían que sufrían bullying en la escuela y esta fue nuestra primera instancia.

Me parece muy importante que un estudiante que recién entra a la Facultad tenga este primer acercamiento, en el primer semestre para tener el contacto con la comunidad y ver que es muy importante. Y como decía Ana María, hoy, que *“la extensión es cosa de todos los estudiantes”* me parece súper importante que el estudiante que recién entra a la Facultad tenga ese primer contacto con la comunidad y distintas realidades que en el marco teórico de la Facultad no se ven.

Participé de la optativa: “Salud Comunitaria y Extensión Rural”, los objetivos de esta optativa eran: reconocer la importancia que tiene el espacio comunitario en la determinación de la salud, así como identificar las formas en que las personas de la comunidad el equipo de salud y el equipo de salud se involucran en estos procesos. El segundo objetivo era fortalecer el involucramiento de los estudiantes en la Extensión Universitaria mediante el trabajo en equipo y la interdisciplina.

Me parece muy importante como lo que decía en el primer objetivo que era identificar las formas en que las personas reconocen la importancia que tiene lo comunitario en la determinación de la salud, así como identificar las formas en que las personas de la comunidad y el equipo de salud se involucran aparece como decía recién Jacqueline que tiene que haber un intercambio de conocimiento tanto del equipo de salud con la comunidad, o sea desde ese lado, pero también de la comunidad para el equipo de salud. Ese vínculo, ese intercambio de información me parece muy importante, creo que es mediante esta optativa que logré evidenciar un poco más este intercambio de conocimiento entre la comunidad y el área de la salud.

También fortalecer el involucramiento de los estudiantes en la Extensión Universitaria es una cosa que vimos durante todo el transcurso de la materia optativa. De los estudiantes que la cursamos, ninguno sabía que existía la figura del Agente Comunitario de Salud, con el cual se generaba este espacio de intercambio de información entre el área de la salud y la comunidad. Son un pilar, me parece, muy importante en ese intercambio de información que hay entre el área de la salud y lo que es la comunidad y el proceso de determinación social de la salud.

La comunidad en la que participé, junto con la profesora Ana Gossweiler, es la localidad de Migués, queda al noreste de Canelones, y pertenece a la UDA

Canelones al Este. Estuvimos participando de clases vía Zoom, pero por suerte tuvimos 3 instancias presenciales con la comunidad. Donde tuvimos la oportunidad de ver este diálogo de saberes que existe entre la comunidad y el área de la salud.

El primer acercamiento que tuvimos a la comunidad, fue mediante la concurrencia a la huerta comunitaria de Migues. Estuvimos trabajando en la huerta que se encuentra en la localidad de Migues donde hay un fuerte vínculo entre la Facultad de Medicina y la comunidad, hay diferentes profesionales junto a vecinos que trabajan allí.

Lo me parece buenísimo es que cosechan sus alimentos orgánicos y se ayuda a la comunidad, por ejemplo, en esta instancia de la pandemia, se armaron canastas de verduras para las personas que necesitaban. Tuvimos la oportunidad de intercambiar puntos de vista con los referentes con los que estuvimos.

La segunda instancia presencial que tuvimos en esta optativa, fue el "ciclo de talleres de embarazadas". En esta instancia nuestro grupo junto con la profesora participó de un taller que se realiza en la comunidad de Migues. Me parece buenísimo también que la comunidad se haga partícipe también de ese vínculo que hay entre la salud y la comunidad.

Por último, quiero dejar las perspectivas referentes a la Extensión Universitaria de los estudiantes de Medicina, según mi opinión.

Creo que el tiempo de vínculo con procesos extensionistas es muy limitado. Ya que el estudiante de Medicina tiene su primer contacto con la comunidad en primer año y después se olvida hasta cuarto año. Me parece que está buenísimo que se haga con mayor frecuencia.

La extensión nos compete a todos y por lo tanto, los que pertenecemos al área de la salud debemos ser conscientes de la importancia de este espacio de intercambio con la comunidad que nos brinda aportes en cuanto a conocimientos insustituibles por aportes desde lo académico.

Los estudiantes y todos en general debemos conocer estos espacios en profundidad para ser conscientes y explotarlos al máximo durante el transcurso de la carrera.

Ana Gossweiler

Quisiera reflexionar sobre el tema de la mesa, nuestro trabajo y el rol de la Unidad de Extensión en el fortalecimiento de la Extensión Universitaria en la actividad docente y estudiantil de la Facultad de Medicina. Y contarles en qué anda la Unidad en estos tiempos.

En primer lugar, haré referencia a los lineamientos de la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio, como punto de partida de las acciones que venimos desarrollando. Partimos, como mencionó Ana (Acuña), del concepto del Servicio Central de Extensión y Actividades en el Medio (2010), de una noción de extensión dialógica, bidireccional, de pertinencia social, dirigida a la autogestión y el empoderamiento, preferentemente integral, nutriente para la enseñanza y la investigación. Siguiendo la misma línea, postulamos una "extensión inclusiva y democrática, que abra espacio a la participación activa del mayor número de docentes, estudiantes, egresados, funcionarios y actores sociales en las diferentes actividades que se promuevan, priorizando la necesidad de que cada una de estas actividades se organice en base al cumplimiento de objetivos éticos, de formación, y de empoderamiento."

Los espacios de formación integral (EFIs), la Extensión y Actividades en el Medio según los lineamientos de la Udelar, deben formar parte de la actividad curricular de los estudiantes. En este sentido hemos caminado estos años.

Uno de los logros más importantes de los procesos extensionistas en nuestra Facultad, es la Unidad Curricular Aprendizaje en Territorio (AT), coordinada por el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria y la Escuela de Obstetras Parteras de la Facultad de Medicina. Es un Espacio de Formación Integral (EFI) que se desarrolla en el primer año de estas mismas carreras. Con inserción en la comunidad por parte de los estudiantes desde el ingreso a la Facultad. Constituye una riqueza enorme, entre otras cosas, por los aprendizajes desde el territorio logrados por los futuros profesionales, y por ser parte de la curricular de la carrera de grado.

Dando continuidad a la inclusión de la extensión en la Facultad de Medicina, se ha implementado en 2020, desde la Unidad de Extensión y la Unidad Docente Asistencial (UDA) Canelones al Este, Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria: el curso optativo “Salud Comunitaria y Extensión Rural”. Donde se espera que los estudiantes participantes sean capaces de reconocer la importancia que tiene el espacio comunitario en la determinación de la salud, así como identificar las formas en que las personas de la comunidad y el equipo de salud se involucran en estos procesos. Otorgando 6 créditos a quienes la cursen. Llevada a cabo este año, readaptando su metodología a la situación de pandemia.

Con la intención de profundizar en la formación en Extensión Universitaria, desarrollamos distintos cursos para estudiantes, docentes y público en general, contando en varios de ellos con apoyo desde Educación Permanente. Participamos también en otras optativas de la Facultad de Medicina, donde se incluye a la extensión como tema fundamental en cuanto al abordaje comunitario desde la salud. Se participa junto a las Facultades que integran el Área Salud, de cursos para estudiantes, docentes y público en general.

Formando parte de la currícula de la carrera Dr. En Medicina a modo de curso electivo, se encuentra el Espacio de Formación Integral: "La rehabilitación integral a través de las terapias y actividades asistidas con animales (TAACAs)", con un aporte de 10 créditos para los estudiantes que la cursan. El equipo docente coordinador está conformado por la Unidad de Extensión de nuestra Facultad, la Unidad Académica de Extensión de la Facultad de Veterinaria y la Escuela de Nutrición. Son objetivos del curso: “Generar un proceso de acercamiento a las TAACAs como herramienta complementaria para el abordaje de las personas en situación discapacidad (PSD) y/o riesgo social; y de integración de aspectos de la realidad actual de emergencia sanitaria a partir de tres dimensiones: afectación del distanciamiento social, acceso a la salud y el vínculo con los animales. Realizando así aportes desde lo interdisciplinario a la salud comunitaria.

En la misma línea, estamos replicando un curso que se realizó con mucho éxito el año pasado: “Elaboración de proyectos sociales de Extensión Universitaria”, organizado desde la Unidad de Extensión y la Unidad de Sociología del Departamento de Medicina Preventiva y Social, presentado, aprobado y financiado por Educación Permanente. Destinado a estudiantes, docentes, egresados y funcionarios del área salud. Cumple también con los requerimientos para la creditización en la carrera Dr. En Medicina. Cuenta con la participación

de docentes del Programa Integral Metropolitano (PIM), de Psicología y de Sociología. Tiene como objetivo introducir a los participantes en la elaboración de proyectos sociales y de Extensión Universitaria, y pretende oficiar de germinador o semillero para proyectos docente-estudiantiles, brindando asesoramiento y acompañamiento docente, ofreciendo recursos materiales que se puedan necesitar en el momento de llevar a cabo la propuesta.

A partir de iniciativas estudiantiles, preocupados por la situación de emergencia socio sanitaria, y por la falta de llamados internos para financiación de proyectos que estimulen y ayuden a sortear los múltiples obstáculos a la hora de plasmar iniciativas de extensión, se realizó una convocatoria concursable. El mismo es un llamado a proyectos de Actividades en el Medio de la Facultad de Medicina, en el marco de la emergencia social y sanitaria por Covid-19. Iniciativa que pretendemos continuar en los siguientes años.

Otra forma que tenemos de fortalecer la extensión en la Facultad, es a través del asesoramiento y acompañamiento en la elaboración de proyectos de Extensión Universitaria y actividades en el medio que se presentan a los fondos concursables del Servicio Central Extensión y Actividades en el Medio (SCEAM), junto a la sistematización, georreferenciación y difusión de los mismos. En el devenir de la jornada vamos a tener la oportunidad de escuchar a muchos proyectos que fueron aprobados para su financiamiento, que se han desarrollado en los años 2018, 2019 y 2020.

Es fundamental el trabajo en red, como mencionó Ana Acuña, con las Unidades de Extensión de las demás Facultades, pudiendo así trabajar en conjunto de forma interdisciplinaria y complementaria, modalidad que se lleva a cabo a través de la “Red de extensión”, que ha continuado funcionando en forma virtual en 2020.

Tenemos un proyecto comunicacional fuerte, se publica un boletín semanal, informando sobre actividades, congresos, publicaciones, proyectos vinculados y demás información relacionada con la extensión y actividades en el medio desarrolladas principalmente por estudiantes y docentes de nuestra Facultad. Siendo el mismo una manera de contribuir a la visibilización de las actividades en el medio y de extensión de todas las carreras relacionadas con nuestra Unidad. Se realiza también, material audiovisual para difundir actividades en el medio y experiencias de extensión en los territorios, que son difundidos en diferentes medios: web, redes.

Otra forma de hacer conocer el trabajo de extensión de los equipos de la Facultad de Medicina es a través de la publicación anual del libro “Experiencias presentadas en las Jornadas de Extensión e Integralidad de la Facultad de Medicina”. Material que brinda la posibilidad de mostrar la inmensa producción y trabajo en extensión que se hace con un enfoque de salud y compromiso con la sociedad desde nuestra Facultad y desde la Universidad toda. Y produce nuevo conocimiento en torno a la Extensión Universitaria. Debido al rol fundamental que ha jugado la extensión en este año, será un insumo valiosísimo que nos permitirá visualizar el papel de la Facultad de Medicina en este contexto.

Finalmente quisiera destacar que los múltiples procesos extensionistas en los territorios desarrollados por los equipos docente-estudiantiles junto a la comunidad, y movimientos populares, son profundamente esperanzadores, sobre todo, como mencioné, para estos tiempos de incertidumbre y pandemia que nos ha tocado vivir este año.

ENTREN-ARTE: PROPUESTA DE EJERCICIOS PARA REALIZAR EN CASA.

Autores: Sayavera, J¹; Pintos-Toledo, E¹; Fernández-Giménez, S¹; Corvos, C¹; Bizzozero-Peroni, B¹.

1. Docentes e investigadores. Grupo de Investigación en Análisis del Rendimiento Humano. Universidad de la República. Rivera. Uruguay

Resumen

La condición física está relacionada con la salud de las personas y durante el periodo de emergencia sanitaria se ha podido ver comprometida por la presumible reducción de la actividad física. El presente trabajo tuvo como objetivo realizar una transferencia del conocimiento por medio de videos en los que se incluyeron ejercicios para mantener un adecuado nivel de condición física.

El Grupo de Investigación en Análisis del Rendimiento Humano elaboró 5 videos que fueron publicados en YouTube con acceso abierto a toda la comunidad y que incluían ejercicios variados.

Tras el análisis del impacto de los vídeos, se observó una baja visualización de los mismos, el más visualizado fue el que contenía ejercicios del tren superior y por el contrario el que menos visualizaciones obtuvo fue el que contenía ejercicios de flexibilidad. Los videos fueron visualizados principalmente en el celular y la mayoría de las visualizaciones se llevaron a cabo en el exterior.

Como conclusión se establece que los videos tuvieron poco impacto en el Uruguay, por lo que en las propuestas futuras habrá que plantear conocer cuáles son las preferencias de la población y darle mayor difusión.

Temática abordada y objetivo

La condición física es un factor determinante de la salud presente y futura de las personas. La situación mundial que atravesamos actualmente a causa del COVID- 19, ha generado recomendaciones de no salir de casa para actividades no esenciales, lo que ha conllevado alteraciones en la actividad física cotidiana de las personas (Schwendinger & Pocecco, 2020).

Por otro lado, existe una relación entre la actividad física y la condición física, teniendo en cuenta que la primera se redujo durante el periodo de pandemia, se genera la hipótesis de que la condición física se podría ver afectada, así como otros aspectos relacionados con la salud (Camacho-Cardenosa, Camacho-Cardenosa, Merellano-Navarro, Trapé, Brazo-Sayavera, 2020). Además, la cuarentena puede estar contribuyendo a cambios adversos en la salud de las personas que puedan tener su repercusión a medio-largo plazo, como la obesidad, la atrofia muscular, la pérdida ósea o la disminución de la capacidad aeróbica.

Por este motivo se puso en marcha un proyecto que pretendía poner a disposición de la comunidad una serie de vídeos que contenían ejercicios sencillos y realizables en casa para ayudar al mantenimiento de la condición física, siendo un poderoso aliado para una buena salud durante el periodo de pandemia.

Metodología

Población objetivo: adolescentes y adultos, aunque adultos-mayores que se encontrasen en buen nivel de condición física podrían llevarlos a cabo. Por el carácter del proyecto, podría abarcar no sólo a la población uruguaya, sino que podría ser también, de utilidad para personas de otros lugares del mundo.

El Grupo de Investigación en Análisis del Rendimiento Humano (GIARH) elaboró videos que integraron ejercicios secuenciados con las siguientes temáticas: Estiramientos, Fortalecimiento del tren superior, Fortalecimiento del tren inferior, Fortalecimiento de cuerpo completo y Complex. Cada vídeo incluyó recomendaciones de volumen para practicantes iniciados, regulares y avanzados.

Todos los videos contaron con la misma estructura: explicación inicial para los diferentes niveles, ejemplificación de los ejercicios a realizar (con la recomendación de volumen en función del nivel del participante) y datos de contacto de preparadores personales del GIARH.

Los videos fueron filmados con celulares inteligentes, fueron cargados en una nube, posteriormente fueron tratados con el software iMovie y finalmente fueron cargados en YouTube, quedando disponibles para la comunidad en: (<https://www.youtube.com/channel/UCYjv5-uQSqu37ojhPfOb0jA>).

Para conocer el impacto de los videos, se evaluaron métricas de cada video disponibles en la aplicación YouTube Studio®. Las visualizaciones hacen referencia a cuando el vídeo es reproducido y las impresiones se corresponden con la aparición del video en búsquedas dentro de YouTube.

Alcance

Se publicaron 5 videos que integraron ejercicios de acondicionamiento físico para la musculatura global del cuerpo. Las características de los vídeos se pueden observar en la tabla 1. Los videos con ejercicios destinados al fortalecimiento incluyeron entre 5 y 8 ejercicios, teniendo en cuenta que los ejercicios unilaterales se realizaban con ambas partes del cuerpo y sólo se contabilizaban como un ejercicio. El video destinado al trabajo de la flexibilidad fue el que más ejercicios incluyó. Todos los videos fueron publicados en un lapso de 16 días.

Tabla 1. Características de los videos.

Video	Duración total (s)	Número de ejercicios	Fecha de publicación
Cuerpo completo	135	5	29/03/20
Complex	119	5	31/03/20
Estiramientos	196	14	05/04/20
Tren Inferior	126	8	06/04/20
Tren Superior	121	7	14/04/20

Tabla 2. Resultados de visualización.

Video	Visualizaciones totales	Visualizaciones en Uruguay (n- %)	Número máximo de visualizaciones/ día	Impresiones	Dispositivo más usado Visualizaciones
Cuerpo Completo	204	84 (41,2)	82	631	Celular (161)
Complex	145	64 (44,1)	46	325	Celular (114)
Estiramientos	153	61 (39,9)	33	246	Celular (116)
Tren inferior	199	97 (48,7)	33	296	Celular (158)
Tren superior	233	126 (56,5)	42	288	Celular (159)

La tabla 2 muestra las métricas evaluadas en el presente trabajo en relación al impacto de los vídeos. El video que más visualizaciones obtuvo fue el que contenía ejercicios de fortalecimiento del tren superior y el que menos fue el que contenía ejercicios para la mejora de la flexibilidad.

Aunque el GIARH está radicado en el Uruguay, en la mayoría de los vídeos se visualizó más en el exterior que en el propio país, excepto el video destinado al fortalecimiento del tren superior que fue el único que superó el 50% de las visualizaciones en Uruguay.

El video con mayor número de visualizaciones en un mismo día fue el que incluyó ejercicios para fortalecer el cuerpo completo, siendo el primero en ser publicado. También este video fue el que más impresiones obtuvo, aunque al mismo tiempo se trata del que menos visualizaciones se produjeron respecto a las impresiones. Tan sólo el 9,2% de las personas que interaccionaron con el video lo visualizaron.

En todos los casos el dispositivo más utilizado fue el celular, que además representó un importante porcentaje de las visualizaciones.

Conclusiones

El GIARH utilizó los conocimientos sobre acondicionamiento físico y salud que hay disponibles en la literatura científica y elaboró 5 videos para realizar ejercicio en casa de manera sencilla. Entendemos a esta propuesta de extensión como un componente fundamental en el compromiso social del grupo de investigación frente a esta situación de emergencia socio-sanitaria, donde la transferencia del

conocimiento de nuestra disciplina a la comunidad representa una estrategia para promover prácticas de salud comunitaria.

Los videos contaron con una duración asequible para permitir a los participantes mayor accesibilidad. Los mismos, no fueron instructivos que implican un seguimiento en tiempo real, sino que, eran a modo de ejemplos, para que después, los participantes pudieran ejecutarlos a su ritmo. El número de ejercicios fue reducido para evitar sobrecargas.

Un objetivo fundamental fue llegar a la población y que se pudieran utilizar de manera frecuente, si bien el número de visualizaciones fue bajo en comparación con otros videos existentes en la misma plataforma digital. Además, se pretendía que fuesen destinados principalmente a la población uruguaya y sin embargo fueron más visualizados en el exterior.

El dispositivo más utilizado para la visualización fue el celular, representando un alto porcentaje de las visualizaciones totales de cada vídeo.

Consideramos que será necesario profundizar en tres niveles en el futuro:

1. Mayor difusión, para lo que será necesario contar con apoyo de medios de comunicación o instituciones que fomentan la práctica de actividad física.
2. Conocer las preferencias de la población uruguaya respecto a la realización de ejercicio en casa, para poder adaptar las tareas a éstas.
3. Creación de contenidos adaptados principalmente a celulares, siendo que se trata del principal dispositivo para la visualización.
4. Generar estrategias de trabajo interdisciplinar, por ejemplo, incluyendo en los videos, momentos que relacionen la nutrición con la práctica de ejercicio físico.
5. Organizar espacios que promuevan el diálogo con y entre los participantes, con el objetivo de poner en común las diferentes experiencias y de posibilitar la construcción de conocimiento, por ejemplo, en relación a posibles materiales caseros para la práctica de ejercicio físico.

Bibliografía

Camacho-Cardenosa, A., Camacho-Cardenosa, M., Merellano-Navarro, E., Trapé, A., Brazo-Sayavera, J. (2020). Influencia de la actividad física realizada durante el confinamiento en la pandemia del COVID-19 sobre el estado psicológico de adultos: un protocolo de estudio. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e202006063.

Schwendinger, F., & Pocecco, E. (2020). Counteracting physical inactivity during the COVID-19 pandemic: Evidence-based recommendations for home-based exercise. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 2–6. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113909>.

PROCESOS DE PRODUCCIÓN DE LA “FOTOGALERÍA TEMÁTICA EN PROMOCIÓN DE SALUD COMUNITARIA. UDA CANELONES AL ESTE, CIEENPRE JUNTOS, RADIO VILARDEVOZ”.

(Proyecto aprobado y financiado en llamados a Actividades en el Medio CSEAM 2019)

Autores: Cabrera, F¹; Rodríguez, L²; Caricochea, L³; Pérez, D³.

1. Docente Asistente del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Licenciado en Psicología. Integrante del equipo de coordinación de la UCAT I y II. 2. Dra. En Medicina, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. 3. Usuarías de la UDA Canelones al Este, participantes del grupo Onda Libre.

Resumen

La presente comunicación aspira a colectivizar los procesos de producción generados desde un proyecto de Actividad en el Medio dirigido hacia una fotogalería sobre violencias, salud mental y sexualidad desde un enfoque de la Promoción de la Salud. El proyecto surge de las líneas de trabajo promovidas desde la UDA Canelones al Este en cuanto al abordaje de los temas en conjunto con la comunidad. En este sentido, ha sido necesario articular desde la interdisciplina y apostar desde un modelo de salud comunitario con participación genuina. Cada una de las actividades fue realizada en espacios/escenarios de las instituciones participantes del proyecto. Se contó con la participación de los integrantes de estas organizaciones, así como con estudiantes y docentes del Taller Labore del Instituto Escuela Nacional de Bellas Artes quienes proporcionaron el material fotográfico de cada taller. Los talleres fueron elaborados por residentes de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria de la UDA Canelones al Este. En cada actividad taller realizada se realizaron instancias de evaluación plenaria con los y las participantes, recogiendo impresiones y resonancias de lo trabajado.

La experiencia se enmarca en una línea de trabajo de encuentro y construcción de redes de la UDA Canelones al Este que se ha valorado como positiva en la actualidad por parte del equipo y los participantes del proyecto. El proceso ha aportado a fortalecer redes y contactos. Dentro de otro resultado se ha generado una muestra itinerante del proceso, así como el afianzamiento de los actores participantes.

Palabras claves: violencias, salud mental, proceso.

Presentación de la experiencia

La Fotogalería temática de promoción de salud comunitaria fue una propuesta de Actividad en el Medio para abordar desde la promoción de salud emancipatoria tres temas centrales: Salud Mental, Salud Sexual, y violencias. La intervención consistió en la producción de una fotogalería temática en tres escenarios de referencia: la Unidad Docente Asistencial Canelones al Este, Asociación Civil Cienpre – Juntos (Centro de Investigación Educación y Encuentro José Luis Rebellato) y la Radio Vilardevoz. En este sentido han sido participantes activos de las actividades integrantes del Colectivo Radio Vilardevoz, participantes del Grupo en Salud Mental Onda Libre de la UDA Canelones al Este, participantes del Cienpre Juntos, así como profesionales de la salud. Por otro lado, se aspiró a un rescate de la memoria colectiva e individual

en relación a los temas de referencia, promoviendo la problematización de los mismos.

Como objetivo general se planteó promover el fortalecimiento barrial y el sentido de pertenencia comunitario como estrategias de salud. Para esto nos enfocamos en los siguientes objetivos específicos: movilizar las fuerzas territoriales de la red barrial, fomentar el intercambio vecinal e interinstitucional y profundizar la articulación entre la UDA, Cieenpre, Vilardevoz como centros de referencia de prácticas emancipatorias.

En cuanto a la estrategia metodológica se realizaron talleres que sirvieron como insumo para una posterior producción fotográfica relacionada con los temas abordados. Las actividades se distribuyeron en varias semanas para trabajar en los talleres y otras para la producción fotográfica. La etapa de selección y producción del material fotográfico implicó instancias colectivas entre los participantes del Grupo en Salud Mental OndaLibre y estudiantes de Medicina.

El trabajo implicó la participación articulada de actores comunitarios como protagonistas de las instancias, así como de profesionales de la Medicina Familiar y Comunitaria y la Psicología de la Salud. En este punto queremos hacer un especial énfasis en la participación de los actores comunitarios en cuanto a que es lo que da sentido al enfoque de promoción de la salud y la salud comunitaria propiamente dicha. En lo que respecta al proyecto, si bien surge desde una iniciativa docente y en el marco de la Universidad, su sentido como hemos dicho está en que la comunidad y por lo tanto los actores comunitarios fueran quienes guiaran los procesos y la producción de la fotogalería.

En esta línea se fueron inscribiendo producciones novedosas que no estaban dentro de los objetivos planteados como ser una marcha dentro del mismo Centro Salvador Allende el día de uno de los talleres, un mini video sobre el Derecho ser como se es y cuestionamiento a la “cordura” como norma, así como una instancia comunicacional participativa entre residentes de Medicina Familiar y Comunitaria e integrantes de las diferentes organizaciones participantes en el dispositivo radial Vilardevoz.

Finalmente referirnos que del proceso se han generado banners que ofician de material de exposición itinerante y permanente, dando lugar a una muestra y visualización constante del trabajo. Nuestra intención con la ponencia será colectivizar la experiencia en cuanto objetivos, actividades realizadas, así como producciones emergentes que surgen de los encuentros.

FOTOGRAFÍA DE LAS III JORNADAS DE EXTENSIÓN E INTEGRALIDAD



*Exposición Mesa Temática IV. Lic. Patricia Manzoni, Prof. Adj. Mag. Marcelo Pérez.
(de izquierda a derecha).*

EJE: INTEGRALIDAD: LA IMPORTANCIA DEL DIÁLOGO DE SABERES

CONVERGENCIAS ENTRE SALUD Y EDUCACIÓN FORTALECIENDO LA PREVENCIÓN EN EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO.

Autores: Liz, M¹; Pérez-Roca, M².

1. Asist. Mag. Docente de la Facultad de Psicología, Udelar. 2. Dra. en Medicina, Docente de la Facultad de Medicina, Udelar.

Resumen

Esta experiencia se enmarca en la articulación de dos servicios universitarios (Facultad de Medicina y Facultad de Psicología) en la búsqueda de un objetivo común: favorecer la detección temprana de dificultades en el desarrollo infantil. La propuesta de estudio llevada adelante por referentes de ambas Facultades busca combinar funciones universitarias, saberes y disciplinas, mediante la articulación de dos políticas públicas de evaluación del desarrollo en niños uruguayos: la aplicación de la Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del Niño y la Niña menores de 5 años —aplicada en el control del niño sano— y el Inventario de Desarrollo Infantil, aplicado por maestras en centros de educación inicial públicos. Este proyecto propone explorar los niveles de correspondencia en términos de estructura de las escalas y perfiles de riesgo, así como el poder predictivo de los resultados con respecto a diagnósticos del desarrollo. Se trabajará con una muestra de 300 participantes mediante un diseño con un componente de tipo transversal y uno longitudinal. El proceso de desarrollo de este estudio busca articular funciones de docencia, investigación y extensión, combinando el trabajo universitario, el disciplinar (Medicina, Psicología y Educación) y el intersectorial. A partir de los resultados se espera identificar ajustes pertinentes para favorecer la complementariedad en la evaluación con ambos instrumentos, como aspecto clave para el fortalecimiento de las políticas nacionales y de un programa integrado de pesquisa del desarrollo infantil, que iguale oportunidades, reduzca la brecha de inequidad y favorezca la inclusión social y educativa de los niños.

Desarrollo de la experiencia y/o actividad

La detección precoz de posibles alteraciones, rezagos o trastornos del desarrollo desde diferentes contextos (ej. educativo, sanitario, social) posibilita el diagnóstico temprano y la intervención o tratamiento oportuno. Particularmente, la primera infancia (0 a 6 años) es la etapa del desarrollo en donde están dadas las condiciones óptimas para la adquisición de muchas de las funciones cerebrales y es, por lo tanto, un período crítico o sensible para incidir en el desarrollo infantil, principalmente si se detecta algún indicador de riesgo o desvío en el mismo (Campos, 2014; Leisman, Muallem & Mughrabi, 2015; Pallares, 2007; Schor, 2007). En las últimas décadas se ha abordado esta idea con particular énfasis en el impacto que tienen las experiencias tempranas del desarrollo de un niño, para su trayectoria vital y educativa. Es así que se ha denominado como school readiness o preparación para la escolarización (PPE) al conjunto de habilidades y competencias desarrolladas por un niño en el contexto familiar y educativo, que le permiten un tránsito exitoso del ciclo

preescolar (en Uruguay denominado educación inicial) al de la educación primaria, y que son predictores de desempeño académico y logros posteriores (Duncan et al., 2007; Grissmer et al., 2010; Hattie, 2008; Pagani et al., 2010; Romano et al., 2010). Sin embargo, no todos los niños tienen oportunidad de alcanzar el desarrollo pleno de sus competencias de manera temprana, presentándose desigualdades a nivel de las diferencias inter-individuales, constituyéndose una brecha en el desarrollo y, con ello, en las oportunidades educativas (Janus & Duku, 2007). El desarrollo cada vez mayor de literatura específica y de estudios de cohorte plantean entonces la necesidad y la responsabilidad social de los actores involucrados en primera infancia (ej. maestros, pediatras, médicos de familia) de detectar oportunamente situaciones de vulnerabilidad en el desarrollo infantil (ej. indicadores de rezago) de forma temprana y conjunta. Dada la creciente atención a la primera infancia y los niveles de desigualdad social que sufre Uruguay al inicio del tránsito por el sistema educativo (Cardozo & Menese, 2019), se vuelve relevante intervenir a tiempo para intentar compensar estas desigualdades, evitar sus efectos adversos en el desarrollo y colaborar en procesos de asignación racional de recursos estatales, basados en evidencia. En este sentido, con la siguiente experiencia nos posicionamos desde la Extensión Universitaria en por lo menos dos líneas: (1) desde la participación conjunta con los actores involucrados en el desarrollo infantil temprano (pediatras, médicos de familia, maestros) generando diálogo con la Universidad e intercambio de saberes, y (2) buscado aportar a la resolución de una problemática social como lo es la detección temprana de brechas en el desarrollo y las condiciones desiguales de acceso a la educación primaria. El Estudio empírico de la validez convergente entre la Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del Niño y de la Niña menores a 5 años (GNVD) y el Inventario de Desarrollo Infantil versión 4 y 5 años (INDI) se ha propuesto aumentar la evidencia empírica y la utilidad clínica de dos instrumentos de evaluación del desarrollo infantil temprano, que forman parte de políticas de evaluación nacionales para la detección oportuna de alteraciones en el desarrollo y/o diferencias entre los niños, que generan desigualdad de oportunidades a nivel socioeducativo. Ambos instrumentos nacionales de tamizaje se implementan hoy de forma universal a la población de primera infancia, el primero (GNVD: MSP, 2018) en el ámbito de la salud y el segundo (INDI: Vásquez & Liz, 2019) en el educativo.

El desarrollo de este proyecto está siendo llevado adelante de manera conjunta por una referente de la Facultad de Medicina y una de la Facultad de Psicología, trabajando de forma articulada y desde una perspectiva interdisciplinaria e integral. El mismo cuenta con financiación de fondos concursables de Inclusión Social de CSIC y plantea dos objetivos generales: (a) realizar un estudio empírico de la validez. Para este estudio se trabajará con la versión 2 (V2) de la GNVD y con la versión para 4 y 5 años del INDI convergente entre la GNVD y el INDI y (b) determinar la validez predictiva de los resultados de esos instrumentos, en la detección temprana de niños con riesgo o situación de vulnerabilidad por rezago en el desarrollo. Para ello propone los siguientes objetivos específicos: (a) establecer la relación entre las dimensiones y subescalas del INDI y la GNVD, (b) determinar el nivel de concordancia entre los niveles de riesgo de ambos instrumentos, (c) conocer el poder predictivo de los perfiles de riesgo del INDI y de los criterios “Re-evaluar” y “Derivar” de la GNVD, con respecto a los diagnósticos obtenidos con posterioridad y (d) identificar ajustes o

modificaciones necesarias para la complementariedad de los instrumentos. Para su consecución se propuso un diseño de investigación cuantitativa con un componente transversal con la aplicación de los dos instrumentos en forma independiente y ciega, y un componente longitudinal tras la obtención de los perfiles de desarrollo de los niños para ambos instrumentos. Con este segundo componente se busca determinar la validez predictiva de los resultados sobre diagnósticos realizados por profesionales mediante una evaluación pormenorizada posterior.

Se propuso trabajar con una muestra de 300 niños de los niveles 4 y 5 de educación inicial pública de CEIP (ANEP) en base a un criterio estratificado según quintil (nivel socioeconómico de las familias de los niños que asisten al jardín o escuela) y tipo de centro educativo, para mayor representatividad. Tras la entrega de consentimientos informados y aceptación por parte de las familias, los niños serán evaluados en el contexto educativo con el INDI y en contexto clínico-pediátrico con la GNVD. El INDI es un instrumento de tamizaje, desarrollado por un equipo de la Facultad de Psicología mediante la participación activa de actores del sistema educativo, culturalmente adaptado y baremado para Uruguay, con informante maestro/a. Evalúa el desarrollo en contexto educativo desde una perspectiva multidimensional contemplando cuatro áreas (cognitiva, motora, socioemocional y de disposición hacia el aprendizaje) y brinda resultados para cada área, según en cuatro perfiles de funcionamiento: Zona de riesgo, Zona de monitoreo, Esperado y Destacado. El INDI aporta información relevante para la orientación de la enseñanza tanto en el nivel de educación inicial como en el primer año escolar y colabora en la detección precoz de dificultades en el desarrollo que afectan los procesos de aprendizaje de los niños (Vásquez & Moreira, 2016).

La GNVD es un instrumento de tamizaje desarrollado por el MSP y aplicado en centros de salud durante el control en salud. Evalúa cuatro áreas del desarrollo (motora, coordinación, social, lenguaje) y brinda signos de alerta y un flujograma de actuación tras los resultados. Tiene como objetivo la detección de probables alteraciones del desarrollo en niños de 0 a 5 años y distingue tres perfiles de resultados: Normal, Reevaluar y Derivar.

Una vez obtenidos los resultados de ambas evaluaciones se realizará el análisis de concordancia a nivel de las puntuaciones y perfiles. Para los niños que presenten perfiles de riesgo en una misma área con ambos instrumentos o sólo con INDI, se informará a las familias, se entregará informe escrito de los resultados y se seguirá un protocolo de Hoja de ruta ANEP-MSP-INDI2, el cual ha sido desarrollado a partir del trabajo de referentes de MSP, CEIP y Facultad de Psicología en una mesa intersectorial en la órbita de CODICEN, para el acompañamiento de la política universal de evaluación con el INDI. Este protocolo estipula la derivación del niño al sistema sanitario con prioridad en la atención para la realización de una evaluación pormenorizada (diagnóstica) a cargo de un especialista (psiquiatra infantil, neuropediatra, psicólogo, otros). Para los demás participantes se realizarán 30 evaluaciones pormenorizadas al azar, según protocolo pautado con especialistas. Este procedimiento colaborará en determinar la precisión del INDI y la GNVD frente a posibles situaciones de "falsos negativos". En los casos en los que sólo la GNVD muestre perfil de riesgo (criterio "Derivar") se procederá a la coordinación de los servicios de sus respectivos prestadores de salud, con quienes se buscará agilizar los tiempos de atención. Se realizará el seguimiento para la obtención de los perfiles

diagnósticos de los niños derivados y se realizarán análisis de tipo predictivo en relación a alertas de riesgo de la GNVD e INDI. Estos resultados y el análisis conjunto mediante la combinación de los saberes de ambas disciplinas (Medicina y Psicología) permitirá proponer ajustes en los instrumentos mediante un plan de modificaciones como sugerencias tendientes a la mayor alineación y/o complementariedad de ambos instrumentos.

Si bien el estudio se encuentra en su fase inicial de desarrollo (su ejecución específica estaba prevista para comenzar a realizarse en marzo del presente año).

Resolución CEIP-CODICEN: N° 100, Acta N° 40, 3/5/2019: se han podido llevar adelante algunas actividades, dentro de lo que ha posibilitado el contexto nacional de emergencia sanitaria.

Inicialmente, se realizó un análisis de la congruencia a nivel conceptual entre ambos instrumentos, a partir del cual se evidencia que un 55% de los indicadores y un 89% de los signos de alerta evaluados a partir de los 4 años en la GNVD presentan correspondencia conceptual en ítems del INDI (Tomás & Vásquez-Echeverría, 2020). Consideramos que estas características favorecerán aspectos de convergencia a nivel de los resultados de los instrumentos de evaluación —lo cual podrá ser llevar a cabo una vez que se haya retornado a la presencialidad plena en los centros educativos de CEIP—, considerando que existen diferencias entre las herramientas a nivel del diseño, de las escalas de respuesta y de sus contextos de uso.

En relación a las funciones docentes de las responsables del mismo, se han podido implementar procesos de integración de estudiantes de grado al proyecto de investigación desde la perspectiva de la integralidad abarcando, inicialmente, aspectos relativos a habilidades tales como la revisión de literatura científica en torno al marco conceptual del desarrollo infantil temprano, el fomento para el desarrollo de habilidades a la hora de redactar informes y propuestas del proyecto a entes financiadores, la colaboración en el desarrollo de presentaciones relativas al mismo y la participación en reuniones del equipo de investigación, desde el intercambio y la articulación de saberes. El equipo tiene asimismo gestionada la incorporación de estudiantes de grado para la articulación con prácticas de tipo pre-profesional, que acompañen el despliegue de estrategias para el abordaje de situaciones de evaluación del desarrollo infantil temprano.

Por otra parte, el equipo que lleva adelante esta propuesta ha trabajado para la generación de acuerdos de intercambio entre el sector educativo y el sector sanitario, a partir de su participación directa en la mesa intersectorial que acompaña a la política de evaluación con el INDI en CEIP y específicamente en el desarrollo de la Hoja de Ruta ANEP-MSP-INDI, anteriormente mencionada. Esto posibilitó la presentación del proyecto y de la Hoja de Ruta en las instancias anuales de capacitación con maestros en INDI (realizadas en febrero de 2020) y se implementó su presentación a pediatras a través de una coordinación con la Sociedad Uruguaya de Pediatría y el MSP. Asimismo, se realizó la presentación del protocolo a referentes de los prestadores de salud público y privados, promoviendo el intercambio entre actores e informando acerca de la realización del proyecto y de sus implicancias para ambos sectores y para las políticas universales que en ellos se implementan. Se han comenzado a establecer diálogos de intercambio para favorecer la articulación de saberes y prácticas entre este proyecto que nuclea a la Facultad de Medicina y a la

Facultad de Psicología, y otros en torno al INDI y al desarrollo infantil temprano, que se vienen queriendo desarrollar por parte de profesionales de la Cátedra de Neuropediatría del Hospital Pediátrico Pereira Rossell.

Las disciplinas y actores involucrados en esta experiencia son variados: incluye a la medicina (específicamente la Pediatría y otras áreas vinculadas al desarrollo infantil temprano como la Psiquiatría Infantil o la Neuropediatría), la psicología y otras especialidades dentro del campo sanitario vinculadas al desarrollo infantil temprano (ej. Psicomotricidad, Fonoaudiología) y el magisterio desde el contexto educativo.

Conclusiones

La experiencia del trabajo intersectorial y la mirada desde las diferentes disciplinas abocadas al abordaje de un objetivo social común (favorecer la prevención en el desarrollo infantil temprano), se nos plantea, desde nuestro rol universitario, como un desafío tanto académico como político y disciplinar. Sin embargo, creemos que las prácticas de docencia, investigación y Extensión Universitaria tienen mucho para aportar al desarrollo y mejora de las políticas públicas nacionales dirigidas a esta población. Apuntamos a que la articulación de las funciones que cumplimos en la Universidad de la República y la que promovemos mediante esta propuesta entre diferentes servicios de la misma, sea el puntapié inicial de la puesta en marcha de procesos de articulación mayores, con el objetivo último de brindar respuestas a las problemáticas sociales que vivimos como comunidad.

“Entonces, no debemos pensar la integralidad solamente como la integración y articulación de funciones, sino como la articulación de actores sociales y universitarios. Por un lado, con la construcción y abordaje de los sujetos y objetos de estudio con miradas interdisciplinarias y por otro, con la posibilidad de construcción intersectorial, interinstitucional de propuestas que resuelvan problemáticas concretas.” (Arocena et al., 2017; p. 26)

Bibliografía

Arocena, R., Tommasino, H., Rodríguez, N., Sutz, J., Pedrosian, E. Á., & Romano, A. (2017). Integralidad: tensiones y perspectivas. Campos, A. L. (2014). Los aportes de la neurociencia a la atención y educación de la primera infancia. Cardozo Politi, S., & Menese Camargo, P. A. (2019). Tendencias en la desigualdad de oportunidades educativas en Uruguay. *Estudios sociológicos*, 37(109), 99-132.

Duncan, G. J., Dowsett, C. J., Claessens, A., Magnuson, K., Huston, A. C., Klebanov, P., Paganie, L., Feinstein, L., Engel, M., Brooks-Gunn, J., Sexton, H., Duckworth, K. & Japel, C. (2007). School readiness and later achievement. *Developmental psychology*, 43(6), 1428. Grissmer, D., Grimm, K. J., Aiyer, S. M., Murrain, W. M., & Steele, J. S. (2010). Fine motor skills and early comprehension of the world: two new school readiness indicators. *Developmental psychology*, 46(5), 1008. Hattie, J. (2012). *Visible learning for teachers: Maximizing impact on learning*. Routledge. Janus, M., & Duku, E. (2007). The school entry gap: Socioeconomic, family, and health factors associated with children's school readiness to learn. *Early education and development*, 18(3), 375-403.

Leisman, G., Mualem, R., & Mughrabi, S. K. (2015). The neurological development of the child with the educational enrichment in mind. *Psicología*

Educativa, 21(2), 79-96. MSP (2018). Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del Niño y de la Niña menores a 5 años. Version 2. Pagani, L. S., Fitzpatrick, C., Archambault, I., & Janosz, M. (2010). School readiness and later achievement: a French Canadian replication and extension. *Developmental psychology*, 46(5), 984. Pallarés, J. A. (2007). Atención precoz de los trastornos del neurodesarrollo. A favor de la intervención precoz de los trastornos del neurodesarrollo. *Revista de neurología*, 44(3), 31-34. Romano, E., Babchishin, L., Pagani, L. S., & Kohen, D. (2010). School readiness and later achievement: replication and extension using a nationwide Canadian survey. *Developmental psychology*, 46(5), 995. Schor, E. L. (2007). The future pediatrician: promoting children's health and development. *The Journal of Pediatrics*, 151(5), S11-S16. Tomás, C. & Vásquez-Echeverría, A., 2020, El INDI y su relación con otros documentos uruguayos de referencia en primera infancia. Análisis comparativo en Vásquez-Echeverría (Ed.), *El Inventario de Desarrollo Infantil y la evaluación sistemática en contextos educativos. Teoría, creación e implementación* (versión pre-print, pp. 124-158. Vásquez Echeverría, A. & Liz, M. (2019). El Inventario de Desarrollo Infantil (INDI): características y avances del periodo 2015-2019. En Vernucci, S. & Zamora, E. (comps.), *La ciencia de enseñar: aportes desde la psicología cognitiva a la educación* (1a ed.). Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata. Vásquez Echeverría, A. & Moreira, K. (2016). Preparación para la escolarización: Dimensiones y Medición. En E. Huiare, A. Elgier & G. Clerici (Eds). *Pensar la Niñez. Psicología del Desarrollo desde una perspectiva americana* (pp. 155-174). Lima: Grijley.

PASEO A LA CHACRA: RELATO DE UN DISPOSITIVO POSIBLE DESDE UNA PERSPECTIVA INTEGRAL.

Autores: Techera, A¹; Gribov, D¹.

1. Prof. Adj Programa APEX-Cerro.

Resumen

En el marco de la participación de estudiantes de las diferentes disciplinas del curso electivo teórico-práctico: Problemáticas clínicas y los grupos de abordaje interdisciplinario que se desarrolla en el Programa APEX desde el año 2016, los estudiantes realizan su práctica en la escuela N° 58 del barrio La Teja. Allí integran y participan en los grupos que coordinan los maestros comunitarios, realizando la práctica clínica en un espacio alternativo como la huerta. Las situaciones singulares de los escolares que asisten al programa maestro comunitario es diversa, se puede resumir en niños y niñas con diversos obstáculos en los aprendizajes y problemas conductuales. El trabajo en la huerta que consiste en plantado y cosecha en general, resulta un excelente motivo de aproximación a una actividad que estimula la participación, la concentración, diversas habilidades cognitivas, perceptivas, prácticas y de lenguaje. A partir de la observación de los procesos de la naturaleza y el trabajo en la elaboración de alimentos como dulces y jugos a partir de lo cosechado, es que surge la idea de un paseo a una chacra en el departamento de Canelones que les permita observar y transitar en un espacio desconocido para ellos, conocer la zona, principalmente la actividad les permitirá observar e intercambiar percepciones en cuanto a la producción de alimentos, su diversidad, compartir con los productores, sus experiencias de vida, su vida cotidiana, etc. Creemos que esta actividad enriquecerá la propuesta educativa en el caso de los alumnos escolares y será parte de un proceso de formación en clínica desde espacios de despatologización para los estudiantes universitarios.

Palabras claves: Salud, educación, clínica

Desarrollo de la experiencia

Este trabajo da cuenta de una experiencia de docencia universitaria, realizada en el Programa de Extensión Universitaria de Uruguay (APEX-Udelar). Dentro de sus objetivos, se destaca la formación de estudiantes de grado de diversas disciplinas: Psicología, Trabajo Social, Psicomotricidad, Medicina, Enfermería, Educación Social, etc. en el campo de la salud comunitaria y el desarrollo de estrategias clínicas interdisciplinarias. en consonancia con el concepto del “Buen Vivir”. Los problemas priorizados por el equipo docente y los estudiantes se construyen y negocian en conjunto con los actores no universitarios con los que trabajamos.

Lo que vertebra la mayor parte de nuestra actividad docente es el desarrollo del curso electivo, denominado “Problemáticas clínicas comunitarias y los grupos de abordaje interdisciplinarios” con una modalidad teórica y práctica.

La formación incluye espacios de discusión teóricos con énfasis en el estudio de autores latinoamericanos, entre los que destacamos a: Paulo Amarante, María Aparecida Moyses, Paulo Freire, Alejandra Barcala, Gisela Untoiglich, José Luis Rebellato, Joaquín Rodríguez Nebot y Álvaro García Linera. Así como espacios

de prácticas pre-profesionales que se desarrollan en instituciones y organizaciones de la zona de influencia del Programa APEX. En estos espacios los estudiantes ensayan diversas estrategias de abordaje (singulares y originales) para los problemas que enfrentan y preocupan a la comunidad, incluyendo estrategias de trabajo, institucional, grupal, familiar y/o individual.

El equipo trabaja en el campo de la salud mental desde una perspectiva interdisciplinaria y comunitaria con un objetivo central que implica la construcción de una posición clínica. En el marco de la defensa de los Derechos Humanos, se desarrolla una perspectiva ética que interpela los procesos de medicalización y patologización de la vida cotidiana. En esta dirección se desarrollan espacios de reflexión sobre los diagnósticos, la oportunidad del tratamiento, las derivaciones responsables y se profundiza en el concepto de implicancia en los procesos.

Las problemáticas de salud mental en los diferentes ciclos de vida, responden a una diversidad de causas y realidades que condicionan las posibilidades de un “buen vivir” entre las personas y su entorno. Frecuentemente el sistema enfrenta estas problemáticas, depositando en los individuos aislados las causas de su sufrimiento, sin tomar en cuenta la multicausalidad que incluye, las dimensiones social, cultural, económica, histórica, etc.

Las respuestas del sistema, ante las situaciones más complejas tiende a orientarse a modelos sanitarios, diagnosticando y medicando los síntomas como principal fórmula “terapéutica”. Un problema especialmente grave es el avance de la prescripción de psicofármacos en el campo de las infancias y adolescencias.

En la línea planteada por Untoiglich (2014) asistimos a un proceso de medicalización y patologización de la vida, en donde las dificultades presentadas por los niños en el ámbito escolar son diagnosticadas y medicadas. Imprimiendo una etiqueta en los niños y sus familias que pasa a ser parte de su subjetividad. Cuestiones inherentes a la vida cotidiana son llevadas al campo de lo asistencial, este proceso da como resultado que problemáticas propias del campo social sean categorizadas y diagnosticadas.

Los problemas de atención a la Salud Mental son un importante analizador que revela una trama compleja, donde se evidencian los cambios en nuestras sociedades, los efectos de las desigualdades sociales, la inequidad y el proceso de elitización de la educación.

Por otro lado, las instituciones tienen dificultades en dar respuesta a las crecientes necesidades y a las nuevas subjetividades lo que implica la relevancia y complejidad de la formación de profesionales tanto del área de la salud como de la educación.

El equipo docente desarrolla su actividad en varios espacios y proyectos interrelacionados entre sí y que articulan las funciones universitarias. En todos los casos se pretende que los vínculos de trabajo adquieran el marco de mayor formalidad posible.

Una de las líneas priorizadas, se vincula a dar respuesta a los problemas de aprendizaje y/o conducta que presentan un alto porcentaje de niñas/os en edad escolar. Cifra que aumenta significativamente en los barrios con mayores índices de pobreza y marginalidad. Es el caso del territorio donde desarrollamos nuestra actividad docente (Municipio A de Montevideo). El número de niñas/os diagnosticados con problemas de aprendizaje y/o conductuales alarman a la sociedad en su conjunto y a la sociedad académica en particular. El porcentaje

de niñas/os que no aprueban los primeros años de enseñanza llega a 4 de cada 10. Uno de los temas más graves se vincula con la alta tasa de niñas/os medicados con fármacos psiquiátricos para el abordaje de las dificultades escolares.

Según Miguez (2011) la medicalización de niños de escuelas de contexto crítico se calcula alcanza entre un 15 % y un 20%, asimismo alarma la cantidad de derivaciones a la educación especial en donde un 80% de los niños/as es medicado. Por otra parte, se destaca que los niños/as cada día son medicados más tempranamente y con dosis más altas de psicofármacos, lo que lleva a que se pasen buena parte del horario escolar adormecidos, otra de las estrategias es la reducción horaria lo que redundaría en que pasen cada vez menos horas en la institución escolar.

Uno de los espacios donde venimos trabajando en forma continua y sistemáticamente es en la Escuela N° 58 “República de Sudáfrica” en el barrio de la Teja, integrados al proyecto educativo donde articulamos la tarea docente con el Programa de Maestros Comunitarios. En este marco se construyen distintas alternativas y estrategias como, el espacio de biblioteca solidaria y la huerta comunitaria.

A partir de este entramado complejo de actividades universitarias encuadradas en los principios de la integralidad, es que surge esta actividad que permitió continuar desarrollando los vínculos interinstitucionales, consolidando y avanzando en los logros generales y particulares del núcleo de trabajo.

Específicamente en relación al Paseo a la Chacra, este surge del vínculo de trabajo con los Maestros Comunitarios de la Escuela N° 58 que realizan la práctica en el espacio educativo de la huerta.

Los niños y niñas que asisten al Programa Maestro Comunitario presentan diversas problemáticas conductuales y en los aprendizajes. El trabajo en la huerta estimula la participación, la concentración, la autonomía y diversas habilidades cognitivas, perceptivas, práxicas y de lenguaje.

Consideramos muy importante destacar que los proyectos institucionales, en este caso entre la Udelar y la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, se entrelazan y coordinan favoreciendo la sinergia que fortalecen la interinstitucionalidad, lo que consideramos un factor sustantivo en relación a la formación disciplinar en perspectiva interdisciplinaria y la posibilidad de pensar proyectos terapéuticos y educativos.

A partir de la experiencia del trabajo en la huerta surge la idea de un paseo a una chacra en el departamento de Canelones. Este paseo es una oportunidad para que los niños/as puedan observar y transitar por un espacio desconocido para ellos/as pero similar a lo que vienen realizando en la huerta. Podrán observar e intercambiar experiencias y vivencias relacionadas a la producción de alimentos, compartir experiencias de vida y conversar sobre la vida cotidiana. Esta actividad enriquece la propuesta educativa de los escolares y será para los estudiantes universitarios la posibilidad de pensar sobre estas problemáticas desde espacios despatologizantes y comunitarios.

El objetivo general de esta actividad en particular, es combinar un paseo poco habitual para los niños/as, integrando la experiencia con el proyecto que realizan en el marco del trabajo con los maestros comunitarios. En este sentido pretendemos contribuir a un espacio de intercambio entre los profesionales del área salud y los del área educación.

Los objetivos específicos de esta actividad se destacan: conocer un espacio diferente de producción de alimentos, favorecer y facilitar experiencias de enseñanza y aprendizaje, contribuir a la construcción de espacios terapéuticos interdisciplinarios alternativos en el campo de las dificultades en los aprendizajes y conductuales, aporte a la investigación sobre dispositivos clínicos alternativos.

La actividad consistió en un paseo formativo que partió de la Escuela N° 58 de la Teja, hacia una Chacra en Canelones, la misma se eligió por sus características, se trata de un emprendimiento cooperativo llevado adelante por mujeres rurales llamado "La Musa". Se realizó en la primavera, por las condiciones del tiempo y, además, por ser una época de cosecha, donde los niño/as tienen la oportunidad de observar todo el proceso de la siembra y la producción y se les permitirá realizar tareas en la cosecha, tareas donde podrán experimentar el contacto directo con la producción, cuidado, envasado, etc.

Estas tareas requieren poner en interrelación y en funcionamiento una serie de funciones neuropsicológicas, sumamente importantes para los aprendizajes, estas funciones son: autonomía, atención, coordinación práxica, percepción, habilidad manual, entre otras. Por otra parte, al ser tareas programadas y que exigen un determinado orden temporal, su ejecución permite a los alumnos organizar el tiempo en una secuencia determinada, dimensión temporal que siempre se encuentra comprometida en las dificultades conductuales.

Son actividades que generan capacidad colaborativa y en una dimensión grupal, aspecto importantísimo, encuadrado en un ambiente agradable, de afecto y contención, lo que resulta esencial para lograr objetivos colectivos y singulares.

La actividad tuvo una instancia de evaluación realizada por todos/as los que participaron, se elaboró un breve formulario con ítems que recogieron los distintos aspectos de la actividad: desde la calidad transporte, organización, general, responsabilidades, objetivos generales y opiniones sobre la experiencia. Este formulario fue completado a los estudiantes, docentes y alumnos escolares. En el caso de los escolares el formulario tuvo las modificaciones apropiadas, según criterios de edad y grado. Al ser una tarea que involucra a la comunidad y a varios actores y tener como objetivo, entre otros, la investigación sobre dispositivos clínicos, se manejó con criterio ético y se aplicó un consentimiento informado.

Conclusión

La actividad la consideramos con un criterio de integralidad cumpliendo tareas de enseñanza, extensión e investigación, en una modalidad de interdisciplina y habilitando el diálogo de saberes. Las problemáticas centrales que motivaron nuestra acción se vinculan al abordaje integral de las múltiples causalidades y expresiones que tienen las dificultades en los aprendizajes y las dificultades conductuales, problematizando el modo convencional de su tratamiento y proponiendo otros modos o dispositivos para su diagnóstico y atención.

Bibliografía

- Fernández, A. M. (1999). Instituciones estalladas. Ed. EUDEBA. Buenos Aires, Argentina.
- Freire, P. (2008) Pedagogía de la autonomía: Saberes necesarios para la práctica educativa. Ed. Siglo XXI Bs. As.

- Gribov, D.; Techera A.; et all. (2019) "Programa APEX- Udelar: De la extensión a la integralidad" En el libro: Tejer la red: experiencia de extensión desde los servicios universitarios 2008- 2018.
- Rodríguez Nebot, J. (2004). Clínica móvil. Ed. Psicolibros Waslala Canelones, Uruguay:
- Romano, A.; Bordoli, E., (2009). Pensar la escuela como proyecto [político] pedagógico. Ed. Psicolibros Waslala, Montevideo.
- Montobbio, A., (2013). Cuando la clínica desborda el consultorio. Salud mental y atención primaria con niños y adolescentes. Ed. Noveduk, Buenos Aires.
- Mori Sánchez, Maria del Pilar. (2008). Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria. Liberabit, 14(14), 81-90. Recuperado en 14 de julio de 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100010&lng=es&tlng=es.
- Municipio A. (2019) Intendencia de Montevideo. Recuperado: <https://www.montevideo.gub.uy>
- Rebellato, J. (1997) Ética de la autonomía. Desde la práctica de la Psicología con las Comunidades. Ed. Roca Viva Montevideo
- Recto, G. (2015). "Mi aula es un retablo". Guía para la implementación del Programa de Información y Educación preventiva del uso problemático de sustancias y promoción de la Salud en Primer Nivel de Atención. RAP-ASSE. Ed: Psicolibros. Montevideo.
- Sousa Santos, Boaventura de (2009) Una epistemología del Sur. La reinención del conocimiento y la emancipación social. Ed. Siglo XXI España.
- Untoiglich, G.; Moysés, Affonso M., A., (2016). En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz: La patologización de las diferencias en la clínica y la educación. Editorial GRAO. España.

PÓSTER: INTERVENCIÓN EDUCATIVA ACERCA DE LA EPILEPSIA EN JÓVENES PREUNIVERSITARIOS.

Autores: Fassani, S¹; Garay, N¹; Pagés, M¹.

1. Licenciatura en Neurofisiología Clínica, EUTM, Udelar.

Resumen

La epilepsia es un trastorno neurológico que afecta a unos 50 millones de personas en el mundo. A pesar de eso, está envuelta en un centenar de mitos y estigmas que la acompañan desde tiempos inmemorables. Como estudiantes avanzadas de la Licenciatura en Neurofisiología Clínica nos propusimos hacer un aporte desde nuestros conocimientos aprendidos a lo largo de la formación profesional, descentralizando la información y llevándola al interior del país con el objetivo de reforzar los conocimientos y desmentir los mitos más escuchados acerca de la epilepsia. Dentro de las actividades realizadas dictamos talleres audiovisuales interactivos y evaluamos las actitudes de los participantes hacia dicha patología antes y después de nuestra intervención mediante cuestionarios anónimos. Las actividades desarrolladas en liceos públicos del interior del territorio nacional uruguayo fueron dirigidas hacia adolescentes pre universitarios menores de 20 años. Fuimos recibidas por 5 instituciones educativas teniendo un alcance de más de 300 jóvenes. Como principal aspecto hicimos énfasis en cómo actuar de manera correcta frente a una crisis epiléptica y qué cosas no se deben hacer, tema en el cual desmentimos varios de los mitos que los participantes creían verdaderos. Además, brindamos información acerca de la principal causa de epilepsia en adolescentes (traumatismos encéfalo craneanos a raíz de accidentes de tránsito y uso problemático de drogas) en pro de concientizar y prevenir.

Desarrollo de la experiencia y/o actividad

Con el apoyo de la Comisión Sectorial de Extensión y Actividades en el Medio (CSEAM) mediante las convocatorias a Actividades en el Medio 2019, realizamos jornadas en liceos públicos en Minas, Ombúes de Lavalle, Carmelo, Piriápolis y Dolores en donde tuvimos un alcance de más de 300 participantes. A través de talleres interactivos audiovisuales proporcionamos a los estudiantes conocimientos básicos acerca de la epilepsia, el correcto actuar frente a una crisis epiléptica e información que contribuye a desestigmatizar la enfermedad. Facilitamos a los asistentes datos de relevancia en Uruguay (prevalencia, causas, principales causas en población de su franja etaria, tratamientos, etc.) e interactuamos con ellos permitiendo que sean partícipes compartiendo experiencias personales y conocimientos previos acerca de la epilepsia. Este intercambio nos permitió aclarar dudas y eliminar mitos que los jóvenes creían verdaderos acerca de dicha patología. A lo largo de todo el encuentro destacamos la importancia de que los jóvenes tomen precauciones con el fin de cuidarse ellos mismos, a sus pares y a las demás personas.

Conclusiones

Al finalizar el proyecto contamos con un total de 319 cuestionarios de los cuales obtuvimos los siguientes datos correspondientes a la actitud que poseen los jóvenes en cuanto a la epilepsia: en el manejo de crisis epilépticas, existió una disminución de errores (163 le sacarían la lengua pre-taller vs 1 post-taller, 79 lo

sujetarían pre-taller vs 8 post-taller) y un aumento de opciones correctas (218 lo pondría de costado pre-taller vs 310 post-taller, 170 tomaría el tiempo pre-taller y 305 post-taller). Por último, también expresaron un aumento en lo que refiere a cuán preparados se sentían para el manejo de una crisis epiléptica en un 2/5 pre-taller y 4/5 post-taller.

La intervención nos fue muy útil para percibir cuál es el conocimiento previo que tienen los jóvenes sobre la epilepsia en el Uruguay. Pudimos remarcar conocimientos básicos acerca de la enfermedad y mostrar el correcto actuar frente a una crisis epiléptica.

Como visión personal creemos que estas instancias son importantes fuentes de aprendizaje a nivel de salud comunitaria, y ayudan en gran medida a detener la discriminación y estigmatización que aún hoy en día sufren las personas que padecen epilepsia.

PÓSTER: CONCIENTIZACIÓN SOBRE PROBLEMÁTICAS AMBIENTALES EN AQUILES LANZA.

Autores: laquinta, F¹; Pizzorno, P²; Falchi, L³; Santander, J⁴; Cousillas, A⁵.

1. Asistente del Área de Química Analítica, Facultad de Química, Udelar, Estudiante de Doctorado en Química.

2. Asistente del Área de Toxicología, Facultad de Química, Udelar, Estudiante de Maestría en Química. 3. Asistente del Área de Química Analítica, Facultad de Química, Udelar, Estudiante de Bioquímico Clínico. 4. Asistente del Área de Química Analítica, Facultad de Química, Udelar, Estudiante de Posgrado en Química. 5. Prof. Agdo. Libre el Área de Toxicología, Facultad de Química, Udelar.

Resumen

El Asentamiento Aquiles Lanza, ubicado en Malvín Norte, tiene antecedentes donde se evidencian sus problemas ambientales. En el 2011 se presentaron niños con síntomas de alta plumbemia, por lo que en el 2015 se realizó un estudio de la evaluación a la exposición de este contaminante, entre otros, presentando la necesidad de realizar talleres de concientización a los contaminantes inorgánicos. Asimismo, desde el 2016, se trabaja en la zona con la problemática de residuos sólidos con Facultad de Ciencias.

Por este motivo, se realizaron talleres de concientización, que funcionaron como una intervención a la problemática ambiental que presenta el vecindario, trabajando desde el abordaje ecosistémico para la salud (Ecosalud). Este abordaje fomenta la integración entre la comunidad y las diferentes disciplinas y además prevé posibles intervenciones sustentables, dado que las soluciones provienen de la propia comunidad. Se trabajó en conjunto con docentes y estudiantes de las Facultades de Química y Ciencias, maestros del CAIF “El Coyote”, trabajadores sociales del SOCAT y educadores del Centro 6. Los talleres se realizaron en el Centro 6 - ANEP. Se trataron las problemáticas de contaminantes ambientales inorgánicos, como mercurio y plomo y las posibles medidas de reducción de la absorción de los mismos; y de residuos sólidos, haciendo énfasis sobre la responsabilidad que tenemos como humanos consumidores de generar residuos, resaltando la importancia de la reducción de los mismos. Estos talleres no solo fueron una instancia de aprendizaje y concientización, sino que también contribuyeron al empoderamiento de la comunidad acerca de los problemas del barrio.

Desarrollo de la Actividad

La selección de los talleres “contaminantes ambientales inorgánicos” y “residuos sólidos”, viene dada por los antecedentes del grupo de trabajo de la Facultad de Química y Ciencias en concordancia con los temas planteados en la zona. Bajo el marco de una tesis de maestría en Química, desde el año 2015 se viene trabajando con la comunidad de Aquiles Lanza en relación a problemáticas ambientales. Además, estas problemáticas ocasionan molestias en la zona, ya que los vecinos entienden que son víctimas de mala gestión de los residuos no solo a nivel zonal sino también nacional, lo que ha llevado a que se sientan discriminados llevando como consecuencia una disgregación social en Malvín Norte. A esto se le suma el hecho de que, al ser una zona con bajo nivel socioeducativo, se han buscado estrategias de supervivencia como la práctica de quema de cable o la clasificación. Ambas actividades se encuentran fuertemente ligadas a posibles enfermedades causadas por la exposición a la contaminación. Asimismo, las organizaciones cercanas al asentamiento como el CAIF “El Coyote”, el Servicio de Orientación Consulta y Articulación Territorial

(SOCAT), Malvín Norte, y los educadores del Centro 6, presentaron la inquietud de abordar la temática de forma accesible a la comunidad ya que la misma ha solicitado información sobre estos temas dado su desconocimiento y necesidad de actuar frente a ellos.

La convocatoria fue realizada por el SOCAT, los educadores del centro 6 y maestros del CAIF, y se utilizaron diferentes medios de comunicación como volantes, afiches y redes sociales.

El taller de contaminantes ambientales consistió en una charla sobre los metales tóxicos a los cuales la población está expuesta, como plomo y mercurio. Asimismo, se presentaron las diferentes etapas del ciclo de los contaminantes (fuente de exposición, vía de entrada, medio, sintomatología). Desde los participantes surgieron las medidas de prevención y mitigación en las diferentes etapas para cada contaminante. Como por ejemplo la ventilación de los ambientes o la correcta higiene de las manos.

En el taller de residuos urbanos se contó con un testimonio de trabajo con los clasificadores y de reciclaje. En el mismo se presentó los tipos de residuos que se generan habitualmente, y la importancia de su clasificación para su posterior reciclaje y/o reutilización. Asimismo, se hizo hincapié en reflexionar sobre la responsabilidad que tenemos como humanos consumidores de generar residuos, resaltando la importancia de la reducción (no consumo).

Cabe destacar que la concurrencia a los talleres fue heterogénea, desde jóvenes que están terminando sus años escolares, hasta adultos mayores. De esta forma el intercambio de ideas se vio enriquecido, presentando distintos puntos de vista sobre la temática y proponiendo soluciones desde sus experiencias.

Conclusiones

El objetivo de concientización sobre las problemáticas planteadas fue alcanzado de manera exitosa, comprobándose por la convocatoria obtenida y por las propuestas para mejorar el bienestar del vecindario, como por ejemplo la mejora de higiene personal, ventilación de los ambientes, la limpieza de ciertos juguetes, en especial lo que los niños pueden llevarse a la boca. Refuerza esta conclusión el interés de la realización de un compost comunitario y la demanda por parte de los participantes y educadores de continuar realizando trabajos con respecto a la temática medioambiental en la zona.

Creemos que estos talleres no solo fueron una instancia de aprendizaje y concientización, sino que también contribuyeron al empoderamiento de la comunidad acerca de la problemática ya que los participantes contaron con un espacio en el cual plantear sus inquietudes y buscar posibles soluciones.

Agradecimientos

Comisión Sectorial de Extensión y Actividades en el Medio.

CICLO DE TALLERES PARA CUIDADORES PERSONALES, MIDES-EUTM-UNIDAD PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA Y ACTIVIDADES EN EL MEDIO, FACULTAD DE MEDICINA

Autores: Pacheco, G¹; Haureau, J²; Caillet-Bois, C³; Gonzalez Gadea, F³; Vucovich, L⁴; Acuña, D⁵; Bologna, V⁶; Espinosa, C⁶; Tambasco, V⁷; Bentancor Cristino, L⁸; Gossweiler, A⁹.

1. Prof. Adj. Enfermería. 2. Prof. Dra. TO. PhD. 3. Asist. Lic. TO. 4. Prof. Agda. Téc. Directora de la Carrera de Podología Médica EUTM. Facultad de Medicina, Udelar. 5. Asist. Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio, Facultad de Medicina, Udelar. Dr. en Medicina. 6. Ayud. Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio, Facultad de Medicina, Udelar. 7. Ayud. Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio, Facultad de Medicina, Udelar. Dra. en Medicina. 8. Instructor de RCP Básico. Dr. en Medicina. 9. Prof. Adj. Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio de Facultad de Medicina. Asistente del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Dra. en Medicina, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Resumen

En el año 2019 en el marco de la articulación entre Facultad de Medicina y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), a forma de convenio, se realizó un ciclo de talleres para cuidadores/as que formaban parte del Sistema Nacional de Cuidados. El cometido de este ciclo de talleres radicó en proporcionar herramientas para que los cuidadores/as se desempeñaran de manera segura en su trabajo, en búsqueda de una mejora en la calidad de atención a las personas con las que trabajaban. Se desarrollaron ocho talleres en los departamentos de Montevideo y Tacuarembó que involucraron diversas áreas y temáticas: Área Enfermería: Aplicación de técnicas de seguridad y de movilización, traslado y deambulación; Licenciatura en Terapia Ocupacional: Herramientas para la práctica del cuidado; Unidad de Extensión: Taller de Primeros Auxilios y RCP; Tecnicatura en Podología: Promoción Salud para Atención de Dependencia en el Cuidados de los pies en Adultos Mayores y Diabetes. Se entregaron materiales impresos y un pendrive a cada participante con la bibliografía y materiales del taller, proporcionados por el MIDES y la Unidad de Extensión de Medicina. Una vez finalizado cada taller se realizó una evaluación por parte del equipo docente y de los participantes del taller. El resultado fue la capacitación de 160 personas cuidadoras, que evaluaron al ciclo como muy positivo, proponiendo otros temas para el futuro. Desde los equipos docentes la evaluación fue también muy positiva, con propuestas para continuar con los mismos en futuros años.

Palabras claves: cuidador/a, trabajo, cuidado.

Introducción

En el año 2019 en el marco de la articulación entre Facultad de Medicina y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), a forma de convenio, se realizó un ciclo de talleres para cuidadores/as que forman parte del Sistema Nacional de Cuidados. Desde el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), se visualiza a través de los y las cuidadoras la necesidad de continuar la formación en el cuidado para situaciones específicas de las personas cuidadas. Incluyendo temáticas de cuidados específicos para distintas edades del ciclo vital individual, como de distintas patologías de las personas que merecían cuidados específicos. Con este fin es que el MIDES contacta a la Facultad de Medicina y

solicita la realización del ciclo de talleres de profundización en cuidados para cuidadores personales.

Objetivo

Proporcionar herramientas para que los cuidadores/as del Sistema Nacional de Cuidados se desempeñen de manera segura en su trabajo, en búsqueda de una mejora en la calidad de atención a las personas con las que trabajaban.

Metodología

El equipo de la Facultad de Medicina se conformó por distintos servicios del área salud y sus docentes referentes, incluyendo el Área Enfermería de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica (EUTM), Terapia ocupacional EUTM, Podología Médica EUTM. Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio, Facultad de Medicina.

La construcción de la demanda se realizó entre los docentes de los diversos servicios en conjunto con integrantes del Sistema Nacional de Cuidados, quienes se encontraban en contacto constante con los cuidadores/as.

Las actividades se realizaron en modalidad taller en los meses de octubre y diciembre de 2019, en las sedes Universitarias de Montevideo y Tacuarembó. Se llevaron a cabo 4 talleres, con 2 encuentros por taller, uno por departamento. Participaron 35 cuidadores/as en cada taller, quienes trabajaban con un grupo heterogéneo de usuarios del Sistema Nacional de Cuidados, entre ellos adultos mayores, jóvenes y niños.

El intercambio entre los participantes y los docentes se realizó en base a distintas temáticas vinculadas al cuidado: por el área Enfermería se intercambió sobre la aplicación de técnicas de seguridad y de movilización, traslado y deambulación. Desde la Licenciatura en Terapia Ocupacional se acercaron herramientas para la práctica del cuidado. De parte de la Tecnicatura en Podología, se creó un espacio de intercambio sobre la Promoción de Salud para Atención de Dependencia en el Cuidados de los pies en Adultos Mayores y Personas con Diabetes Mellitus. Desde la Unidad de Extensión de Facultad de Medicina se realizaron intercambios sobre técnicas de Primeros Auxilios y de la mano del Instructor Dr. Lucas Bentancor se realizaron talleres prácticos de Resucitación Cardio Pulmonar (RCP). Para cada una de las temáticas abordadas se crearon materiales como: folletos, calendarios, afiches, audiovisuales. Los mismos fueron entregados a los participantes de los talleres.

Conclusiones

Se logró cumplir con los objetivos propuestos, los talleres tuvieron muy buena recepción y respuesta por parte de los y las cursantes y de los y las docentes participantes. Los talleres fueron evaluados de forma muy positiva, recomendándose su continuidad.

MESA TEMÁTICA II: “EXTENSIÓN EN LOS TERRITORIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SALUD”.

Autores: Morales, S¹; Benelli, L²; Briozzo, L³; Piastri, M⁴; Olavarría, Y⁵; Castellano, G⁶.

1. Coordinadora de la Unidad Regional de Extensión del CENUR Litoral Norte. 2. Prof. Adj. Mag. 3. Prof. Clínica Ginecocológica A, Facultad de Medicina Udelar. 4. Jefe de Residentes, Clínica Ginecocológica A. 5. Prof. Adj. UDA Canelones al Este, Dpto. Medicina Familiar y Comunitaria. 6. Prof. Adj. Medicina Preventiva y Social.

Leticia Benelli

La idea es compartir una experiencia de trabajo, que dio inicio en este contexto de pandemia, y continúa desarrollándose actualmente, al evidenciar a través de las redes sociales, cuando estábamos todos en aislamiento físico, un fuerte surgimiento de múltiples iniciativas de ollas populares y merenderos aquí en el departamento de Salto. Y en ese contexto desde la Unidad de Extensión vimos la necesidad de empezar a ver algunas estrategias para poder empezar a aportar, al trabajo con esas personas, lo que motivó a convocar a algunos docentes a una reunión virtual el primero de abril. El grupo terminó constituyéndose por docentes de diferentes disciplinas, del área salud específicamente está integrado por docentes de Enfermería, de Nutrición por la nutricionista de Bienestar Universitario, de Psicología y participó por un tiempo una estudiante Facultad de Medicina, junto también a docentes de Agronomía, de Ciencias Sociales, de Diseño Integrado, de la Unidad de Comunicación y de la Unidad de Extensión que era quien lideraba el proceso. En ese marco, el objetivo de trabajo que nos propusimos fue: construir una propuesta participativa que involucrara a los actores universitarios, a los referentes de ollas y merenderos, y a actores institucionales como el área de desarrollo social de la Intendencia de Salto y el CECOED.

En ese sentido se empezó todo un trabajo muy intenso, con reuniones semanales, muy largas a través de Zoom, en las que fuimos analizando la necesidad de además de pensar acciones al corto plazo, pensar otras para el mediano y largo plazo, considerando las consecuencias de la pandemia, y no quedarnos únicamente con lo inmediato, que era la falta de alimentos que en ese momento la gente tenía, y sigue teniendo, sino también pensar en otras estrategias. En ese marco y en acuerdo con equipo de desarrollo social de intendencia, se decide salir en duplas, integradas por Licenciadas en Trabajo Social y Enfermería, donde ahí las disciplinas del área salud, tuvieron un rol fundamental, porque fueron quienes definieron los protocolos y las recomendaciones de cuidados para evitar el contagio de COVID-19. Las que se trabajaron tanto a la interna del equipo universitario como con los referentes de ollas y merenderos, al igual que algunas medidas para evitar la contaminación de alimentos. Esos encuentros con los referentes en sus casas, fueron en el mes de mayo, a partir de las cuales surgió la necesidad de mantener otros encuentros para seguir trabajando esos temas y aportar insumos que les permitieran llevar a cabo esas medidas. Bueno, en realidad, en todo este proceso de trabajo que continúa también tuvimos muchas demandas concretas de los distintos referentes, que se enfocaban en la necesidad de donaciones. Motivo por el cual decidimos hacer campañas de donaciones de alimentos, de distintos productos y de dinero; la que se mantiene vigente. En simultánea se hizo una encuesta telefónica a los distintos referentes, a partir de la cual se generó un informe, que

está disponible en el sitio web: www.unorte.edu.uy/gaus. La que ahora se está actualizando, ya que en ese momento eran 52 ollas, las que llegaron a ser hasta 64 en Salto, existiendo actualmente unas 39 iniciativas. Ese relevamiento se compartió con los referentes a través de encuentros de tipo taller y por zonas territoriales, en los que surgió la demanda por parte de algunos referentes de poder trabajar con huertas comunitarias. A partir de esa demanda se presenta una actividad en el medio al SCEAM que involucra a docentes, estudiantes e intendencia de Salto y referentes de una huerta comunitaria que funciona hace años en el departamento, la que está desarrollándose. Y surge a su vez la iniciativa de elaborar un proyecto de extensión desde el CENUR, que involucra las cuatro sedes con el enfoque de agroecología, propuesta que se presentó y está siendo evaluada a nivel del Servicio Central de Extensión.

A la hora de convocar a docentes para integrarse a la propuesta de trabajo, las recomendaciones ministeriales eran “quedémonos en casa”, “no salgamos”, “cuidémonos”, pero desde el equipo decidimos salir a territorio, sí, tomando las medidas necesarias. Mientras nosotros estábamos en nuestras casas, en los barrios la gente hacía cola para poder acceder a un plato de comida, donde para satisfacer esa necesidad no le era posible quedarse en casa. Lo que generó una especie de disputa, de si apoyamos o no esas iniciativas territoriales que no cumplían con las medidas sugeridas por el Ministerio de Salud, pero decidimos que sí, porque está las iniciativas estaban mostrando una necesidad humana fundamental insatisfecha para muchos/as salteños y nosotros podríamos aportar para que en esos procesos tomaran las medidas para cuidarse, decidimos estar allí cerquita para aportar con nuestros saberes. En cuanto al diálogo de saberes entre los miembros del equipo universitario, estuvo mediado y desafiado por todas las tecnologías, ya que fue a través de reuniones muy largas por Zoom, en las que se daban los intercambios entre las distintas disciplinas, lo que llevaba sus tiempos y tenía sus características, muy diferentes a las de la presencialidad y muchas veces con interferencias para escucharnos y entendernos. Pero estas tecnologías nos permitieron funcionar como grupo, lo que no fue posible con los actores territoriales y con los actores institucionales, con quienes debimos encontrarnos a nivel del territorio, cara a cara mediado por un tapaboca y por la distancia. Encuentros que requerían una planificación y organización mucho más exhaustiva, ya que había que considerar dónde reunirse, valorar la capacidad locativa del lugar, cantidad de personas y todas las condiciones para asegurar que las recomendaciones se pudieran llevar a cabo y que además existieran los insumos para ello. Eso era parte de lo que tuvimos y tenemos que seguir aprendiendo, ya que nos cuesta bastante a todos/as mantener los cuidados recomendados. Pero bueno, así mismo el grupo decidió salir al territorio a trabajar con la gente porque las tecnologías en ese momento no lo permitían.

Hemos valorado como una debilidad en ese proceso, que no contábamos con estudiantes universitarios en procesos formativos, si bien participan del grupo dos estudiantes, estos lo hacen de forma voluntaria, en uno de los casos representando al Centro Estudiantil Intergremial de Salto. Otra de las cuestiones que identificamos como fortaleza, fue cómo la emergencia sanitaria y social evidenció ese trabajo colaborativo y solidario entre los actores comunitarios, que a su vez fueron quienes hicieron visibilizar este tema de la emergencia alimentaria y del hambre, como una temática para que la Universidad también tratara de hacer sus aportes. En ese proceso se construyeron materiales tipo afiche para trabajar con los referentes y comensales de ollas. Se elaboró un

mapa donde se georeferenciaron las Ollas y merenderos existentes en el departamento, las que se evidencian en la periferia sobre todo y con la concentración en algunas zonas. También organizamos junto al Departamento de Ciencias Sociales un ciclo de conversatorios con distintas temáticas de interés para el departamento y la región, siendo uno de ellos específico sobre alimentación.

El 2 de octubre se constituye el Colectivo de Ollas y Merenderos Populares de Salto, donde se definen algunos objetivos para poder trabajar, sobre todo buscando la visibilización de que la problemática persiste, y hacer foco al inicio en la búsqueda de donaciones, que en realidad la merma de las mismas fue el motivo de que muchas de estas iniciativas han dejado de existir. También se plantean realizar acciones vinculadas con otras temáticas o problemáticas que identifican en las distintas zonas, con niños, jóvenes, sobre recreación y deporte.

Ese es un poco del proceso que venimos desarrollando en ese marco y no es netamente de salud, pero han sido fundamentales las disciplinas de la salud para poder trabajar las recomendaciones ministeriales en nuestro contexto y cuidarnos entre todos. La realidad es indisciplinada y es preciso siempre trabajar desde múltiples miradas.

Es una propuesta que involucra a la unidad regional y nos parece interesante porque se enmarca en la pandemia, donde emerge el problema del hambre. Consideramos la alimentación como un derecho humano fundamental, la que es vulnerada por múltiples causas, las que como Universidad debemos hacer visibles y problematizar.

Selene Morales

En primer lugar, quisiera contextualizar la breve reflexión que presentamos junto a Leticia Benelli.

El Centro Universitario Regional Norte (CENUR LN), cuenta con 17 carreras vinculadas al área de la salud, aproximadamente 16.000 estudiantes se encuentran activos en la región, de los cuales 9.000 se encuentran en Salto y 7.000 en Paysandú. Normalmente tratamos de exponer estos números porque no se dimensiona el grado de desarrollo que se está dando en el interior.

Es importante mencionar que la unidad regional de extensión es interdisciplinaria y transversal a todo el CENUR LN, es decir, a las cuatro sedes, Artigas, Salto, Paysandú y Río Negro.

Queremos mostrar aquí nuestra experiencia como unidad regional de extensión, sin desconocer que existen además otros múltiples y valiosos proyectos extensionistas que se desarrollan en el centro.

Entre las líneas en las que trabajamos, para llegar a los servicios, se encuentra aquella que denominamos de “formación y curricularización de la extensión”, en la cual se enmarca el Espacio de Formación Integral (EFI), sobre el que reflexionaremos y que se vincula con la temática de la mesa: extensión en los territorios desde la perspectiva de la salud.

El EFI del primer año de Facultad de Medicina fue uno de los desafíos más importantes que tuvimos que enfrentar. Cursaron este año 400 estudiantes. Una de las características más importantes de los EFIs es el vínculo entre la comunidad y los equipos docentes-estudiantiles, vínculo que estuvo condicionado por el distanciamiento social necesario, en el contexto de la

pandemia. En este sentido fue un desafío enorme de readecuación del ciclo, para lograr cumplir con los objetivos planteados para el mismo.

Desde el equipo docente, hubo que hacer una lectura previa de la forma en la cual se estaban configurando los territorios. ¿Qué pasaba con los nuevos contextos en territorio? Por un lado, se encontraba una red interinstitucional totalmente replegada, generando una desprotección importante en los barrios más vulnerados. Se iban cerrando instituciones referentes importantes para la comunidad, como son las escuelas, los CAIF, el MIDES y los servicios de salud del primer nivel de atención. Por otro lado, el trabajo de otras instituciones, como las intendencias fue clave, en el caso de Salto, por ejemplo, con un fuerte compromiso territorial, no así en Paysandú.

Desde la Universidad, hubo algunas acciones en territorio, junto a estudiantes, que implicaron un esfuerzo muy importante para los equipos docente-estudiantiles. Pero, aun así, la extensión que ya de por sí no es una de las funciones más priorizadas, se vio aún más disminuída. Esta es la visión que nosotros tenemos de lo que ocurrió en el CENUR y nos parece que pasó en general.

Desde el equipo, realizamos un análisis crítico de lo que sucedía en los barrios versus lo que desde la Udelar se promovía. La Udelar promovía un “quédete en casa”, si bien, había un impulso sobre acciones vinculadas al medio, fueron, desde el análisis que nosotros hacemos, demasiado poco intensas, para la dimensión de la problemática que se encontraba viviendo la gente. Entonces, lo que vimos al comienzo fue como en los barrios, por ejemplo, no había cuarentena, el barrio se manejaba de la misma forma con COVID o sin COVID al mismo tiempo que había una importante retracción de las redes interinstitucionales del territorio.

Es aquí, donde hacemos una reflexión crítica, comparando nuestra situación con lo que sucedió en Argentina. Con una estrategia frente al COVID totalmente despegada, donde, “la brigada de Roman-Medina,” llevada adelante por la Universidad Nacional de la Plata, en plena pandemia (con niveles de incidencia muy altos de COVID), generó un proceso de extensión en el medio, con procesos integrales bien intensos e interesantes.

Otro planteamiento y análisis que realizamos, es, la reivindicación de la militancia como proceso político para llevar adelante la praxis. Vemos que, (procesualmente en esa primera instancia), la participación militante de los docentes y de grupos de estudiantes, en especial de los gremios, fue una forma importante de intervención de la Universidad en el medio, constituyendo una forma válida para el trabajo en territorio.

Otra cuestión importante para la readecuación de los EFIs, fue la predicación de temática que la propia comunidad hizo, debimos entonces tomar estas cuestiones. El rol de las redes sociales, entre los vecinos organizados y los colectivos fue muy relevante en Salto y en Paysandú.

Algunas estrategias de adecuación de los EFIs fueron entrar la comunidad a la virtualidad. Un desafío sin dudas, la participación de los vecinos por ZOOM, lográndose que participaran activamente en los talleres virtuales, con excelentes resultados.

Otro punto importante fue el “abordaje del COVID y sus efectos”. Se hizo énfasis en el desarrollo de las capacidades creativas y la sensibilidad para el entendimiento de las causas, consecuencias y posibilidades de la crisis.

Creo que esa cuestión es importante porque todavía los EFIs siguen en curso, para que los estudiantes puedan pensarse como futuros profesionales en el área de la salud, en un contexto de total incertidumbre.

Otro aspecto importante, que Leticia ya mencionó, es el nivel de planificación-reflexión más profundo que tuvo que ser corto, porque el tiempo del trabajo en campo fue muy poco. Se organizaron grupos pequeños de estudiantes, cumpliendo con las normas y protocolos establecidos, reduciendo el tiempo en el territorio.

Lo que queda es realizar una evaluación, confrontando lo realizado con lo que se pretendió para los EFIs, pero como dijimos, esto es todo nuevo, así que debemos continuar desplegando capacidades creativas, porque si no, no podremos avanzar.

Mirian Piastrri

Antes que nada, les quiero agradecer la oportunidad a la Facultad de Medicina de poder brindar este espacio para compartir las actividades de extensión que desde hace varios años organiza la Clínica Ginecotocológica A comprometida con el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Les cuento que, desde el año 2010, la clínica cuenta con un programa de descentralización de formación del posgrado que se mantiene hasta ahora, o sea que ya lleva 10 años, donde el posgrado se forma de manera completa en cada lugar de residencia en distintos puntos del país.

¿Cómo se logró esto? Bueno, con la acreditación de los centros docentes asociados, con la Escuela de Graduados y con el aval de la Facultad de Medicina de tutores, docentes asociados o médicos colaboradores especializados que forman parte de nuestra clínica, su función de tutorar la formación del posgrado a lo largo de toda su residencia. Actualmente, contamos con 10 centros docentes asociados en ocho departamentos del país. La clínica este año está formada por 44 residentes, de los cuales, 23 se forman en el interior del país y 21 se forman en Montevideo. De esos 21, 17 se forman en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y cuatro en el Servicio Médico Integral, de los 23 que forman el íntegro del país, tenemos 2 residentes en el Hospital de Salto, 6 residentes en Rivera, 3 en el Hospital de Rivera y 3 en CASMER. En Paysandú se forman 7 residentes, 1 en COMEPA y 6 en el hospital. Después tenemos 1 residente en COMECA en Canelones, 1 en COMERO en Rocha, 2 en la Asociación Médica de San José y 4 en el Hospital de Maldonado.

Como decía, estaba mencionando previamente desde el 2010, la clínica presenta esta estrategia de descentralización, lo cual creemos que es clave para el desarrollo del país y en la Universidad de la República.

Coordinar actividades para todos, es un gran trabajo y un gran compromiso de todos los integrantes de la Clínica, de los que estamos en Montevideo y los docentes del interior que están comprometidos con esta tarea de formación de residentes y de actualización permanente de los mismos. Si bien cada lugar tiene una formación completa durante todo el posgrado, tenemos actividades que las hacemos en común. Por ejemplo, tenemos teleconferencias semanales que son instancias de discusión de casos clínicos, resolución de pacientes, lo cual facilita enormemente los traslados de los pacientes cuando necesite estudio como por ej. una biopsia para estudio de Anatomía Patológica que no pueda ser realizada en el interior del país, el traslado de pacientes que tienen que finalizar su gestación en un centro que cuente con CTI neonatal, entre otras. La conexión

permanente con la clínica está presente para poder brindar una asistencia completa al paciente. También tenemos tutorías que son aprendizaje basado en problemas en pequeños grupos donde residentes de distintos lugares interactúan, realizan un análisis de una historia clínica real junto a Profesores Agregados de la Clínica. También realizamos trabajos de investigación integrando residentes de distintos puntos del país, quienes analizan un mismo tema en la población de cada departamento. También se realizan jornadas de extensión, que es lo que queríamos compartir en el día de hoy, la experiencia en la descentralización de los escenarios de aprendizaje ya lo habíamos hablado el año pasado en las jornadas de extensión. Esta vez queríamos compartir lo que hicimos en el año 2018 y 2019 en las jornadas de extensión. Abordamos temas fundamentales de la agenda de los derechos sexuales y reproductivos como son la violencia basada en género, tema que nos preocupa y por lo tanto nos ocupa y tenemos que sensibilizar en la detección y abordaje de la misma. Un segundo tema que fue la sexualidad en todas las etapas de la vida de la mujer y un tercer tema que fue la humanización del nacimiento. Realizamos seis jornadas de extensión en el 2018: en Salto y en Rocha; en 2019 en Salto, Paysandú, en Maldonado y en la Asociación Médica de San José.

Ahí están los afiches, a modo representativo, no están todos los afiches. Estas actividades requirieron una gran coordinación y colaboración entre Montevideo y los distintos centros del interior del país.

Programamos el día, formamos un equipo, viajamos, establecimos un lugar, hicimos una presentación mediante un teórico interactivo y talleres grupales para intercambio de ideas con posterior exponencial a todos los participantes. La parte del teórico interactivo fue dirigida a los tutores, a médicos ginecólogos, médicos generales y médicos de familia, a personal no médico, parteras, nurses, pero sí trabajadores y trabajadoras de la salud.

La segunda parte de la jornada fue la extensión comunitaria donde también abordamos la violencia basada en género y sexualidad dirigido a personas de la comunidad, al vecino, la vecina y la experiencia más linda que tuvimos fue en San José donde concurrimos a un centro de secundaria donde un grupo de estudiantes de secundaria, 40 alumnos participaron de forma activa en este taller de sensibilización de violencia basada en género de prevención, abordaje y prevención en la misma y de sexualidad. Estos talleres los repetimos, como ya dije en el hospital, en Maldonado y en Paysandú.

Para evaluar si había o no había servido lo que habíamos realizado, hicimos una encuesta de satisfacción, tanto en la primera parte con los docentes, los residentes y el personal de la salud y evaluaban la organización, el tiempo de del teórico, la duración, los talleres, la dinámica. Y bueno, y realmente fue muy satisfactorio porque el 100 por ciento de los participantes recomendaban realizar este tipo de actividades de extensión. También hicimos una encuesta de satisfacción en los estudiantes que no era necesario hacerla porque tenían que ver la participación y el interés que tenían para darte cuenta de que esto es totalmente reproducible en la comunidad y que tenemos que acercarnos nosotros a la comunidad y hacer este tipo de actividades porque sin duda es muy beneficioso en la prevención de la violencia, en el abordaje de sexualidad, y en hacer conocer los derechos que tienen.

La conclusión es lo que venía diciendo, que creemos que es fundamental realizar las actividades de extensión porque favorece el desarrollo continuo de los

docentes y contribuye a la formación de residentes mejorando de forma exponencial la calidad de la asistencia de las pacientes.

Abordar temas de la esfera de los derechos sexuales y reproductivos permite realizar una atención integral a la paciente. Las jornadas de extensión son muy importantes para fortalecer la descentralización académica y asistencial, clave en el desarrollo del país. Por eso queremos compartir esta experiencia, que para nosotros está siendo muy positiva.

Ylen Olavarría

Lo que traemos para compartir hoy es la experiencia en la Unidad Docente Asistencial (UDA) Canelones al Este del trabajo en Extensión Universitaria, si bien, estamos convencidos que todo nuestro proyecto es Extensión Universitaria. La Facultad de Medicina se encuentra trabajando en el territorio canario desde el 2008.

Nuestro servicio de salud fue un convenio entre Facultad de Medicina y ASSE, desde antes de que comenzara el programa de fortalecimiento de recursos humanos (programa UDAS) en el 2010, estamos en territorio desde el 2008, en la policlínica del Centro Cívico Salvador Allende. En el 2010 fue que empezó el programa UDA y es cuando nos integramos y dispersamos por el este de Canelones.

El lema de nuestra UDA Canelones al Este es: “el territorio como espacio para enseñanza-aprendizaje de la Medicina”. El territorio por el que transitamos, como lo dice el nombre de la UDA Canelones al Este. Y hemos estado presentes en varios municipios canarios como Barros Blancos, donde se encuentra la sede principal de la UDA en la Policlínica del Centro Cívico Salvador Allende. Hemos estado en Pando, Toledo, donde todavía hasta la UDA, Casarino, Suárez, Ciudad de la Costa, Soca, Miguez, Montes y Nicolich. La extensión va desde el territorio más al nordeste, que es Miguez hasta lo más cercano a Montevideo, que es Ciudad de la Costa.

El predio donde actualmente se encuentra el Centro Cívico Salvador Allende, perteneciente a la Curia, fue entregado en comodato a la Comuna Canaria para hacer el proyecto del Centro Cívico, que fue el primer centro cívico canario y del Uruguay.

Como les dije antes, estamos convencidos de que todo nuestro proyecto es un proyecto de Extensión Universitaria.

Estos son algunos procesos de los que creemos marcaron hitos en la construcción de ciudadanía y en el avanzar al proyecto en el territorio, construyendo con la gente que lo habita, con foco en procesos de Extensión Universitaria, con participación permanente junto a los usuarios en defensa del derecho a la salud.

Por ejemplo, en el acompañamiento para la fundación de la Policlínica Pinar Norte, cuando se reinstauró la atención integral en la Policlínica Totoral del Sauce en el 2013. Recuperación de la Policlínica Colonia Nicolich en el año 2012. Fortalecimiento de la Policlínica Empalme Nicolich hacia el 2010. Grupo de mujeres rurales que funcionan en Miguez. Foros de salud, en las localidades de Toledo, Barros Blancos y El Pinar. Con participación de las comunidades en cada caso, de la UDA y otros actores de cada localidad. Dispositivos de abordaje interdisciplinario de situaciones principalmente de violencia y vulneración de derechos, o lo que a veces damos a llamar Situaciones de Complejidad. Con énfasis en la infancia, generalmente en la infancia y la adolescencia. Integramos,

por ejemplo, como fundadores, el SIPIAV de Barros Blancos. Actualmente el Comité de Recepción Local está ampliado por organización administrativa de INAU, que es el que coordina los SIPIAV. Este abarca la zona que va desde Toledo hasta Pando, pasando por Casarino, Suárez, Barros Blancos y se encuentra en Barros Blancos, en el Centro Cívico por localizarlo físicamente. El abordaje en salud mental, clínico y comunitario. El grupo Onda Libre, con la participación en la fotogalería que se hizo con una ONG de Educación Popular. El curso de Jóvenes Promotores de Salud, realizado en contexto de pandemia, comenzó siendo vía Zoom, pero después fuimos a trabajar cuando se pudo a Casa Joven en Barros Blancos. Hemos hecho cursos de agentes comunitarios de salud en los años que van del 2012 al 2019 en Salvador Allende, en Barros Blancos, en Pinar y en Migués.

En contexto de pandemia también hemos trabajado en apoyo a las ollas comunes (populares) de Barros Blancos, en instancias interinstitucionales de apoyo, así como en apoyo directo. También hemos trabajado en coordinación con la comunidad, sobre todo al principio de la pandemia, en el momento que no había equipos de protección personal o no estaban ampliamente disponibles, trabajamos en coordinación con personas de la comunidad que empezaron hacer tapabocas en iniciativa conjunta del equipo de salud, lo cual fue muy bueno porque la comunidad se movió autónomamente en un gesto de cuidado a su servicio de salud. Creo que esta exposición, resulta un resumen de nuestra experiencia en el trabajo de Extensión Universitaria mientras crecimos con un territorio, como en todas nuestras acciones, no solo las que son puramente el territorio, sino también las acciones asistenciales, las acciones docentes, las acciones de investigación.

Graciela Castellano

La idea es aportar a esta reflexión de la extensión en los territorios, desde la perspectiva de la salud. Y acá vamos a contar una experiencia, que se está desarrollando en este momento y que tiene una cierta historia en la región oeste del país. Esta experiencia empezó en el departamento de Colonia a través de una solicitud de la red de Agroecología, que nos pidió personalmente que participáramos de un ciclo de talleres y de seminarios respecto al vínculo entre la dieta y la salud. Entonces empezamos a trabajar con la Red de Agroecología hace como dos o tres años atrás en esa serie de actividades educativas para la comunidad, vinculadas a la dieta.

En ese momento yo estaba terminando mi maestría del ProinBio, entonces pudimos aportar ahí los hallazgos de ese trabajo, de esa investigación y de otras cosas en la que yo estaba trabajando, vinculadas a la dieta y las enfermedades no transmisibles.

Generamos un vínculo interesante con la Red Agroecológica de la región oeste y ese vínculo continuó a través de una institución de la comunidad, que tiene un arraigo importante en esa zona: el Centro Emmanuel. Este es un centro ecuménico de la Iglesia Valdense, que actúa en la región oeste, y tiene una secretaría de la Red de Agroecología de la región, entonces tiene un vínculo importante con los productores agroecológicos de la zona. Es una institución de promoción, de esta forma, alternativa de producción de alimentos con la que hacemos acuerdo, fundamental en todos sus aspectos. A partir de ese vínculo, surge esta nueva idea.

Este es el proyecto del que vamos a hablar ahora. El desarrollo de una red agroalimentaria en la región sureste en el marco de la emergencia.

Para contarles un poco cómo fue el comienzo de esta experiencia, la región oeste de Colonia es una zona vinculada o cercana a Colonia Valdense, en la cual hay un aumento de la producción de soja, por lo tanto, también del uso de agroquímicos.

A finales del 2018 recibimos la consulta de un maestro rural de que su escuela había sido fumigada. A partir de esa preocupación importante, angustiada, de los maestros de la zona, en relación a que sus predios y los predios de las escuelas rurales estaban siendo fumigados empezamos a construir un proyecto con una perspectiva desde el punto de vista sistémico, que algo habló Patricia (Iribarne), no es un tema para desarrollar ahora. Pero en el marco conceptual del enfoque ecosistémico desarrollamos un trabajo con maestros rurales con esta organización la Red de Agroecología y con el Centro Emmanuel y familias de la zona en torno a esta situación. El problema del impacto de la exposición agroquímicos, sobre todo vinculado a la población infantil. Este fue nuestro abordaje y nuestro trabajo de los últimos dos años, pero a esto se le sumó la emergencia de COVID-19. Entonces de alguna manera, con este contexto y con esta perspectiva teórica de trabajo, y con esa perspectiva de salud, de investigación acción participativa, de participación de la comunidad, decidimos continuar, pero vincularnos más a los problemas emergentes de este año 2020 que como todos sabemos, están ligados a la pandemia.

Entonces, de alguna forma, el equipo, es un equipo interdisciplinario que se presentó a los proyectos de los núcleos interdisciplinarios, que está constituido por la Facultad de Ciencias Sociales, el Departamento de Sociología, Facultad de Agronomía, la Cátedra de Ciencias Ambientales y el Departamento de Medicina Preventiva.

Este equipo, junto al Centro Emmanuel y a los compañeros de la Red de Agroecología, es el equipo que lleva adelante este plan de acción que estamos mostrando ahora en la pantalla.

En función de los antecedentes que comenté y en función de esta nueva realidad vinculada con este equipo que menciono, se decidió proponer estos puntos para la acción. Primero, promover la producción de conocimiento participativo interdisciplinario en torno al eje salud ambiental y agroecología, tampoco era lo mismo que ya habíamos planteando desde el comienzo, identificar estos problemas, problemas socioambientales y sus posibles alternativas y desarrollar acciones vinculadas a la promoción de la salud.

Una vez que se plantea la situación de la pandemia y la situación de preocupación en las autoridades del Ministerio de Colonia vinculadas a algunas familias que estaban evidenciando situaciones de inseguridad alimentaria y varias familias, varias localidades del departamento de Colonia Este dieron señales de dificultades en esos términos.

El equipo cambió un poco el rumbo y nos dirigimos a un proyecto que básicamente tiene este eje de acción: "Vos podés plantar tu propia comida" en la emergencia sanitaria y en el medio de esta situación, en la que hubo un gran impacto económico y social y también de las propias medidas de Salud Pública, pero también de las situaciones en sí, es que el colectivo se propone promover acciones vinculadas a la producción autónoma de alimentos, en condiciones agroecológicas y promoviendo acciones de vinculación y de colaboración entre las familias.

Se diseñaron dos calendarios para los dos semestres del año en los que estaba explicado en este calendario: cómo sembrar, cómo sembrar en la propia casa, qué especies se pueden cultivar y cuáles son las propiedades de esas especies. El calendario tiene unas instrucciones de cómo plantar, cómo plantar en cajones y macetas, qué puede plantar en la tierra y macetas, las especies y todas sus características de cultivo. Hicimos esto para la primera mitad del año y la segunda versión para el resto del año.

Este trabajo fue un trabajo bastante complejo porque implicó una serie de visitas a localidades vulnerables, donde había dificultades o había sospecha de problemas, de inseguridad alimentaria. Se hizo un relevamiento de las familias, se visitaron y se entregaron semillas o plantines. Se hacía una especie de taller al aire libre en donde se enseñaba cómo se plantaba y en algunas ocasiones en las que pudimos participar, también intervenimos con algunos aspectos de qué alimentos son benéficos y por qué y qué propiedades tienen algunos alimentos particulares que se pueden cultivar en la huerta.

Entonces, ahí está el proyecto que se presentó al llamado de CSEAM de actividades para la emergencia, estamos esperando la resolución.

Se prevé, no sólo seguir fortaleciendo esta red de familias productoras y huertas familiares y comunitarias, sino también incorporar conocimientos o aspectos vinculados a la promoción de la salud, a la dieta como un factor protector de la salud, a la importancia de alimentos de calidad, a la importancia de alimentos que no estén expuestos agroquímicos y que no tengan sustancias tóxicas. Y también con otro objetivo que nos planteamos es el de fortalecer el vínculo o la presencia de la Universidad en esa región, en ese territorio donde no hay y tampoco existen muchos antecedentes.

De alguna forma en las condiciones limitantes de este año, se hizo el relevamiento de las familias, se repartieron los calendarios, se repartieron semillas y plantines, se hicieron visitas y el colectivo escribió un proyecto y lo presentó a este fondo concursable. En la medida que recibamos los fondos y que podamos seguir continuando con el trabajo, profundizaremos más.

Tuvimos una concurrencia increíble en medio de esta situación de pandemia. Lo hicimos al aire libre, porque, la idea es que no se podían hacer reuniones en espacios cerrados. Hoy en la foto, vieron ahí una mesa donde se mostraban las semillas, cómo preparar las semillas. Ese día se habló de la producción de unos biopreparados, fertilizantes, insecticidas que se pueden hacer a partir de productos de la huerta y plantas que crecen normalmente en el campo.

Si tienen interés, lo pueden pedir a Ana (Gossweiler), a quien le compartiré el PDF.

En esa instancia se prepararon esos bioinsecticidas y fertilizantes con ortiga, se habló también de cómo preparar compost y se realizaron prácticas. Se habló de la importancia de los alimentos, de los vegetales para una nutrición adecuada, de una dieta rica en frutas y vegetales, etc.

Esa fue a grandes rasgos, la dinámica, ese día también se repartieron plantas y semillas para las familias que estaban ahí y así promover la producción de alimentos, como habíamos dicho. También se hicieron actividades en la propia huerta comunitaria.

En principio esta es la experiencia que quería compartir. Es una experiencia que está en proceso. Digamos que, en la mitad de su proceso, esperemos poder continuar profundizando en este camino.

CURSO DE FORMACIÓN DE JÓVENES PROMOTORES DE SALUD.

Autores: Cabrera, F¹; Olavarría, E²; Azcurra, A³.

1. Docente Asistente del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Licenciado en Psicología. Integrante del equipo de coordinación de la UCAT I y II. 2. Prof. Adj. Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Dra. en Medicina. 3. Educadora Casa Joven Barros Blancos.

Resumen

La propuesta de este curso fue dirigida a adolescentes y jóvenes como respuesta a iniciativas de diversos grupos de adolescentes y jóvenes del barrio. Nace y se desarrolla en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de SARS-COV-2, ante una comunidad conmovida y con impulso para organizarse en el cuidado solidario mutuo.

El curso fue diseñado por docentes de la UDA Canelones al Este, interdisciplinariamente, como herramienta para la construcción de ciudadanía con enfoque de derechos, fomentando la participación plena.

Dada la situación sanitaria, la propuesta fue planeada para realizarse íntegramente a distancia, usando la plataforma Zoom. Posteriormente, ante la demanda de los participantes y las dificultades que plantea la herramienta, se devino en talleres mixtos con presencialidad.

El curso continúa a la fecha con un formato de talleres presenciales en Casa Joven de Barros Blancos, lugar de encuentro de los jóvenes. En este sentido, podemos identificar una experiencia extremadamente gratificante y profunda, donde el intercambio de conocimientos fluye con alegría. Resulta en una oportunidad para la coordinación y el pienso colectivo de las formas de acompañar y abordar problemas de salud de los adolescentes, con un puente de comunicación que se consolida con Casa Joven de Barros Blancos.

El objetivo de nuestra ponencia es compartir esta experiencia y reflexionar al respecto de las posibilidades del trabajo comunitario con los jóvenes y adolescentes.

Presentación de la experiencia

El curso fue concebido con la finalidad de contribuir a la formación de jóvenes y adolescentes de la ciudad de Barros Blancos como promotores de salud. Permitir en el diálogo desarrollar habilidades de comunicación y participación, que les permita articular acciones en pro del bienestar y la organización de sus comunidades. Se eligieron temas que transversalizan los procesos de salud-enfermedad y que aporten a la construcción de una comunidad solidaria e inclusiva.

Es una propuesta dirigida a jóvenes y adolescentes entre 14 y 25 años. La convocatoria fue abierta, principalmente por redes sociales y en coordinación directa con Casa Joven Barros Blancos, donde además desarrolla su proyecto de intervención comunitaria uno de los grupos de Aprendizaje en Territorio (AT), de primer año de la carrera de Doctor en Medicina. Los estudiantes de AT referenciados a nuestra Unidad Docente Asistencial fueron invitados a participar en este curso. En este sentido se propuso un sistema de acreditación (darle carácter de optativa). No obstante, no se pudo concretar en esta edición del curso la participación de estudiantes de pregrado.

Estructura y metodología

Se realizarán 8 encuentros a distancia, con frecuencia semanal, 2 horas, por plataforma Zoom (utilizando cuenta de la UDA Canelones al Este). A partir del mes de Julio, los talleres fueron presenciales, en Casa Joven, contemplando las medidas sanitarias de protección, así como el control sobre la circulación viral. El formato didáctico fue mixto, expositivo sobre el tema y trabajo en taller, basado en situaciones problema.

Como requisito para la entrega de certificado de asistencia al curso, deberán asistir a por lo menos 6 de los 8 encuentros y realizar el trabajo final. Comenzamos a finales de Junio.

En cuanto a los temas trabajados colectivamente con los jóvenes destacamos los siguientes: aproximaciones al Sistema Nacional Integrado de Salud; uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) y redes sociales (Instagram, Facebook) enfocados a la promoción del curso; Promoción de Salud y Tecnología; Comunicación en salud: TICs y redes sociales; participación y organización ciudadana; género; violencia; salud mental y Derechos.

Aplicamos distintas técnicas de taller, en la búsqueda de la expresión creativa en la comunicación de conceptos: taller con producción de contenido para redes, taller de títeres, taller aplicando técnica de collage, etc.

Como producción final que nuclea los contenidos del curso con los intereses de los jóvenes, hemos propuesto la realización de un material comunicacional. El mismo se aspira que pueda ser elegido entre cuatro formatos: material gráfico para distribución por redes sociales, producción de material audiovisual (corto en video), fotolibro digital o producción programa de audio.

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. EXPERIENCIA ENTRE SERVICIOS UNIVERSITARIOS.

Autores: Moreira, L¹; Suárez, C²; Palumbo, R³; Petronio, I⁴; Castro, S⁵; Skapino, E⁶; Pérez, M⁷; Duarte, I⁸; Gogna, N⁹; Viera, A¹⁰; Espinosa, C¹¹; Bologna, V¹¹; Cristino, L¹²; Rodríguez Servetti, Z¹³; Chiappella, L¹⁴; Criado, A¹⁵; Medina, E¹⁶; Izquierdo, C¹⁷; Gil, L¹⁸; Vucovich, L¹⁹; Cabrera, M²⁰; Bisensang, P²¹.

1. Prof. Adj. Mag. Integrante de la Comisión, Representante del Instituto de Capacitación y Formación. 2. Prof. Agda, Escuela de Nutrición, Udelar. Licenciada en Nutrición. 3. Prof. Agda, Escuela de Nutrición, Udelar. Licenciada en Nutrición. 4. Prof. Adj. Escuela de Nutrición, Udelar. Licenciada en Nutrición. 5. Asist. Escuela de Nutrición, Udelar. Licenciada en Nutrición. 6. Prof. Escuela de Nutrición, Udelar. Licenciada en Nutrición. 7. Prof. Escuela de Nutrición, Udelar. Licenciado en Nutrición. 8. Licenciado en Educación Física, Bienestar Universitario, Udelar. 9. Licenciada en Educación Física, Bienestar Universitario, Udelar. 10. Prof. Agda. Facultad de Enfermería, Udelar. 11. Ayud. Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio, Facultad de Medicina, Udelar. 12. Prof. Agda. Neurofisiología Clínica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. Licenciada en Neurofisiología Clínica. 13. Asist. Neurofisiología Clínica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. Licenciada en Neurofisiología Clínica. 14. Asist. Neurofisiología Clínica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. Licenciada en Neurofisiología Clínica. 15. Asist. Neurofisiología Clínica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. Licenciada en Neurofisiología Clínica. 16. Asist. Neurofisiología Clínica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. Licenciada en Neurofisiología Clínica. 17. Ayud. Tecnóloga en Cosmetología Médica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. 18. Tecnóloga en Cosmetología Médica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. 19. Prof. Agda. Directora de la Carrera de Podología Médica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. 20. Prof. Adj. Carrera de Podología Médica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar. 21. Ayud. Carrera de Podología Médica, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Udelar.

Resumen

La Universidad de la República (Udelar) cumple un rol fundamental en el bienestar de los ciudadanos. Tiene el deber de velar por la calidad de vida de sus integrantes, además de propiciar su desarrollo y formarlos como agentes de cambio.

Desde el año 2019, el Instituto de Capacitación y Formación (ICF) lleva adelante el programa educativo “Promoción de estilos de vida saludables para los trabajadores técnicos, administrativos y de servicios de la Udelar”, en coordinación con la Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina y Servicio Central de Bienestar Universitario. Su objetivo es promover la adopción de conductas saludables para mejorar la calidad de vida a nivel individual y colectivo. Los objetivos específicos se focalizan en desarrollar actitudes positivas para el cuidado y gestión de la salud, así como en fomentar la generación de entornos que favorezcan la práctica de comportamientos saludables. El marco teórico que fundamenta el programa se sustenta en conceptos claves que hacen a la cohesión social: salud, trabajo y educación.

Los trabajadores participantes valoran que la propuesta ha sido compatible con sus necesidades e intereses y manifiestan haber adoptado prácticas de cuidado de la salud durante el curso y en instancias posteriores.

La planificación y ejecución del programa educativo requirió de la disposición, la escucha activa y el involucramiento del equipo docente, así como la construcción conjunta de acuerdos para establecer objetivos y metodologías de enseñanza comunes. Todos los docentes evaluaron positivamente la oportunidad de trabajar juntos en un programa interdisciplinario y la posibilidad de compartir saberes.

Introducción

El Instituto de Capacitación y Formación (ICF) de la Universidad de República (Udelar), en el marco del Programa “Salud y Seguridad”, tiene como objetivo promover la salud de los trabajadores/as Técnicos, Administrativos y de Servicios (TAS), aportando conocimientos sobre salud y seguridad y fomentando la adopción de comportamientos saludables a nivel individual y colectivo.

Desde el año 2019, ha incorporado a su oferta formativa un programa educativo vinculado a la promoción de estilos de vida saludable. Esta iniciativa pretende complementar las acciones que actualmente desarrolla la Udelar para mejorar la salud y seguridad de su colectivo, proponiendo un entorno formativo y multiplicador vinculado a la promoción de la salud en el ámbito laboral, familiar y comunitario.

En este trabajo se presenta la sistematización de la experiencia desarrollada durante el año 2019 y algunas reflexiones vinculadas a las lecciones aprendidas en relación a la interdisciplinariedad, la coordinación y la articulación entre los servicios universitarios.

Disciplina y actores involucrados

Participan de esta iniciativa docentes y estudiantes de cuatro servicios universitarios (Escuela de Nutrición, Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Facultad de Medicina y Servicio Central de Bienestar Universitario).

Objetivos

El objetivo general del programa es promover la adopción de estilos de vida saludables, desde diferentes disciplinas del área de la Salud, para contribuir a mejorar la calidad de vida de los/las trabajadores/as.

Los objetivos específicos se focalizan en el desarrollo de actitudes positivas para el cuidado y gestión de la salud a nivel individual y colectivo, así como, fomentar la creación de entornos que favorezcan la práctica de comportamientos saludables.

Alcance

El marco teórico que fundamenta esta propuesta se sustenta en conceptos claves que hacen a la cohesión social: salud, trabajo y educación. La salud y el trabajo son derechos humanos fundamentales, y conjuntamente con el derecho a la educación, son herramientas claves para promover la cultura del trabajo para el desarrollo.

Bajo las premisas de que los estilos de vida son factores determinantes del estado de salud de los individuos y, que la salud del capital humano es la base esencial para el crecimiento y desarrollo de cualquier organización, este proyecto busca promover estilos de vida saludables para contribuir a la calidad de vida personal y laboral.

A su vez, esta propuesta se enmarca en la vertiente de salud positiva enfocada en la promoción de la salud y desarrollo de comportamientos saludables y de autocuidado, en el entendido que la salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás y la capacidad de tomar decisiones oportunas para su control. Este concepto positivo e incluyente de la salud considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para fomentar el cuidado de salud.

La estrategia de promoción de la salud reconoce el ambiente laboral como un espacio propicio para abordar las problemáticas vinculadas con el estilo de vida de la población trabajadora y fomentar el cuidado de la salud, dado que las personas permanecen en este entorno gran parte del día y porque las condiciones de trabajo pueden actuar en detrimento de su bienestar.

La Udelar, como institución académica y centro de trabajo, cumple un rol fundamental en la promoción de la salud y en el bienestar de toda la población

del país. En lo que respecta al demos universitario, tiene el deber de velar por la calidad de vida de todos sus integrantes, además de propiciar su desarrollo y formarlos como agentes de difusión de conductas saludables en los diferentes entornos con los que interactúan.

Es de importancia el protagonismo de los trabajadores como agentes de cambio para la incorporación de aprendizajes en los lugares de trabajo, así como para promover modalidades colaborativas de acción.

Desarrollo

La propuesta educativa estuvo integrada por siete talleres que abordaron las siguientes temáticas: alimentación saludable, gimnasia laboral, sueño y descanso, cuidados de la piel, cuidado de los pies y elección del calzado apropiado, primeros auxilios y estrategias para el cambio de comportamiento. Se desarrolló en tres ediciones: dos en Montevideo y una en Tacuarembó. Al momento de ejecutar la propuesta en el interior se debió coordinar con los referentes locales y solicitar recursos a la Comisión Coordinadora del Interior.

Metodología

Se utilizó la metodología Taller y el Entorno Virtual de Aprendizaje como espacio de interacción y evaluación.

La evaluación individual incluyó el diagnóstico de los comportamientos que hacen al cuidado de la salud, la definición de estrategias para modificar y/o incorporar comportamientos que promuevan el bienestar, así como la evaluación posterior de los logros alcanzados. La evaluación grupal consistió en diseñar materiales educativos para difundir comportamientos saludables.

Además, se aplicó un cuestionario para recoger la opinión de los participantes con respecto a la aplicabilidad de los contenidos del curso en su vida personal y a nivel laboral.

Conclusiones

Los 82 funcionarios/as que participaron de la propuesta la valoraron compatible con las necesidades e intereses. Manifestaron haber adoptado prácticas de cuidado de la salud durante el curso y en instancias posteriores.

En las propuestas individuales se identificó la articulación entre los temas abordados en los diferentes talleres. Los trabajos de evaluación grupal fueron productos gráficos y audiovisuales, que pueden ser reproducidos y utilizados para promover comportamientos saludables en diferentes entornos.

La planificación y ejecución de los cursos - talleres requirió de la disposición del equipo docente para llegar a acuerdos y establecer objetivos y metodologías de enseñanzas comunes.

Al evaluar la experiencia educativa los docentes responsables de los distintos talleres, valoraron positivamente la oportunidad de trabajar juntos en un programa común y la posibilidad de compartir saberes.

Las coordinaciones resultaron un requisito indispensable para lograr la cooperación de las disciplinas implicadas, efectivizar las actividades programadas y gestionar eficientemente los recursos disponibles.

ENFOQUE ECOSISTÉMICO PARA LA SALUD COMO ESTRATEGIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS INTEGRALES DE SALUD Y AMBIENTE

Autores: Iribarne, P¹; Laquinta, F².

1. Docente de la Unidad de Extensión, Facultad de Ciencias, Udelar (iribarne@fcien.edu.uy), 2. Área de Química Analítica, Facultad de Química, Udelar (fiorellaiaquinta@gmail.com)

Resumen

La preocupación por la relación entre ambiente, la sociedad y su vínculo con la salud humana, ha cobrado gran importancia en los últimos años en ámbitos sociales, políticos y académicos. Existe vasta evidencia del incremento de los problemas ambientales a nivel global, así como a la pérdida de las funciones y servicios ecosistémicos que son esenciales para el bienestar humano. Trascender los abordajes de salud-ambiente tradicionales implica conectar aspectos vinculados a la gestión ambiental con los factores de determinación social de la salud humana, en un marco de comprensión holístico y de acción política. Este trabajo propone una reflexión teórica a partir de la experiencia de las autoras y del cruce del enfoque ecosistémico para la salud humana (ecosalud) y las tradiciones extensionistas latinoamericanas, con el objetivo de aportar elementos para el abordaje integral de los problemas de salud-ambiente en los territorios. Se presentan los principales principios del enfoque de ecosalud y las principales características del modelo de extensión crítica y de la concepción de integralidad. La reflexión permite ver oportunidades vinculadas a la formación de universitarios críticos y comprometidos con los problemas sociales. La potencialidad de redimensionar los procesos en materia de salud de las otras funciones universitarias (enseñanza e investigación) en un marco de diálogo de saberes, mediados por la acción y por la resolución de problemáticas en conjunto con los actores sociales. También aparecen desafíos vinculados a la dimensión inter y transdisciplinaria, a los diferentes lenguajes, así como al tiempo que requieren este tipo de procesos que buscan generar un cambio en la sociedad.

Introducción

La preocupación por la relación entre ambiente, la sociedad y su vínculo con la salud humana, ha cobrado gran importancia en los últimos años en ámbitos sociales, políticos y académicos. Existe vasta evidencia del incremento de los problemas ambientales a nivel global, así como a la pérdida de las funciones y servicios ecosistémicos. Dichos servicios son esenciales para el bienestar humano, ya que sustentan la trama de la vida que sostienen a las sociedades. Las relaciones entre causas y efectos de la dimensión salud-ambiente son complejas, y frecuentemente se dan de forma disociada en tiempo y espacio. Los problemas de salud humana emergentes de la degradación de los ecosistemas también se observan a nivel local vinculados a problemas de saneamiento, agua no potable, mala calidad de agua, contaminación de suelos, pérdida de biodiversidad, pérdida de servicios culturales, entre otros. Trascender los abordajes de salud y ambiente tradicionales implica conectar aquellos aspectos vinculados a la gestión ambiental con los factores de determinación social de la salud humana, en un marco de comprensión holístico y de acción política (Corvalán et al., 2005; Charron, 2014; Betancourt, Mertens y Parra, 2016). En el presente trabajo, se propone una reflexión a partir de la experiencia

de las autoras en diversos procesos de investigación, enseñanza y extensión implementados utilizando el enfoque ecosistémico para la salud. Asimismo, se realizará una reflexión teórica a partir del cruce de dicho enfoque con las tradiciones extensionistas latinoamericanas, con el objetivo de aportar estrategias para el abordaje integral de los problemas de salud y ambiente en territorio. Para ello, se expondrán, por un lado, los principales principios del enfoque ecosistémico para la salud (Ecosalud); por otro lado, las principales características del modelo de extensión crítica y de la concepción de integralidad. A partir de ello, en esta ponencia se reflexiona sobre los principales desafíos y oportunidades que ofrece el encuentro entre ambas vertientes de prácticas y pensamientos para el abordaje de problemas de salud y ambiente en territorio.

Enfoque ecosistémico de la salud

Los enfoques ecosistémicos para la salud (Ecosalud) se pueden definir como un campo de estrategias orientadas a la investigación, educación y práctica en la dimensión salud-ambiente, donde se integran varias escuelas de pensamiento. Conectan formalmente las áreas de salud social y ambiental con aquellos conceptos de la ecología y el pensamiento sistémico en un marco de investigación-acción y transdisciplina. Estos enfoques se centran en abordar o comprender las dimensiones ecológicas, sociales y culturales de un problema dado. Tiene como meta aportar al bienestar humano a través de la salud de los ecosistemas (Charron, 2014).

Los enfoques de ecosalud investigan la relación entre los componentes de un ecosistema para definir y evaluar problemas prioritarios que afectan la salud de la población. También considera qué proyectos transdisciplinarios pueden resultar en mejores investigaciones y nuevas metodologías que integren el bienestar y la salud humana en evaluaciones de impacto. A efectos de desarrollar intervenciones adecuadas, se hace hincapié en el diseño y ejecución de soluciones intersectoriales basadas en una gestión alternativa de recursos naturales, en lugar de acciones exclusivas del sector salud.

Estos enfoques están basados en seis pilares: pensamiento sistémico, transdisciplina, participación, desarrollo sustentable, equidad de género y social, y la acción. Los tres primeros pilares hacen énfasis en el tipo proceso que se propone sea desarrollado, mientras que los últimos tres, son metas de la Ecosalud. El pensamiento sistémico permite relacionar las diferentes dimensiones de un problema. Este pensamiento brinda herramientas para abordar la complejidad de los sistemas socioecológicos y tratar de comprender los vínculos entre los subsistemas, sus elementos y la salud humana. De esta forma, aporta herramientas para visualizar los vínculos entre salud, sociedad, economía y cultura, así como también establecer los límites, la escala, la dinámica y la jerarquía de los problemas presentados. Además, permite una comprensión de los posibles agentes que promueven ciertos contextos y problemas. La aplicación del pensamiento sistémico será posible si se tienen en cuenta todos los posibles factores y relaciones del ecosistema, por lo que se necesita la colaboración, cooperación y coordinación de varias disciplinas.

Esta interacción entre disciplinas provenientes de los distintos niveles de conocimiento y formas de saberes, conlleva a la transdisciplina, aportando a una mejor comprensión del ecosistema y sus vínculos con la salud. La investigación transdisciplinaria involucra la integración de metodologías y herramientas de

investigación entre disciplinas e incluye perspectivas y saberes no académicos. Así, la combinación de todos los niveles de conocimiento, funcionando como una unidad colectiva, aumenta las posibles estrategias de investigación e intervención, para mejorar la salud (Max-Neef, 2005). Un equipo transdisciplinario de Ecosalud no sólo involucra a la academia, sino también a otros actores sociales como organizaciones no gubernamentales, tomadores de decisiones, entre otros, donde es fundamental la incorporación de la comunidad afectada.

La participación ciudadana constituye un elemento relevante, pues contribuye a la información que generalmente se obtiene sólo si uno está inmerso en ese entorno. Además, el trabajo con la comunidad puede estimular los cambios de hábitos, para el mejoramiento de la salud humana. De esta forma se logra empoderar e involucrar a las comunidades en la búsqueda de soluciones para mejorar su realidad. De la mano con la transdisciplinariedad, la participación puede ayudar a identificar las barreras de cambio, a la vez que conducen a la cooperación, colaboración e innovación en el abordaje de problemas locales.

Los enfoques de ecosalud se basan en el entendido de que la protección de ecosistemas y la mejora de ambientes son fundamentales para la salud y bienestar humanos actuales y de las generaciones venideras. Buscan generar un cambio en la sustentabilidad ya sea ecológica o social. La búsqueda de la sostenibilidad implica cambios estables que con el tiempo son éticos, ambiental y socialmente sustentable. También se abordan explícitamente las condiciones de desigualdad e injusticia hacia las mujeres. Según Alicia Puleo (2015) la degradación del ambiente repercute negativamente en toda la población, pero especialmente en las niñas y mujeres de todas las edades.

La equidad de género se refiere a "una distribución equitativa de los beneficios, el poder, los recursos y las responsabilidades entre mujeres y hombres". Este concepto reconoce que existen diferencias entre hombres y mujeres en términos de necesidades de salud, acceso y control sobre los recursos, así como una exposición diferencial a factores de riesgo y vulnerabilidad (PAHO, 2016). La distribución de los bienes es desigual e injusta en muchos casos, lo que lleva a un desequilibrio en el sistema socio-ecológico, que abarca el acceso a la salud, la educación, el trabajo y la vivienda, entre otros. Esta desigualdad es considerada un factor clave en la salud, y su reducción es un deber ético (CSDH, 2008).

Por último, la creación de conocimiento por parte de la investigación y la ciencia, es y debe ser utilizada para la mejora de la salud humana y ambiental. Los enfoques de ecosalud, promueven la puesta en práctica del conocimiento a medida que éste se genera, generando así una serie de ciclos de investigación-acción-investigación. Así, la traducción del conocimiento generado puede determinar una acción política, la cual a su vez requiere nuevos conocimientos o intercambios colaborativos (Charron, 2014).

Estos enfoques también pueden ser considerados como estrategias de prevención primaria, que vincula la salud del ecosistema con la salud humana a través de procesos interactivos de investigación-acción. La comprensión de los vínculos complejos existentes entre la salud y sus determinantes sociales y ambientales requiere articular múltiples cuerpos de conocimientos que pertenecen a distintas disciplinas científicas y otras formas de saberes populares. Es así que los enfoques de ecosalud se basan en la integración de múltiples tipos de saberes, lo cual la define como una estrategia integradora, por

una parte, entre distintos conocimientos y disciplinas científicas, y por otra entre percepciones y demandas de los distintos actores involucrados en los procesos de transformación social (Charron, 2014; Betancourt, Mertens y Parra, 2016).

Extensión crítica e integralidad de funciones

La reforma de Córdoba promovió en la Universidad latinoamericana una de las grandes y revolucionarias propuestas: combinar enseñanza, investigación y extensión en prácticas al servicio del desarrollo y la transformación de las sociedades latinoamericanas. A partir de mediados de los años 80, con el retorno a la democracia, varias Universidades tuvieron un nuevo impulso en sus procesos de interacción con el medio y de Extensión Universitaria. Desde entonces, se ha desarrollado una amplia y diversa gama de propuestas extensionistas. Una de las tendencias observadas a nivel del continente es el modelo de la extensión crítica, que retoma y articula elementos de la tradición pedagógica de la educación popular latinoamericana y de la investigación-acción participativa. A diferencia del modelo difusionista propone, en su dimensión política, contribuir a los procesos de organización y autonomía de los sectores populares de transformación a la vez de generar procesos formativos integrales (Tommasino y Cano, 2016).

La investigación-acción participativa, se ha nutrido a partir de influencias diversas. Las más destacables son la investigación acción propuesta por Lewin en los años 40 (Trimble et al., 2014) y la corriente de educación popular de Paulo Freire (1970) en los años 60. Desde la sociología, el colombiano Orlando Fals Borda, universalizó las propuestas para implementar este tipo de investigaciones en comunidades de todo el mundo (Fals Borda y Rahman, 1991). Con el transcurso del tiempo, y a partir de diversas influencias, la investigación-acción participativa fue adoptando diferentes denominaciones extendiéndose a otros campos tales como la medicina, la psicología, la salud pública, las ciencias ambientales (Trimble et al., 2014) y el enfoque ecosistémico de la salud (Charron, 2014).

A diferencia de las investigaciones llevadas a cabo sólo por académicos este tipo de investigaciones busca el acercamiento entre investigadores e integrantes de la comunidad a partir de la oportunidad de compartir el poder y la responsabilidad de la toma de decisiones a lo largo de un proceso colectivo. Están diseñadas para involucrar a integrantes de una comunidad en el análisis de su realidad, aportar a la comprensión de los problemas y discutir posibles soluciones. Existen resultados que indican que éstas incluyen una mejora en la comprensión de los problemas abordados, mayor credibilidad en el proceso de la investigación, aprendizaje social, coproducción de conocimiento basado en el diálogo de saberes, resolución de conflictos, mejora de las relaciones entre los participantes y fortalecimiento de capacidades comunitarias (Trimble et al., 2014).

Boaventura de Sousa Santos (2010) instaló una discusión a comienzos de siglo XXI, basada en la oportunidad que tienen las Universidades de trascender la función de extensión a partir de estrategias tales como la investigación-acción participativa y la ecología de saberes. Señaló que estas estrategias pueden actuar simultáneamente a nivel de investigación, educación y extensión. En este contexto, señaló que la convivencia activa de diversos saberes, es una profundización de la investigación acción y que implica una revolución

epistemológica al interior de la Universidad. Esto sirve de base para la creación de comunidades epistémicas más amplias que convierten a la Universidad en un espacio público de intercambio y construcción de conocimientos.

Desde inicios de los años 90 en la Universidad de la República (Udelar) ha estado presente, al menos en el discurso, la preocupación por desarrollar actividades en el medio que no sean solo las profesionalistas (Bralich, 2010). En 2007 se impulsó una reforma que promueve la generalización de la enseñanza avanzada, de calidad y conectada cada vez más activamente con una pluralidad de protagonistas colectivos para generar conocimientos, transmitirlos y ponerlos al servicio de la sociedad, especialmente de sus sectores más postergados. Se fomenta el desarrollo armónico e integrado de las tres funciones universitarias a partir de la articulación de los procesos de aprendizaje-enseñanza, investigación y extensión, en un marco transdisciplinario y en diálogo con diferentes actores sociales, estrategia que es concebida como la base de las prácticas integrales (Rectorado, 2010). En este contexto, la extensión entendida como un proceso que contribuye a la producción de conocimiento nuevo y que vincula críticamente el saber académico con el saber popular, promoviendo formas asociativas y grupales que aporten a superar problemáticas significativas a nivel social. También es vista como una función que permite orientar líneas de investigación y planes de enseñanza, generando compromiso universitario con la sociedad y con la resolución de sus problemas (CDC, 2009 en Rectorado 2010).

En términos de prácticas integrales, puede ser entendida también como un espacio de preguntas recíprocas entre funciones universitarias, donde las preguntas surgen de problemas de la sociedad, y es relevante considerar quiénes formulan las preguntas de investigación, a quiénes les interesan esas preguntas y quiénes utilizan el conocimiento generado. De esta forma se produce un espacio de diálogo entre funciones y actores sociales que permiten la identificación de capacidades, la construcción de la demanda y la implementación de resultados de forma colaborativa entre la academia y la sociedad (Sutz, 2011). Desde 2010 la Udelar ha impulsado diversas iniciativas en materia de extensión y prácticas integrales, como parte de las estrategias de renovación de la enseñanza. En este marco, promueve de manera integrada la iniciación a la investigación, la curricularización de la extensión e innovación de los planes de estudio (Rectorado, 2010). De esta forma, las prácticas integrales involucran el trabajo colectivo desde una perspectiva transdisciplinaria, permitiendo la interacción de diferentes servicios y áreas de conocimiento para el abordaje de una temática, un territorio o un problema en particular.

Reflexiones

Como punto de partida de la reflexión destacamos algunos elementos del enfoque ecosalud que claramente lo posiciona en una posibilidad innovadora y potente para llevar adelante prácticas integrales en el área de la salud. Por un lado, tanto los procesos de ecosalud como los de extensión, señalan a la investigación-acción participativa como un elemento de relevancia para sus ámbitos de implementación. Podemos afirmar con ello, que las prácticas realizadas en la Universidad bajo el enfoque de ecosalud serán, por naturaleza, prácticas integrales, ya que generarán investigaciones en la interfase Universidad-sociedad.

Si se acepta como válido lo anterior, pensamos que las prácticas de extensión en territorio realizadas bajo este enfoque tienen la potencialidad de redimensionar los procesos en materia de salud de las otras funciones universitarias (enseñanza e investigación) en un marco de diálogo de saberes, mediados por la acción y por la resolución de problemáticas en conjunto con los actores sociales. Según de Sousa Santos (2010) a las Universidades del siglo XXI se les atribuye un rol activo 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 diversidad cultural. En lo que respecta a la enseñanza superior, uno de los papeles de la extensión tiene fuertes implicaciones en los currículos y en las carreras docentes. En este sentido, el abordaje de problemas desde la ecosalud posibilita el redimensionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje e investigación, dirigiendo los esfuerzos hacia las prácticas integrales, de forma implementar procesos formativos desde otra perspectiva.

Las prácticas integrales bajo este enfoque habilitarían oportunidades para la curricularización de la extensión, a la vez de aportar a la generación de universitarios y ciudadanos más críticos, y comprometidos con los problemas que tiene el país en la dimensión salud-ambiente, una de las áreas de conocimiento y acción menos desarrolladas en Uruguay. Con ello se podrían abordar desde un paradigma posnormal los problemas de salud vinculados a los residuos sólidos, calidad de agua, plaguicidas, metales pesados, entre otros. Tanto la extensión como la ecosalud, coinciden en la búsqueda de la transformación de la realidad para cambiar la situación de vulnerabilidad que viven ciertas comunidades. Vale señalar también que ambas vertientes de pensamiento plantean un cambio de paradigma frente al abordaje de los problemas asociados a salud-ambiente, con un énfasis en el abordaje de las causas de los problemas o las *causas de las causas*.

Al igual que oportunidades, se presentan desafíos en común. Éstos aparecen vinculados a la dimensión inter y transdisciplinaria, a los diferentes lenguajes, así como al tiempo que requieren este tipo de procesos que buscan generar un cambio en la sociedad. En el caso de la inter y transdisciplina, si bien es una oportunidad de comprender más holísticamente un problema y sus diferentes dimensiones, se torna en un desafío epistemológico y metodológico, que exige una apertura cognitiva y la implementación de estrategias que habiliten el diálogo e integración de conocimientos provenientes de diversas áreas, incluyendo no académicas. Ello, directamente está vinculado a los problemas del lenguaje, el diálogo de saberes y las concepciones propias de cada área, lo que también se puede traducir en la necesidad de tener una mente abierta para aceptar aquellas cosas que pueden verse o pensarse diferente. El tiempo, pasa a ser uno de los elementos centrales en estas prácticas, ya que se requiere de más tiempo para la comprensión, el diálogo y los acuerdos entre diferentes.

Bibliografía

- Betancourt Ó., Mertens F. y Parra M. (2016). Enfoques ecosistémicos en salud y ambiente: aportes teórico-metodológicos de una comunidad de práctica.
- Bralich, J. (2010). Una mirada histórica a la Extensión Universitaria. En: Carrasco, J., Cassina,

- Charron, D. (Ed.). (2014). La investigación de ecosalud en la práctica. Aplicaciones innovadoras de un enfoque ecosistémico para la salud. International Development Research Centre. Plaza Valdés ed. Madrid.
- Corvalán C., Hales S., McMichael A. (2005). Ecosistemas y bienestar humano: síntesis salud. Un informe de la Evaluación de los Ecosistemas del Milenio. Organización Mundial de la Salud.
- CSDH (Commission on Social Determinants of Health) (2008). Closing the Gap in a Generation: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health.
- de Sousa Santos, B. (2010). La Universidad en el siglo XXI. Para una reforma democrática y emancipatoria de la Universidad. Montevideo: Universidad de la República-Ediciones Trilce
- Fals Borda, O. y Rahman, M. A. (1991). Action and Knowledge: Breaking the Monopoly with Participatory Action Research. Nueva York: ApexPress.
- Freire, P. (1970). Pedagogía del oprimido. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina S.A., 2. ed.
- Max-Neef, M. (2005). Foundations of transdisciplinarity. Ecological Economics Vol 53, pp 5 – 16.
- PAHO (2016). Health and gender. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2680%3Agender-andhealth&catid=3344%3Agender&Itemid=4017&lang=es
- Puleo, A. (Ed.) (2015). Ecología y género en diálogo interdisciplinar. Plaza y Valdés Editores, S.L. Madrid.
- Rectorado (2010a). Hacia la reforma universitaria #3. Notas para la actualización de la ley orgánica de la Universidad de la República. Montevideo
- Rectorado (2010b). Hacia la reforma universitaria #10. La extensión en la renovación de la enseñanza: Espacios de Formación Integral. Montevideo
- Sutz, J. (2011). La integralidad de funciones universitarias como espacio de preguntas recíprocas. En: Integralidad: tensiones y perspectivas. Cuadernos de Extensión 1. CSEAM. Tradinco S.A. Montevideo.
- Trimble, M., Iribarne, P. y Lázaro, M. (2014). Una investigación participativa en la costa uruguaya: características, desafíos y oportunidades para la enseñanza universitaria. Desarrollo e medio ambiente, vol. 32, 101-117.

TALLERES DE ACTUALIZACIÓN EN PRÁCTICAS DE BIOLOGÍA MOLECULAR Y CELULAR PARA EDUCADORES DE LA ENSEÑANZA MEDIA.

Autores: Justet, C¹; Canclini, L²; Acosta, S³; Schaffner, M⁴; Sagarra, S⁵.

1. Responsable académico. Dr. en Ciencias Biológicas, Asistente de Bioquímica de la Facultad de Medicina. Investigador Nivel Iniciación (SNI-ANII). Expositor. 2. Co-responsable académica. Dra. en Ciencias Biológicas, Especialista II Preparador (IIBCE-MEC), Investigador Post-doctoral (IIBCE-MEC), Investigador Grado. 3 (PEDECIBA Biología), Investigador Nivel 1 (SNI-ANII). 3. MSc en Ciencias Biológicas (PEDECIBA), Investigador Nivel I (IIBCE-MEC). Estudiante de Doctor en Medicina (quinto año). 4. Br. en Medicina. Estudiante de Doctor en Medicina (tercer año). 5. Prof. de Biología en el Consejo de Educación Secundaria y Consejo de Formación en Educación.

Resumen

El objetivo de las actividades fue proporcionar a docentes de secundaria, nuevas herramientas basadas en técnicas de rutina en Biología Molecular y Celular, que constituyan estrategias de motivación novedosas en el aula de educación media.

El proyecto fue elaborado por un equipo interdisciplinario, con integrantes de Facultad de Medicina, Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable y Educación Secundaria. Consistió en la realización de cinco talleres de prácticas de Biología Molecular y Celular adaptadas para su ejecución en el contexto de la enseñanza media. Las prácticas desarrolladas fueron las siguientes:

1) Esterilización de materiales. Manipulación en condiciones estériles. Cultivo de hongos y bacterias. 2) Purificación de ovoalbúmina. 3) Dosificación de proteínas por método de Biuret adaptado. 4) Electroforesis anilinas y proteínas en gel de agarosa casero. 5) Purificación, electroforesis y tinción de ADN de cebolla.

Todas las prácticas fueron elaboradas reduciendo el costo de los materiales a su mínima expresión y en la medida de lo posible, sustituyendo equipos de laboratorio por elementos accesibles en Educación Secundaria.

Los talleres se realizaron del 19 al 21 de febrero de 2020 con 18 asistentes. Las actividades contaron con un alto grado de satisfacción tanto de los participantes, como de parte del equipo de trabajo. Debido a la crisis sanitaria actual, no se pudo realizar la experiencia directa con estudiantes. Sin embargo, los docentes participantes manifestaron un gran interés en adaptar las metodologías a sus actividades de enseñanza. De este modo, consideramos que la experiencia ha sido productiva y esperamos poder reiterarla.

Proyecto

Antecedentes

De acuerdo a un informe publicado en 2018 por el Banco de Desarrollo de América Latina, en Uruguay existe una elevada tasa de deserción a nivel de educación secundaria comparado con el resto de la región. Si bien las causas son diversas, en el informe se señala que existen dificultades importantes para generar motivación en los estudiantes de educación media. La falta de actualización de las actividades de laboratorio, que frecuentemente son las mismas desde hace décadas, conspira contra dicho propósito. Teniendo esto en cuenta, el presente proyecto propuso la adaptación de algunos procedimientos experimentales utilizados en Biología Molecular y Celular y de uso frecuente en el laboratorio de investigación, a la realidad de la educación secundaria. De este modo se buscó acercar a los docentes, metodologías de laboratorio más

actuales que puedan ser utilizadas como herramientas adicionales para el estímulo de la curiosidad científica en el estudiante. Este ha sido un proyecto novedoso y multidisciplinario que vincula investigadores, docentes y estudiantes de diferentes instituciones como Facultad de Medicina, Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable y Educación Secundaria. Nos nuclea la preocupación por la falta de interés y entusiasmo que notamos en una proporción importante de los estudiantes que ingresan al nivel terciario de educación.

Objetivos generales

Proporcionar a docentes de secundaria nuevas herramientas, basadas en técnicas de rutina en Biología Molecular y Celular, que constituyan estrategias de motivación novedosas en el aula de educación media.

Objetivos específicos

- i) Adaptar algunas prácticas de Biología Molecular y Celular de uso frecuente en el laboratorio de investigación, teniendo en cuenta las limitaciones económicas y de recursos materiales que pueden existir en los centros de educación secundaria.
- ii) Coordinar y realizar talleres de actualización en las prácticas desarrolladas en el numeral (i), destinados a docentes de secundaria.
- iii) Realizar experiencias directas con grupos de estudiantes de secundaria sobre alguna de las prácticas.
- iv) Documentar en video toda la experiencia para realizar un material de divulgación que esté disponible al público en general.

Descripción de la actividad

El proyecto consistió en la realización de cinco talleres de prácticas de biología molecular y celular adaptadas para su ejecución en el contexto de la enseñanza media con fines educativos. Las prácticas desarrolladas fueron las siguientes:

- 1) Técnicas básicas de esterilización de materiales. Manipulación en condiciones estériles. Cultivo de hongos y bacterias.
- 2) Purificación de ovoalbúmina usando las técnicas de salting-in, salting-out y diálisis.
- 3) Dosificación de proteínas por método de Biuret adaptado, utilizando cámara fotográfica de teléfono celular estándar.
- 4) Electroforesis en gel de agarosa casero. Ejemplos de separación de anilinas y de proteínas.
- 5) Purificación y electroforesis de ADN de cebolla, visualización mediante tinción con cristal violeta.

Todas las prácticas fueron elaboradas sustituyendo, en la medida de lo posible, el uso de equipos de laboratorio por elementos accesibles en Educación Secundaria y reduciendo el costo de los materiales a su mínima expresión. Por ejemplo, para la esterilización de material se utilizó una olla a presión de uso doméstico en vez de un autoclave. Mientras que, para la dosificación de proteínas, en lugar de hacer medidas con espectrofotómetro se tomaron

fotografías con celular y se procesaron los datos usando un software profesional de uso libre.

Articulación con actores no universitarios

El proyecto en sí mismo fue elaborado por un equipo interdisciplinario, con integrantes (tanto docentes como estudiantes) de Facultad de Medicina, Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable y Educación Secundaria. Previo a la postulación de estas actividades se solicitó el aval del Consejo de Educación Secundaria, a través de las Inspecciones de Química y Biología, y este fue concedido luego de la aprobación del proyecto, en el día 8 de julio de 2019. La propuesta fue difundida de forma oficial por las vías propias del Consejo de Educación Secundaria a todos los centros educativos correspondientes del país.

Para las actividades propuestas se planteó un cupo de 20 asistentes. Se presentaron 63 interesados a los que se les pidió que completen un formulario web. Para la selección de participantes se buscó tener representación de todos los departamentos del país, así como de diferentes asignaturas, niveles educativos (educación media y superior) y centros en los que desempeñan sus actividades (CES, UTU o instituciones privadas).

Reformulación de la propuesta inicial

La propuesta inicial fue reformulada. Esto se debió a varios factores. Durante el diseño de las actividades participó la docente de química Paula Cuello, quien por razones personales debió abandonar el equipo. En su lugar, se unió el Prof. Sebastián Sagarra (docente del Consejo de Educación Secundaria y Consejo de Formación en Educación) quien propuso algunos cambios en el enfoque de las prácticas para darles mayor utilidad para los participantes. De este modo, cambiamos la práctica original sobre efecto del pH (que sería relativamente poco novedosa para los docentes), por la de electroforesis de anilinas y proteínas. Por otra parte, la experiencia de práctica directa en el aula fue planteada para realizarse durante el segundo semestre del año 2020 por lo que aún no se ha realizado. En el contexto actual de crisis sanitaria hemos decidido cancelar la actividad.

Evaluación de objetivos

Objetivo 1. Las prácticas fueron adaptadas con gran éxito. Logramos obtener un resultado muy económico y práctico. Asimismo, teniendo en cuenta la devolución que tuvimos de parte de los participantes creemos que las metodologías son realizables en el ámbito de las clases de secundaria con opciones para todos los niveles, tanto medio como superior.

Objetivo 2. Se logró realizar las actividades. Se desarrollaron desde el 19 al 21 de febrero en jornadas de todo el día. A pesar de que tuvimos imprevistos que dificultaron las tareas (el laboratorio con todo el equipamiento básico que precisábamos fue clausurado por peligro de derrumbe 48 horas antes del inicio de las actividades), la experiencia fue muy satisfactoria. Tuvimos un importante nivel de asistencia (18 de los 20 seleccionados) y un alto grado de satisfacción tanto de los participantes, como de parte del equipo de trabajo. Asimismo, obtuvimos valiosos aportes de parte de los asistentes que contribuirán al mejoramiento de las prácticas realizadas y serán insumo para la puesta a punto de nuevas metodologías.

Objetivo 3. Como se mencionó anteriormente, la experiencia directa en el aula con estudiantes de secundaria de una de las prácticas desarrolladas, está planificada para el segundo semestre de 2020.

Objetivo 4. El material audiovisual no se ha completado aún debido en parte al imprevisto mencionado en el objetivo 2, el cual dificultó el trabajo de filmación. Por otra parte, con la experiencia actualmente ganada entendemos pertinente realizar las grabaciones incluyendo las recomendaciones e ideas que surgieron durante la experiencia de febrero.

Evaluación de la actividad por parte de los participantes

Luego de realizada la actividad se les pidió a los participantes que completaran una encuesta anónima online para poder evaluar mejor nuestro trabajo.

En la encuesta solicitamos que respondan cada afirmación como: muy de acuerdo (MA), de acuerdo (A), en desacuerdo (D) o muy en desacuerdo (MD).

De los 18 asistentes, 11 completaron el formulario. Los siguientes son los resultados de dicha encuesta.

1) En términos generales, los talleres me han aportado nuevo conocimiento para la enseñanza de biología y/o química en mis actividades docentes.

MA 90,9%, A 9,1%, D 0%, MD 0%.

2) En términos generales, el tiempo abordado en cada temática fue acorde con las necesidades de cada práctica.

MA 54,5%, A 36,4%, D 9,1%, MD 0%.

3) El desempeño de los integrantes del equipo de trabajo satisface mis expectativas.

MA 100%, A 0%, D 0%, MD 0%.

4) Respecto a la práctica de esterilización de material y cultivo de hongos, he comprendido los principios y técnicas transmitidas.

MA 100%, A 0%, D 0%, MD 0%.

5) Respecto a la práctica de esterilización de material y cultivo de hongos, es probable que la ponga en práctica como parte de mis herramientas docentes.

MA 72,7%, A 18,2%, D 9,1%, MD 0%.

6) Respecto a la práctica de purificación de ovoalbúmina usando las técnicas de salting-in, salting-out y diálisis, he comprendido los principios y técnicas transmitidas.

MA 72,7%, A 27,3%, D 0%, MD 0%.

7) Respecto a la práctica de purificación de ovoalbúmina usando las técnicas de salting-in, salting-out y diálisis, es probable que la ponga en práctica como parte de mis herramientas docentes.

MA 72,7%, A 27,3%, D 0%, MD 0%.

8) Respecto a la práctica de dosificación de proteínas, he comprendido los principios y técnicas transmitidas.

MA 72,7%, A 18,2%, D 9,1%, MD 0%.

9) Respecto a la práctica de dosificación de proteínas, es probable que la ponga en práctica como parte de mis herramientas docentes.

MA 81,8%, A 9,1%, D 9,1%, MD 0%.

10) Respecto a la práctica de electroforesis de anilinas y de proteínas, he comprendido los principios y técnicas transmitidas.

MA 81,8%, A 18,2%, D 0%, MD 0%.

11) Respecto a la práctica de electroforesis de anilinas y de proteínas, es probable que la ponga en práctica como parte de mis herramientas docentes.

MA 72,7%, A 27,3%, D 9,1%, MD 0%.

12) Respecto a la práctica de purificación de ADN y separación por electroforesis, he comprendido los principios y técnicas transmitidas.

MA 100%, A 0%, D 0%, MD 0%.

13) Respecto a la práctica de purificación de ADN y separación por electroforesis, es probable que la ponga en práctica como parte de mis herramientas docentes.

MA 90,9%, A 9,1%, D 0%, MD 0%.

En términos generales consideramos que la evaluación fue muy positiva. El principal punto a mejorar para futuras ediciones de estas actividades es la duración de las actividades, incrementando el tiempo dedicado para cada práctica.

Conclusiones

Este proyecto no está enmarcado en ninguna línea de trabajo anterior. Se trata de una propuesta nueva y no vinculada a actividades previas de ningún miembro del equipo. Sin embargo, es la materialización del esfuerzo de nuestro grupo de concretar un vínculo con la sociedad, y en especial con la enseñanza en secundaria. Para nosotros ha resultado muy productivo, en gran medida porque nos ha generado gran cantidad de ideas para continuar con esta propuesta, pero también porque hemos establecido un vínculo muy bueno con los docentes de secundaria, muchos de los cuales nos han propuesto otros tipos de intervención en sus centros educativos. Asimismo, hemos recibido variedad de ideas y estrategias que los docentes de secundaria encuentran para resolver el desafío de estimular la curiosidad científica que esperamos poder integrar a nuevas propuestas. En general nuestra evaluación de las actividades es muy buena y nos entusiasma la idea de continuar esta línea de trabajo.

MESA TEMÁTICA III: “ESPACIOS DE FORMACIÓN INTEGRAL: MODELOS DE DESARROLLO, APRENDIZAJES Y DESAFÍOS”

Autores: da Silva, V¹; Cidade, E¹; Cabrera, F²; Lena, A³.

1. Coordinadoras TAACAS. 2. Docente Asistente del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Licenciado en Psicología. Integrante del equipo de 3. Asist. del Dpto. de parasitología y micología, Dra. en Medicina.

Esther Cidade, Valeria Da Silva Sena

Breve reseña histórica

Breve reseña histórica

El curso “La rehabilitación integral a través de las Terapias y Actividades Asistidas con Animales - TAACAS” se inicia en 2013, con 42 estudiantes, hasta el día de hoy han pasado 476 estudiantes. La difusión del curso principalmente ha sido el “boca a boca”, gracias al interés de docentes y estudiantes de todos los servicios. Los servicios que han participado son: Veterinaria, Psicología, Medicina, EUTM, Enfermería, Nutrición, Ciencias Sociales, Ciencias, ISEF, APEX, ANEP, Asociación Nacional de Rehabilitación Ecuestre (ANRE), FUNDAPPAS, Un Paso Adelante (UPA), BACONAO, Intervenciones Asistidas por Perros (IAPPUY), Intendencia de Canelones, aparcerías.

Desde ISEF los estudiantes participaron una sola vez en el curso. El contacto se hizo gracias a uno de los docentes coordinadores (Martín Nieves), quien funcionó de nexo entre ISEF Maldonado y el curso. En esa oportunidad se presentaron 4 estudiantes, entre ellos Sebastián Nieves, hermano de Martín. Para destacar Sebastián, en su paso por la carrera de veterinaria, que luego abandona, fue uno de los primeros vínculos con las TAACAs, ya que se encontraba realizando tareas en una dependencia externa de Facultad de Veterinaria en la Cuenca de Casavalle.

En el año 2019, integramos al curso el vínculo con animales no tradicionales para realizar las terapias. Comenzamos a rehabilitar animales en conjunto con los estudiantes del curso que estaban en el ex Zoológico de Canelones y de Atlántida, actual Granja Agroecológica. La base teórica del trabajo parte desde ejemplos de Terapias Asistidas con Animales en Luján, o la Zooterapia. También se comienza a trabajar con Guazú Güirá, que es la organización de cetrería donde se trabaja bajo el concepto de cetrería para la rehabilitación de las aves, para su posterior liberación. Allí trabaja un Cetrero, quien rehabilita animales de cetrería, muchas veces encontrados en la vía pública heridos. Su objetivo es que vuelvan a su hábitat, pero hay casos donde esto no es posible. Actualmente se encuentra trabajando con un Gavilán Mixto que le han roto un ala y no puede volar, por lo tanto, el objetivo es la reproducción y rehabilitación de las crías para ser liberadas cuando puedan valerse por sí mismas. En 2019 los estudiantes que participaron de esa instancia práctica acompañaron la rehabilitación de un ave en particular, que posteriormente fue liberada. Además, se estuvo trabajando en escuelas, por ejemplo, en una escuela de la Costa de Oro, donde llevaba una de sus aves y trabajaba con los niños.

El objetivo era rehabilitar esos animales para trabajar posteriormente con escuelas o con personas en situación de discapacidad, pero este año no fue posible cumplir con ese objetivo. Es importante destacar además que en todos

los espacios prácticos que trabajamos en el curso se tiene el cuidado absoluto con el animal, no solo de salud sino de bienestar total.

En la actualidad el curso es de sensibilización y está pensado para estudiantes. La mira a futuro es también abrir el cupo para docentes.

En 2016 se realizó una profundización con tres generaciones de estudiantes (2013, 2014 y 2015) pero los docentes se vieron desbordados, debido a que se realizó en el primer semestre mientras se realizaba la planificación del curso de sensibilización, por este motivo no se volvió a repetir.

Metodología de trabajo

En cuanto a las clases teóricas, hasta el año pasado, se llevaban a cabo en un espacio áulico, y en los espacios prácticos se realizaba el acompañamiento durante una sesión, con una persona en situación de discapacidad, con equinos, perros o animales no tradicionales en modalidad individual o grupal. El objetivo de estos espacios era promover el intercambio. Los grupos se integraban por 3 a 5 estudiantes de todos los servicios. En estos espacios la modalidad de trabajo era mediante talleres y jornadas de intercambio entre estudiantes, docentes y la población con la cual se trabajaba. A modo de evaluación se utilizaba una ficha de aprendizaje significativo, una evaluación individual tanto teórica como práctica y una bitácora o cuaderno de campo, donde era importante que el estudiante plasmara cómo se iba sintiendo a lo largo del curso, para ir evaluando cómo iba transcurriendo el curso e incluso qué tener en cuenta para el curso siguiente. Al final del curso los estudiantes realizaban una evaluación a los docentes con una ficha. Este año esa metodología cambió, tuvimos que conectarnos por Zoom, aún no se ha culminado esta edición y los estudiantes aún no han concurrido a los espacios prácticos, que serán 2 para cada estudiante. Este año, no se podrá hacer el acompañamiento de una persona en situación de discapacidad porque así lo convenimos con los centros, principalmente por el número de estudiantes. Los espacios prácticos se encuentran trabajando bajo todas las medidas sanitarias que se requieren, además la mayoría de los espacios de trabajo son al aire libre. En caso de equinoterapia se tiene en cuenta cambiar los arreos, los aperos o lo que se vaya a utilizar con cada caballo. Hay otros espacios que trabajan mediante el juego entonces los juguetes se utilizan una vez, pasan a desinfección sanitaria y no se vuelven a utilizar ese día.

El año pasado se realizó un curso sin cupos, pero nos vimos desbordados. Contábamos con 120 estudiantes, pero este año fue necesario hacer una reducción debido al manejo por Zoom, en principio se anotaron 60 - 62 estudiantes, pero quedaron 57. El objetivo es que los cupos sean equilibrados de 5 a 15 estudiantes por servicio aproximadamente.

Desafíos

Los desafíos del curso han sido construir el saber contemplando la singularidad de los sujetos, en esto que los estudiantes vienen desde diferentes servicios. Integrar la multidisciplinariedad de visiones es un desafío para el equipo docente. Poder contemplar los diferentes aprendizajes que trae cada individuo desde su disciplina y el saber que trae cada uno desde sus vivencias.

Se trabaja desde la extensión crítica, poniendo en práctica el diálogo de saberes que trae cada estudiante, mediante debates grupales y trabajando sobre las temáticas en reiteradas ocasiones para su profundización. En este curso se tiene

como desafío romper las barreras que existen entre estudiantes que vienen de diferentes servicios, con diferentes concepciones, saberes y disciplinas.

En esto de las barreras, este año en la clase teórica sobre extensión se presentó una viñeta basada en una situación real pero presentada hipotéticamente y se pudo observar que desde las diferentes disciplinas algunas no lograban contextualizar el problema, sino que aparecía la barrera que desde cierta disciplina a ese problema no se puede aportar. A partir de esa viñeta se trabajó sobre la visualización de los equipos interdisciplinarios, que los docentes tenemos muy interiorizado pero que muchos de los estudiantes no lo visualizan. Esto ha pasado todos los años, los estudiantes nos dicen *“yo veterinario con un problema de alguien médico ¿qué voy a hacer?”* o *“yo maestro en el vínculo humano-animal ¿qué tengo que ver?”*.

Otro desafío es lograr que los estudiantes estén integrados colectivamente, eso es un desafío para todo curso, y lograr también la integración institucional. La institucionalidad como curso optativo o como curso electivo es todo un desafío que vamos profundizando año a año.

El desafío propio de este año es la virtualidad en la que nos encontramos todos como docentes y como estudiantes, como docentes nunca se había realizado un curso por Internet.

Otro desafío específicamente de este año es la virtualidad que nos encontramos todos como docentes y como estudiantes, nosotros nunca habíamos hecho un curso de manera virtual en el 90%, entonces al inicio como docentes nos cuestionamos *¿será bueno hacer el curso de esta forma? ¿no será bueno? ¿lo posponemos para el año que viene? ¿lo hacemos igual?*, ahí se toma la decisión de modificarlo y adaptarlo.

El curso se tuvo que re adaptar completamente a la virtualidad, desde acortar clases, pasar de modalidad taller a mesas de discusión, que los estudiantes concurren a los espacios prácticos una vez por mes, cuando antes concurrían semanalmente.

En este curso se valora mucho lo que es el encuentro con el otro y la virtualidad ayuda a encontrarse en estos momentos de pandemia que no nos podemos encontrar físicamente, pero es un desafío que las personas logren integrarse por completo a través de la virtualidad, porque nos enfrentamos a diversas formas de participación: algunos no prenden la cámara pero participan, otros prefieren participar por el chat de forma textual, entonces los docentes hemos recurrido a algunas metodologías nuevas de trabajo, como el trabajo virtual en subgrupo, para poder acercarnos más a los estudiantes.

Otro desafío a futuro es que desde la Facultad de Veterinaria haya un espacio TAACAS o una cátedra TAACAS, como tienen la UBA, la Universidad de Rosario, como hay en Brasil, para no estar todos los años luchando por el curso optativo.

Estas son reflexiones de las bitácoras de los estudiantes de años anteriores referidas a cómo se sentían en algunas de las experiencias que nos estamos perdiendo ahora: *“hicimos una dinámica en la cual un adulto hacía equipo con uno de los niños y tomábamos turnos, mientras uno se tapaba los ojos otro lo guiaba cual perro guía, estuvo genial, los gurises se re coparon y todos pudimos sentir lo que siente una persona ciega al menos por un ratito”*. El año pasado se realizó una experiencia similar en APEX donde los estudiantes, en parejas, iban uno con los ojos vendados o cerrados y el otro lo guiaba. En algunos el

experimento resultó más viable porque confiaban más en la persona que tenían al lado, y otros se sintieron más inseguros.

Esta reflexión la compartió un estudiante que estaba en un espacio práctico en una escuela donde concurrían niños con discapacidad intelectual: *“cuando empezamos a tratar y a discutir lo que para nosotros era la discapacidad me di cuenta realmente que soy un bebe de pecho en estos temas y me falta mucho para aprender”*. A pesar de ser tímido y no querer participar en clase, a final de año participó de una puesta en escena sobre cómo se habían sentido en el curso y estuvo buenísimo. Y esa es una de las partecitas que este año nos estamos perdiendo.

Fabián Cabrera

Aprendizaje en Territorio (AT) es un Espacio de Formación Integral (EFI). La coordinación académica se encuentra dentro del departamento de Medicina Familiar y Comunitaria en articulación con el departamento de Psicología Médica. El curso de AT está compuesto por dos Unidades Curriculares (UCs): “Aprendizaje en Territorio 1” y “Aprendizaje en Territorio 2”, ambas se desarrollan en el primer año de la carrera Doctor en Medicina y también en la carrera Obstetra Partera. La UC 1 recibe a los estudiantes de los cuales la inmensa mayoría vienen de enseñanza secundaria, la UC 2 profundiza algunos procesos que se gestan y desarrollan de forma teórica y práctica en la UC 1. Hasta el año pasado AT recibía a los estudiantes, se realizaban algunas instancias dentro de Facultad de Medicina y después los estudiantes se distribuían dentro de los diferentes territorios en articulación con las Unidades Docentes (UDAs) del Primer Nivel de Atención. El contacto con territorio se realizaba después de la tercera semana de iniciados los cursos y se comenzaba a trabajar con la modalidad de actividades territoriales, actividades de taller y actividades más teóricas en formato taller, con el objetivo de construir y poder procesar con los estudiantes lo que es el sustento teórico de AT: principalmente sobre Extensión Universitaria crítica, promoción de la salud, ética de la intervención, entre otras. Este año, la pata territorial en el primer semestre se fue diluyendo.

La propuesta de AT se basa en un tipo de aprendizaje colaborativo y en los aprendizajes basados en proyectos pensados desde la generación de proyectos a nivel territorial en los marcos de extensión, donde se propone que se realicen actividades similares a actividades en el medio en los diferentes territorios en los cuales los estudiantes vienen trabajando. Esto lleva a una articulación con las UDAs, porque trabajan, conocen los procesos y reciben a los estudiantes en los territorios.

Desafíos

El curso había iniciado el 5 y el 6 de marzo y la pandemia llega el 13 de ese mes. Los docentes y estudiantes llegaron a Facultad, se presentaron, se presentó el curso, las UC y la semana siguiente llega el punto de inflexión. El curso se encontró con el desafío de repensar la planificación al contar con 2800 estudiantes anotados en las UCs, divididos en 72 grupos y articulando con 12 UDAs del Primer Nivel de Atención, las cuales se encontraban reformulando su modo de trabajo en función a la pandemia.

Para realizar la sistematización de lo repensado, desde la coordinación de AT en conjunto con otros actores, a partir desde el 13 de marzo se sintetizaron los desafíos y aprendizajes en diferentes ejes:

En el **eje docente** las medidas adoptadas por Udelar afectaron a los docentes como trabajadores, especialmente AT por la numerosidad de docentes que trabajan en acción tutorial durante todo el año. El teletrabajo fue un desafío del cual los docentes tuvieron que formarse en nuevas formas de comunicación a través de una pantalla, aplicar la virtualidad al ámbito educativo que el curso no lo venía utilizando de forma tan potente. El aprendizaje en el manejo de las diferentes plataformas Zoom, Webex, la generación de salas, de intercambios virtuales con diferentes multimedia, la búsqueda de lugares aptos para teletrabajo, procesos que se dieron en dos semanas lo cual generó incertidumbre y desde la coordinación se generó un espacio de escucha con los docentes, para poder sostener lo que estaba pasando.

En el **eje estudiantil** el curso recibe 2800 estudiantes entre Facultad de Medicina y Escuela de Parteras, quienes realizan sus primeras experiencias en la Facultad y en la vida universitaria. Frente a la incertidumbre los docentes tuvieron que contener y trabajar las desilusiones de aproximadamente 40 estudiantes por grupo, muchos de los estudiantes planteaban: *“yo me venía desde Cerro Largo a Montevideo, esta iba a ser mi vida universitaria y ahora me encuentro tomando clases en mi casa, cuando yo quería volver o quería tener otra experiencia”*.

En el **eje territorial** se trabajó con la articulación con las UDAs, quienes son fundamentales en cuanto a articulación territorial y le facilitan al curso el relacionamiento con otros equipos que ya se encuentran trabajando en territorio. Este año, las redes y los colectivos se encontraban distanciados, las escuelas y liceos cerrados. Las coordinaciones con los docentes, los referentes territoriales, los vecinos y las vecinas de los barrios fueron desafiantes porque se realizaron mediante reuniones virtuales en Zoom, donde hubo que sostener tensiones y frustraciones. Se recogieron y fortalecieron antecedentes históricos de Trabajo de Campo, que desde 2008 - 2009, hasta 2016 que aparecen las UC, tuvo una construcción en los territorios, en las UDAs, desde lo histórico, lo simbólico y los procesos.

En el **eje metodología de trabajo** se analiza el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) como fue la instalación de nuevas virtualidades, el trabajo a distancia, se potencia el trabajo colaborativo, el Espacio Virtual de Aprendizaje (EVA) como espacio colectivo de discusión e intercambio.

Las UCs históricamente han generado informes, elaborados por los estudiantes, los cuales quedan en las UDAs, sirven como insumo y antecedente para el que viene a trabajar. Este año se crean nuevos insumos de registro de las actividades a modo de polimedias con el contenido didáctico que se trabaja en el curso. Esto conlleva un trabajo importante, ya que son generadas por los propios docentes e implica la sistematización de la información y todo lo que conlleva la creación de esas polimedias. Se recibió apoyo desde el Departamento de Educación Médica (DEM) en la generación de este contenido.

Todo esto lleva a flexibilizar las coordinaciones, reuniones, los tiempos, los contenidos y los programas. La imposibilidad de concurrir a territorio impulsa la utilización de las herramientas virtuales, como Google Earth, en la cual se pueden recorrer los barrios y todos los espacios. Actualmente, bajo los protocolos del Ministerio de Salud Pública y ASSE, AT nos encontramos concurrendo a los territorios, con menor frecuencia que años anteriores.

Finalmente, si reflexionamos sobre algunas de las ventajas de la virtualidad para AT fueron el acercamiento en tiempo y espacio, la posibilidad de interactuar,

transmitir, conversar y comunicarnos en forma más instantánea, la creación de productos digitales. Pero desde disciplinas como la sociología, pedagogía y psicología se cuestiona si la interacción social es efectiva desde la virtualidad, principalmente desde los territorios, donde no hay un acercamiento real, y AT necesita de alguna forma la presencialidad para lograr ese acercamiento con el otro.

Dra. Anaydé Lena

La experiencia de este año con la materia optativa “Parasitosis Intestinales Humanas” en este contexto de la pandemia, se llevó a cabo de la mano del equipo docente del Departamento de Parasitología y Micología de la Facultad de Medicina, de la Universidad de la República: Fernanda Méndez, Alejandra Valentín, Camila Santos, Michel Rosas, Vanessa Liporace, Eugenia Francia, Dr. Daniel Da Rosa, Dra. Ana María Acuña y la Dra. Anaydé Lena.

Esta optativa es considerada un Espacio de Formación Integral (EFI) dado que está planteada de manera que se realizan a la vez actividades que tienen que ver con la investigación, la docencia y la extensión.

El contexto de pandemia lleva a repensar la metodología de trabajo para cumplir los objetivos fundamentales planteados para la optativa: “ofrecer un Espacio de Formación Integral que permita una experiencia de enseñanza, investigación y extensión vinculado con patologías prevalentes en el Primer Nivel de Atención”, “promover el uso socialmente valioso del conocimiento trabajando junto a colectivo en variadas situaciones de vulnerabilidad” y “articular la teoría y la práctica en torno a una problemática frecuente en población infantil como son las parasitosis intestinales”.

Breve reseña

La optativa comenzó a funcionar en el año 2012 y se dicta en dos versiones anuales. Desde el inicio se realiza en un 100% presencial, donde se recibe a los estudiantes bajo una actividad práctica intensa.

En este EFI existen fundamentalmente cuatro modalidades de trabajo: las actividades teóricas por parte de los docentes de nuestra Facultad y de otras Facultades. Por ejemplo, hace un tiempo se incorporó al equipo el arquitecto Eduardo Brenes quien trabaja sobre las temáticas referidas a las instalaciones sanitarias, el tratamiento de las aguas servidas, las conexiones, etc. Una actividad práctica en el laboratorio donde se genera un acercamiento a los métodos diagnósticos básicos del área de las parasitosis intestinales y donde se realizan actividades de observación al microscopio con reconocimiento microscópico y macroscópico de los parásitos más habituales en nuestro medio. El trabajo en comunidad, generando vínculos con los docentes a cargo de las instituciones con las cuales se trabaja, por ejemplo, escuelas, CAIF, jardines. Este EFI también tiene como antecedente el trabajo con un hogar de madres solteras del MIDES, esa actividad consistió en proponer el trabajo, invitar y explicar en qué consistía y en cómo podían participar. Al finalizar se analizaron los resultados obtenidos de los exámenes practicados a las personas participantes. Por último, la presentación de seminarios por parte de los estudiantes, donde se les ofrecen trabajos científicos actuales vinculados al área y ellos realizan una exposición crítica del contenido.

Desafíos

Debido a los cambios y la incertidumbre de este año, sumado a la baja de docentes del sector fundamentales para esta materia optativa como la Dra. Ana María Acuña, se plantea la propuesta de realizarla por lo menos en una oportunidad, con una duración de 8 semanas desde Agosto a Setiembre. Para esto surge la posibilidad de realizarla en un 90% de forma virtual, sin perder la modalidad de trabajo en comunidad.

Cuando se trabaja con una comunidad por supuesto que tiene que haber un nexo, o sea esa relación no se gesta de un día para otro, en el curso había una docente que estaba en la zona, que conocía la escuela, fue quien hizo los vínculos. En Junio del presente año, se comienza la articulación con el cuerpo docente de una Escuela Rural de San Gregorio de Polanco, en el departamento de Tacuarembó, quienes reciben con entusiasmo la propuesta. Al ser una escuela rural, alejada de los centros urbanos, frente a la propuesta de la interacción virtual mediante la plataforma Zoom ya contaban con las herramientas necesarias para llevar adelante y sostener las actividades propuestas.

Las clases teóricas y los seminarios fueron sustituidos por instancias mediante la plataforma Zoom. La ventaja de la virtualidad fue que se pudo contar con un cupo de 20 estudiantes, mayor en comparación a lo que nos permite la presencialidad.

La instancia de laboratorio se redujo a una visita a nuestras instalaciones y al procesamiento de las muestras de materias fecales y espátulas adhesivas que recogimos de esos niños de esa escuela. Para respetar las recomendaciones en cuanto a cantidad de personas por metro cuadrado los estudiantes concurren al laboratorio en turnos de dos a tres estudiantes, cada dos horas, durante cuatro días. El reconocimiento de parásitos macroscópicos y la microscopía se sustituyó por polimedias elaboradas por los docentes.

El trabajo en la comunidad consistió en dos encuentros participativos virtuales, el primero para la presentación del tema y la segunda para la devolución de resultados. Se realizó el acompañamiento presencial por parte de una docente del curso, quien estuvo en interacción con los niños y los padres, realizó el traslado de las muestras y quien en una instancia individual entregó los resultados y brindó el tratamiento correspondiente.

Fue interesante evidenciar cómo los estudiantes buscaron recursos para motivar a los niños de la escuela a través de los talleres.

A pesar de los desafíos, al culminar el EFI, los docentes participantes se sintieron conformes con lo logrado, dentro de las limitaciones que presenta el trabajo a través de la virtualidad. De parte de los estudiantes, se realizaron devoluciones muy enriquecedoras y estimulantes, donde se reconocía el esfuerzo que hacen los docentes por mantener el vínculo a pesar de la virtualidad, pedían más tiempo para las clases prácticas en el laboratorio y presencialidad para las actividades con la comunidad.

Como conclusión, a pesar de la pandemia, la optativa totalmente transformada logró cumplir con los objetivos que tenía ya planteados desde el inicio como optativa presencial.

FOTOGRAFÍA DE LAS III JORNADAS DE EXTENSIÓN E INTEGRALIDAD



Mesa Temática II, Asist. Dr. Darwin Acuña, Prof. Adj. Graciela Castellano, Asist. Josefita Santana (de izquierda a derecha).

EJE: EXTENSIÓN EN LOS TERRITORIOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SALUD

LA INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA (IAP) EN TIEMPOS DE PANDEMIA. UN PROYECTO Y SUS EMERGENTES.

Autores: Levin, R¹.

1. Soc., Facultad de Medicina. Dirección Instituto de Higiene - Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud. Orden docente.

Resumen

A partir del proyecto "Integrar la trama local del cuidado al Plan Nacional de Cuidados: activos territoriales y perspectiva de actores locales" aprobado por CSIC en el marco del llamado INCLUSIÓN SOCIAL 2019 se sucedieron diversas iniciativas de acciones en salud con un fuerte componente de participación social comunitaria junto a colectivos universitarios. El proyecto CSIC supone una plataforma interservicios de la Udelar: Departamento de Sociología (FCS), Unidad de Investigación (FENF): Departamento de Salud Ocupacional, Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud-Instituto de Higiene y Polo Salud-Cenur Litoral (FMED). Como contraparte del proyecto suscribieron su apoyo la Organización Nacional de Asociación de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU), el Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada (MNUSPP) y la Organización de Usuarios de Salud del Cerro. También son contrapartes los Municipios A, B y G de Montevideo y la División Salud de la Intendencia de Montevideo.

A poco de dar inicio su ejecución y como resultado de la propia dinámica del proyecto se implementaron iniciativas (emergentes) orientadas a la creación de la Red de Municipios y Comunidades Saludables (RMyCS): a) Diseño y ejecución de Talleres temáticos coorganizados con la RMyCS, b) Curso de Educación Permanente dirigido a la formación de Agentes Comunitarios en Salud con objetivo de tutorar Proyectos de intervención comunitaria, c) Consolidación y desarrollo del entorno Web de la RMyCS. El presente trabajo sistematiza lo producido en los primeros 6 meses del mismo, así como la descripción de las actividades asociadas a los emergentes no previstos del proyecto. Ello tiene una íntima relación con la intervención acción IAP como estrategia de investigación en ciencias sociales: la propia transformación del objeto de estudio a medida que se interviene en él. La propuesta de investigación y sus emergentes tienen un intrínseco y visible componente extensionista.

Palabras claves: Investigación Acción; Participación Social; Agentes Comunitarios, Sistema Nacional de Cuidados.

La investigación acción participativa (IAP) en tiempos de pandemia. Un proyecto y sus emergentes

A- Introducción

Esta presentación tiene el objetivo principal de exponer sumariamente y, en primer lugar, un proyecto de investigación en curso (Proyecto CSIC). Llamado

Inclusión Social 2019) con ejecución prevista de 24 meses (inicio: 1.04.2020) y en segundo lugar varios emergentes significativos que surgen de la dinámica de trabajo impuesta a dicho proyecto:

Integración institucional de Proyecto: **Contraparte Udelar:** Departamento de Sociología (FCS), Unidad de Investigación (FENF): Departamento de Salud Ocupacional, Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud-Instituto de Higiene y Polo Salud-Cenur Litoral (FMED). **Contrapartes sociales:** Organización Nacional de Asociación de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU), Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada (MNUSPP) y la Organización de Usuarios de Salud del Cerro. También son contrapartes los Municipios A, B y G de Montevideo y la División Salud de la Intendencia de Montevideo.

-Emergente 1. Talleres temáticos en salud a partir de la interacción entre equipos de investigadores y la Red de Municipios y Comunidades Saludables (RM y CS)

- Emergente 2. Curso de Educación Permanente para Agentes Comunitarios en Salud. El mismo se está desarrollando a través de la Unidad de Educación Permanente en Salud de la Facultad de Medicina Udelar). El equipo docente está conformado por docentes de la Facultad de Medicina e integrantes de la RM y CS

- Emergente 3. Diseño y puesta en funcionamiento de la Pagina Web de la RM y CS <http://redmunicipioscomunidadesaludables.com/> y el canal de youtube https://www.youtube.com/channel/UC0jE-fNJH-sQ1_8OiCMWcBw/featured

B- Proyecto CSIC. Llamado Inclusión Social 2019.

Se trata de un proyecto de Investigación Acción Participativa (IAP), que tiene por objetivo general contribuir a la implementación, a nivel local, del Artículo 30 del Decreto 427 / 2016 de aplicación de la Ley N° 19.323 del 27/11/2015, relativo a “Programas de prevención y reducción de las situaciones de dependencia”; considerando la problemática desde la doble perspectiva de la promoción de la salud y la atención de las necesidades socio sanitarias de las poblaciones potencialmente beneficiarias del Sistema Nacional de Cuidados (SNC).

La IAP procede por triangulación de metodologías cuantitativas y cualitativas, puestas al servicio del proceso de diagnóstico y diseño participativo de soluciones a problemas de interés colectivo, por el equipo de investigación. El énfasis en la interpretación y la reflexión, la posibilidad de utilización de múltiples métodos, la flexibilidad en el diseño y en los métodos, la interacción entre los participantes y el investigador son algunas de las características que llevan a elegir este tipo de estrategia para el objeto de investigación planteado. La lógica abierta e interactiva de la investigación cualitativa (Denman y Haro 2002 pp71) y en particular el diseño IAP se ajustan a las condiciones del escenario y a la evolución de los acontecimientos dentro del campo y por lo tanto a las acciones de los participantes (Numeral 6 de Proyecto CSIC. Estrategia y metodología de investigación).

Es importante señalar que el Proyecto supone el fortalecimiento de recursos humanos orientados a la investigación social en salud. En tal sentido se cuenta con el asesoramiento del Profesor Mauro Serapioni (Centro de Estudios Sociales, Universidad de Coímbra, Portugal) experto en temáticas vinculadas a la Participación Social en Salud y en el equipo de investigadores se encuentran los doctorandos Pablo Hein (Universidad de País Vasco, España), Fernando Bertolotto (UA de Barcelona, España), Víctor González y Pablo Anzalone (FCS)

y la Licenciada Alicia Alen cursando su maestría en Universidad de Lanús, Bs.As, Argentina. En todos los casos los proyectos de investigación están fuertemente vinculados al área Salud y a la participación social. Organización de Nacional de Asociación de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU) y al Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada (MNUSPP).

En esa perspectiva, el proyecto está poniendo en práctica seis estudios de caso cualitativos, con la participación activa de las principales categorías de actores locales interesados por el tema (consideradas contrapartes sociales de la investigación), en territorios representativos de los principales escenarios demográficos, sociales, económicos, epidemiológicos y políticos, que la política pública de cuidados debe considerar en el país.

Combinando técnicas cualitativas y cuantitativas de colecta y análisis de informaciones (entrevistas semiestructuradas, entrevistas en profundidad, observación participante, análisis documental, análisis secundario de datos cuantitativos), el equipo de investigación se encuentra en el proceso de caracterizar la trama de activos locales para el cuidado de personas en situación de fragilidad social e identificando orientaciones estratégicas y operacionales para el desarrollo de programas y dispositivos de prevención y reducción de la dependencia.

Productos esperados:

- 1. Estudio de línea de base** sobre situaciones tipo y activos locales (recursos humanos, económicos y materiales) a considerar en el desarrollo de los programas.
- 2. Sistematización de aprendizajes y recomendaciones** (buenas prácticas) para el diseño e implementación de programas destinado a responsables de políticas, de la gestión de programas y actores sociales locales implicados, que aporten al fortalecimiento de su accionar.
- 3. Listado de problemas e interrogantes** a considerar desde una perspectiva de investigación en políticas públicas de salud.
- 4. Instancias de formación-acción** con las organizaciones sociales nacionales y locales destinadas a sus integrantes, procurando fortalecer los vínculos y el abordaje común entre ellas.
- 5. Desarrollo de una plataforma digital** que recoja las mejores experiencias en la materia de los territorios seleccionadas, favorezca el intercambio entre los actores involucrados y puedan desencadenar instancias de reflexión-formación a partir de las mismas.

Situación de proyecto al 25 de setiembre de 2020 (6 meses desde el inicio).

No puede soslayarse la incidencia de la contingencia sanitaria iniciada el día 13 de marzo de 2020 en nuestro país. Ello ha tenido impacto directo en el desarrollo logístico y operativo del proyecto. En relación a los productos esperados 1, 2 y 3 el equipo de investigación está trabajando en la producción de evidencia empírica tal cual estaba programado (revisión documental, relevamiento bibliográfico, realización de entrevistas en profundidad y desgrabación-transcripción de las mismas). En virtud de contar con una buena plataforma de conectividad en la Udelar se logró desarrollar las actividades previstas orientadas a los productos esperados 4 y 5 pero en un contexto no previsto: la virtualidad. Aún no puede imputarse causalidad al binomio pandemia/virtualidad, pero a todas luces generó un nuevo contexto de trabajo al que hubo que

adaptarse rápidamente y del que nacieron experiencias relevantes de participación comunitaria. En esta coyuntura toman rápida forma los emergentes del proyecto: Talleres temáticos, curso de agentes comunitarios y entorno web de la RMyCS.

C- Emergente 1. Los Talleres temáticos.

La primera actividad de trabajo de campo prevista en el proyecto CSIC estaba fijada para el día 31 de marzo de 2020 entre las 9 y 16 hs. El rol del equipo de investigación estaría orientado a tomar impresiones de la jornada convocada para la creación de una Red o Alianza por Municipios y Comunidades Saludables. Dicha convocatoria fue realizada por parte de la división Salud de la Intendencia de Montevideo, varios municipios y organizaciones sociales con apoyo del punto focal de OPS en Uruguay. El objetivo principal de dicha convocatoria estaba centrado en dejar funcionando una Red que posibilite intercambios y jornadas de formación/acción. Uno de los temas a priorizar sería Envejecimiento Saludable y Cuidados. Obviamente, debido a la contingencia sanitaria se suspendió toda actividad presencial y dicha reunión - mucho más acotada en tiempo- se realizó en forma virtual en la fecha programada. A partir de ese momento se constituyó una red de contactos entre municipios, organizaciones sociales y proyecto CSIC que tuvieron como uno de sus resultados inmediatos la programación y ejecución de 2 ciclos de talleres temáticos

Entre el 23 de abril y el 18 de setiembre de 2020 se han desarrollado 13 talleres temáticos de 2 horas de duración, habiendo participado 57 expositores y 2300 participantes. Entre expositores y participantes se cuentan personas de diversos países de Iberoamérica (España, Colombia, México, Argentina, Chile, Ecuador y Perú). También es destacable la participación de personas residentes en distintos departamentos del interior de Uruguay. Las temáticas abordadas excedieron la cuestión del cuidado, pero siempre la incluyeron, así la diversidad de los tópicos ha sido muy amplia porque surgió de los intereses y propuestas de los actores de la Red MCS: Salud Mental en tiempos de coronavirus; Situación de las Personas Mayores y la experiencia de las Redes de Personas Mayores; Seguridad y Soberanía Alimentaria. La emergencia actual y los retos futuros; Después del Covid 19 Reconstruyendo la trama social y cultural; Taller sobre Violencias Patriarcales. En el Covid, antes y después; Suicidios, nuevos y viejos dilemas de la prevención; Consumo problemático de drogas. Redes comunitarias de prevención y atención; Problemas Críticos de Salud.

Objetivos Sanitarios y comunidad; Primer Nivel de Atención. Actualidad y perspectivas; Trabajar en el sector salud en tiempos de COVID-19; Cuidados, Crisis Social Y Derechos Humanos en tiempos de pandemia: la problemática psicosocial y el enfoque sociosanitario; Discapacidades: En los barrios, entre la crisis, el estigma y las acciones y Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes.

La actividad referida líneas atrás fue realizada exclusivamente en forma virtual a través de la Plataforma ZOOM bajo licencia que proveyó el Proyecto CSIC.

Los dos ciclos de talleres, aparte de su fin en sí mismo: presentar, confrontar y circular saberes diferentes construyó un importante caudal empírico, en tanto los mismos fueron grabados y forman parte del repositorio del Proyecto CSIC. Están a disposición en el canal de Youtube de la Red MCS.

Otro producto imputable a los ciclos de talleres y a la interacción generada entre investigadores y la RMyCS es la iniciativa autogenerada del curso de Educación Permanente para la formación de Animadores de Redes Comunitarias.

D- Emergente 2. Curso de Formación de Animadores de Redes Comunitarias.

En el marco de interacción entre Proyecto CSIC y la RMySC surgió, en forma inmediata, la necesidad de generar procesos de capacitación a agentes comunitarios para crear espacios eficaces de participación e intervención social en relación a la promoción de la salud que, además, puedan representar aportes significativos al propio desarrollo del Proyecto CSIC.

El curso consta de 2 partes. La primera, dirigida a los tutores docentes del curso de Animadores Comunitarios. Y la segunda es, precisamente, dicho curso.

Al momento de este informe es una actividad en proceso.

Parte a: Pre curso de Formación de Tutores para Curso de Animadores de Redes Comunitarias.

Objetivo: Capacitar a las y los tutores para desarrollar su actividad en la virtualidad actuando como tales en el Curso Taller de Formación de Animadores de Redes Comunitarias.

Actividades: En el segmento A del curso se trabajó en la virtualidad para sensibilizar sobre las competencias que los tutores deben manejar. Se profundizó sobre aspectos necesarios para el desarrollo de la tarea tutorial de acuerdo al nivel de experiencia de los participantes.

- Módulo 1: Las Tic y su realidad actual. Ventajas y desventajas. Competencias digitales necesarias.
- Módulo 2: Comunicación mediada por tecnología características que debe manejar el tutor.
- Módulo 3: Función tutorial en acción. Planificación de la planificación.

Parte b: Curso de Formación de Animadores de Redes Comunitarias

Objetivo: Capacitar agentes para la realización de intervenciones eficaces en la formación de redes comunitarias. Dichas intervenciones estarán orientadas en privilegiar la promoción y prevención de salud a nivel poblacional, ya sea en territorios urbanos o rurales.

Dinámica: Talleres quincenales bajo modalidad virtual (bajo Plataforma ZOOM institucional) sobre temas específicos, según programa del curso. Expositores e intercambios. Relatorías de cada taller. Elaboración de Proyecto.

Tareas bajo modalidad virtual: Individuales y grupales, que serán evaluadas y recibirán una devolución de los tutores docentes (bajo Plataforma Moodle, Entorno Virtual de Aprendizaje institucional). Ejemplo de tareas: Cartas al Futuro, Cápsula de la vida (jóvenes con vos/z en pandemia), elaboración de un informe oral, escrito, video o radioteatro, artículo, cartelera, afiche, pintada, etc.

Actividad de egreso: Trabajo de campo, elaboración de un proyecto de fortalecimiento de la labor en alguna red seleccionada por cada participante o grupo de participantes, con tutoría docente. Análisis en taller de los proyectos elaborados por los participantes.

Cierre: Jornada final con evaluación de los resultados obtenidos y perspectivas. Seguimiento de la implementación de los proyectos elaborados. Actividad a realizar transcurridos 90 días de la Jornada final con el objetivo de evaluar la implementación y continuidad de los proyectos elaborados en el curso

Actividades:

- Encuentro 1: Presentación del Curso. La participación social en Salud Contexto internacional, latinoamericano y nacional.
- Encuentro 2: Elaboración de Proyectos y Planes. Herramientas de Planificación participativa.
- Encuentro 3: Comunicación Comunitaria. Conceptos fundamentales. Realidad actual. Emisores y receptores. Estrategias e instrumentos.
- Encuentro 4: Trabajo en subgrupos abordando diferentes temáticas con el objetivo de elaborar proyectos de acción comunitaria (Seguridad y Soberanía Alimentaria; Personas Mayores, Infancia y Adolescencia, situaciones de vulneración, Salud Mental y Comunicación Comunitaria).
- Encuentro 5: Estrategia de Municipios y Comunidades Saludables. Intersectorialidad en las políticas públicas y territorios. Concepto de Salud Integral. Estrategia de APS. Políticas hacia un Envejecimiento Saludable.
- Encuentro 6: Metodologías de participación y de comunicación. Herramientas virtuales. Elaboración de informes para los colectivos. Oratorias.
- Encuentro 7: Análisis de experiencias seleccionadas de Redes de Salud, de Adultos Mayores, de infancia y juventud, de Medio Ambiente, de Recreación y Cultura.
- Encuentro 8: Presentación y análisis de los proyectos elaborados por los participantes.
- Evaluación, Conclusiones y Perspectivas.
- Jornada Evaluación y Monitoreo de avances de los proyectos.

Resumen de actividad: 8 talleres temáticos y una actividad de evaluación y monitoreo de proyectos elaborados (a los 90 días de la jornada final)

Carga horaria:

Carga horaria Parte A: 10 horas

Talleres temáticos: 16 horas

Taller de Jornada final: 2 horas

Taller de Jornada de evaluación: 2 horas

Trabajos prácticos: 20 horas

Trabajo de campo: 40 horas

Total Carga horaria Parte B: 80 horas

Total carga horaria Parte A y B: 90 horas

Modalidad: Virtual bajo plataforma ZOOM (bajo licencia oficial) y plataforma Moodle del Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA. Instituto de Higiene).

El primer curso de Animadores de Redes comunitarias se inició el día 16 de Julio de 2020 y tiene prevista su finalización el 22 de octubre del presente año. El cuerpo docente está formado por participantes y referentes de las redes comunitarias e integrantes del proyecto CSIC y docentes de la Facultad de Medicina, con el apoyo de docentes de la Facultad de Información y Comunicación y reconocidos referentes sobre los distintos tópicos de cada uno de los encuentros.

La etapa actual del curso está signada por la discusión colectiva de los proyectos de intervención. A beneficio de inventario del propio desarrollo de la actividad actualmente se está discutiendo la eventualidad de cristalizar proyectos en torno a las siguientes temáticas:

- Seguridad y soberanía alimentaria

- Comunicación comunitaria
- Consumos problemáticos de sustancias
- Personas Mayores
- Infancia y Adolescencia
- Mujeres en situación de vulneración

Total de cursillistas: 25

E- Emergente 3. Entorno Web de la Red de Municipios y Comunidades Saludables: <http://redmunicipioscomunidadesaludables.com/>

El numeral 5 de los productos esperados del Proyecto CSIC supuso la creación de una **plataforma digital** donde registrar las diferentes experiencias de la RMyCS incluyendo productos y actividades de difusión del Proyecto CSIC así como la propia actividad del Curso de Animadores Comunitarios. Precisamente, respecto a este último es importante señalar la existencia de un foro de intercambio donde los participantes pueden desarrollar un intercambio diacrónico de experiencias, conocimientos, nuevos saberes y será uno de los espacios donde se irán visibilizando los proyectos de intervención del curso de Animadores Comunitarios.

Actualmente, el funcionamiento de la página Web de la RMyCS refleja el cumplimiento del producto esperado. En este sentido es importante la sinergia lograda entre referentes de las organizaciones sociales, técnicos de los municipios participantes y un equipo de docentes e investigadores de la Facultad de la Información y Comunicación de la Udelar.

Otros emergentes

Sin profundizar aún en ellos deben mencionarse otros emergentes:

- ONAJPU promueve actualmente un relevamiento sobre la atención de salud que reciben las personas mayores durante la pandemia, la existencia de redes o vínculos comunitarios, el interés en participar de actividades de formación/acción en salud. Cuenta para ello con la participación y el apoyo del Proyecto Descentralización y promoción de salud en la trama local de cuidados.
- Se conformó un grupo de trabajo de Municipios y Comunidades Saludables en el Municipio C, con la participación del gobierno municipal, Onajpu, Comité de Jubilados de la Salud Privada (Cojusapri), Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria de Facultad de Medicina en relación al Proyecto Descentralización y Promoción de Salud en la trama local de cuidados

Bibliografía

- Anzalone, Pablo (2018) *Investigación sobre participación social en el SNIS*. Disponible en: <http://www.oiapss.org/wpcontent/uploads/2017/08/Investigacio%CC%81n-sobre-participacio%CC%81n-social-en-salud-versio%CC%81n-final.pdf>
- Contreras, Rodrigo. (2002) *La Investigación Acción Participativa (IAP): revisando sus metodologías y sus potencialidades*. En Durston, John y Miranda Francisca Comp. (2002) "Experiencias y metodología de la investigación participativa". Santiago de Chile. CEPAL. Denman, Catalina A; Haro, Jesús Armando (comps.) (2000), Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social, Hermosillo, Sonora, El Colegio de Sonora, 364pp.

-Falabella Gonzalo (2002) "Investigación participativa: nacimiento y relevancia de un nuevo encuentro ciencia sociedad". En Durston John y Miranda Francisca compiladores *Experiencias y metodología de la investigación participativa*. Chile. CEPAL . ECLAC.

-Francés García F., Alaminos A., Penalva C., Santacreu O. (2015). *La investigación participativa: métodos y técnicas*. Ecuador. Pydlos Ediciones.

-Freire, Paulo (1990). *La naturaleza política de la educación, cultura, poder y liberación*. Ed. Paidós. Barcelona-Buenos Aires-Mexico. Ministerio de Educación y Ciencia.

-OPS. (1988) *Estrategias de participación social en los sistemas locales de salud: estudios de factibilidad*. Washington D.C, 1988 (Serie Desarrollo de Servicios de Salud; No. 64).

-OPS (1990) *La Participación Social*. HSD/SILOS3 (Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud). 1990. Disponible en: <http://www.bvsops.org.uy/cgi-bin/wxis1660.exe/lildbi/iah/>

Legislación consultada.

- Decreto 427 / 2016 Art 30

- Ley N° 19.323

Equipos de trabajo.

Proyecto CSIC y Talleres Temáticos

- Soc. Alicia Alen (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED).

- Lic. Ed. Pablo Anzalone (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED).

- Mgr. Fernando Bertolotto (Unidad de Investigación. Facultad de Enfermería).

- Soc. Javier Dos Santos (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED).

- Soc. Victor González (Departamento de Sociología. FCS).

- Dra. Mariana Gómez (Cenur Litoral Polo Salud/Medicina Social. Asesora Académica).

- Soc. Pablo Hein (Departamento de Sociología. FCS/ Responsable Proyecto).

- Soc. Rodolfo Levin (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED, corresponsable Proyecto).

- Dr. Fernando Tomasina (Departamento de Salud Ocupacional-FMED. Asesor Académico).

- Red de Municipios y Comunidades Saludables.

- Organización Nacional de Asociación de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU).

- Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada (MNUSPP).

Curso de Animadores Comunitarios

- Lic. Ed. Pablo Anzalone (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED).

- Soc. Javier Dos Santos (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED).

- Dra. Alicia Gómez (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED).

- Red de Municipios y Comunidades Saludables.

- Organización Nacional de Asociación de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU).
- Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada (MNUSPP).

Entorno Web de la Red de Municipios y Comunidades Saludables:

- Lic. Ed. Pablo Anzalone (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED).
- Soc. Javier Dos Santos (Laboratorio de Ciencias Sociales en Salud.IH-FMED).
- Red de Municipios y Comunidades Saludables.
- Organización Nacional de Asociación de Jubilados y Pensionistas del Uruguay (ONAJPU).
- Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada (MNUSPP).

MESA TEMÁTICA IV: “INTERDISCIPLINA EN EL TERRITORIO.”

Autores: Olivetti, M¹; Bianchi, D²; Pérez Sánchez, M³; Mendy, M⁴.

1. Director del Ápex. 2. Lic. en Psicología, Prof. Agda del Polo Salud, Comunitaria de la Sede Paysandú del CENUR LN, Integrante del grupo Extensión Crítica CLACSO - ULEU Uruguay. 3. Prof. Adj. del Programa Integral Metropolitano, Licenciado en Ciencia Política, Prof. Adj. del Programa Integral Metropolitano, Licenciado en Ciencia Política, Magíster en Estudios Contemporáneos de América Latina y Doctorando en Estudios Urbanos. 4. Prof. Agda Coordinadora de la Unidad Académica del SCEAM. Doctoranda del Doctorado en Sociología, Facultad de Ciencias Sociales.

Miguel Olivetti

El APEX en tanto programa de proyección comunitaria de la Universidad de la República, en el contexto de emergencia sanitaria por el COVID 19, continúa trabajando en una primera línea de acción con las demandas y problemáticas que emergen en el territorio del Municipio A.

El APEX es un programa integral territorial de la Universidad de la República, con más de 27 años, en un principio anclado en el Cerro de Montevideo luego con proyección a los territorios del Municipio A. El cometido principal es el de propiciar, articular y guiar la inserción de la Universidad en el territorio a partir del trabajo codo a codo con las organizaciones sociales e instituciones, en la construcción de demandas y generación de soluciones alternativas, a través de la producción de conocimientos, a partir del diálogo entre diferentes saberes.

Cuando hablamos de interdisciplina en el marco de diálogo y ecología de saberes, la producción de conocimiento siempre está motivada por el abordaje de las problemáticas que emergen del territorio, en donde la mirada de los habitantes del mismo resulta fundamental.

Se trata de entender el conocimiento como el resultado de una pluralidad de perspectivas de abordaje de problemas y ahí es donde el territorio es el ámbito privilegiado para pensar estos abordajes. En ese contexto, los programas integrales son una de las herramientas para pensar y poner en acto, estas categorías del conocimiento. En ese sentido se habla de experiencias de interdisciplina en esta concepción de integralidad en donde se pueden anclar las experiencias llevadas adelante por el APEX en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19.

Una de las intervenciones en el contexto de emergencia estuvo situada en la problemática de acceso a la alimentación, en clave de derecho, en ese sentido se realiza un trabajo interinstitucional y organizacional junto con el Parque Tecnológico Industrial del Cerro (PTI-C), la Organización de Usuarios del Salud del zonal 17, el Parque Público Punta Yeguas, Red de Ollas y Merenderos por Autonomía y Vida Digna. Principalmente en la producción de conocimientos y acompañamiento a los procesos de organización comunitaria en espacios tales como: huertas comunitarias, ollas solidarias, cocina comunitaria del PTI-C. Vale destacar particularmente que con el PTI-C, el APEX tiene muchos puntos de contacto en cuanto a su mirada de transformación territorial, en la posibilidad de dar participación a los habitantes en la toma de decisiones en las distintas categorías que hacen a la vida cotidiana. En este caso, en lo que concierne a la producción de alimentos que es una de las problemáticas principales en los territorios que estamos trabajando. Pensar en huerta comunitaria como producción de alimentos, pero también en otras categorías que hacen a la producción de subjetividad y de vínculos como por ejemplo el trabajo sobre las

dimensiones de la salud mental de los participantes. Otro dispositivo vinculado al eje de alimentación es la cocina comunitaria que permite que los colectivos produzcan alimentos con asesorías e infraestructura, por ejemplo: la posibilidad de contar con certificados de bromatología lo que da garantía de la producción. Además, se trabaja dando asesoramiento en huerta con docentes y estudiantes de diversos servicios universitarios.

Se trabaja en el acompañamiento de estos procesos de organización comunitaria vinculados con el dispositivo de huertas, a través de un curso de manipulación de alimentos vinculado a la cocina junto con la Escuela de Nutrición. En definitiva, estos procesos se van construyendo interdisciplinariamente desde el abordaje de problemas, en la articulación de estas organizaciones e instituciones. Además, hay colectivos de vecinos que son quienes trabajan estas huertas y trabajan en la cocina también, por ejemplo: Uñas Negras, Juntas Podemos, Carancho etc. El trabajo vinculado con la salud mental, se realiza en coordinación con el Movimiento para las Autonomías, que es un equipo de ASSE RAP que busca la inserción de personas con problemas de salud mental en estos dispositivos de huertas.

Otro apoyo es la Red de Ollas y Merenderos Solidario del Cerro, es un espacio fundamental para este contexto, porque problematiza todas las cuestiones vinculadas a la alimentación y a las distintas categorías que hacen a los derechos de la vida, de las personas que resurgen por la emergencia sanitaria, el APEX hace un acompañamiento, colabora fuertemente con la organización comunitaria en aspectos logísticos, reflexivos y de generación de conocimientos.

Además, el APEX trabaja con poblaciones de riesgo como adultos mayores, trabajo de infancia y familia, que cobraron particular significado en el contexto de emergencias. Se trabaja fuerte con la UDA Cerro en la inserción de estudiantes de Medicina en varios espacios como ser: Santa Catalina, Maracaná Norte, en particular con el trabajo en el asentamiento “Nuevo Comienzo”.

A modo de cierre, vale destacar que las estrategias de intervención se establecen, como es habitual, en función de un acompañamiento de los procesos de organización comunitaria, a partir de un diálogo de saberes, para la construcción de problemáticas y demandas sociales con la inserción de estudiantes universitarios. El APEX trabaja, a partir de la articulación de demandas sociales, en espacios conjuntos con vecinos referentes, comisiones barriales, organizaciones sociales e instituciones con anclaje territorial en busca de dar respuestas, ya sea generadas por sus equipos docentes, por otros servicios de la Universidad o por prestadores públicos con los que APEX se vincula en la trama interinstitucional.

De la red de articulación con la que APEX se vincula se destacan: la Organización de Usuarios de Salud del Zonal 17, el espacio de co-gestión del Parque Público Punta Yeguas, el Municipio A-municipio saludable, Centro Comunal Zonal de la Intendencia de Montevideo, Parque Tecnológico Industrial, Unión de comisiones barriales, Escuelas de la zona, Liceo n° 70, centros CAIF, otras instituciones con Anclaje Territorial: MEC, Jóvenes en Red, INAU y por supuesto con la Red de Atención del Primer Nivel de ASSE y las Policlínicas de la Intendencia.

Delia Bianchi

La construcción interdisciplinaria nos hace volver a la idea de reciprocidades, de generosidades y de posibilidades de ceder espacios de poder en esas relaciones de nuestras disciplinas. Entonces la práctica de Extensión Universitaria es una vía privilegiada como una función maravillosa que nos permite hacer pensar en algunos imaginarios que tenemos con relación a nuestras disciplinas. Cuando se trabaja en los territorios estamos trabajando en las comunidades y una de las cuestiones por la que nos tenemos que esforzar es en hacer una especie de traducción de lo que hacemos los docentes y los estudiantes en los territorios.

¿De qué maneras nosotros contamos, conversamos con los integrantes de la comunidad?, ¿a quienes nosotros interrogamos para producir un conocimiento en conjunto?, ¿para qué sirve?, ¿para qué lo hacemos?.

Entonces hay una primera acción, quizás invisibilizada y damos por supuesto y sobre entendido una serie de ideas y saberes. Hay un primer ejercicio de construcción de lo que es nuestro saber disciplinario, sometido a esa necesidad de conversar con otro para que se pueda entender. Es casi como un primer desafío: cómo le cuento a una otra o a un otro lo que significa el imaginario que tengo sobre mi campo de saberes.

Es interesante trabajar nuestro propio imaginario, nuestra propia idea en cómo representamos esos saberes interdisciplinarios y cuál es la relación de estas prácticas que intentamos estudiar e investigar para producir conocimiento, o que se hacen en instituciones de salud y educativas con relación al ámbito de las vidas cotidianas de las personas, desde la perspectiva de la vida.

De alguna manera la extensión va a transformar nuestra expectativa en relación a la práctica profesional porque vamos a interactuar con otro, vamos a encontrar las necesidades que las personas nos plantean, nos vamos a encontrar con nuestras zonas de ignorancia, con nuestros no saberes. Si la extensión no existiera no podríamos encontrarnos con este desafío y con la posibilidad de encontrarnos con una experiencia curricular que nos va hacer pensar, de qué manera esa interdisciplina es necesaria en ese, nuestro proceso curricular brindándonos esa potencialidad.

La Extensión Universitaria desde la perspectiva de extensión crítica, es la vía privilegiada para poder imprimir e impregnar el imaginario sobre las representaciones que tenemos de nuestra disciplina y ver la posibilidad de que los EFIs, los programas territoriales puedan desarrollar esos procesos de formación para el accionar interdisciplinario.

Entonces, poder comprender esta relación de lo que hacemos y lo que comporta una disciplina nos permite comprender nuestros posibles niveles de intervención. Tiene que ver con cómo pensamos la calidad de vida desde las necesidades humanas, la promoción de la salud integral y los modelos de atención a la salud y desde estas perspectivas la extensión “dota de sentido”. De este modo, el vínculo Universidad-sociedad puede responder en qué forma el proceso de enseñanza y creación de conocimiento se vinculan con los grandes problemas nacionales y la necesidad de los sectores populares de la sociedad (Tommasino, Cano, 2016).

La pandemia vino a reforzar la idea de que debemos trabajar mucho más interdisciplinariamente pero no sólo por el alcance del conocimiento disciplinario sino también por cómo esas instancias y saberes se manifiestan en contextos de enfoques: clínico y comunitario. Además, la proyección de futuro de las secuelas de la pandemia nos debe hacer reflexionar sobre nuestras construcciones interdisciplinarias en los procesos formativos.

El contexto de pandemia nos ofrece una buena oportunidad para volver a pasar por algunas discusiones que no están laudadas, es decir, es importante reflexionar sobre los procesos formativos desde la extensión crítica y desde la interdisciplina con perspectiva en estos dos ámbitos: lo clínico y lo comunitario para pensarlos de manera más complementaria, menos fragmentada, mucho más de forma sinérgica, porque hay saberes interdisciplinarios que los transversalizan y porque además, como comunidad universitaria deberíamos reflexionar sobre el acceso y la cobertura, el derecho a la salud y la igualdad en la calidad de atención. Y obviamente también deberíamos reflexionar sobre la cuestión de poder ofrecer las prácticas de la atención a la salud desde esta perspectiva interdisciplinaria en territorio, de manera más sistémica y no trasladar una carga de fragmentación que lo que hace es precarizar la visualización de los apoyos, impactando, seguramente, de manera no beneficiosa en los procesos de salud de poblaciones.

La virtualidad en pandemia conectado con la interdisciplina nos permite hacer el esfuerzo para pensar dos cosas en relación al fortalecimiento de la formación interdisciplinaria, que nos puede traer algo de lo que han sido los vínculos multi-referenciados provocados por las múltiples pertenencias a partir de los formatos virtuales.

1: Ha habido un efecto de potencia acercando personas de lugares lejos, lo que es obvio, pero ha sido una fortaleza que ha producido más viabilidad para poder conectarse y generar diálogos entre movimientos sociales y comunidades, no necesariamente en un proceso de diálogo de saberes, pero sí casi como en un proceso de cercanía.

2: Han permitido transversalizar experiencias de referentes, generando reconocimiento y fortalecimiento al poder expresar expresarlas sobre formatos pedagógicos que proveen sostén para la reflexión.

Para trabajar en los procesos interdisciplinarios, necesitamos equipos que nos sostengan, y desde la perspectiva en que se han producido los formatos virtuales desde la extensión crítica (seminarios, coloquios, debates) han permitido esta posibilidad de darnos sostén, en un principio en el acompañamiento, intercambio y reflexión sobre nuestras prácticas.

Marcelo Pérez

La idea del Programa Integral Metropolitano (PIM) parte de una gran discusión durante el año 2005 y 2010 en el marco del PRELUR donde se incorporan los programas integrales como tales en la Universidad de la República, con el impulso del movimiento estudiantil. En el marco de la discusión sobre curricularización de la extensión y de poder implementar programas integrales, de pensar la extensión, integralidad y diálogo de saberes ligados al resto de las funciones universitarias surge la idea de cómo abordar con una operación de

educación integral en una Universidad que se nos presenta fragmentada (en disciplinas, funciones y formas de abordar el territorio).

Pensar en la interdisciplina en el territorio, refleja una de las ideas bases del Programa Integral Metropolitano. La mesa nos invita a intercambiar sobre una de las tres dimensiones que tenemos que pensar en integralidad: la interdisciplina y de esta, asociada a la idea de territorio, que no siempre se conceptualiza. Es decir, cuando una práctica toma al territorio cómo un elemento sustantivo para pensar(se) en la integralidad y cuando éste se toma no sólo cómo escenario o espacio de trabajo.

Es importante diferenciar el espacio del territorio. Habitualmente, desde una mirada restringida o formal, solemos mirar al territorio como una cuestión física de ubicación y determinada delimitación geográfica. Otra mirada, a la que adscribimos, la de la geografía crítica, comprende el territorio en su complejidad en sus distintas dimensiones: económica, política y cultural, y escalas (local, nacional e internacional). Implica ver sus conexiones y también sus elementos simbólicos, las identidades y territorialidades que se ponen en juego cada vez que una práctica universitaria habita con otro un lugar.

Si entendemos al territorio de esta manera es necesario, como decíamos, incorporar la multidimensionalidad y multiescalaridad. Esto permite no pensar en la práctica aislada o delimitada solo a un lugar físico, por ejemplo: trabajar en un barrio no impide pensar en la ciudad, departamento o país. El hecho de considerar al territorio desde su construcción material y simbólica pone en juego las relaciones de poder que explican que un lugar tenga o no ciertas características, reconocer el territorio como una construcción social e histórica.

Por ejemplo, cuando se habla de salud como derecho está en disputa contra un modelo que refiere a la salud como mercancía, cuando se habla de trabajar en Primer Nivel de Atención nos enfrentemos a discursos/modelos de hiper-especialización y llevar todo al tercer nivel, en este sentido, se pone en juego la relaciones de poder que hacen que las cosas sean de una manera o de otra, lo que es importante porque nuestras prácticas universitarias pueden reproducir o transformar esas relaciones de poder.

En este sentido, el PIM trabaja en la integración de funciones, la interdisciplina, y la extensión crítica vinculada al diálogo de saberes o ecología de saberes; y este se contrapone a ideas de la ciencia mercantiles o que ponen la construcción de Universidad alejadas de las personas, sus problemas y saberes.

Un gran paso, fue el gestado durante entre los años 2007-2014, donde se gestaron los Espacios de Formación Integral, se pusieron en marcha proyectos estudiantiles, formas de acreditar experiencias de extensión y transformar cursos que no tenían práctica de extensión. El mayor avance que hubo, desde ese momento hasta ahora, es la articulación entre la enseñanza y la extensión. Entendemos que el desafío actual, es la conexión de todo eso con la producción de conocimiento y las diferentes formas en que es válido producirlo; eso es lo que lleva a pensar que la intervención e investigación deberían estar más de la mano.

En parte para discutir la interdisciplina y el territorio el PIM creó 3 núcleos que denominamos: “Territorio, Comunidad y Derechos Colectivos”, “Educación y Territorio”, “Mundo del trabajo y organizaciones sociales”. Cada uno de ellos intenta combinar la articulación de las funciones universitarias con acumulados temáticos y referencias territoriales. El primer núcleo, en particular, reflexiona sobre el componente territorial como objeto, es decir, el territorio, la producción del hábitat y la ciudad son asuntos de nuestras prácticas y reflexiones, desde ahí es que esbozamos estas reflexiones.

El PIM trae a este intercambio tres grandes desafíos que son una invitación para pensarlo junto con el área salud, en especial con la Facultad de Medicina y las escuelas de Tecnología de Médica y Parteras. Dentro del área de salud se encuentran también Psicología, Enfermería, Nutrición, cada una con diferentes planes y estructuras. Es un desafío pensar que, en vez de hacer práctica vinculadas a los efectores del sector de salud, pensar en proceso claves de construcción de la demanda, es decir, a trabajar en proyectos, en EFIs, en experiencias que surjan de un proceso de identificación de problemática en conjunto con la comunidad y que no sea aterrizar con una temática o repetir un ejercicio año tras año.

Otro desafío es pensar en cómo se da el vínculo entre la comunidad y Universidad que tiene que ver con lo anterior, para evitar dos efectos: hacer una actividad (taller, por ejemplo) y no regresar más, o juntar datos que no refieren a lo que la comunidad precisa y no se devuelven o se publican de manera ilegible para la comunidad.

También, resulta un tercer desafío, otro punto que tiene que ver más con una mirada ético-política de la Universidad, en ver si con nuestras prácticas acompañamos, acompañamos procesos que tiendan a la autonomía y organización de los sujetos (a la conformación de grupalidades) o si por el contrario se genera procesos asistencialistas o de tecno-dependencia.

En la actualidad, en conjunto con Apex Cerro, creamos un plan de atención territorial a la emergencia, recuperando lo que fue la experiencia de la Universidad en la crisis del año 2002. Se establecieron 4 ejes de trabajo, uno de ellos tuvo que ver con el trabajo en ollas, estrategias alimentarias en los barrios y con el resurgimiento de la necesidad de producir alimento en clave agroecológica en huerta comunitarias. Se creó un acuerdo con la Escuela de Nutrición y Agronomía, se hizo un llamado a pasantía para estudiantes de diferentes áreas: Nutrición, Veterinaria, Agronomía y Ciencias Sociales, entre otras. Actualmente se está trabajando con estudiantes, docentes y vecinos en huertas comunitarias en la zona de Apex y en la zona de PIM, es un proceso rico que hizo pensar las formas educativas y también las formas de abordaje interdisciplinario para generar experiencias interesantes que atiende un tema central en la pandemia.

Además, un desafío importante que trabajo la pandemia es pensar el trabajo en y con la virtualidad en extensión. En ese sentido, a partir de un trabajo con una comisión barrial que se llama Espacio Plaza Punta Rieles, que supo conectar oferta de trabajo con demanda de trabajo con perspectiva de desarrollo local como respuesta a la crisis económica que acompaña la pandemia. En ese marco, para darle más amplitud a la propuesta se habló con Facultad de

Ingeniería (instituto de computación) y la Licenciatura de Diseño y Comunicación Visual y se armó una plataforma web que se llama trabajandodesdeelbarrio.edu.uy. Se sumó derecho a través de la Licenciatura en Relaciones Laborales con temas de Derechos laborales y seguridad social, la Facultad de Economía con asesoramiento contable y administrativo, y la licenciatura de desarrollo de la Facultad Ciencias Sociales para trabajar en torno a la expansión de la plataforma a otras comisiones y barrios del Municipio F. Todo esto da cuenta, que tanto la virtualidad puede tener un lugar en el pienso del quehacer de la extensión en el territorio y que una plataforma laboral es una buena para pensar otros aportes temáticos y disciplinares, por ejemplo, los cuidados y la salud.

Pensar iniciativas nuevas de extensión en el contexto de presencialidad y virtualidad, tomando en cuenta las diversas situaciones de cada individuo y colectivo es complejo. Pero también es una oportunidad; la extensión entendida más allá de la extensión aislada como función, es capaz de desafiar esa barrera y poder construir desde el territorio procesos de transformación social con los sujetos populares.

Mariana Mendy

El tema de la interdisciplina es clave, es una condición necesaria para hacer extensión porque si uno concibe la extensión, en términos generales como la función universitaria de vinculación con la sociedad; ésta última no se presenta dividida por disciplinas, sino que presenta problemas a resolver. Entonces, creo que pensar en hacer extensión es pensar en clave de interdisciplina con todo lo matices que pueda tener.

La Universidad no ha sido la única organización que ha encarado procesos de inserción en territorio (implementación de programas territoriales), sino que también diversas organizaciones sociales con las que trabajamos y son contrapartes de procesos extensionistas han implementado estrategias territoriales. Por lo tanto, lo territorial, no parece ser un capricho o una “moda” sino una modalidad de trabajo en la que se abordan problemas que pueden ser generales, pero con las particularidades que asumen en los diferentes territorios o regiones.

Entonces, el trabajo interdisciplinario es como una llave que permite abordar los enfoques territoriales, pero también permite abordar cualquier proceso de extensión, porque, el trabajo interdisciplinario permite abordar la realidad por problemas. Y estos problemas asumen en los territorios formas específicas o interacciones con otros problemas que presentan particularidades. Los problemas se sitúan en un tiempo y en un espacio, y en el espacio asumen características propias más allá de aspectos que son comunes.

Hay un segundo aspecto que tiene que ver con el “diálogo de saberes”. Tenemos que ver cuál es la forma de nuestras intervenciones, valorizar las metodologías participativas y darles el valor a los saberes de los actores no universitarios, pero asumiendo las diferencias y las desigualdades. No son iguales todos los conocimientos, ni todas las metodologías. Ese proceso de “diálogo de saberes” también debe ser ubicado en tiempo y espacio y en un marco de relaciones de poder social, que son objetivas. Y en ese marco es necesario un proceso de

construcción con los actores, pues no se ejerce la horizontalidad solo enunciándola.

Un tercer aspecto que tiene que ver con el tema de esta convocatoria, son las dificultades que presentan las modalidades a distancia para el ejercicio de la función de extensión. Si bien la modalidad a distancia y las tecnologías asociadas mostraron su potencialidad y permitieron la continuidad del trabajo en este período de pandemia, para la función de Extensión está un poco más complicado. Es difícil la extensión sin presencialidad. Es necesario el intercambio con los actores, la visualización y construcción conjunta de las demandas, de los problemas. Casi podría decirse que no puede haber demanda que sea construida de otra forma que no sea presencial, porque la dimensión de observación en el lugar donde se dan los procesos y el diálogo con los actores, agentes o comunidades es central. La comunicación a distancia neutraliza una serie de aspectos del diálogo y del lenguaje no verbal que son claves en el proceso de extensión.

Entonces, la función de Extensión Universitaria, en todas sus formas y concepciones, que puede ser ejercida centralmente, desde los servicios, desde los programas territoriales, se ha visto desafiada a reinventarse, pero es imposible sustituir completamente las acciones por modalidades virtuales o a distancia. La presencialidad, el contacto, el diálogo directo son condiciones necesarias para poder desarrollar procesos de extensión fructíferos.

Desde el punto de vista de la construcción de la interdisciplina, la pandemia es claro ejemplo de que un emergente sanitario hizo saltar otras válvulas que no son sanitarias, sino que son educativas, laborales, alimentación, educación, uso del tiempo libre, salud mental, soluciones tecnológicas. La sociedad humana lo que presenta son problemas y estos son multidimensionales. Lo que nosotros tenemos analíticamente compartimentado por disciplinas, en la sociedad se da como problema, que es un gran poliedro que tiene diversas aristas, lo que implica que tiene/puede ser abordado por distintas disciplinas que necesariamente tienen que ponerse en diálogo para poder comunicar y comprender todas las determinantes del problema y sus interacciones. Y además debería incluirse la participación de quienes padecen el problema, es decir los actores sociales de la comunidad, que son quienes lo padecen y que tienen mucho que ver con la elaboración de la solución. Es necesario el concurso de la sociedad para la elaboración de diagnósticos correctos y emprender la búsqueda de soluciones. Eso no es otra cosa que hacer extensión, abordando problemas sociales realmente pertinentes, y contribuir junto con las comunidades involucradas a la búsqueda de soluciones, construyendo conocimiento y además formando estudiantes en estos procesos.

La Universidad ha jugado un rol, en una serie de problemas que se han desatado a partir de la pandemia, y que fueron agudizados por esta, la Facultad de Medicina nos muestra diversos ejemplos: proyectos vinculados a pacientes oncológicos afectados por Covid, trabajos en medicina comunitaria y en situación de aislamiento, promoción de estilos de vida saludables, etc. Esto implica un gran esfuerzo.

Esta pandemia ha presentado y presenta desafíos que creo que aún no hemos abordados en su totalidad porque, en poco tiempo, muchos factores trastocaron

nuestra realidad en lo que tiene que ver con la continuidad de las acciones, con emprender acciones nuevas, con la valoración y revalorización de la extensión como función sustantiva por excelencia a través de la cual la sociedad se vincula con la Universidad que la sustenta y hace suyo sus problemas.

Creo que hay que seguir creando, produciendo académicamente en un contexto presupuestal que no va a ser el mejor. Es necesario generar continuidades, cosas nuevas y seguir consolidando la Universidad como interlocutor válido de la sociedad.

Nos esperan épocas de despliegue, lo hecho hasta el momento es una base para seguir construyendo. Van a emerger nuevas demandas, nuevas realidades, porque cada vez que hay un cambio brusco en la sociedad hay un reacomodo de actores sociales y de las realidades por lo tanto vamos a tener emergentes que necesitarán de la extensión, de la formación de recursos humanos y de la creación de conocimiento científico de primer nivel, para poder seguir potenciando el vínculo Universidad – Sociedad.

FOTOGRAFÍA DE LAS III JORNADAS DE EXTENSIÓN E INTEGRALIDAD



Exposición del agente comunitario en salud, Nelson Bueno.

EJE: LA EXTENSIÓN COMO HERRAMIENTA DE PROMOCIÓN DE DERECHOS

REDES DE CONTENCIÓN PARA SOBRELLEVAR EL DISTANCIAMIENTO FÍSICO POR LA PANDEMIA DE COVID -19.

Autores: Cabrera, F¹, Caricochea, L².

1.Docente Asistente del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Licenciado en Psicología. Integrante del equipo de coordinación de la UCAT I y II.

2. Usuaría del GT ONDALIBRE, UDA Canelones al Este, Barros Blancos – Uruguay.

Resumen

La Unidad Docente Asistencial Canelones al Este del Primer Nivel de Atención es un dispositivo territorial y comunitario que funciona en un marco de coordinación interinstitucional (Sistema Nacional Integrado de Salud, ASSE, Facultad de Medicina, Ministerio de Salud) y depende del Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

En nuestro país la epidemia de la COVID -19 tiene su inicio el 13 de marzo de 2020. Como en el resto del mundo la sobreinformación, el desconocimiento, la incertidumbre y el miedo junto con el distanciamiento social (luego distanciamiento físico) se propagó por todo el país.

En este contexto realizamos diferentes adecuaciones para dar respuesta a nuestra comunidad. Se generó a iniciativa de una participante del Grupo en Salud Mental ONDALIBRE (grupo que se reunía 3 horas semanalmente en el servicio), un dispositivo grupal vía WhatsApp (WSP) entre todos/as aquellos/as que tuvieran la posibilidad. El grupo de WSP OndaLibre ofició de dispositivo de contención, intercambio y red entre todos/as los/as participantes funcionando las 24 horas del día.

El objetivo de este trabajo es compartir la experiencia del Grupo de OndaLibre en el período marzo - junio de 2020, así como contar las condiciones históricas que posibilitaron la conformación del dispositivo.

Palabras claves: dispositivo, grupo, contención, Covid -19.

Presentación de la experiencia

El 13 de marzo de 2020 nuestro país pasó abruptamente a una realidad de aislamiento y distanciamiento social. Cambiamos una vida al aire libre, concurriendo a espacios públicos, realizando actividades y proyectos a un momento de aislamiento y muchas veces soledad, desesperanza y tristeza. Lo inmediato se transformó en alejamiento y atención de lo que pasaba en el mundo y en nuestro país.

En este marco, hemos desarrollado desde la Unidad Docente Asistencial Canelones al Este diferentes estrategias y dispositivos de abordaje en salud mental con orientación comunitaria, familiar e individual. Estos dispositivos se encuadran a su vez en consonancia con la nueva normativa sobre salud mental que tiene nuestro país desde el año 2017 y que establece la estrategia de Atención Primaria y el Primer Nivel de Atención como fundamentales dentro de los procesos de cambio de paradigma en abordaje a la salud mental.

Desde el año 2018 funciona en el servicio un grupo en salud mental (OndaLibre) conformado por usuarios/as y coordinado por un docente de la UDA. El grupo se enfoca en un abordaje de la salud mental desde el modelo sociocomunitario y de promoción de la salud. Asimismo, basa sus acciones desde una perspectiva de Derechos Humanos, género y diversidad. Esto ha permitido construir diversas trayectorias de intervención con efectos terapéuticos en sus participantes. El dispositivo grupal, que funciona todos los jueves en el servicio, tiene dentro de sus objetivos el intervenir en los procesos que hacen al campo de la salud mental tanto desde una dimensión individual como colectiva. Es un espacio de encuentro con el otro, abierto a toda la comunidad sin discriminación de perfiles. Se apuesta a la singularidad y a la misma vez a la diversidad subjetiva que hace a los procesos de relacionamiento humano, lo cual permite abordar desde un paradigma no patologizante los padecimientos subjetivos (salud mental).

Ante la adversidad generada por la gestión de la pandemia de COVID-19, donde el Grupo OndaLibre ve interrumpida su dinámica semanal de encuentros presenciales, se toma la decisión pasar el dispositivo OndaLibre a un formato virtual mediante WhatsApp. Este grupo estuvo conformado por los/as participantes, el coordinador y una estudiante de Medicina. Contó con el apoyo y aval de los docentes coordinadores del servicio y pasó a sustituir los encuentros semanales.

La gestión del nuevo espacio de encuentro, ahora virtual y las 24 horas, llevó a replantear y fortalecer los lazos construidos en estos años. Siendo el proceso grupal y comunitario el que ha posibilitado que el espacio de WhatsApp oficie como nuevo escenario de encuentro y contención.

Nuestra intención con la presente comunicación es colectivizar parte de la historia grupal que ha permitido sostener el espacio. A su vez intercambiar sobre las experiencias del Grupo OndaLibre en las semanas de aislamiento y distanciamiento.

Finalmente, y dado que el 10 de octubre es el día mundial de la Salud Mental, vemos importante evidenciar la posibilidad de abordajes alternativos en salud mental comunitaria, siendo este dispositivo uno de ellos entre otros tantos que se han desplegado y mostrado resultados en plena pandemia.

EL ROL Y FORTALECIMIENTO DE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA EN LA ACTIVIDAD DOCENTE Y ESTUDIANTIL DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

Autores: Simon, S¹.

1. Prof. Adj. Mag, Escuela de Parteras.

La Escuela de Parteras está trabajando en la Extensión en base a la conceptualización de los Derechos Humanos, las temáticas de Género e Infancia, pero dada la situación de pandemia se han resentido las actividades en el medio. Estamos elaborando estrategias para desplegarlas a la comunidad, considerando las consecuencias de esta afección en el colectivo.

Objetivo

Contribuir al desarrollo de la práctica de los Derechos Humanos desde la Educación como Obstetra-Partera/o.

Objetivos Específicos

- 1) Sensibilizar al colectivo académico sobre la importancia en los DDHH en la Extensión Universitaria.
- 2) Concientizar sobre los aspectos de Género e Infancia vinculados a estos.
- 3) Desarrollar estrategias educativas a fin de implementar actividades en el medio.

Desarrollo

La Escuela de Parteras tiene una larga trayectoria en lo que respecta a las actividades de Extensión, siendo una de las fortalezas de esta, el trabajo en Territorio.

El estudiante en esta carrera universitaria recibe las herramientas desde el inicio y comienza prontamente a sumarse a los Equipos de Salud y Redes de Apoyo junto con sus docentes en el ámbito comunitario. Nuestra perspectiva se basa, principalmente, en el respeto de los valores de los DDHH como base principal de la práctica profesional; temática que transversaliza la formación desde distintas materias que involucran a estos con la Comunidad, en una suerte de diálogo generador de estrategias en donde todos aprendemos.

El proyecto de este año fue afectado en parte por la pandemia. Sin embargo, no por ello hemos dejado de sensibilizar a los educandos a través de la discusión en los entornos virtuales. Por ello, dependiendo de los procesos epidemiológicos del COVID-19 en el país, abordaremos las temáticas de Género e Infancia desde la práctica y mientras tanto, seguiremos reflexionando sobre las estrategias necesarias para trabajar estos aspectos, resignificando la agenda ante las consecuencias que está dejando esta enfermedad en la población, como sociales, mentales, económicas, entre otros a considerar.

Por lo expuesto, no puedo dejar de traer aquí la problemática del presupuesto que nos afecta particularmente y en especial la Extensión, ante los escasos recursos, dada la falta de docentes e insumos necesarios.

Pese a todo, consideramos que educar desde la perspectiva de los DDHH es un desafío que la Universidad ha tomado y esta Escuela es partícipe de este

proceso. Estamos en desarrollo de la integración de los grupos que ya han tomado este concepto desde la Interdisciplina, área a la que aspiramos a integrar a la brevedad.

Actualmente los docentes de Obstetricia y Enfermería de la carrera han conformado esta unidad de trabajo y esperamos en un próximo encuentro compartir las experiencias vividas.

Los ejes temáticos nombrados han sido seleccionados en base al diálogo con el colectivo y en nuestro horizonte se encuentra la investigación desde el Género y vinculada a Memoria, Verdad y Justicia, tema de gran importancia. Por otro lado, Infancia, se enmarca dentro de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, desde donde buscamos fortalecer las Redes de Apoyo. Por sobre todas las cosas respetamos, el Derecho Humano.

DESCENTRALIZACIÓN DE LOS ESCENARIOS DE APRENDIZAJE INTEGRANDO LOS DDSSRR A LA PRÁCTICA CLÍNICA. ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA EN CEDAS DEL INTERIOR DEL PAÍS.

CLINICA GINECOTOCOLOGICA A – FMED

Autores: Briozzo, L¹; Nozar, F². Gómez, F³. Piastri, M⁴. Grenno, A⁵.

1. Profesor Titular de la Clínica Ginecotológica A, Facultad de Medicina, Udelar. 2. Profesor Agregado Clínica Ginecotológica A, Facultad de Medicina, Udelar. 3. Profesora Adjunta Clínica Ginecotológica A, Facultad de Medicina, Udelar. 4. Jefe de Residentes de Ginecotológica, Facultad de Medicina, Udelar 5. Asistente de la Clínica Ginecotológica A, Facultad de Medicina, Udelar.

Resumen

En este trabajo se presenta la experiencia de la Clínica Ginecotológica A (GINEA) de los últimos años, que, continuando con el Plan de Descentralización de los Escenarios de Aprendizaje para los posgrados de la clínica, incorpora y desarrolla el proyecto “liderazgo en DDSSRR desde la práctica Clínica”.

La Clínica Ginecotológica A cuenta actualmente con 10 Centros Docentes Asociados (CEDAS) que los ha ido incorporando de manera paulatina desde el año 2010, en 8 departamentos del País; logrando de esta manera que más de la mitad de los posgrados se formen en el interior del Uruguay. En los últimos años se continuó con el desarrollo del plan de descentralización, con la formación médica continua y la Extensión Universitaria en temas de la agenda de DDSSRR mediante instancias presenciales organizada en conjunto con docentes de la clínica actores locales, fundamentalmente docentes asociados y médicos colaboradores especializados.

Objetivo

Describir las principales actividades de extensión en temas de la agenda de DDSSRR en las sedes del interior del país en el período 2018-2019.

Metodología

Estudio descriptivo, retrospectivo de la experiencia y resultados medidos mediante encuesta de satisfacción de las actividades realizadas.

Introducción

En la Misión de la Fmed de la Udelar se resaltan compromisos formativos, de investigación, de incorporación de la actividad en la comunidad y se resalta también la contribución al desarrollo de un sistema nacional de salud universal, equitativo y solidario.

La GINEA se compromete con los objetivos en lo referente a la formación de posgrados, tendiendo a la formación integral de especialistas preparados para cubrir adecuadamente las necesidades del SNIS, pero además se compromete con la descentralización de los escenarios de enseñanza-aprendizaje, con el objetivo de lograr contar con especialistas integralmente formados a lo largo y ancho del país con especial énfasis en la defensa promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Desde el 2010 a la fecha se han acreditado por la Escuela de Graduados e incorporado al funcionamiento de la GINEA las siguientes sedes: en Montevideo, Servicio Médico Integral (SMI); en el interior del país, Hospital Escuela del Litoral de Paysandú, Hospital Regional de Salto, Asociación Médica de San José, Hospital de Maldonado, Cooperativa Asistencial Médica de Rivera, Corporación Médica de Paysandú, Corporación Médica de Canelones, Colectivo Médico Rochense, el Hospital de Rivera. Conformando un total de 10 CEDAs, en 8 departamentos del País.

Esta red de CEDAs permite efectivizar la descentralización formativa de especialistas, así como la planificación y realización de actividades de Desarrollo Médico Profesional Continuo, al igual que actividades de Extensión Universitaria y relacionamiento con el medio. Para llevar este plan adelante es importante remarcar el compromiso docente de todos y los y las tutoras responsables en las sedes.

Material y métodos

Se realizaron 2 actividades presenciales en cedas del interior del país en el año 2018 “Hacia la Humanización del Nacimiento” y durante el año 2019 se realizaron 3 actividades presenciales “Promoción de los Derechos sexuales y Reproductivos”.

Las actividades del 2018 se realizaron en las sedes de Salto y Rocha y el año 2019 en las Paysandú, San José y Maldonado.





En cada una de las actividades se abordaron en forma integral dos temas de gran relevancia en la agenda de DDSSRR: Violencia basada en Género y Sexualidad a lo largo de la vida.

En cada una de ellas se realizó una presentación oral de cada uno de los temas elegidos y un taller práctico de casos clínicos. Las exposiciones orales interactivas se realizaron con el apoyo de material audiovisual, presentaciones ppt y se abordaron desde cuatro enfoques simultáneos: Bases conceptuales (antecedentes, fundamentos del tema e importancia), Práctica clínica (Protocolos para la práctica clínica, habilidades y destrezas), Políticas públicas (existentes y propuesta de transformación), Comunicación (habilidades comunicacionales, desde la relación médico paciente a los medios masivos de comunicación).

En los talleres de discusión de casos clínicos se realizaron actividades prácticas con todos los participantes, utilizando diferentes estrategias de enseñanza como la simulación clínica, en juego de roles, discusión de viñetas con casos clínicos simulados.

Discusión

Desde la Clínica Ginecocológica A creemos que es fundamental realizar actividades de extensión ya que favorecen la actualización y entrenamiento permanente, enriqueciendo los conocimientos de los tutores que forman a los y las residentes, futuros especialistas de nuestro País, repercutiendo favorablemente en la calidad de asistencia de las pacientes.

En el proceso de la formación médica existen muchos factores determinantes de la calidad formativa. La planificación, coordinación y ejecución de estas actividades académicas son instancias no solamente enriquecedoras para el desarrollo médico profesional, sino también un modo de relacionamiento con el medio.

Participaron un total de 145 participantes en las tres actividades (64 en Paysandú, 51 San José y 30 Maldonado). Se registró la asistencia de los participantes y se realizó una encuesta de satisfacción de cada taller que fue respondida por el 85% de los participantes (123/145). El 77,2 % de los

participantes son mujeres (112/145). Participaron profesionales de la salud, médicos y no médicos, educadores, psicólogos y actores civiles. Se destaca en el departamento de San José la gran participación de estudiantes liceales. En esa localidad se realizó una actividad de relacionamiento con el medio en un liceo público N 2, con la participación de estudiantes de Bachillerato, orientación Biológico. Se realizó un taller práctico sobre Sexualidad y Violencia Basada en Género.

El 100% de los participantes les recomendaría la actividad a otras personas (123/123). Se destaca la solicitud de realizar este tipo de actividades frecuentemente.

Conclusiones

La GINE A, comprometida con el SNIS, mediante su plan de descentralización de los escenarios de enseñanza aprendizaje, permite la formación de ginecotólogos distribuidos mayoritariamente fuera del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Se ha logrado aumentar el cupo de posgrados, contribuir a la formación médica continua y, facilitar y fortalecer la asistencia a nivel local, con la expectativa además de que esto favorezca la radicación de especialistas en el interior del país.

La capacitación de personal docente asociado, médicos colaboradores y estudiantes de postgrado, al realizar jornadas de sensibilización y abordaje en la agenda de temas tan importantes de la agenda de DDSSRR en una prioridad para la Clínica Ginecotológica A.

Contribuir a la formación del ginecoobstetra en el marco no solo de adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades clínicas, desde la empatía y humanismo, fortaleciendo los centros descentralizados y brindando una atención integral a las pacientes, es sin duda el camino por el cual debemos de transitar.

RELATO DE UNA EXPERIENCIA: CURSO DISCAPACIDAD Y ACCESIBILIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD: UNA INVITACIÓN A PENSAR DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIAL Y CULTURAL.

Autor: Santana Goñi, J¹.

1. Asistente del Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina. Asistente en la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio.

Introducción

En esta ponencia se pretende compartir la experiencia del curso interdisciplinario de Educación Permanente en Salud denominado “Discapacidad y accesibilidad en la atención de la salud: una invitación a pensar desde una perspectiva social y cultural”, realizado en el año 2019, pensado y gestionado desde la Unidad de Promoción y Desarrollo de la Extensión Universitaria y Actividades en el Medio de la Facultad de Medicina, en adelante UE. Este curso responde a la necesidad de poner sobre la mesa la temática discapacidad en la formación académica universitaria y en particular en las mallas curriculares de las carreras de la Facultad de Medicina (FMED).

Antecedentes

Es escasa la actividad que se pudo recuperar como antecedente, dentro de la Facultad de Medicina, en relación a la discapacidad. El más fuerte es la optativa “Rehabilitación como especialidad Médica” impartida por la Cátedra de Rehabilitación y Medicina Física. Ésta se realiza desde el año 2015 y está dirigida a estudiantes de grado avanzados de la carrera Dr. en Medicina y de las carreras de la EUTM vinculadas a rehabilitación que trabajan con personas en situación de discapacidad: Lic. de Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiología.

Asimismo, la UE participa de la coordinación del EFI de sensibilización “La Rehabilitación Integral a Través de las Terapias y Actividades Asistidas con Animales” (TAACAs), que tiene como objetivo generar un proceso de acercamiento a las TAACAs como herramientas complementarias para el abordaje de las Personas con Discapacidad (PCD) y/o Riesgo Social. Por último, el EFI “Da la vuelta” que se realizó hasta el año 2019, que abordaba la temática de la discapacidad a través del diseño de ayudas técnicas para PCD mediante el trabajo conjunto de docentes y estudiantes de grado de distintas disciplinas, tales como Ingeniería Industrial Mecánica de Facultad de Ingeniería y la Licenciatura en Fisioterapia de Facultad de Medicina.

Por otra parte, desde el año 2018 la UE estuvo participando en la “Mesa de discapacidad y educación terciaria y universitaria” propuesta por el Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS), en el marco del Plan Nacional de acceso a la Justicia y protección Jurídica de las Personas con discapacidad. En este sentido se tuvo un diálogo de casi 2 años con instituciones educativas públicas y privadas, con el objetivo de transversalizar la temática discapacidad en los diferentes centros educativos.

Características del curso

El curso se llevó a cabo entre los meses de junio y agosto del año 2019, pero su planificación comenzó en febrero del mismo año. Constó de 40 horas, distribuidas en 6 encuentros presenciales y un trabajo final de reflexión, realizado de forma virtual, a modo de evaluación.

Tuvo la particularidad de ser pensado, planificado y ejecutado por un equipo interdisciplinario, con una mirada desde la extensión crítica. Coordinado por quien escribe, desde la Unidad de Extensión, con la participación especial de dos docentes invitadas: la Asist. Lic. en Antropología Fernanda Olivar y la Lic. en Sociología Valentina Larrosa, que fueron fundamentales en todo el proceso.

El objetivo general consistió en plantear diferentes aristas de las situaciones de discapacidad desde un marco de derechos humanos, problematizando dichas situaciones de las personas como sujetos de derechos y no sujetos de caridad. De esta forma, se pretendió lograr una construcción colectiva de lo ya instalado con respecto a la temática, apuntando a una configuración de nuevas formas de intervención y teniendo de primera mano la voz de las personas con discapacidad.

El lugar estuvo estratégicamente pensado en el Edificio de Parque Batlle, ya que es uno de las sedes de la FMED, donde se encuentran las oficinas de la UE y además era el lugar con menos barreras arquitectónicas para el acceso de las PCD: cuenta con rampa, baño con espacio para usuarios de sillas de rueda, ascensor con voz, puertas y espacios amplios para facilitar la movilidad.

El curso se destinó a público general y tuvo una alta demanda de inscripciones; en la primera semana se agotaron los cupos que cerraron en 45 inscriptos. Hubo, felizmente, una heterogeneidad de participantes que enriquecieron los espacios de discusión, incluyendo a personas en situación de discapacidad, familiares de PCD, personal de salud comprendido por administrativos, una doctora en Medicina, dos enfermeras docentes de la Facultad de Enfermería, Licenciadas en Trabajo Social, estudiantes de Dr. en Medicina, estudiantes de distintas carreras de la EUTM como Lic. en Terapia Ocupacional, Psicomotricidad, estudiantes de la carrera Intérpretes de Lengua de Señas Uruguaya (LSU) de CINDE, docentes de la Facultad de Ciencias y de la Facultad de Medicina, representantes de colectivos y asociaciones civiles y vecinos de la comunidad. Además, estuvieron participando de cada uno de los talleres intérpretes de LSU del Programa de Apoyo a la Salud y el Bienestar del Funcionario y Estudiante Becario del Servicio Central de Bienestar Universitario - Udelar.

Se llevaron a cabo cinco espacios de discusión: cuatro de ellos en modalidad taller y uno en forma de conversatorio, cuyo espíritu fue lograr generar un impacto de sensibilización y cuestionamiento personal desde lo individual, profesional y social, sobre las posibilidades de acceso que brinda el sistema de salud actual para aquella población que se encuentra en situación de discapacidad. Como resultado de esto, apuntar a un proceso posterior, en el que eventualmente se pudieran generar seminarios de profundización, fomentando la construcción de nuevas formas de atención; buscando potenciar las fortalezas de la población en situación de discapacidad para el acceso a los servicios de atención y promoción de la salud.

Estos encuentros giraron en torno a la problemática de la *accesibilidad en la salud* presentada en los diferentes ámbitos de la atención a la salud, desde una perspectiva de las situaciones de discapacidad. Las dinámicas pensadas como talleres consistieron en la deconstrucción colectiva apuntando a una mirada global de las demandas sociales que hoy en día se presentan en los diferentes niveles de atención a la salud.

El primer taller se denominó *“Sentidos atentos y que atentan. Deconstrucción de conceptos claves sobre la salud y la discapacidad”*. En esta oportunidad se trató de una introducción a la temática con el objetivo de rescatar ideas previas e introducir a las concepciones discapacidad, así como también los diferentes conceptos de salud - enfermedad y un repaso sobre los modelos de discapacidad.

En el segundo encuentro se trabajó en torno a la discusión sobre el acceso de las PCD al sistema de salud y se denominó *“¿Lo que yo necesito, es lo que vos necesitas?” Reflexionemos sobre accesibilidad a la salud.* Este fue un momento de problematizar el acceso a la salud a partir de las experiencias en primera persona compartidas por los participantes, sobre todo las aportadas por las propias PCD. Son algunos ejemplos de esto, la importancia de que los equipos evidencien la necesidad y en consecuencia generen una atención que garantice sus derechos, así como también se puso en el tapete la ausencia de un protocolo de atención a las PCD, habiendo acuerdo en la necesidad de definir un modelo de valoración único de la discapacidad en nuestro país.

Para el tercer encuentro las reflexiones se generaron en torno a la construcción sexual en las personas en situación de discapacidad y fue denominada *“Sexualidad, Género y discapacidad, ¿qué está primero y qué está después?”*. Se partió de la construcción del concepto de sexualidad propuesto por los participantes, desde una perspectiva socio cultural y sanitaria. Se pueden destacar algunas reflexiones que se dieron con respecto al control asociado a la sexualidad y se destacó la tendencia de infantilización de las PCD al momento de pensarlas como seres sexuados. Además, se hizo énfasis en la desigualdad impuesta desde el género y cómo se va acrecentando la discriminación cuando se van agregando otras situaciones como la discapacidad y más aún cuando surgen otras interseccionalidades como el ser mujeres, adolescentes y niñas. En esta oportunidad nos acompañó la Lic. en Psicología Antonia Irazábal Quintero, perteneciente al PRONADIS e integrante del colectivo Mujeres y Discapacidad.

En cada uno de los encuentros se fueron generando registros que luego se tomaron como insumo para la formulación de un documento final, sobre las discusiones en torno al acceso a la salud de las personas en situación de discapacidad; dicho texto fue compartido con los participantes sobre el final del tercer taller.

El cuarto taller se denominó *“Comunicación en salud”* y tuvo como objetivo conceptualizar a la comunicación y a la comunicación en la salud. Se trajo a discusión la importancia de las habilidades comunicacionales en la atención clínica y en la relación médico-paciente, evidenciando las múltiples barreras existentes en la comunicación entre las PCD y los equipos de salud, así como

se destacó el rol del intérprete de LSU y del mediador en la consulta médica. Asimismo, fueron identificados los sentimientos de los participantes al momento de recibir un diagnóstico de discapacidad propio o de un familiar y se trajeron a discusión visiones desde la Prevención Cuaternaria al momento de trabajar con personas con situaciones de discapacidad.

En esta oportunidad participaron integrantes de la Unión Nacional de Ciegos del Uruguay (UNCU), madres de niños con Síndrome de Down pertenecientes a la Asociación Down del Uruguay, y en conjunto con las personas sordas y el resto de los participantes del curso se generaron reflexiones muy enriquecedoras, que permitieron ampliar la visión de las situaciones de discapacidad con respecto al acceso a la salud.

Finalmente, la última instancia fue a modo de conversatorio y se denominó *“El rol del equipo de salud en la discapacidad a nivel Nacional: una mirada interseccional”*. Sus principales objetivos fueron intercambiar sobre experiencias personales y profesionales en el trabajo con personas en situación de discapacidad, así como recoger las experiencias de éstas y reflexionar sobre los desafíos para la inclusión y la accesibilidad al sistema de salud de las PCD. En esta jornada de intercambio participaron representantes del Departamento de Salud Ocupacional y de la Cátedra de Fisiatría y Rehabilitación de la FMED, Licenciatura en Psicomotricidad, Facultad de Psicología, Psicología Médica, PRONADIS, Sociedad Civil, Secretaría de Discapacidad del PIT - CNT, Colectivo Mujeres y Discapacidad, Comisión Honoraria de Discapacidad, de la Red Temática de Discapacidad, UNCU, representantes de la academia en general, representante por la Intendencia de Canelones.

Como forma de evaluación se planteó una reflexión final sobre lo vivenciado en los cinco encuentros comprendida por una parte de autorreflexión y otra de evaluación del curso. Para esta actividad se propuso una pauta con algunas preguntas guía y un formato de presentación escrito. Esto último debió ser modificado en función de las personas sordas que, por no manejar el idioma español, enviaron su evaluación de forma oral a través de un audio de la red social WhatsApp.

Algunos desafíos

Los principales aprendizajes que nos dejó el curso tuvieron que ver, sin dudas, con las situaciones más tensas de cada uno de los encuentros, dadas por el propio relato de las experiencias de las PCD, así como también algunos inconvenientes producto de la poca experiencia de trabajo con estas personas, evidenciando la importancia de pensar en función de sus necesidades.

La modalidad de trabajo elegida, como fue mencionado, tomó herramientas de la Educación Popular, priorizando la participación de todos los integrantes del grupo. Es así que se invitó a los participantes a disponerse en círculo, ocupando la totalidad del salón, favoreciendo la circularidad de conocimientos. Este hecho tan ampliamente usado por las docentes con experiencias en estas modalidades de trabajo, generó sin embargo algunas dificultades provenientes de la propia disposición. El hecho de exponerse al escrutinio de otros generó incomodidad en algunos participantes lo que en un principio entorpeció el dinamismo del taller, disipándose estas cuestiones con la flexibilización de la metodología y resolviéndose en el transcurrir de los encuentros. Además, surgieron dificultades

provenientes de la inexperiencia, tales como no haber pensado en el espacio físico que ocuparían los intérpretes de LSU o las limitaciones de movilidad que podrían presentársele a la participante usuaria de silla de ruedas.

Paradójico y también anecdótico fue el hecho de que el baño inclusivo del edificio estuviera cerrado con llave, hecho que no presentó mayores inconvenientes más que pensar en lo simbólico y en lo contradictorio del mensaje.

Siguiendo con los aprendizajes, en el primer encuentro se presentaron dificultades que no se habían contemplado en la planificación, como por ejemplo la elección de un medio audiovisual como punto disparador de las discusiones, que, si bien contaba con subtítulos pensando en las personas sordas, no percibimos hasta unas horas antes de comenzar el taller que debería tener una “video descripción” para las personas ciegas.

El lenguaje, en tanto su dinamismo y su poder no fue una excepción en su función de barrera de la comunicación. Es así que se presentaron momentos de tensión entre las personas sordas y sus intérpretes, hecho que nos interpeló ya que al no manejar el lenguaje no identificamos el problema a tiempo y no pudimos interceder como docentes. Esto también generó la necesidad de pensar en la escasa formación del personal de salud en LSU, otra dificultad más para el acceso equitativo a la salud de las personas sordas.

Para finalizar quisiera compartir algunas de las reflexiones de los participantes en su trabajo final.

“Los encuentros fueron muy enriquecedores por lograr generar el clima para compartir en forma horizontal, entre personas con vivencias muy distintas, cuestiones que involucran sentimientos, creencias, modos de ver la realidad. El solo hecho de compartir espacios genera aprendizajes. Como ejemplo, el encuentro con personas sordas me hizo corregir la tendencia de mirar al intérprete, viví la necesidad de algo tan obvio cómo mirar al otro cuando habla, aunque su lengua sea la de señas.” (sic)

“Discutimos particularidades desde la perspectiva de personas que viven las situaciones de discapacidad, amigos, familiares y profesionales que se dedican a trabajar con la temática.” (sic).

“El trabajar en la concientización respecto a las discapacidades y la visibilización de las barreras dentro de la praxis profesional, en los ámbitos de atención a la salud, es un camino interesante hacia la construcción de ciudadanía y al mismo tiempo prevenir la degeneración de la ética profesional.” (sic)

“El hecho de que hayan asistido personas en situación de discapacidad enriqueció mucho los encuentros, ya que no hay nada mejor que conocer las problemáticas o la forma de ver las cosas que de las propias personas que viven esta realidad día a día y que como población minoritaria, se les dé voz para que nos cuenten ellos mismos cómo viven su discapacidad.” (sic)

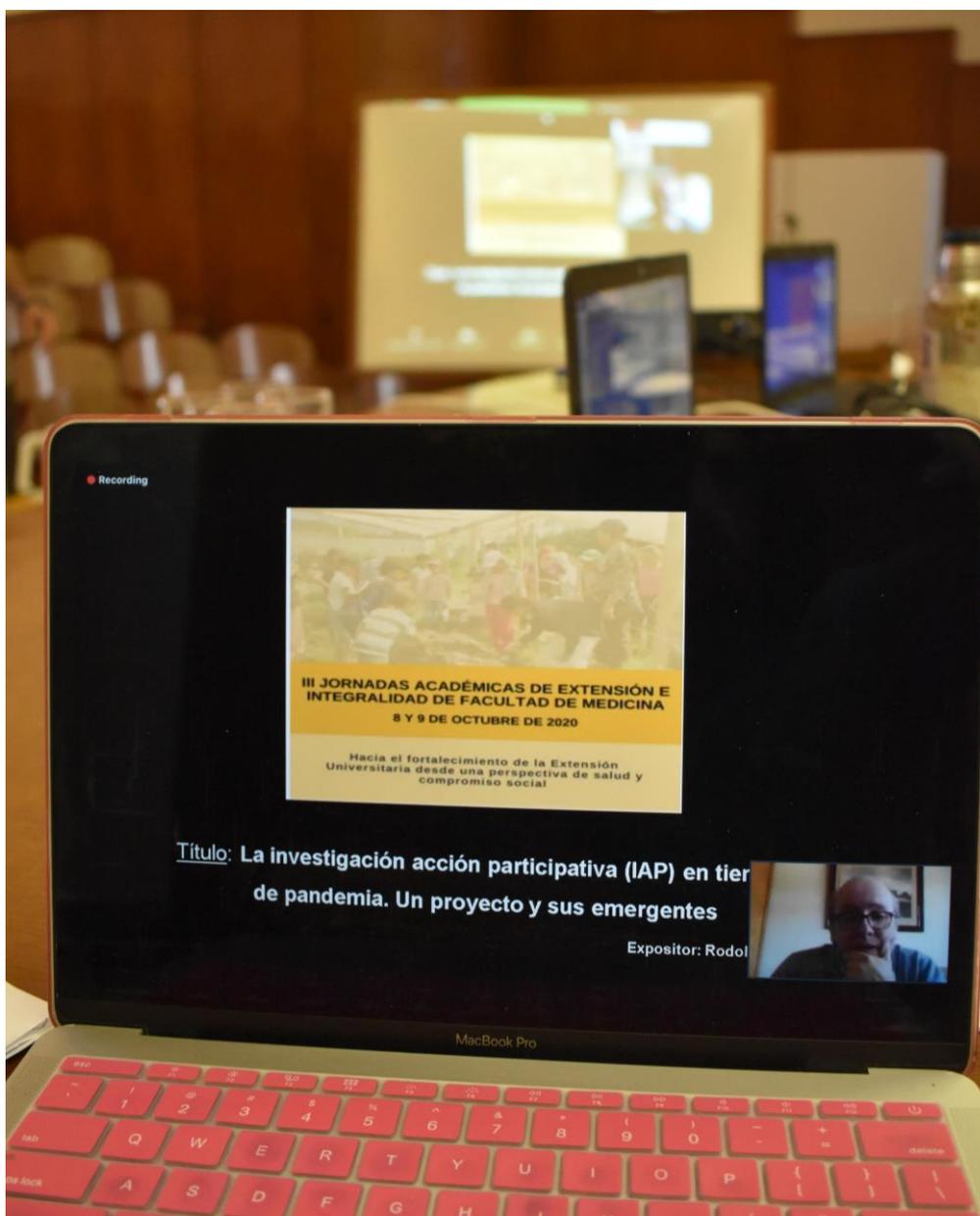
“Lo más enriquecedor, desde mi punto de vista, fue compartir con personas con discapacidad y familias sus experiencias de primera mano, permitiendo “hacer carne” el lema “nada sobre nosotrxs sin nosotrxs”. Destaco esto, lo vivencial,

como un aprendizaje significativo. Son las cosas de las que unx no se olvida más.” (sic)

Agradecimientos

Quiero destacar enfáticamente la participación de mis compañeras docentes Fernanda Olivar y Valentina Larrosa, con las que nos acompañamos en el transitar del curso, siendo sostén emocional y académico fundamental para la ejecución del mismo, así como también agradecer a las compañeras de Personal Docente - Educación Permanente en Salud del Instituto de Higiene Laura Cestau y Jimena Buffa, ya que fueron los pilares esenciales para llevar a cabo el curso y por ser para mí un apoyo incansable. A la Dra. Esther Cidade por la corrección de estilo de este texto de manera solidaria y afectuosa. Finalmente agradecer a los participantes y a los invitados del curso, que de manera honoraria y comprometida lo hicieron posible.

FOTOGRAFÍA DE LAS III JORNADAS DE EXTENSIÓN E INTEGRALIDAD



Exposición del Mgr. Soc. Rodolfo Levin.