

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA



Trabajo Final Integrador

Año 2019

Título: *“Reconstruyendo saberes en y desde la extensión. Recuperar la experiencia de extensión universitaria como proceso formativo de los estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas-UNLP”*

Autora: Pezzani, Betina Cecilia

Directora: María Bonicatto
Asesora Pedagógica: Silvina Justianovich

*Para vos Riky, mi maravilloso compañero de vida, el mejor padre y abuelo
que iluminas cada amanecer con tu tierna sonrisa.*

ÍNDICE

	PÁGINA
Resumen	4
Contextualización y marco conceptual del trabajo	5
Acerca de la Extensión y la búsqueda de procesos transformadores	8
Acerca de la enseñanza de las Ciencias Médicas	10
Acerca de nuevos modos de formación integral y posibilidades	19
Objetivos del TFI	21
Objetivo general	21
Objetivos específicos	21
Contextualización de la experiencia analizada	21
El Proyecto de Extensión -PROCOPIN- en el contexto institucional	26
Algunos marcos que sitúan la relevancia de PROCOPIN como experiencia de formación y de intervención social	28
Sobre el espacio territorial	29
Sobre los docentes y los estudiantes universitarios	31
Sobre las actividades territoriales	34
Desarrollo del proceso de sistematización	38
Estrategias metodológicas para la sistematización y fuentes de información para la reconstrucción de la experiencia	39
Ejes de análisis de las encuestas	43
La voz de los estudiantes	43
La voz de los docentes	48

La voz de profesionales de la salud de los CAPS	50
Análisis y reflexiones sobre la experiencia: logros, desafíos y lineamientos a futuro	56
Fuentes bibliográficas	64
ANEXOS	
I. Encuesta Parasitológica	67
II. Encuesta Nutricional	79
III. Encuesta Riesgo Cardiovascular	80
IV. Encuesta a estudiantes	82
V. Encuesta a docentes	84
VI. Encuesta a profesionales de la salud	86
Ponencias y trabajos	88
Registro fotográfico	92

Resumen

El presente trabajo consiste en reconstruir y comunicar una experiencia participativa de los estudiantes de medicina desarrollada a lo largo del tiempo en el marco de un Programa Estable de Extensión de la Facultad de Ciencias Médicas: *Programa de Control de las Parasitosis y Nutrición* (PROCOPIN). Se resalta el alcance formativo que deviene en integrar a la transmisión formal de saberes en los espacios académicos institucionales, las acciones y prácticas en contextos reales, concretos, revalorizando el aprendizaje concebido como resultado del vínculo entre lo afectivo, lo cognitivo, las interacciones sociales y la comunicación. Este proceso exige cambios del rol docente enfocando la enseñanza como un proceso de orientación del aprendizaje, donde se creen las condiciones para que no sólo se apropien de los conocimientos, sino que desarrollen habilidades, formen valores y adquieran estrategias que les permitan actuar de forma independiente, comprometida y creadora, para resolver los problemas a los que deberá enfrentarse en su futuro personal y profesional. La singularidad de adquirir un conocimiento nuevo, irremplazable e intransferible en el marco de un proyecto de extensión. En este sentido este *Trabajo Final Integrador* destaca como dimensión relevante la *práctica en terreno* como instancia de aprendizaje, donde el estudiante es habilitado a transformar inexorablemente esa teoría transmitida y analizada, impartida desde un minúsculo espacio y entre pares en una instancia creativa, diferente, movilizadora y de integración con otros actores, acción y movimiento, en compromiso, en trabajo colectivo, atentos a la escucha del otro, humanizándolos, uniendo, enlazando, conectando y encontrando sentidos a lo aprendido.

Contextualización y marco conceptual del trabajo

El presente trabajo final se enmarca en la temática *Los procesos de formación en la Universidad desde una dimensión pedagógico-didáctica*, correspondiente al reglamento del trabajo final integrador de la Especialización en Docencia Universitaria. Se presenta una “*sistematización de experiencia pedagógica*”, experiencia que tuvo lugar en el marco de un proyecto de extensión reconociendo en la extensión una “dimensión pedagógica” que contribuye significativamente en los procesos de enseñanza y de aprendizaje que se articulan en la formación universitaria como se tratará más adelante.

Tal como lo define Eizaguirre, *et al.* (2004:13), “... la sistematización es la interpretación crítica de una experiencia que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo y con ello construye nuevos conocimientos”.

Desde el año 2002 integré proyectos de extensión sobre mi temática de investigación: control de parasitosis intestinales en comunidades vulnerables periféricas. Mi interés era determinar fuentes de infección, prevalencias, asociaciones con variables ambientales y socioculturales, factores de riesgo. Por aquel tiempo, los estudiantes no formaban parte del equipo extensionista, no era requisito de las convocatorias y se ponía en tensión ese rol del docente/investigador que trabajaba “fuera” del ámbito académico, en un barrio, una escuela o en un Centro de Atención Primaria de la Salud con la comunidad. Una mirada de subestimación bañaba a los que participábamos en este tipo de proyectos que “poco tienen que ver con un científico”, “innecesario”, “está de más”, “¿para qué?”, y demás cuestionamientos que tuvimos al inicio de todo este proceso que hoy me lleva en esta sistematización a relatar con entusiasmo y satisfacción por lo transitado y alcanzado junto a colegas y estudiantes de medicina.

Quizá como una reacción propia a esa mirada sobre la extensión es que redoblamos nuestra apuesta y nos fortalecimos desde 2009 siendo uno de los diez Programas de Extensión de la UNLP, de 3 años de duración. Fue el PROCOPIN, actualmente en vigencia, el único seleccionado de la Facultad de

Ciencias Médicas implementado desde la cátedra de Microbiología y Parasitología (asignatura de 3° año del plan de estudios de la carrera de Medicina). Hoy lo concebimos como un espacio de integración con la investigación y la docencia. Una nueva dimensión en la formación de estudiantes de medicina, en acción con y en la comunidad, con su propia demanda, resignificando sus saberes, poniendo en juego los conocimientos disciplinares hacia los otros a través de acciones que necesariamente imponen actitudes personales, emociones y valores que fortalecen su formación como médicos.

En esta sistematización me propongo relatar y sistematizar la experiencia en extensión en este marco, y cómo los logros obtenidos por todos los actores de la experiencia, hicieron posible que PROCOPIN siguiera hasta el presente sin interrupción, por 10 años consecutivos, siendo un tramo del largo recorrido de los estudiantes por su carrera. Un tramo donde hacen, intervienen, activan, mueven, participan, es la acción puesta en juego en un evento concreto, real. A través del tiempo fue entender que este espacio los habilita a comprender lo aprendido, es donde el conocimiento teórico cobra sentido en sus procesos de formación, donde otros saberes surgen, expresado por ellos y observándolos también nosotros como docentes. La transformación es de todos los actores y esa es la riqueza del trabajo en extensión. El período de tiempo en el que los estudiantes forman parte del proyecto de extensión constituye un tramo de la carrera donde ellos son protagonistas y requiere poner en marcha saberes que exceden a los estrictamente disciplinares: saberes que se relacionan con la capacidad de escucha, de volcar la mirada hacia el otro, de poder comunicar, empatizar, predisponerse, reconocerse en un ámbito de pretendida intervención profesional, el entusiasmo y las limitaciones de la misma, la pertenencia a un grupo de trabajo, reconocerse y valorarse en un trabajo en equipo, entre otros. Sistematizar esta experiencia pedagógica donde todo lo previamente mencionado se pone en juego, se activa, es movilizado, permite abarcar aquellas interrelaciones y logros alcanzados más allá de las actividades formalmente redactadas (planillas de presentación, evaluación y rendición técnica y financiera) en el marco de las convocatorias de proyectos de extensión. Asimismo, posibilita volver y adentrarnos en el cotidiano de un

proceso, retomar las miradas e intervenciones de los diferentes actores que lo constituyen, evocar todas esas miradas, contraponerlas; recorrer el proceso vivido para comprenderlo desde otro lugar, sistematizar aprendizajes y guardar memoria. Revivir la historia del proceso requiere de un esfuerzo cualitativamente complejo de las acciones de extensión, con el conjunto de actores que involucra. Ensayaré tomar distancia crítica de la experiencia para tener una visión amplia, problematizada y panorámica y acceder así, a extraer su esencia, potencialidades y enseñanzas que es preciso -intencionadamente- explicitar o descubrir en esta sistematización para contribuir a la reflexión teórica y acercarse a un conocimiento más profundo que pueda compartirse y replicarse en y con otros.

Se trata, asimismo, de configurar los “otros modos” de aprender y de enseñar en otro contexto, en el territorio, con otros actores sociales involucrados que aportan una mirada diferente a lo aprendido y aprehendido en el aula, cuáles son las fortalezas y debilidades de este aprendizaje con los otros, cómo se ponen en juego estos mecanismos para dar lugar a una acción; el lenguaje corporal, las miradas, la escucha, qué se aprende y que saberes nuevos integran los estudiantes al bagaje de saberes adquiridos, de qué manera se establecen/entablan vínculos con los pares, docentes y otros con quienes nos relacionamos en el territorio, qué emociones surgen, qué se genera en el estudiante en “el hacer”. A través de esta sistematización pretendo desmenuzar el proceso/proyecto de extensión y analizar las valoraciones de los estudiantes y el impacto en sus trayectorias formativas, valorar qué modificaciones se dan o deben darse en el docente para habilitar dichos recursos y potencialidades. Que caiga luz sobre la experiencia y comprender así las lógicas diferentes que se instalan en otros espacios sobre los procesos de enseñanza aprendizaje.

Aunque en la descripción de la experiencia buscaré cierto grado de extrañamiento a través de un análisis de “pretensión objetiva”, es importante destacar que este trabajo surge de mi propia práctica y la de otros actores relevantes del proceso a sistematizar, por lo que está atravesada por la subjetividad inherente de un activo partícipe del proceso estudiado.

Acerca de la Extensión y la búsqueda de procesos transformadores

Las Universidades de Latinoamérica comparten una huella histórica que diseña el sentido cultural y político de la institución, identificada con la Reforma de 1918. La Universidad Nacional de La Plata (UNLP) reconoció la extensión como uno de los tres pilares de la institución, junto con la docencia y la investigación, desde dicha Reforma.

Por su parte, en Argentina, la Red de Extensión Universitaria (REXUNI) del Consejo Interuniversitario Nacional (CIN), en su Plan estratégico 2012-2015 presentó la siguiente definición: “Entendemos la extensión como espacio de cooperación entre la universidad y otros actores de la sociedad de la que es parte. Este ámbito debe contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas y está vinculado a la finalidad social de la Educación Superior: la democratización social, la justicia social y el derecho a la educación universal; se materializa a través de acciones concretas con organizaciones sociales, organizaciones gubernamentales y otras instituciones de la comunidad, desde perspectivas preferentemente multi e interdisciplinarias. Las acciones de extensión deberán desarrollarse desde un enfoque interactivo y dialógico entre los conocimientos científicos y los saberes, conocimientos y necesidades de la comunidad que participa. La extensión contribuye a la generación y articulación de nuevos conocimientos y nuevas prácticas sociales, integra las funciones de docencia e investigación, debe contribuir a la definición de la agenda de investigación y reflejarse en las prácticas curriculares” (CIN-REXUNI, 2012)¹.

La extensión universitaria se construye entonces a partir de un elemento central, el conocimiento. Entenderla desde las categorías teóricas “proceso educativo” y “dialógico” implica reconocer que el saber universitario circula en conjunto con otros saberes, desde una tarea cooperativa de reciprocidad. Así, no debería haber un sujeto poseedor del conocimiento y un destinatario carente, con saberes básicos o vulgares. La práctica extensionista, esta relación educativa, debería propiciar la comprensión, el descubrimiento, desde una “dialoguicidad de los sujetos en torno del objeto cognoscible” (Freire, [1973] 1984: 28). Hay proceso educativo cuando “a partir de una práctica de

¹ Disponible en: <https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/7Ac.PI%20No%20811-12.pdf>

interpelación, el agente se constituya como un sujeto de educación activo incorporando de dicha interpelación un nuevo contenido valorativo, conductual, conceptual, que modifique su práctica cotidiana en términos de una transformación radical o en términos de una reafirmación más fundamentada” (Buenfil Burgos, 1992: 18).

Desde esta perspectiva, la extensión genera múltiples instancias de encuentro con otros y con instancias de interpelación de los actores, tanto de los estudiantes universitarios, como de quienes conforman el territorio. La extensión se concibe entonces, como instancia educativa. Es una función sustantiva que, integrada con la docencia y la investigación, forman parte de un modelo de universidad que caracteriza al sistema universitario nacional. Desde su dimensión académica, dialógica, pedagógica y transformadora, le confiere a la propia universidad la posibilidad de "mirar" de manera crítica y permanente sus propias prácticas académicas y repensar sus políticas institucionales.

Por otro lado, existe un delicado y vulnerable equilibrio entre las posibilidades concretas de respuesta de nuestra Universidad y las crecientes demandas del entorno social.

Ese sentido sobre la tarea de *extensión* irrumpe inexorablemente cuando uno se involucra, compromete y toma conciencia sobre el rol destacado de la Universidad en el contexto social y de sus responsabilidades. Las políticas de extensión ubican a la Universidad en diálogo permanente con las organizaciones de la sociedad civil y otras instituciones del Estado, contribuyendo a partir del conocimiento y el pensamiento crítico, al estudio, diseño, formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas en la búsqueda de una mayor y mejor calidad de vida para todos sus habitantes; con el involucramiento de actores universitarios y no universitarios desde una participación activa (metodologías participativas), articulando con enseñanza e investigación, y desde intervenciones interdisciplinarias.

A su vez, el proceso educativo es histórico-cultural y humanista, desde un horizonte de transformación del mundo y liberación del hombre. “Es un proceso de diálogo que va al encuentro del conocimiento, no desde un universitario simple relator y reproductor de lo que ya conoce, sin separar entre el momento

que se conoce y el momento en que habla sobre “su” conocimiento, como si éste fuera neutral. Ambos procesos implican un conocimiento situado, como parte y producto de la actividad, el contexto y la cultura en que se desarrolla y utiliza” (Díaz Barriga, 2003: 2). Por lo tanto, la praxis extensionista es un permanente acto de conocimiento recíproco, un momento de problematización dialéctica donde universitarios y no universitarios también se problematizan a sí mismos, y ello es parte del proceso educativo en cuanto acción de reconocimiento crítico de la realidad, del mundo.

Construir el sentido de la extensión como un momento clave en la formación de los estudiantes universitarios implica necesariamente un proceso de reflexión de estas prácticas. Si bien los sentidos vinculados con ella adscriben a la Unidad Académica donde se promueve, la Extensión también se ha ido transformando con el tiempo, la experiencia, las reflexiones y fundamentalmente, las perspectivas políticas que de ella se conciben.

Acerca de la enseñanza de las Ciencias Médicas

Como es sabido, se han fomentado cambios en la educación médica y en los diseños curriculares de las carreras de Medicina ya que, en la actualidad, resulta imperiosa la búsqueda por alcanzar el mayor nivel de salud en nuestra sociedad, promoviendo que la misma sea equitativa, de calidad y accesible a toda la población. Tales circunstancias han favorecido las reformas en Educación Médica a nivel mundial.

En el marco de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, el horizonte educativo de la carrera de Medicina es la formación de un médico general, definido como *“el profesional que está capacitado en conocimientos, habilidades y actitudes necesarias, saber desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo que le permitan capacitarse en una ulterior especialización de postgrado que el medio y su inquietud personal le reclamen”*².

² Disponible en: <http://www.med.unlp.edu.ar/index.php/secretarias/asuntos/65-informacion/infosecretarias/asuntos-academicos/201-perfil-del-medico-a-formar>

En este sentido, los objetivos fijados para ese médico general desde el Plan de Estudios de la Carrera, entre otros, incluyen:

- ✓ *Ser capaz de brindarse con un alto sentido de **responsabilidad social**, su participación activa en la promoción de la Salud, en la prevención, en el diagnóstico, en el tratamiento, con énfasis en las enfermedades prevalentes, y en la rehabilitación de los pacientes.*
- ✓ *Resolver las urgencias en el primer nivel de atención en forma **efectiva, eficiente y humanitaria**.*
- ✓ *Tener una **alta solidaridad humana** con la persona y su grupo, así como un fuerte compromiso social con su medio.*
- ✓ *Promover la **salud a nivel individual y comunitario**. Estar dispuesto a la autoevaluación y a la evaluación por pares de sus capacidades.*

En este contexto curricular, la materia *Microbiología y Parasitología* se dicta en el tercer año de la carrera, perteneciendo al Departamento de Articulación de las Ciencias Básicas y Clínicas junto a Psicología Médica, Patología, Farmacología Básica, Semiología, Inmunología y Genética. Resulta necesario atender algunas consideraciones preponderantes para enmarcar la asignatura, a saber: los avances científicos-tecnológicos en el campo de la microbiología, la historia de la enseñanza de la microbiología y el desarrollo de metodologías de enseñanza acordes al modelo curricular basado en competencias que se tiene como objetivo educativo.

En la actualidad, los avances científicos-tecnológicos en el campo de la microbiología han ampliado y desarrollado nuevas técnicas diagnósticas, tratamientos farmacológicos y perspectivas en prevención. La investigación en Microbiología y Parasitología ha determinado importantes progresos en Medicina, Farmacología, Ciencia de los Alimentos, Agricultura y Veterinaria. Asimismo, la biodiversidad microbiológica ha influido en el desarrollo de la Genética, la Biología Molecular y la Bioquímica. Por otra parte, el mundo contemporáneo se encuentra atravesado por procesos globales, de circulación y permanente tránsito de personas y productos; así, la salud de las poblaciones está más interrelacionada que nunca antes, promoviendo la transmisión de enfermedades infecciosas de forma rápida y en amplios espacios.

La enseñanza de la *Microbiología y Parasitología* en este vasto campo de conocimiento y aplicación, también se ha visto atravesada por profundos cambios desde la clásica división en áreas hasta su concepción actual como una disciplina integrada donde se deben describir interrelaciones entre distintos tipos de microorganismos, así como mecanismos de infección/patogenias similares empleados por microorganismos distantes en la filogenia.

Esta concepción integrada de la materia es decisiva en el momento de planificar la enseñanza de grado para el futuro médico general. En el momento que ese médico deba enfrentar la realidad de los pacientes que padecen infecciones, seguramente no recordará una larga lista de bacterias, hongos, virus y parásitos, sino que deberá conocer en profundidad la epidemiología, la patogenia y los pasos del diagnóstico de los grupos de agentes etiológicos de las infecciones humanas. La Microbiología y Parasitología Médica es sin duda una ciencia que abarca aspectos básicos y aplicados; ambos deben ser tenidos en cuenta para la formación del futuro profesional.

En este escenario, es central el desarrollo de metodologías de enseñanza acordes al modelo curricular basado en la adquisición de competencias que se tiene como objetivo educativo atendiendo a las particularidades disciplinares de cada asignatura, en este caso *Microbiología y Parasitología*.

No obstante, en la Facultad de Ciencias Médicas (UNLP), se sostiene en general y principalmente en las asignaturas básicas de la carrera, una metodología de enseñanza tradicional que, en palabras de Davini (2008) suponen un conjunto de conocimientos transmitidos por un sujeto activo y un lugar previsto para el estudiante de receptor pasivo, que aprende y recibe un saber formulado y donde las prácticas están dirigidas principalmente a la asimilación de conocimientos en general (Freire, 1970).

Estas prácticas de enseñanza, reducidas casi con exclusividad a la exposición de conocimientos teóricos a cargo de un docente y a través del lenguaje verbal principalmente, se ha consolidado no sólo como la prioritaria, sino como única tarea del docente. Se parte del supuesto de que un buen docente es básicamente alguien que “sabe” del tema y, en el mejor de los casos, ha investigado sobre él (Kaplún, 2005). Al respecto, y desde una perspectiva que

historiza los procesos de formación docente universitaria, Edelstein sostiene: “enseñar en las universidades parecía, hasta no hace mucho tiempo, una práctica sin requerimientos de una formación específica. Asociada a procesos de transmisión en sentido reproductivo, con el recaudo de cierta fidelidad epistemológica a las disciplinas y campos de conocimientos de pertenencia de las mismas, solo suponía el dominio de los contenidos pertinentes. Las habilidades para su transmisión dependían de tal dominio, resultando impensable que fuera necesario, en su despliegue, imaginar formas alternativas a las consagradas y establecidas como el canon científico legitimado epocalmente por la academia, garante de la calidad en términos teóricos y metodológicos” (2014: 57)

En términos generales, las actividades docentes en el espacio de cátedra se orientan casi en exclusividad al uso de tecnología como el Power Point (*ppt*), constituyéndose en el eje de la clase, desdibujándose el rol del docente y el de los estudiantes. Se desvanece ese rico momento de intercambio que surge espontáneamente frente a un disparador o reflexión colectiva. El Power Point “dice” lo que se debe saber y “no valen” los interrogantes o dudas. Si bien, pueden valorarse sus alcances y posibilidades, lo concibo como complemento, herramienta, facilitador pero no como foco y eje de la clase.

Así todo, el proceso de desarrollo de mi profesionalidad docente, adquirida a lo largo del tiempo de ejercicio y como fruto de esa experiencia, me ha permitido generar un aporte progresivo en la calidad de las prácticas pedagógicas, mejorando mi propia competencia con el correr de los años debido a la integración que, naturalmente como parte de mi propio proceso, se fue dando en la conjunción de la *investigación* y *docencia* incorporadas luego a la *extensión universitaria*, pudiendo finalmente comprender la *integralidad*, término que es pertinente y se convierte en norte de esta sistematización: integración y articulación de funciones, interdisciplinariedad, diálogo de saberes entre diferentes actores sociales y universitarios, construcción intersectorial e interinstitucional de propuestas que resuelvan problemáticas concretas.

Entendiendo a las prácticas de enseñanza como prácticas sociales e históricas y, por ende, posibles de ser transformadas, es que esta sistematización apunta

a visibilizar y reflexionar sobre *otras prácticas*, donde se ponen en juego procesos de formación, de carácter interpersonal y que logran interpelar las prácticas más “tradicionales” en la formación médica en la facultad. Se trata, sin embargo, de prácticas tantas veces resistidas, contrahegemónicas y alternativas situadas *por fuera* de la institución universitaria que aportan nuevos saberes que refieren, entre otros, a lo experiencial, ético, solidario, comunitario, habilitando así un espacio extramuro, concreto y real de resignificación de los saberes disciplinares generados en el espacio áulico e institucional.

La cotidianeidad pedagógica en ocasiones, revela la persistencia de acciones rutinarias de enseñanza y aprendizaje, dentro de las cuales se observa como hecho habitual la separación, pero también la oposición, entre la teoría y la práctica. Ese *aprender haciendo* tan valioso en la formación y en los procesos de aprendizaje de los estudiantes, entiendo, se ha ido desdibujando en la formación de médicos. Contrariamente, la aparente reducción de espacios de práctica en la formación, entendida como la oportunidad para desarrollar en instancias formativas las destrezas y competencias que supone el ejercicio profesional y que han sido mencionadas como prescripciones curriculares en el caso del médico general que se pretende formar desde la Facultad de Ciencias Médicas, se traduce en egresados con falta de preparación para resolver los problemas que se les presentan en los primeros ámbitos de ejercicio profesional (Morandi, 1997).

Esta autora caracteriza los sentidos con los que teoría y práctica son vinculadas en algunas perspectivas teóricas, así como las especificidades que tendría la posibilidad de trabajar en formación de un conocimiento práctico. Parte de la recuperación de la clásica diferenciación filosófica del conocimiento en tres tipos: el técnico (como instrumentación de procedimientos establecidos de antemano para ser desarrollados en situaciones predeterminadas); el teórico (el que construye una generalización y abstracción de situaciones concretas) y el práctico (es el saber hacer), diferenciándose de la concepción de Donald Schön, caracterizado como un conocimiento en la acción. En este sentido, este autor señala que ante los problemas que presenta la práctica, los profesionales, apelan a la racionalidad técnica que sostiene “... la idea de que los profesionales de la práctica solucionan problemas instrumentales mediante

la selección de los medios técnicos más idóneos para determinados propósitos" (1992:1). A su vez afirma que "de acuerdo con el modelo de racionalidad técnica -la perspectiva del conocimiento profesional que ha configurado más poderosamente nuestro pensamiento acerca de las profesiones y las relaciones institucionales de investigación, educación y práctica- la actividad profesional consiste en la resolución de problemas instrumentales que se han hecho rigurosos por la aplicación de la teoría científica y de la técnica" (1992:1). En este sentido, la racionalidad técnica, sitúa a la práctica al final del currículum, cuando -supuestamente- los estudiantes ya disponen del conocimiento científico. Si se concibe el conocimiento profesional como un conjunto de hechos, principios, reglas y procedimientos que se aplican directamente a problemas instrumentales, la práctica lógicamente, debe considerarse como un proceso de entrenamiento técnico, para comprender cómo funcionan las reglas y técnicas en el mundo real del aula, y para desarrollar las competencias profesionales exigidas para su aplicación eficaz. "La racionalidad técnica es la herencia del positivismo, la poderosa doctrina filosófica que arraigó en el siglo XIX como resultado del surgimiento de la ciencia y la tecnología y como un movimiento social que aspiraba a la aplicación de los logros de la ciencia y la tecnología para el bienestar de la humanidad. La racionalidad técnica es la epistemología positivista de la práctica. Se institucionalizó en la universidad moderna, fundada al final del siglo XIX, cuando el positivismo estaba en su apogeo, y en las escuelas profesionales, que aseguraron su lugar en la universidad en las primeras décadas del siglo XX" (1997:31), enfatiza Schön, que, frente al cuestionamiento sobre la racionalidad técnica, propone hablar de pensamiento práctico, que se basa en la acción reflexiva, referida a la manera en que el sujeto concibe una realidad que es producto de su actuar, como consecuencia propia de un "proceso". La reflexión, entonces, permite al sujeto modificar sus ideas y concepciones, sobre todo aquellas que le permiten actuar en el momento. Y a diferencia de otras formas de conocimiento, supone un análisis y una propuesta totalizadora, que captura y orienta la acción. El conocimiento académico, teórico, científico o técnico, sólo puede considerarse instrumento de los procesos de reflexión cuando se ha integrado significativamente, no en parcelas aisladas de la memoria semántica, sino en los esquemas de pensamiento más genéricos que activa el individuo cuando

interpreta la realidad concreta en la que vive y sobre la que actúa, y cuando organiza su propia experiencia. No es un conocimiento puro, por el contrario, se encuentra contaminado por las contingencias que rodean e impregnan la propia experiencia vivida. Para comprender mejor este importante y complejo componente de la actividad del profesional práctico, es necesario distinguir de acuerdo con Schön tres diferentes conceptos que incluye el pensamiento práctico: el conocimiento en la acción, la reflexión en y durante la acción; y la reflexión sobre la acción y sobre la reflexión en la acción. El conocimiento en la acción o conocimiento técnico, se refiere al componente inteligente que orienta toda actividad humana, que se manifiesta en el saber hacer. Hay un tipo de conocimiento en toda acción inteligente, aunque este sea fruto de la experiencia y de las reflexiones pasadas o se haya consolidado en esquemas semiautomáticos o rutinas. Toda acción competente, incluso espontánea o improvisada, revela un conocimiento superior que puede hacerse del mismo: saber hacer y saber explicar lo que uno hace, y las capacidades que utiliza cuando actúa competentemente. Éste se manifiesta en la existencia de un bagaje de conocimiento implícito que se vincula a la percepción, a la acción, e incluso al juicio, en la espontaneidad de la vida cotidiana en el aula. El segundo concepto, la reflexión en y durante la acción, se reconoce en la vida diaria cuando se piensa al mismo tiempo que se actúa. Sobre el conocimiento de primer orden que se aloja en y orienta toda actividad práctica se superpone otro de segundo orden, un proceso de diálogo con la situación problemática y sobre la interacción particular que supone la intervención de ella. Es un proceso de reflexión que requiere el análisis racional, pero urgido por la inmediatez, la improvisación y la reacción para responder de forma novedosa a las imperiosas demandas del medio. Por último, la reflexión sobre y en la acción, y sobre la reflexión en la acción, es el análisis que realiza el profesional sobre las características y procesos de su propia acción, a modo de reconstrucción posterior a la acción realizada, que le permite aplicar en forma sistemática sus instrumentos conceptuales, sus estrategias de búsqueda y análisis a la comprensión y valoración de su propia práctica. Estos tres procesos componen el pensamiento práctico del profesional que se enfrenta a las situaciones divergentes de la práctica. Ninguno de ellos por separado puede considerarse independiente, ni por supuesto, suficiente, para explicar una intervención

eficaz. Por el contrario, se exigen y complementan entre sí para garantizar una intervención práctica racional. Muchas veces, las prácticas universitarias suelen tornarse repetitivas y hasta rutinarias, y el conocimiento en la acción se hace cada vez más tácito, inconsciente y mecánico. El docente, a riesgo de reproducir automáticamente su aparente competencia práctica y perder valiosas y necesarias oportunidades de aprendizaje al reflexionar en y sobre la acción, paraliza su conocimiento práctico comenzando a aplicar en forma indistinta los mismos esquemas a situaciones bien diferentes. Progresivamente se insensibiliza ante las peculiaridades de los fenómenos que no encajan con las categorías de su empobrecido pensamiento práctico y comienza a cometer errores que no pueden corregirse por no poder ni siquiera detectarlos. Como las situaciones prácticas son inestables en potencia, el conocimiento en acción adquirido a través de la experiencia en la resolución de los problemas, nunca puede proporcionar una guía infalible para accionar en el ámbito de una clase, pero sí ayudar al docente a plantear de antemano las posibilidades futuras y a reflexionar sobre la adecuación de su conocimiento a la situación presente. Es decir, que a través de la reflexión se amplía y enriquece el bagaje individual de conocimientos profesionales. Schon supone que “El papel de profesional plantea un armazón de exigencias sobre la conducta de un profesional, pero dentro de estas restricciones, cada individuo desarrolla su propia forma de estructurar su desempeño. Si elige su marco de actuación del repertorio de la profesión, o si lo forja por sí mismo, su conocimiento profesional adopta el carácter de un sistema. Los problemas que establece, las estrategias que emplea, los hechos que trata como importantes, y sus teorías de las acciones interpersonales están estrechamente vinculados con su modo de encuadrar su papel” (1997:190).

En relación también con la formación profesional en nuestra institución, Morandi (1997) sostiene que “se presupone que el momento de la práctica es antecedido por la explicación teórica, con lo que se da por “sabida”, sólo queda realizarla de acuerdo con la norma”, por lo tanto generalmente se omite, desprecia y desatiende esta instancia. En la misma línea, Lucarelli sostiene “...si bien generalmente nuestras instituciones educativas tienden a tratar todas las disciplinas como teóricas, los momentos dedicados a las prácticas

sirven para la aplicación de aquello que se ha trabajado teóricamente. Esquemáticamente se considera que la competencia práctica comienza donde termina el conocimiento teórico, sin propiciar que aquella puede ser, por ejemplo, el origen de reflexiones que permitan enriquecer lo logrado teóricamente” (1994:13).

Para concluir, y en diálogo con las preocupaciones aquí planteadas, Pérez Castillo sostiene “...es el hacer el eje del aprendizaje, sin él no habría manera de avanzar en ninguna dirección. Muchas experiencias educativas ofrecen sólo como posibilidad de aprendizaje la palabra del educador y alguno que otro texto. En el ámbito universitario esto es bastante común. En esos casos queda fuera la vida del educando, con todo lo que ella significa en relaciones, espacios, objetos, historia, cultura, medios de comunicación social, lenguaje y tantos otros elementos. Cuando una educación se vuelca sobre el contexto, se abren posibilidades para enriquecer el aprendizaje a través de la observación, de entrevistas, de interacciones, de experimentaciones, de búsqueda de fuentes de información, de participación en situaciones tanto sociales en general como profesionales. No se agota en el acto de ver, no es un mero ejercicio de registro del entorno. En pedagogía, el ver y el sentir caminan juntos; el ver y el comprender, el ver y el poner en juego energías creadoras, el ver y el trabajar sobre las actitudes. La mirada pedagógica se juega en el conocimiento y la vida, en la ciencia y en las relaciones entre seres humanos. La construcción de la mirada pedagógica dura tanto como la vida de un educador o de una educadora, y más que ella, porque generaciones de seres comprometidos con esa tarea vamos conformando el vasto y siempre inconcluso territorio de la pedagogía. Hablamos de una pobre mirada pedagógica cuando la misma alcanza para abarcar solo lo evidente en el espacio de la educación. El importante ámbito del aula, por ejemplo. Hemos caído (y sostenido por un tiempo ya excesivo) en la trampa de confiar todo lo pedagógico a la relación de enseñanza-aprendizaje en el aula. Se debería hacer pedagogía en las aulas (aunque en no pocas la mirada está a medio construir), pero también se debería hacer pedagogía en el conjunto de una universidad, de una facultad, de una carrera a otra. Y además en el inmenso ámbito de la relación con el contexto. No se trata sólo de producir

conocimientos o de transmitir a los alumnos los que otros produjeron. Corresponde hacer pedagogía con ellos, hacia la sociedad en su conjunto, hacia la clase política, hacia las profesiones y los profesionales, hacia el resto del sistema educativo, hacia las diferentes prácticas, hacia los sectores mayoritarios de la población” (1995:55)

Con todo, resulta necesaria la revisión sobre situaciones instituidas y situaciones instituyentes que configuran la formación profesional en este caso en particular. En términos de Remedi (2004), lo instituido responde a la lógica de la propia institución, su historia, construida en significados que se tramam y legitiman, así como también se resisten y disputan. Lo instituyente se coloca en tensión y entre ellos se encuentra la potencia de la intervención, desde aquí se ubica la experiencia compartida.

Acerca de nuevos modos de formación integral y posibilidades

Partiendo entonces del supuesto de que la práctica médica no se reduce a un conocimiento técnico o instrumental, de carácter aplicacionista; sino que involucra actuaciones críticas, estratégicas y reflexivas, sostenidas en la construcción de un conocimiento peculiar que resulta de una dialéctica constante entre la teoría y la práctica (Matteoda, 1998), es que resulta interesante reconocer la existencia de propuestas institucionales que dan cuenta de diferentes experiencias territoriales extramuros en el marco de proyectos de extensión. Estas propuestas, originadas con diversos alcances y fines formativos, se proponen contextualizar las prácticas de intervención médicas y transformarlas en motivadoras, intentando hacer lugar, desarrollar y fortalecer el compromiso social de nuestros estudiantes durante su etapa de formación y para su desempeño futuro.

Stevenazzi y Tommasino (2017) suponen que asumir el desarrollo de la integralidad en todos sus términos, implica la transformación del modelo pedagógico, y las relaciones que se establecen entre los sujetos con el conocimiento. La articulación de funciones que implica la integralidad, genera relaciones diferentes a las que pueden darse en un aula universitaria y, en función de ello, toda esa trama de relaciones se altera.

Pensar un modelo pedagógico que recupere la integralidad como proceso de formación y transformación del quehacer universitario, requiere que las funciones no se vean subordinadas entre sí. En este sentido, Elsa Gatti (2000) se plantea un modelo pedagógico centrado en la formación en el que el énfasis no esté puesto ni en el docente, ni en el estudiante, sino en la relación entre ambos, o en sentido más amplio, en las relaciones pedagógicas (estudiante-estudiante, docente-estudiante, docente-docente, estudiante-docente-actores no universitarios) como propiciadoras de una dinámica de desarrollo personal.

Stevenazzi y Tommasino (2017) establecen que emprender este camino, implica necesariamente abandonar las cómodas certezas, y el espacio protegido del rol prefijado de docente y de estudiante, permitiendo que la realidad interrogue y desafíe. La extensión y la investigación nos desafían necesariamente a lo “por conocer”, desde diferentes lugares nos enfrentamos a lo desconocido en relación con otros, ya sea con los pares en la investigación, con los “otros” en la comunidad, es necesariamente desde ese “nosotros” que se construye un nuevo conocimiento a ser desafiado dialécticamente”. Estos autores proponen “construir una relación con los otros, la construcción de una relación que se articula en la diferencia, alguien diferente en el que puedo reconocermé, una diferencia que no enmascara una desigualdad. La universidad históricamente ha construido -salvo honrosas excepciones- esa relación a partir de una superioridad, participar de la distribución del conocimiento y por tanto de su apropiación no es más que un reflejo de la desigualdad que funda nuestra sociedad. Por lo tanto, la universidad se ubica y es ubicada en un sitio de privilegio, pensar en otra forma de estructurar ese vínculo, es fundamental para producir otras prácticas pedagógicas y otras relaciones. En este sentido, la universidad debiera ser un espacio para el cultivo de la autonomía, tanto en relación a la forma de relacionarse como de establecer vínculos, posibilidad de relaciones más horizontales y democráticas, estas prácticas puestas en relación con los actores extrauniversitarios pueden ser un instrumento pedagógico importante, una estrategia y una intencionalidad para construir relaciones con los otros” (2017:62).

Objetivos del TFI

Objetivo general

- Sistematizar la construcción de saberes formativos concebidos en el marco de un proyecto de extensión en el contexto de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP.

Objetivos específicos

- Analizar los fundamentos pedagógico-didácticos que sustentan las formas de intervención docente en el proceso formativo que tiene lugar en el marco de un proyecto de extensión.
- Identificar los saberes profesionales que los estudiantes construyen y que ponen en juego en la intervención territorial.
- Reconstruir los supuestos que sostienen la integración teoría/práctica en el contexto problematizador territorial presente en el marco de la extensión.

Contextualización de la experiencia analizada

La asignatura de Microbiología y Parasitología (MyP) de la Facultad de Ciencias Médicas, corresponde al 3º año de la carrera. En relación a su organización y estructuración metodológica, la asignatura tiene como objetivos generales, que los alumnos sean capaces de: analizar y describir los mecanismos a través de los cuales los microorganismos y parásitos producen enfermedad; interpretar el significado de los resultados obtenidos mediante diferentes métodos de diagnóstico de laboratorio; e integrar el conocimiento que ha adquirido sobre microorganismos y parásitos con los diferentes sistemas anátomo-fisiológicos.

Microbiología y Parasitología se desarrolla anualmente y las actividades que el alumno realiza son:

- Clases teóricas que responden a los objetivos de la materia. Si bien se trata de actividades no obligatorias para los alumnos, en dichas clases

se desarrollan las siguientes áreas de la materia: 1. Bioseguridad; 2. Inmunología; 3. Bacteriología; 4. Virología; 5. Micología; 6. Parasitología y 7. Inmunoprofilaxis.

La modalidad utilizada es *virtual* mediante el Entorno Educativo de la Facultad. Para poder acceder al mismo, el alumno debe matricularse en dicho entorno³.

➤ **Actividades obligatorias individuales: *Módulos de enseñanza-aprendizaje***

Las actividades individuales se llevan a cabo mediante el estudio independiente que realiza cada uno de los alumnos al resolver las actividades de los 13 módulos, a saber:

Módulo N° 1 y 2: Bioseguridad en los servicios de salud.

Módulo N° 3: Inmunología de las enfermedades microbianas y parasitarias

Módulo N° 4: Técnicas Inmunológicas de aplicación en Microbiología y Parasitología.

Módulo N° 5: Bacteriología

Módulo N° 6: Bacteriología médica. Anexo módulo 6: Genética bacteriana y resistencia a los antimicrobianos.

Módulo N° 7: Generalidades de virología básica

Módulo N° 8: Virología humana

Módulo N° 9: Morfología, biología e inmunopatogenia de los hongos

Módulo N° 10: Micología humana

Módulo N° 11: Morfología, biología e inmunología de los parásitos

Módulo N° 12: Patogenia, diagnóstico, epidemiología y profilaxis de las enfermedades parasitarias.

Módulo N° 13: Inmunoprofilaxis.

En los Módulos, se desarrolla una secuencia en la que se desarrollan procesos de enseñanza aprendizaje, siguiendo pautas pre-establecidas. Las actividades de los Módulos son entregadas para su corrección en

³ <http://educativa.med.unlp.edu.ar/login/index.php>

cada taller al docente a cargo del mismo, el cual asienta su calificación en la tarjeta personal del alumno.

Todo Módulo cuenta con: qué actividades debe realizar el alumno; cómo puede llevar a cabo las actividades propuestas; cómo se podrá el alumno autoevaluar. Cada Módulo presenta el siguiente esquema de organización: *Título*: Denominación del tema a tratar. *Introducción*: Marco de referencia del tema de estudio *Objetivos*: Descripción de lo que se espera que el alumno logre al completar el Módulo. *Diagrama conceptual*: Representación gráfica de los contenidos (temas) a desarrollar y sus interrelaciones. *Contenidos*: Temas a tratar. *Actividades*: Son las actividades que el alumno debe realizar para alcanzar los objetivos. *Autoevaluación*: Verificación inmediata de sus propios aprendizajes. *Clave de corrección*: Elemento que le posibilita al alumno confrontar o verificar la exactitud de sus respuestas a los ejercicios propuestos. *Glosario*: Definición de los términos significativos para una mejor comprensión del tema. *Bibliografía*: Cita de los textos consultados para la elaboración del Módulo. Cada función se halla representada por un Pictograma (Esquemas gráficos que indican la actividad a realizar)

➤ Actividades obligatorias grupales:

- Clases de exposición mediante material audiovisual (EMA)
- Talleres.
- Trabajos Prácticos de Laboratorio (TP)

Las actividades grupales se desarrollan durante el transcurso del año en las aulas de la Cátedra. Cada una de estas actividades tiene una duración de una hora y media. Se realizan durante el ciclo lectivo 11 EMAs, 17 talleres y 3 trabajos prácticos.

La exposición mediante métodos audiovisuales (EMA) consiste en la presentación del esquema general de una temática, a cargo de un docente, que explica y analiza determinados contenidos mediante videos, diapositivas u otro material audiovisual.

EMA N° 1: Aspectos generales de Microbiología y Parasitología.

EMA N° 2: Inmunología.

EMA N° 3: Bioseguridad.

EMA N° 4: Resistencia a los antimicrobianos

EMA N° 5: Bacterias que producen infecciones locales y sistémicas

EMA N° 6: Bacterias zoonóticas.

EMA N° 7: Virus de las hepatitis B y C.

EMA N° 8: Virus de la inmunodeficiencia humana.

EMA N° 9: Parásitos que afectan a huéspedes inmunocomprometidos.

EMA N° 10: Geohelminetos.

EMA N° 11: Inmunoprofilaxis.

En los talleres se desarrollan temas de microbiología especial y general; se integran los conocimientos adquiridos mediante la resolución de problemas de Microbiología Clínica. Para la resolución de estas actividades es imprescindible que el alumno haya estudiado previamente los temas a tratar en el Taller, utilizando la bibliografía recomendada y las presentaciones en Power Point (*ppt*) disponibles en el Entorno Educativo. El docente desempeña los roles de orientador, coordinador y tutor en el proceso de enseñanza-aprendizaje. El alumno es evaluado con una nota conceptual en cada Taller, la cual se asienta en su tarjeta de cursada. Además, debe concurrir al Taller con las actividades del Módulo correspondiente realizadas.

TALLER N° 1: Técnicas inmunológicas.

TALLER N° 2: Bacteriología

TALLER N° 3: Bacterias relacionadas con infecciones hospitalarias

TALLER N° 4: Bacterias que producen infecciones del aparato respiratorio

TALLER N° 5: Bacterias que producen infecciones del sistema nervioso central y tracto gastrointestinal.

TALLER N° 6: Bacterias que producen infecciones de transmisión sexual.

TALLER N° 7: Virología.

TALLER N° 8: Virus que producen infecciones del aparato respiratorio y digestivo.

TALLER N° 9: Virus que producen infecciones de transmisión sexual.

TALLER N° 10: Virus zoonóticos.

TALLER N° 11: Micología general

TALLER N° 12: Hongos que causan micosis superficiales y subcutáneas.

TALLER N° 13: Hongos que causan micosis profundas y oportunistas.

TALLER N° 14: Parasitología.

TALLER N° 15: Parásitos hemotisulares.

TALLER N° 16: Parásitos tisulares.

TALLER N° 17: Parásitos intestinales.

Los Trabajos Prácticos son acordes al tema del EMA y Talleres presentados previamente, con el fin de proceder a la aplicación de lo trabajado con metodologías previas.

TRABAJO PRÁCTICO N° 1: Bacteriología

TRABAJO PRÁCTICO N° 2: Micología

TRABAJO PRÁCTICO N° 3: Parasitología

El material bibliográfico del curso, tanto el de lectura obligatoria como el complementario y el listado de textos de consulta estará disponible en el Entorno Educativo durante todo el ciclo lectivo.

La evaluación de la asignatura responde a: la prueba de autoevaluación de cada módulo, la cual le permite al alumno verificar inmediatamente sus logros en el aprendizaje consultando la clave de corrección; la participación y evaluación personal de cada alumno; la resolución de dos exámenes parciales con modalidad oral.

La Cátedra brinda apoyo, responde consultas, dudas y da asesoramiento sobre la evaluación final, pero también sobre el curso obligatorio u otras cuestiones que puedan requerir los alumnos mediante el Entorno Educativo. Mediante él o a través de la secretaría de la cátedra, los alumnos pueden solicitar entrevistas personales con docentes de la cátedra, sumándose estas entrevistas personales a la comunicación electrónica, como canales de acompañamiento al proceso educativo del alumno.

El Proyecto de Extensión - PROCOPIN- en el contexto institucional

Como docente de la asignatura junto a otras docentes integré desde el año 2002 diferentes propuestas de extensión sobre la problemática parasitaria en población infantil en diferentes territorios. En estos años, los estudiantes universitarios no eran convocados específicamente a participar de dichas propuestas. El cambio de propuesta surgió, en nuestro caso, en el marco de la Convocatoria 2008 realizada por la UNLP para programas de extensión con duración de 3 años. Es en esa instancia donde surge PROCOPIN (Programa de Control de las Parasitosis Intestinales y Nutrición) y se abre la participación a los estudiantes de la carrera como extensionistas, integrados a la tarea de trabajar la temática parasitaria en terreno. Lo visualizamos, en aquel momento, como una gran oportunidad, una nueva dimensión en la enseñanza de nuestros contenidos disciplinares. Y así lo seguimos concibiendo: una estrategia innovadora con un gran potencial formativo, con una riqueza de experiencias que refuerzan su aprendizaje en muchas dimensiones, más allá de lo conceptual, como futuros médicos.

PROCOPIIN brinda un espacio y un tiempo de práctica interdisciplinaria para los estudiantes, un camino de aprendizaje viviendo la experiencia que supone integrar contextos y contenidos curriculares, profundizando la formación académica ensamblando formalmente *contenidos de aprendizaje y experiencias de trabajo en la comunidad* con intencionalidad pedagógica de habilitar aprendizajes activos -aprender haciendo- y posibilitar otras formas de aprender impactando en una mejor formación *integral* con la producción de nuevos conocimientos aportados por las experiencias vivenciadas.

Desde aquella primera convocatoria hasta el presente, el programa ha tenido continuidad a través de acreditaciones y subsidios obtenidos de Convocatorias de Extensión y la articulación con la Prosecretaría de Políticas Sociales y la Dirección de Gestión Territorial (UNLP); y la Secretaría de Ciencia y Técnica (UNLP). Además, el Ministerio de Educación de Nación (mediante la Secretaría de Políticas Universitarias- SPU) ha reconocido el proyecto en el marco del *Programa Nacional de Voluntariado Universitario* (PNVU). En la actualidad, y

desde el año 2013, PROCOPIN es un Programa Estable de Extensión de la Facultad de Ciencias Médicas.

Este Programa se ha implementado en diferentes barrios del Partido de La Plata, (Los Hornos, Abasto, El Mercadito, Ringuelet, Tolosa, El Retiro, Villa Castells y Malvinas Argentinas), Berisso (Barrio Obrero, Paraje La Hermosura, Barrio Banco Provincia, El Carmen, Los Talas) y Magdalena (Atalaya, General Mansilla, Paraje La Clelia y Magdalena); todos de la provincia de Buenos Aires.

El equipo de docentes extensionistas está conformado por médicos, biólogos, bioquímicos, antropólogos, nutricionistas y veterinarios pertenecientes a las Facultades de Ciencias Médicas (institución responsable), Ciencias Naturales y Museo, Ciencias Veterinarias y la Escuela Universitaria de Recursos Humanos del Equipo de Salud de la Facultad de Ciencias Médicas; abordando con un enfoque amplio la temática de las parasitosis intestinales y alteraciones de la nutrición, dado por la integración de disciplinas y desde la convicción de que las diferentes miradas sobre esta problemática, ofrecen la posibilidad concreta y efectiva de modificar una situación común a personas en estado de vulnerabilidad social y mejorar su calidad de vida.

El PROCOPIN se implementa a través de un proceso continuo de cooperación y colaboración de la propia comunidad integrada a los sistemas de salud y educativo, donde la universidad funciona fortaleciendo los vínculos entre las mencionadas instituciones locales. Con el programa, se da cumplimiento al objetivo central de controlar la transmisión de los parásitos intestinales ingresando a la comunidad y no “esperando” al enfermo en el Centro de Atención Primaria, reforzando los conceptos de prevención y promoción de la salud; ya que la Organización Mundial de la Salud advierte sobre los deficientes resultados que surgen de instaurar solamente el tratamiento farmacológico, si las personas no modifican sus inadecuados hábitos higiénico-sanitarios (WHO,1990).

Algunos marcos que sitúan la relevancia de PROCOPIN como experiencia de formación y de intervención social

Muchos países en vías de desarrollo han experimentado un significativo descenso de la mortalidad infantil en las últimas tres décadas. En nuestra región, se sostiene un alto índice junto a problemas tales como la desnutrición, anemia e infecciones parasitarias que afectan especialmente el desarrollo físico e intelectual de los niños. Los parásitos intestinales producen desnutrición proteico-energética, anemia crónica y diarreas graves. Generalmente estas parasitosis, son de curso crónico y van deteriorando lentamente al individuo de tal manera que no percibe la afectación de su organismo hasta que alcanza niveles muchas veces irreversibles.

Las parasitosis intestinales en nuestra región son indicadores sensibles del estado de salud de las poblaciones. Está comprobado que factores ambientales, como la contaminación fecal de suelos y aguas y los factores socioculturales como la falta de hábitos de higiene, el bajo nivel de instrucción, la carencia de instalaciones sanitarias adecuadas, el hacinamiento, el contacto con animales, el inadecuado tratamiento de los residuos, constituyen factores de riesgo de enfermedades parasitarias y son de impacto relevante en los sectores sociales más carenciados o vulnerables.

Según estadísticas oficiales, los habitantes de asentamientos precarios de nuestra región tienen una frecuencia de parasitosis que varía entre el 60% y el 70%. En Argentina, existe un registro de la situación parasitaria realizado a través de estudios descriptivos que han aportado datos sobre prevalencia en diferentes regiones. Estos trabajos, juntamente con estudios sobre presencia de contaminantes parasitarios en sistemas geohídricos y factores socioculturales asociados a la presencia de una determinada parasitosis en una región particular, dan una aproximación de la realidad del fenómeno parasitario local. Esta información es necesaria como punto de partida para avanzar y contribuir al cambio de una situación sanitaria local y revertir un contexto desfavorable. Para ello, se deben ejecutar acciones de control que eviten la transmisión y la diseminación de enfermedades de etiología

parasitaria, mejorando así la calidad de vida de las personas y su propio desarrollo socioeconómico.

Atendiendo a las características de la asignatura MyP donde se inscribe la iniciativa, así como a esta contextualización, las etapas del proyecto definidas y desde las cuales se desarrolla PROCOPIN se encuentran íntimamente ligadas con el posicionamiento asumido y con la especificidad del mismo. Estas etapas son:

1. Evaluación del estado nutricional y parasitario de niños (3-12 años): análisis de la situación clínico-epidemiológica de la comunidad.
2. Intervención terapéutica en niños con alteraciones nutritivas y/o parasitados.
3. Intervención educativa para evitar el retorno al estado de enfermedad: estrategias de prevención y control de enfermedades parasitarias, anemia y estado nutricional en la población.
4. Control post-intervención: evaluación de la intervención.

En este sentido, las actividades previas al trabajo territorial que se despliegan, son:

✓ *Sobre el espacio territorial*

La Universidad Nacional de La Plata a través de la Secretaría de Políticas Sociales, ha definido la creación de los Centros Comunitarios de Extensión Universitaria (CCEU). El cambio del estatuto de la UNLP en el año 2008, debe considerarse como un momento bisagra en la extensión universitaria, el hecho de incorporarla como uno de los tres pilares básicos, junto con la investigación y la docencia, generó la necesidad de pensar dispositivos y estrategias para transformar en actos esta nueva oportunidad. Sin embargo, la tradición extensionista de esta universidad se remonta casi al momento de su creación.

Los CCEU funcionan como espacios de cogestión entre la Universidad y la comunidad implementando acciones para abordar los problemas y necesidades de un territorio determinado. Son el resultado de las demandas explicitadas por las organizaciones y/o actores de ese espacio particular y la resignificación que se hace desde la Universidad como un actor que integra las perspectivas de los equipos de

las unidades académicas participantes. El Programa de Gestión Territorial y su Dirección, a través de los CCEU, se propuso planificar y gestionar la intervención de la extensión en la comunidad a partir de la identificación de demandas realizadas por diferentes actores, fortaleciendo consensos institucionales que viabilizan actividades extensionistas y/o académicas constructoras de derechos.

Las cuestiones socialmente problematizadas aparecen en el territorio. En el barrio los vecinos y las organizaciones públicas identifican las situaciones que tienen que ser abordadas y/o acompañadas para mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos.

Las organizaciones sociales necesitan reencontrar su espacio en el territorio y estar a la altura de las circunstancias que la vida comunitaria actual les plantea. Los problemas sociales desbordan y/o exceden a los sujetos en sí, requiriéndose de salidas colectivas ante tales situaciones.

Es en este marco que la UNLP ha definido la creación de los CCEU, en tanto espacios contruidos colectivamente de contención y respuesta a las problemáticas concretas de los vecinos. Se propone así aportar a la construcción territorial de las alternativas vinculadas al abordaje de las problemáticas sociales. Las mismas se definen año a año desde y con la comunidad y constituyen el Plan de Anual de Intervención (PAI) de la Subsecretaría de Políticas Sociales de la UNLP. En la actualidad, diez CCEU se extienden por el territorio del partido de La Plata y Gran La Plata, con diversa incidencia en los barrios y comunidades donde se alojan. Involucran a docentes, estudiantes, graduados, no docentes, interesados en llevar adelante proyectos, acciones de extensión y prácticas académicas y de investigación.

En este contexto, "PROCOPIN: la comunidad y la universidad en el control de las parasitosis intestinales y el mejoramiento de la nutrición" se desarrolla desde 2009 en territorios que demanden una intervención para abordar la problemática parasitaria observada por autoridades sanitarias de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de diferentes barrios y, desde 2012 se incorpora además el trabajo territorial en 1 o 2 CCEU por año simultáneamente.

Desde el proyecto se aborda la problemática en cuestión, ingresando a la comunidad a través de las escuelas para el control de la morbi-mortalidad asociada

a las parasitosis y a los trastornos nutricionales de escolares que viven en situación de riesgo social.

El recorrido territorial desde 2009 es el que sigue:

2009: Barrio "Obrero" de Berisso y la localidad de Atalaya, partido de Magdalena.

2010: Barrio "El Carmen" y paraje "La Hermosura" de Berisso y partido de Magdalena.

2011: Barrio "Obrero" y Barrio "Banco Provincia" de Berisso. Paraje "La Clelia" y Bme. Bavio del partido de Magdalena.

2012: Paraje "La Clelia" y Bme Bavio del partido de Magdalena, Barrio "Obrero" de Berisso y localidades de Villa Castells y Manuel B. Gonnet de La Plata (CCEU N° 4).

2013: Localidad de Abasto, La Plata (CCEU N° 5 "Arroz con Leche"), Barrio "El Carmen" y paraje "La Hermosura" de Berisso.

2014: Barrio "El Mercadito" (CCEU N° 6), Tolosa, Los Hornos y Ringuélet de La Plata.

2015: Barrios "El Retiro" y "Malvinas" (CCEU N° 9) y Barrio "Los Hornos" de La Plata y "Los Talas" de Berisso.

2016: Barrios "Los Hornos" y "Malvinas" (CCEU N° 9) de La Plata y Barrio Obrero de Berisso.

2017: Barrio "El Progreso" de Berisso y Barrio "Malvinas" (CCEU N° 9) de La Plata.

2018: Barrio "Villa Corbalán" de Berisso y Barrios "Malvinas" (CCEU N° 9) y Villa Castells (CCEU N° 4) de La Plata.

2019: Barrio "Villa Arguello" (CCEU en formación) de Berisso y Barrios "Villa Castells" (CCEU N° 4) y "Malvinas" (CCEU N° 9) de La Plata.

✓ *Sobre los docentes y los estudiantes universitarios*

Los responsables del equipo de trabajo articulan con las autoridades de la UNLP y con los coordinadores de los CCEU, si correspondiera, sobre las posibilidades territoriales para desarrollar el proyecto según las demandas recibidas. Estos

anticipan, coordinan y diseñan decisiones operativas a llevar adelante con los otros actores que intervendrán en el proyecto: estudiantes, autoridades y médicos del Centro de Atención Primaria de la Salud, autoridades y docentes de las Escuelas y Jardines de Infantes y la comunidad.

En todas las etapas del proyecto intervienen los estudiantes de manera voluntaria propiciando que ellos elijan, se integren e intercambien con sus pares en cada grupo responsable que interviene en la jornada sanitaria en la institución escolar. Los estudiantes se incorporan al proyecto de extensión a partir de una convocatoria que se realiza al inicio de cada ciclo lectivo de la asignatura MyP. Inicialmente la convocatoria se estableció para los estudiantes que cursaban ese año MyP.

La experiencia de PROCOPIN comenzó a difundirse entre los estudiantes y la posibilidad de trabajar con y en la comunidad sumado la escasa oferta de proyectos de extensión en la facultad inspiró a muchos a querer vivir la experiencia formativa en el territorio aumentando así la demanda de participación. Con el correr de los años se abrió la posibilidad de que estudiantes de otros años de la carrera se sumen, debido al pedido de aquellos estudiantes a querer sostenerse, en tanto ya habían participado en años anteriores, así como de estudiantes de años previos a la cursada de la asignatura que conocían la propuesta y pretendían sumarse. Revisamos entonces, la condición de haber cursado nuestra asignatura para participar del proyecto, desde el reconocimiento de que cada estudiante en el territorio podría aprender en ese otro espacio contenidos disciplinares, desarrollar saberes actitudinales y procedimentales, integrar un equipo de trabajo, movilizar emociones en contacto con otros. Por el contrario, en su voluntad de participar, aprender y acompañar se presentaba esa condición necesaria de “querer hacer”, “estar”, “formar parte”, “aportar y aprender haciendo” como expresaba nuestra convocatoria.

En total, el número de estudiantes extensionistas que integraron PROCOPIN fueron:

- 180 estudiantes | “PROCOPIN”. Programa-UNLP (2009-2012).
- 70 estudiantes | “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición” PNVU (2012-2013).

- 40 estudiantes | “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición – 2° Etapa”. UNLP (2013-2014).
- 50 estudiantes | “Acciones interdisciplinarias frente a las parasitosis emergentes post inundación en el Barrio El Mercadito de La Plata”. UNLP (2014-2015).
- 31 estudiantes | “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Malvinas”. UNLP (2015-2016).
- 45 estudiantes | “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Malvinas”. UNLP. “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Obrero, Berisso”. UNLP (2016-2017).
- 80 estudiantes | “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Malvinas”. UNLP. “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Villa Progreso, Berisso”. UNLP (2017-2018)
- 150 estudiantes | “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Villa Castells”. UNLP (2018-2019)
- 100 estudiantes | “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Malvinas”. UNLP. “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Abasto”. UNLP. “PROCOPIN la comunidad y la Universidad en el Control de las Parasitosis Intestinales y el mejoramiento de la Nutrición - Barrio Villa Argüello, Berisso”. UNLP (2019-2020)

✓ *Sobre las actividades territoriales*

Ya en territorio, se realizan *jornadas sanitarias* convocadas por los Directivos de las Escuelas Primarias y de los Jardines de Infantes, y *actividades educativas de promoción y prevención* de enfermedades transmisibles y mejoramiento de la nutrición en cada uno de los establecimientos escolares incluidos en la propuesta anual. A continuación se comparten las actividades que llevadas adelante, a par que dan cuenta de los diferentes momentos de acción e intervención:

- ✓ Actividad 1: se realizan *jornadas sanitarias* convocadas por los Directivos de la Escuelas y Jardín de Infantes correspondientes. Los estudiantes universitarios diseñan y elaboran la cartelería de difusión a dichas jornadas para los padres/tutores de los escolares. El equipo de trabajo explica los objetivos del proyecto. Los estudiantes universitarios realizan una encuesta voluntaria individual para evaluar características socio-culturales y clínicas de cada uno de los escolares (Anexo I. *Encuesta Individual de Variables Socio-Culturales-Clínicas*). Los estudiantes universitarios, posterior a la encuesta, les entregan a los padres/tutores los recipientes de toma de muestra para el estudio parasitológico (análisis coproparasitológico seriado y escobillado perianal seriado) indicando el modo de recolección, explicándoselos y rotulando los envases para las muestras. Por experiencias anteriores, los padres y/o tutores de los niños consideran que sus hijos no están parasitados porque no evidencian síntomas agudos de enfermedad. Incluso ellos mismos se consideran libres de parásitos. Al informarles que el análisis es totalmente gratis y voluntario y que de esta manera se aseguran que no tienen parásitos, la convocatoria es importante. De esta manera, se aporta a la concientización de los padres sobre la presencia de niños parasitados en la comunidad. Asimismo, se toma una muestra de sangre al escolar (voluntaria, con consentimiento informado) para realizar una evaluación de anemia y nutrientes esenciales. También se realiza el registro de perímetro de cintura, peso, talla e índice de masa corporal (IMC) para evaluar desnutrición/sobrepeso/obesidad junto a una encuesta nutricional, según recomendaciones de la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la

Agricultura- FAO 2013 (Anexo II. *Encuesta Nutricional*) Se registra la tensión arterial y frecuencia cardíaca de los escolares junto a una encuesta de riesgo cardiovascular (Anexo III. *Encuesta riesgo cardiovascular*)

- ✓ Actividad 2: Se recolectan las muestras coproparasitológicas, se procesan en el laboratorio de Parasitología de la Facultad de Ciencias Médicas y se elabora un informe que se entrega a cada padre/tutor. El informe con los resultados obtenidos del análisis coproparasitológico seriado; y el escobillado perianal seriado se entrega en sobre cerrado junto al informe de anemia, de desarrollo pondoestatural y la valoración de riesgo cardíaco (presión sanguínea y frecuencia cardíaca).
- ✓ Actividad 3: se diseña y carga la información en una base de datos con todos los registros efectuados. Se analizan las asociaciones entre las parasitosis encontradas, la contaminación ambiental y de animales, anemia, alteraciones de la nutrición, riesgo cardiovascular y las características socioculturales y clínicas de cada uno de los encuestados. Se seleccionan así las estrategias de intervención en base a esta información que serán implementadas en la siguiente etapa.
- ✓ Actividad 4: los escolares que registren alguna alteración de los parámetros analizados respecto a los valores normales concurrirán al Centro de Atención Primaria de la Salud correspondiente para su evaluación, tratamiento individual y controles. En esta etapa en particular, se convoca a los estudiantes universitarios para participar activamente en las *actividades educativas de promoción y prevención* de enfermedades transmisibles y mejoramiento de la nutrición en la comunidad. Los docentes capacitan a los estudiantes sobre la problemática parasitaria y la manera de evitar la transmisión con cambios en hábitos factibles en la comunidad. Con el asesoramiento de Licenciadas en Nutrición se capacita a los estudiantes sobre conductas que pueden modificarse en niños con trastornos de la alimentación. Se evalúan los hábitos riesgosos (no saludables) y saludables ejercidos en la comunidad, se identifican las fuentes y vías de transmisión de las parasitosis, los reservorios parasitarios y las barreras que pudieran contrarrestar la diseminación parasitaria. Se establecen cuáles serán las

modificaciones necesarias para generar un cambio de situación que constituirán los mensajes fundamentales en cada *actividad educativa de promoción y prevención* con y en la comunidad. Estas actividades incluyen representaciones teatrales, teatro de títeres, juegos y materiales para que los docentes aborden y refuercen la temática sobre medidas preventivas y hábitos saludables en las instituciones escolares.

- ✓ Actividad 5: se realiza un control post-intervención de las parasitosis junto a la encuesta socio-cultural y clínica en escolares que participaron en la primera etapa para registrar los cambios producidos en las conductas/hábitos y efectividad de la intervención terapéutica y educativa.
- ✓ Actividad 6: se realiza un informe final que se eleva a las autoridades sanitarias de la región.

Por último, vale mencionar que todas estas actividades se realizan desde un posicionamiento ético que resguarde la privacidad y derechos de los menores y sus familias. Para ello, desde el equipo de extensión se comunica a los padres y madres presentes en las actividades quienes somos, cuál es nuestra propuesta, alcances y la relevancia clínica de la misma a través de estas palabras:

“La UNLP, el Centro de Atención Primaria de la Salud y esta Escuela/Jardín de Infantes estamos desarrollando un proyecto de control de las parasitosis intestinales, nutrición y riesgo cardiovascular. Contamos con la colaboración de estudiantes universitarios que se interesaron en trabajar con esta comunidad. Mediante este proyecto intentaremos disminuir las parasitosis intestinales que provocan alteraciones en el crecimiento y en la capacidad de aprender de los niños de esta escuela. Para ello, les pedimos su colaboración. Haremos una encuesta y tomarán muestras de materia fecal de sus niños para que nosotros las podamos estudiar (aquí les mostramos los recipientes). Todos los datos que registremos serán confidenciales, eso quiere decir que solamente ustedes sabrán qué parásitos tiene su hijo/a. El informe se entrega en sobre cerrado con el nombre del padre/tutor. Para evaluar el crecimiento, los mediremos y pesaremos (aquí les mostramos los elementos que usaremos para ello). A veces, algunos parásitos provocan anemia y cambios en minerales de la

sangre, que les produce cansancio. Para medirlos, necesitamos sacar sangre del brazo con aguja y jeringa estéril. Para los que autoricen este estudio, la extracción la realizará una bioquímica: Marina (la presentamos) que tiene mucha experiencia en esta práctica. Pueden preguntar todo lo que quieran saber. También evaluaremos la tensión arterial y frecuencia cardiaca con un tensiómetro pediátrico (se los mostramos) supervisados por el pediatra Ariel. Todo es gratuito y voluntario y los resultados se entregan en sobre cerrado. Todos los niños que resulten parasitados y/o con anemia y/o con alteraciones en alguno de los registros serán tratados gratuitamente en el CAPS. En la segunda mitad del año, volveremos para compartir actividades educativas sobre cómo prevenir la infección de los parásitos detectados y mejorar los hábitos alimenticios con medidas que son posibles de realizar hasta por los propios niños. Todos los análisis que nosotros hacemos deben contar con la autorización firmada por el padre/madre o tutor del niño al final de la encuesta. El adulto responsable debe acompañar al niño. Primero pasarán por la sala donde se evalúa tensión arterial y frecuencia cardiaca, luego a la sala donde se los pesa y mide y último a la extracción de sangre, dejando siempre habilitada la consulta “¿*Quieren preguntarnos algo?*”

Desarrollo del proceso de sistematización

A través de mi recorrido académico, mis propias conceptualizaciones y posicionamientos sobre la extensión fueron cambiando y complejizándose. Pude, por ejemplo, tomar real dimensión sobre la extensión como una instancia formativa para los estudiantes de medicina⁴, en tanto función que revitaliza el espacio universitario, dialógica, pedagógica y transformadora que posibilita un análisis reflexivo y crítico de las propias prácticas académicas como es el caso de esta sistematización.

Como he mencionado en reiteradas oportunidades, la propuesta de este Trabajo Final Integrador rescata la potencia de la práctica en terreno, extramuros, en otras condiciones, en territorio, como instancia de aprendizaje de los estudiantes de medicina, donde son habilitados a transformar inexorablemente esa teoría transmitida así como a intervenir desde otros saberes.

En este sentido, el presente Trabajo Final Integrador surge de una revisión, análisis documental y reflexión crítica de mi propio recorrido en la Facultad de Ciencias Médicas como docente, investigadora y extensionista en el marco de la asignatura Microbiología y Parasitología con el valioso aporte brindado por la carrera de Especialización en Docencia Universitaria.

En esta tarea, se reflexiona sobre un cambio en el modelo tradicional de enseñanza de la carrera de medicina admitiendo que la lógica de enseñanza que se centra en una condición exclusivamente áulica, que supone a la práctica como un hacer aplicado de un saber teórico o desde un reduccionismo de la práctica en un esquema de conocimiento, no necesariamente genera condiciones para el reconocimiento de las prácticas profesionales como complejas, multideterminadas, situadas en contexto que la condicionan y posibilitan.

⁴ Si bien el proyecto PROCOPIN tiene un alcance mayor, tal como ha sido planteado en el presente trabajo, a los fines del mismo interesa aclarar que -dada mi inserción como docente en una asignatura de la carrera de medicina- el análisis de la experiencia aquí trabajada se realizará sobre la base de la trayectoria formativa del estudiantado de dicha carrera

Desde este posicionamiento, la apuesta se dirige a hacer lugar a un proceso formativo que revalorice una práctica extramuros y donde se pongan en juego - además- otras dimensiones que configuran la complejidad de dicha práctica. En esta sistematización, se sitúa a la extensión como eje de tracción en la relación teoría-práctica que pueda aproximarnos a los objetivos curriculares, posibilitando condiciones para que los estudiantes no solo se apropien de los conocimientos, sino que desarrollen habilidades, formen valores y adquieran estrategias que les permitan actuar de forma independiente, comprometida y creadora, para resolver los problemas a los que deberá enfrentarse en su futuro profesional.

Estrategias metodológicas para la sistematización y fuentes de información para la reconstrucción de los procesos de aprendizajes de los estudiantes, los modos de intervención docente y la integración teoría/práctica.

La trayectoria de la experiencia territorial, el recorrido temporal y espacial y el gran número de instituciones que involucra directa e indirectamente a muchos actores, además de los estudiantes universitarios, permite contar con instrumentos y fuentes de información diversas que recuperan y vitalizan insumos para hacer posible la propuesta planteada en el actual Trabajo Final.

Atendiendo a la bibliografía específica sobre metodología en sistematización de experiencias educativas (Jara, 2005) y recuperando los objetivos específicos del presente trabajo final, se recuperarán diferentes fuentes de información:

- Documentos institucionales (UNLP, Municipio de Berisso)
- Testimonios de estudiantes y docentes del equipo interdisciplinario que conforma PROCOPIN (médicos, nutricionistas, veterinarios, biólogos y antropólogos).
- Testimonios relevados a partir de encuestas a actores comunitarios del ámbito de salud involucrados en la práctica de intervención: autoridades de las instituciones participantes de Centros de Salud.
- Producciones presentadas a Jornadas y Congresos de los estudiantes y docentes en el marco de la experiencia territorial,

La Universidad Nacional de La Plata publicó un documento que da cuenta de los 10 Programas de Extensión acreditados y subsidiados en la Convocatoria para Programas 2008⁵ donde se detalla la experiencia inicial del PROCOPIN. En ocasión del Bicentenario de la Patria (2010), el *Canal Encuentro* decide realizar una serie de capítulos dando cuenta en cada uno, el trabajo realizado por los estudiantes de cada una de 13 Universidades Nacionales en el marco del Programa Nacional de Voluntariado Universitario (PNVU), Programa en el cual PROCOPIN fue acreditado y subsidiado en las Convocatorias 2006-2007-2008-2010-2012-2015. En esa selección, PROCOPIN fue elegido por la UNLP para que sea el que la represente en el programa “Experiencia Directa” como Proyecto de Voluntariado 2010⁶.

Este mismo año, 2010, la Secretaría de Promoción de Social y Dirección de Salud del Municipio de Berisso otorgó una distinción a PROCOPIN por su participación en diferentes barrios del municipio en el marco de las Primeras Jornadas de “Salud Arte”, el día 7 de abril por conmemorarse el día mundial de la salud. En dicho evento realizado en el Salón de la *Asociación Ucraniana Postvita* de Berisso, los estudiantes de PROCOPIN participaron llevando una obra de títeres sobre control de parasitosis.

Estos reconocimientos institucionales tuvieron un gran impacto en PROCOPIN. Se reforzó la idea que el camino iniciado en y con la extensión junto a nuestros estudiantes y las comunidades, es el camino del trabajo que pretendemos sostener, el crecimiento y la expansión que motoriza -sin duda alguna- un caudal de significaciones para todos los involucrados que *a priori* no podríamos haber dimensionado.

Por la centralidad de esta sistematización en recuperar la experiencia desde una visión que piensa la formación profesional de los estudiantes involucrados, se recupera, en primer lugar, la voz de 34 estudiantes que voluntariamente se sumaron a la realización de una encuesta. Estos fueron contactados mediante

⁵ Disponible en file:///C:/Users/Dell/Downloads/libro_de_programas_de_extension.pdf

⁶ Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=RsqHLcafl7Y-> “Asistencia Primarias desde las aulas” producido por la Universidad Nacional del Noroeste de la provincia de Buenos Aires (UNNOBA).

las redes sociales de PROCOPIN: *Facebook* e *Instagram* e invitados a realizar una encuesta anónima, participando 8 estudiantes de la edición 2016, 13 de 2017 y otros 13 estudiantes más de la correspondiente al año 2018. En la misma, se recaban aspectos significativos de su formación, recuperando fortalezas, reflexiones, juicios y ponderaciones sobre lo vivenciado. Asimismo, se cuenta con el análisis y consideraciones de 5 docentes que conforman el equipo de PROCOPIN⁷.

En segundo lugar, se disponen de 4 testimonios de profesionales de los Centros de Atención Primaria de la Salud⁸ que articularon funciones con el proyecto: 1 médica generalista del Centro de Atención Primaria N° 10 de Abasto; 1 médica generalista del Centro de Atención Primaria N° 28 de Villa Castells; 1 médica pediatras y la Jefa de la Unidad Sanitaria N° 43 de Berisso.

Respecto a la confección de las encuestas fue un objetivo primordial atender al armado de preguntas comprensibles, claras y sin ambigüedades; focalizando aspectos precisos respecto de la experiencia, dirigidos al objeto de análisis e indagación elaborado a tales fines (Sirvent, 2006:12). Si bien se trata de un proceso de sistematización de experiencias que tiene una modalidad propia de desarrollo metodológico, comparte aspectos de la lógica de investigación cualitativa en lo que a su producción de conocimiento remite. En este sentido, las preguntas que realicé me dieron la posibilidad de explorar el fenómeno en profundidad.

En tercer lugar, y como parte de las fuentes de información y registros reconstruidos, se cuenta con diferentes *Ponencias* y *trabajos* presentados⁹ por los estudiantes en Jornadas institucionales y Congresos de Extensión que dan cuenta de su propia experiencia participativa, así como de su entusiasmo en dar a conocer las acciones que desplegaron en la comunidad a través de la propuesta en todos estos años. Por mencionar algunos ejemplos, en las Jornadas de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas (UNLP), la presentación del trabajo *“Experiencias de estudiantes voluntarios en*

⁷ VER Anexo IV. Encuesta a Estudiantes y Anexo V. Encuesta a Docentes.

⁸ VER Anexo VI. Encuesta a Profesionales de la Salud.

⁹ VER Anexo VII. Ponencias y Trabajos Presentados.

PROCOPIIN” a cargo de Malmoria A, Mena J, Molina Blanco C, Muñoz E, Ciarmela M, Molina N, Pezzani B, Minvielle M., recibió Mención Especial en Comunicación de Estudiantes (2008). Al año siguiente el trabajo “*Vinculación entre docencia, investigación y extensión en la cátedra de Microbiología y Parasitología*”, a cargo de Molina N., Ciarmela M. L., Pezzani B. C., Minvielle M. C. presentado en las mismas Jornadas de la Facultad recibió otra Mención Especial en trabajo de Extensión.

Otros trabajos presentados por estudiantes en eventos de extensión fueron:

- ✓ “*Procopin: programa de control de parasitosis intestinales y nutrición. Nuestra experiencia como estudiantes voluntarios*”. Vidal V, Pappalardo V., Prenollio Ridick ME, Rodriguez M, Ciarmela ML., Molina NB., Pezzani BC., Minvielle MC. Jornadas de Medicina. 2011. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de La Plata. La Plata, 2011.
- ✓ “*Comunidad y universidad: control de parasitosis intestinales y estado nutricional*”. Beretta N, Duboscq V; Falcone A; Oronó M; Perri D; Saiz Rodriguez D; Sánchez R; Simonetti R; Stafetta N; Torres S; Vertua E; Ciarmela M. L.; Pezzani B; Minvielle M. V Congreso de Extensión Universitaria. Córdoba, 2012.
- ✓ “*Participación de estudiantes de medicina en el control de parasitosis en comunidades vulnerables: ¿hacia la curricularización de la extensión?*” Pezzani BC., Taboada A., Orden AB., isla Iarrain M., García S., Durante V., Ciarmela ML, Anabitarte J., Minvielle M. 2° Jornadas Conjuntas de Educación Médica, Extensión e Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP. 2017.

Todas las etapas cuentan con registros fotográficos. Solo a modo ilustrativo, se decidió compartir algunas de ellas en el Anexo VIII. *Material Fotográfico* del presente trabajo.

Finalmente, se pondrán en diálogo las diferentes fuentes de información mencionadas con los aportes del campo de la pedagogía universitaria, los aportes recuperados inicialmente acerca de la extensión universitaria para poder animarnos a esbozar algunos análisis que esta experiencia posibilitó,

triangulándose con la información obtenida y recabada durante la experiencia como con valoraciones construidas durante la elaboración de esta sistematización.

Ejes de análisis de las encuestas

En el momento de elaboración de las encuestas, se atendió a los principales sentidos de la sistematización de la experiencia (la reconstrucción de los procesos de aprendizajes de los estudiantes, los modos de intervención docente y la integración teoría/práctica) no desde una visión acabada de lo que en ellas pudiera emerger, sino para no perder de vista los grandes lineamientos que motivaron este trabajo. Asimismo, el diseño de las encuestas apuntaba a contar con la suficiente flexibilidad en sus consignas para poder atender pos realización de las mismas a aquellas dimensiones que sin necesariamente haber sido consideradas en su elaboración, nos permitan enriquecer los análisis y las posiciones de los actores involucrados en la experiencia.

Por estas razones, para el análisis de las encuestas se reconstruyeron diferentes dimensiones que nos permitieran recuperar esas “*otras*” miradas y posiciones, la de los propios involucrados en las acciones extensionistas, estudiantes, docentes y profesionales de la salud de las comunidades, sobre las cualidades formativas de la experiencia territorial y, centralmente, desde sus propias voces.

La voz de los estudiantes

En el caso particular de los estudiantes, interesa a este análisis recuperar dimensiones que, anticipadas en el diseño de la encuesta, emergieron desde la propia reconstrucción de la experiencia formativa expresada por los estudiantes, a saber: los modos de aprendizaje puestos en valor, el conjunto de “saberes extra-académicos” a la materia MyP recuperados de la experiencia, los vínculos y relaciones entre los actores de la experiencia y los aportes a la formación profesional.

1. Modos de aprendizaje

En términos generales, los estudiantes evidencian cómo la experiencia del proyecto de extensión les permitió aprender por fuera de la facultad, lo cual les supuso, en palabras de uno de ellos: *"comprender el territorio, identificando - por ejemplo- las mayores prevalencias y epidemiología de las parasitosis en ámbitos escolares que son mucho más frecuente de lo que pensaba"*.

Esa dimensión, no se encuentra en un vacío de significados, ya que el marco de esta comprensión que la experiencia posibilitó, se encuentra anclado -en muchos casos- en un contexto institucional y social más amplio, que expone la función social de la profesión médica. Recuperando las propias palabras de un estudiante: *"esto es importante porque se trata de una facultad que no llega a la población"*.

Sobre los aprendizajes, los estudiantes recuperan centralmente dos cuestiones:

- *La resignificación de los aprendizajes conceptuales (de la materia o del campo académico) en la propia experiencia.*

Entre las expresiones de los estudiantes que refieren al respecto, se mencionaron: *"pude comprender los conceptos o temas de la materia en el territorio"; "pude pasar por el cuerpo lo que estudiaba"; "fue como un trabajo práctico pero mucho más didáctico y ameno además de lo que me dejó como experiencia maravillosa"; "me facilitó aprender la epidemiología parasitaria en nuestro medio, métodos de diagnóstico de las enfermedades parasitarias"; "una buena forma de poner en práctica lo aprendido"; "adquirí más contenido"; "aprendí que la Salud es mucho más que la intervención de emergencia sino una construcción de conductas y saberes que impiden llegar a esa instancia de gravedad"; "contribuyó y complementó mi aprendizaje de MyP. El hecho de poder ver la materialización del proceso, consolidó los conocimientos y destacó su importancia más allá de leerlos y aprenderlos de un papel"*.

Este tipo de respuestas apareció en más de la mitad del colectivo estudiantil encuestado. Resaltan, de muy diferentes modos, el encontrar el sentido a esos conocimientos teóricos y, en oportunidades, aislados de su contexto de significaciones y "usos".

- *La posibilidad de aprender con otros y otras.* Al igual que la primera dimensión, esta aparece enunciado de diferentes maneras, pero bajo el precepto de *“haber podido aprender y/o trabajar en equipo y/o de manera interdisciplinaria”*. Si bien podrían hacerse diferenciaciones que nos ayuden a ubicar que no es lo mismo, desde la voz de los estudiantes aparecen como equivalentes cuando las nombran como *“novedades”*, *“innovadoras”*, como modos inéditos de aprender en la facultad. Un estudiante, manifiesta al respecto: *“esta experiencia a comparación de la clase obligatoria, fue un proceso más dinámico, comunicación libre y abierta, en vez de un monólogo (escucha/aprende) con imágenes y diapositivas”*.

2. *Saberes extra-académicos a la materia MyP recuperados de la experiencia.*

En relación a esta dimensión, por la complejidad y diversidad de saberes que fueron reconstruidos por los estudiantes, nos propusimos agruparlos en dos tipos: Por un lado, aparecen los saberes que ellos mismos reconocen como *“afuera”* de la formación, pero que constituyen modos de vincularse con los otros (destinatarios de sus prácticas) e intervenir como médicos en la comunidad. Interesa advertir que aparecen enunciados como verbos, es decir, visibilizando las acciones que les permitieron *“registrar y reconocer al otro”* -así lo enuncian-, a las y los otros de esa experiencia. Recuperamos, desde la voz de los estudiantes, diferentes modos de expresar ello: *“tratar con la gente/con las personas/con los niños-as, los-as padres, los adultos”*; *“humanizarnos más que nada”*; *“empatizar con los/as otros/as”*; *“escuchar al otro”*; *“sensibilizarnos”*; *“desarrollar la empatía y solidaridad”*; *“otorgar una perspectiva diferente de la salud pública y del ser humano y sus contextos que no se enseña en nuestra facultad”*; *“la diferencia está en el compromiso solidario que uno impregna a la actividad frente a la frialdad de un contenido impartido en el aula”*, *“la experiencia resultó muy rica para adquirir saberes desde la práctica y encontrarte frente a una persona y realizar una encuesta que va más allá de los disciplinar, viendo a la persona de manera integral, el ejercicio de la empatía, el compañerismo y el trabajo en equipo”*.

Por otro lado, los estudiantes enuncian otro tipo de saberes extra-académicos que los vinculan centralmente como "saberes prácticos" o "de aplicación", y dicen: *"tomar muestras"; "conocer técnicas para estudios parasitológicos", "saber explicarle al otro u otros, en contexto porque es importante tomar una muestra y cómo hacerlo"*.

Esto último resulta fundamental porque los propios estudiantes lo vinculan con la idea de que si lo saben explicar a otros/as, que no tienen la misma formación que ellos/as, es porque los entendieron y aprendieron. En este sentido, expresan que hacerse entender con los padres o con los docentes, o con los mismos niños les da la pauta de que ellos mismos lo saben y entonces pueden "bajarlo" o "explicárselo a alguien que no lo sabe". Esto último evidencia esa retroalimentación, ese ida y vuelta que marca el afuera y el adentro institucional, el sentido que tienen los saberes de la formación médica con las relaciones (múltiples y diversas) que estos tienen cuando se contextualizan y cobran sentido en los espacios de trabajo o de desempeño e intervención profesional, con muchos otros y otras. Asimismo, nos obliga a preguntarnos por el lugar del "afuera" en que, en tanto contenidos centrales e inherentes a la formación médica, los estudiantes no los reconocen como constitutivos de su formación. Sin ánimo de responsabilizar al estudiantado, surge la preocupación y la pregunta acerca de cómo estas dimensiones pueden no encontrarse presentes -al menos no claramente desde la perspectiva estudiantil- de manera transversal en la formación.

3. Vínculos y relaciones entre los actores de la experiencia: docente-estudiantes; estudiantes-estudiantes; docentes, estudiantes y comunidad en general

Lo vincular emerge como parte inherente de la experiencia en territorio. El cambio de contexto para relacionarse entre docentes y estudiantes visibilizó y dio sentido a un trabajo en equipo e interdisciplinario que no es reconocido en la propuesta formativa institucional, en tanto no conocen o no saben qué cosas hacen o podrían hacer con otros profesionales de la salud. Inclusive, aparece una valoración poco explorada o conocida de esos otros profesionales. Este aporte surge como algo exclusivo de haberlo hecho "en territorio", ya que en la

facultad no son formados con "otros profesionales". Entre las expresiones que dan cuenta de ello, se encuentran: *"crece el compañerismo al compartir la experiencia"*; *"creo que aprender a trabajar en equipo es algo que aporta este proyecto que no aporta el aula"*; *"surge mucho la buena comunicación en el territorio al compararlo con el espacio áulico; en el aula, yo a veces siento temor al contactar o interpelar al docente"*; *"se crea un clima de confianza y respeto donde se puede evacuar más dudas que en el aula no me animo"*; *"en el espacio áulico es más distante la relación con los profes"*; *"permitió un acercamiento descontracturado fuera del aula y del ambiente de educación formal, tanto con profes como con compañeros"*; *"enriquecedor trabajar con compañeros que no conocía"*.

En líneas generales, podría advertirse la contundencia y frecuencia de que la experiencia *"resignificó los vínculos con sus docentes y sus pares"*. Esto se manifiesta de diversas maneras, pero muy claro, en todas las respuestas. Asimismo, señalan que esta resignificación del vínculo por fuera del aula o de la facultad les permitió contar con *"devoluciones más constructivas de sus propios docentes o entre pares"*, así como la *"posibilidad de aprender más y/o mejor"*, en tanto la experiencia lograba tener mayor participación de los estudiantes en la materia *"aprendiendo cosas que no se enseñan en los libros"*.

4. Aportes a la formación profesional

Los/as estudiantes destacan que la experiencia los posiciona en otro lugar, con una mirada diferente sobre el futuro rol que desempeñarán como profesionales de la salud, así como sobre el tipo de intervenciones profesionales que imaginan desplegar en contexto. Por otra parte, reafirman la necesidad de que estos proyectos les permitan conocer otras realidades, trabajar interdisciplinariamente y saber (y poder) relacionarse con la comunidad como modos de *"ganar confianza en mí mismo"*. Los cambios que reconocen en su formación, expresan, reconfiguran *"sus miradas sobre lo mismo"*. En palabras de un estudiante, reconocer que el principal aporte es haber podido *"salir de la zona de confort"*.

La voz de los docentes

Respecto a los aprendizajes de los estudiantes, los docentes resaltan que los modos de aprender y significar en territorio son diferentes al contexto formal que se da en un aula. En ella, en tanto lugar institucionalizado y hegemónico, se despliegan procesos de enseñanza y aprendizaje -tanto intencionados como no intencionados-, que configuran y condicionan las prácticas docentes y de los estudiantes en una serie de condiciones singulares. Estas características crean presiones constantes en los docentes y condicionan, en mayor o menor medida, las interacciones y actividades de la enseñanza y el aprendizaje. De las encuestas surgen en todos los casos que la experiencia habilitó un “nuevo modo de aprender” o “el modo indispensable para aprender el aspecto pragmático de lo disciplinar”. Sobre ello, se sostienen diferentes perspectivas y posiciones: *“Es la forma que tienen los estudiantes de aplicar en la comunidad lo que aprendieron intramuros”*; se trata de *“un modo basado en problemas y personas reales, lo que resalta el potencial formativo de la experiencia territorial”*.

Esa práctica, siempre indeterminada, siempre abierta, pero vital, atravesada por variables sociales, culturales, transmite mucho más que un texto frío escrito en una pantalla. En sintonía con ello, otra docente mencionó *“hay otros saberes relacionados con la atención del paciente y su familia, poco tratados en la carrera que en PROCOPIN se estimula y enseña a abordarlo haciendo énfasis en el cuidado de la salud desde la familia”*. Además se expresó que *“el trabajo de extensión es como una ventana al mundo real, en el que abundan las deficiencias y problemas y a la par aflora la solidaridad y el compañerismo. La actividad de extensión va de la mano de otros saberes y prácticas que los estudiantes poco o nada ejercitan habitualmente en las cursadas de las materias regulares durante su formación”*. Esta misma docente relata una anécdota solidaria que surgió durante la experiencia. *“Una estudiante, Valeria, me contactó al año siguiente y preguntó si podía donar todos los elementos del consultorio de su padre pediatra, recientemente jubilado. La familia de Luciana quería donarlo a una institución donde se desarrollaba el proyecto y tuviera la necesidad de montar un consultorio pediátrico”*.

Referido a los modos de vinculación de docentes-estudiantes indagada en las encuestas aflora la construcción de un vínculo más cercano en coincidencia con lo mencionado por los estudiantes: *“los estudiantes se enganchan más, se involucran, preguntan, se animan a equivocarse”*; *“la relación se vuelve más constructiva”*, *“El docente acompaña el proceso de aprendizaje creativo del estudiante”*; *“no hay distancia entre docente-estudiante como en el aula”*; *“el lazo que se establece entre docente-estudiante favorece el trabajo colaborativo, indispensable, poco fomentado y necesario en ámbitos de salud como el hospitalario”*. Un docente puntualizó su empeño en establecer una conexión con el estudiante a fin que le permitiera sentirse parte de la experiencia, no un observador, *“animarlos a vincularse con la experiencia, a arriesgar, a que sientan confianza”*.

En cuanto se invita a reflexionar a los docentes sobre los aportes brindados por el trabajo en el territorio diferenciándolo al del espacio áulico, se evidencia que el estudiante toma un rol en la experiencia, se compromete en las acciones e intenta llevarlas adelante con gran empeño y dedicación. *“El poder aplicar los saberes curriculares, fuera del ámbito áulico en esta etapa de la carrera resulta muy innovador y entusiasma mucho a los estudiantes. Aquí comienzan a reconocer los problemas sociales, mirándolos desde la práctica profesional. Además hacen un recorrido que parte de los saberes áulicos y continúa con el relevamiento social de las familias y sus problemas. Finalmente participan en la devolución de los resultados obtenidos y los posibles tratamientos para los problemas encontrados”*; *“los desestructura, los relaja”*; *“tienen que adaptarse a estar en el territorio y sentirse parte para trabajar con situaciones, personas, espacios y problemas reales”*; *“el trabajo es activo, hacer como si fuera un profesional requiere buscar sus propias herramientas personales, quitarse barreras, utilizar recursos para comunicarse de una manera quizá diferente pero necesaria para entenderse”*. Como ha quedado expresado por los testimonios, los estudiantes se vinculan con los padres y los escolares en las actividades y encuentros sanitarios en el ámbito escolar como en los talleres educativos en la etapa de intervención. Al respecto, sostiene otra docente: *“Los estudiantes valoran el encuentro en la entrevistas con el papá/mamá del niño con gran sensibilidad, se involucran en su problemática, quieren ayudar y contactar con esa particularidad que se corporiza frente a ellos”*.

Hay una mención especial de los docentes al referirse al impacto generado en ellos la experiencia territorial junto a los estudiantes donde claramente la aprecian valiosa e irremplazable: *“Desde lo personal es una experiencia muy valiosa. En la docencia, enriqueció la cursada de la materia, permitió trabajar en equipo con los estudiantes. La docencia universitaria debería estar atravesada por la extensión. Es un sistema de ida y vuelta, enriquecimiento mutuo. La actividad con la comunidad debería ser realizada permanentemente en el área de la formación en Salud”*.

En la misma dirección, otro docente expresa: *“la impresión que me queda a mi como docente de esta Facultad es el excelente trato que reciben los estudiantes por parte de las docentes a cargo de la experiencia, su organización y el compromiso social que esto implica. Todo esto es percibido por los estudiantes y lo resaltan en cada comentario. Todos quedan gratamente sorprendidos por esta posibilidad de participar en actividades compartiendo con sus docentes. Se necesitan en nuestra facultad generar muchas más actividades como estas. Lamentablemente no se estimulan con suficiente énfasis este tipo de trabajos y los docentes desde nuestra comodidad, tampoco las generamos. Pero claramente son muy bienvenidas por los alumnos”; “es increíble ver la manera en que los estudiantes se involucran trabajando en el territorio, hacen suyas las demandas y necesidades de la comunidad”*.

La voz de los profesionales de la salud de los CAPS

Los testimonios y reflexiones aportadas por profesionales de la salud que compartieron desde su Centro de Atención Primaria o Unidad Sanitaria la experiencia de PROCOPIN son los que se pudieron recuperar. La lógica de estas instituciones, en ocasiones, genera muchos cambios y renovaciones de su personal con una dinámica que no permitió recobrar más relatos de experiencias. Así todo se pudo encuestar a médicos generalistas, jefes de centros de salud y pediatras que cogestionaron la intervención terapéutica y educativa con PROCOPIN, comprometida íntimamente con su comunidad y el proyecto, testimonios de gran potencia por el rol asumido en todos los casos.

La Jefa de la Unidad Sanitaria N° 43 de Berisso, describe a su comunidad *“formada por una población que posee escolaridad primaria completa y secundaria incompleta. Predomina el trabajo informal (changas y cooperativas de planes sociales mayoritariamente “Hacemos futuro”). La comunidad tiene un muy buen vínculo con el Centro de Salud.”* Cuando se le indaga sobre ese ida y vuelta, PROCOPIN/COMUNIDAD expresa: *“Yo creo que PROCOPIN contribuyó a dar a conocer el tema de las parasitosis y fue un programa muy valorado (es hoy también) por docentes y por la comunidad. Ayudó a tomar dimensión del tema y apropiarse de pautas de higiene, alimentación, etc. Asimismo, como docente de la Facultad de Medicina, creo que el programa ayudó a estudiantes a acercarse a las comunidades, a interactuar con la comunidad, a articular la teoría y la práctica de una manera muy valiosa y duradera. He recibido a alumnos cuando cursan sus Prácticas Finales Obligatorias en mi Centro de Salud y, los que participaron del programa PROCOPIN tuvieron otra actitud frente a las actividades en la comunidad, otra desenvolvura y organización. Me parece muy importante la incorporación de los alumnos tempranamente en la comunidad y la participación en estos proyectos es un medio para lograrlo. El médico que se desempeñe en Atención Primaria, debe estar atento no solamente a las patologías que presenten las personas sino que deben asumir un compromiso social, estar atento al entorno, los determinantes sociales ya que no actuará sólo en la atención de patologías (como en la actividad hospitalaria), sino que será parte del ciclo de vida de las personas de la comunidad acompañándolas en su crecimiento, cuidados de su salud pero no sólo en la enfermedad. Es decir, lo verá más veces sano que enfermo. Por eso creo que es fundamental que los estudiantes se formen también en estos ambientes, en el territorio junto a la comunidad y no sólo en los hospitales”.*

De la misma Unidad Sanitaria aportó su testimonio otra médica quien se explayó sobre las características de la comunidad de esta manera: *“La comunidad que asiste a la U.S 43 de Berisso, presenta características diversas en cuanto al nivel educativo ya que está compuesta por inmigración interna proveniente de provincias como Santiago del Estero, Jujuy, Chaco, Formosa con educación primaria, algunos analfabetos, descendientes de ésta primera inmigración con escuela secundaria. Otro grupo es peruano con secundario*

completo en su mayoría, actualmente realizando estudios terciarios, de Bolivia con educación muy precaria al igual que la gente proveniente de Paraguay.

En lo referente a su nivel social también presenta dos zonas bien diferenciadas, una es un asentamiento con calles de tierra, pocas casas de material, sin agua corriente y sin cloacas, la gente en su mayoría trabaja en changas y es asistida por planes del gobierno. Otro grupo con trabajo formal, casa de material agua corriente, sin cloacas. El CAP tiene buena relación con la comunidad y con los jardines de la zona, también con las escuelas y otras instituciones del barrio, se ha podido formar una red muy interesante, es de tener en cuenta que muchos de los integrantes del equipo de salud hace muchos años, 30 o más, desarrollan su tarea en ese centro de salud, donde habitualmente concurren alumnos de las distintas cátedras de la Facultad de Ciencias Médicas”.

Sobre la contribución del programa a modificar la situación sanitaria indicó: *“Creo que es muy importante el aporte de la Universidad en la comunidad, la gente así lo reconoce, colabora y modifica conductas, así puede observarse en la asistencia a controles de salud, en la preocupación si los chicos crecen adecuadamente y en el nivel de alerta ante determinadas situaciones de salud, como así también los docentes están atentos y se comunican ante diferentes problemas. Para los estudiantes es una rica experiencia poder interactuar con diferentes situaciones sociales y cómo éstas influyen en la salud de la población. Los proyectos de extensión universitaria son sumamente enriquecedores para toda la comunidad, tanto para los equipos de salud, docentes y pobladores en general. Creo que los vínculos entre los estudiantes y la comunidad se han entablado con mucha facilidad, ya que es una comunidad receptiva, acostumbrada a la participación de diferentes grupos de estudiantes y de distintas disciplinas. Me parece importante para ésta comunidad ofrecer herramientas para el cuidado de su salud, desde el medio ambiente hasta cuidados preventivos sobre ellos mismos, que muchos cambios dependen de sus propias conductas. Me parece sumamente importante la formación de los estudiantes, también ellos así lo refieren, y con una actitud empática y comprensiva ante las diversas situaciones que se presenten”.*

La médica del Centro de Atención Primaria N° 28 de Villa Castells participó en PROCOPIN como Directora del Centro en 2012 y en 2018 como médica generalista. Sobre la comunidad de Villa Castells que asiste al Centro de Atención Primaria enuncia: *“El Centro de Salud 28 está ubicado en una manzana socio-organizacional neurálgica del Barrio de Villa Castells - Gonet. En la misma se encuentran organizaciones Educativas de Nivel Inicial; Primario y Secundario como así también Organizaciones Socio-Religiosas como Caritas y el Comedor pan de Vida en cuyas instalaciones funciona el Centro Comunitario de Extensión Universitaria N°4 de Villa Castells creado en el año 2011 y actualmente en funciones. La población que concurre a las Organizaciones Educativas en su mayoría presenta condiciones de vulnerabilidad socio-económico-sanitarias. Es un espacio conformado por organizaciones del barrio y vecinos autoconvocados, para trabajar por la inclusión social, coordinando esfuerzos en pos del desarrollo y el fortalecimiento del capital social de la comunidad. Promueve la lucha contra la pobreza y la desigualdad fortaleciendo las capacidades personales y comunitarias para lograr una producción sustentable, sin caer en beneficiarios pasivos y permanentes de programas asistenciales o política partidaria. Actualmente trabajando con la UNLP en proyectos de extensión universitaria”*.

La profesional en relación a esa doble vía que se construye en el contexto territorial de trabajo cogestionado sugiere: *“Los Proyectos de Intervención como PROCOPIN han tenido un impacto positivo en la comunidad y sus organizaciones a tal punto que contribuyó a generar una demanda debido a la información y empoderamiento por parte de la misma comunidad. Las intervenciones de PROCOPIN sucesivas han sido a pedido del Jardín de Infantes N° 955 de Villa Castells debido a la mejora en su calidad de vida percibida por las familias. Las intervenciones de los alumnos universitarios, sobre todo las pertenecientes al Proyecto PROCOPIN, siempre han sido bien recibidas, destacándose el compromiso, el respeto y la buena organización que mostraron en cada una de sus intervenciones”*.

En relación al señalamiento sobre la demanda que la comunidad realizó después de un informe de PROCOPIN, se hace refiere a los resultados obtenidos del análisis bacteriológico de muestras de agua de viviendas e

instituciones educativas que demostraron algunas de ellas no ser aptas para consumo humano (proyecto realizado en el año 2012). A partir de esta documentación que demostraba fehacientemente la problemática de la contaminación del agua de consumo del barrio, la comunidad se movilizó a la Comuna a fin de solicitar una solución a dicha problemática.

Otra voz recuperada a través de la encuesta fue la de una médica generalista del Centro de Atención Primaria N° 10 de Abasto. Su testimonio expresa en función de lo consultado lo siguiente: *“La población que asiste al centro de salud 10 de abasto es variada. Lxs niñxs, adolescentes y jóvenes la mayoría está en periodo escolar y de secundaria o lo ha terminado. En cuanto a la población adulta muchxs no han terminado la escuela, también encontramos casos de analfabetismo. La gente que asiste en su mayoría es de abasto pero también viene gente de romero, Olmos y colonia Urquiza. Varía entre gente del extranjero (Bolivia, Paraguay y Venezuela) y Argentina.*

La mayoría de la población que asiste se encuentra dentro de los índices de pobreza o NBI. También asisten personas con trabajo y obra social pero que no llegan a fin de mes. Otras han perdido en estos últimos tiempos su trabajo y han empezado a asistir al CAPS ya que antes concurrían a efectores de salud sociales o privados.

El CAP ha sido expulsivo con la comunidad y hace un año que se está trabajando para mejorar el vínculo con ella”.

En relación al vínculo e intercambio entre PROCOPIN, estudiantes y docentes y la comunidad y la posibilidad de haber contribuido a modificar la situación sanitaria y generar algún compromiso o toma de conciencia por parte de los padres de los escolares respecto a las temáticas abordadas, esta médica indicó: *“Durante el taller realizado en el CAP, padres y las madres tomaron conocimiento del origen y forma de prevención de las parasitosis y de los controles de salud de las personas. Y cómo estrategias de prevención ven la necesidad de desagües cloacales, de tratamientos de perros domésticos y de la calle, de que el estado colabore en el desagote de pozos y más profesionales y medicación para el centro de salud.*

Creo que la formación del estudiante y la estudiante de medicina debe ser basada en la realidad compleja. Debe estar basada en atención primaria de salud. No solo un hospital es formador, sino que un comedor, una escuela, un CAPS, etc. también lo son. La formación debe estar basada en problemáticas reales, orientada a la comunidad, con mirada en la persona integral, en la familia y barrio/ contexto en el que vive y todas las dimensiones que les atraviesan. Estas experiencias, bien organizadas son transformadoras”.

Análisis y reflexiones sobre la experiencia: logros, desafíos y lineamientos a futuro

Si bien, buena parte de los análisis, interpretaciones y posiciones han sido manifiestas en lo que antecede, interesa en este apartado poder esbozar algunas reflexiones acerca de la experiencia, los sujetos involucrados y las prácticas que han sido objeto de reconstrucción aquí, de manera integral y transversal también.

A partir de mi rol como docente extensionista y en este acto de sistematizar a través de los pareceres de los actores se pone en evidencia que las vivencias que se habilitan a los estudiantes en el territorio, tienen un significativo valor formativo, profundizan el aprendizaje académico de los estudiantes integrando formalmente contenidos disciplinares, constituyen experiencias de trabajo y servicio en la comunidad con intencionalidad pedagógica de aprendizaje activo (aprender haciendo), impactando en una mejor formación integral con la producción de nuevos conocimientos aportados por las experiencias vivenciadas sin dejar de destacar la humanización del vínculo con el otro que se ejerce en esta instancia y que no es menor en el contexto de la carrera de medicina.

En este sentido, la reforma estatutaria del 2008 constituye un hito institucional significativo, ya que permite la aparición de ese otro portador de un saber diferente que a partir de allí es reconocido en el instrumento normativo institucional de mayor jerarquía. En su artículo 17 propone la comprensión de la extensión universitaria como un “proceso educativo no formal de doble vía, planificada de acuerdo a intereses y necesidades de la sociedad, cuyos propósitos deben contribuir a la solución de las más diversas problemáticas sociales, la toma de decisiones y la formación de opinión, con el objeto de generar conocimiento a través de un proceso de integración con el medio y contribuir al desarrollo social” (Estatuto UNLP, 2008: 9). En consonancia, Argumedo refiere “la propia tarea de extensión se ha concebido como un campo para la formación de todas las personas que participan en el equipo del proyecto: estudiantes, docentes, investigadores de la propia universidad o de otras instituciones que colaboren en las actividades”. En esta afirmación

expone una vinculación posible entre la formación y la extensión, propone que “el eje integrador y ordenador de las actividades de extensión, docencia e investigación debería plantearse en la propuesta curricular” (Argumedo, en Coscarelli, 2009:225). La autora profundiza aún más la idea cuando vincula en forma directa la potencia del aprendizaje que se realiza en la acción, aspecto en el cual, la universidad pública posee una gran deuda: “la relación entre las horas de formación teóricas y prácticas en el aula y las horas de formación teóricas y prácticas en contextos situados donde el egresado realizará su actividad profesional es sin dudas desproporcionada. La idea de aprendizajes significativos, de un tipo de enseñanza que interpele se coloca en primer plano y nuevamente la extensión en tanto adjetivación de ese proceso se torna estratégica” (Bonicatto, 2019). En esta misma línea, Argumedo refuerza sobre “el contexto de una acción educativa fundada en los principios de una educación emancipadora, los alumnos aprenderán a comprender esos principios y a diseñar estrategias de trabajo similares en la acción y en la reflexión” (en: 2009: 225).

El proceso de transitar por las actividades de extensión, sugiere según la mirada de los estudiantes y docentes articular lógicas institucionales diversas; fomentar habilidades sociales en los estudiantes; incentivar el trabajo en equipo; reconocer y respetar las trayectorias y saberes de actores sociales involucrados en las prácticas; tener una mirada crítica sobre problemáticas sociales.

La experiencia en y con la comunidad fuera del aula tradicional contrapone la actitud del estudiante frente a un saber analizado desde el libro y el power point de turno, aislado de variables asociadas, dentro de un minúsculo espacio áulico y entre pares desmotivados y pasivos en sujetos abiertos, curiosos, de pregunta, de acción y movimiento, en compromiso, en trabajo en equipo con otras disciplinas, atentos a la escucha del otro, humanizándolos, uniendo, enlazando, conectando y encontrando sentidos.

Aportar esta experiencia de participación de los estudiantes de medicina en PROCOPIN revaloriza el aprendizaje concebido como resultado del vínculo entre lo afectivo, lo cognitivo, las interacciones sociales y la comunicación lo

cual exige enfocar la enseñanza como un proceso de orientación del aprendizaje, donde se creen las condiciones para que no sólo se apropien de los conocimientos, sino que desarrollen habilidades, formen valores y adquieran estrategias que les permitan actuar de forma independiente, comprometida y creadora, para resolver los problemas a los que deberá enfrentarse en su futuro personal y profesional.

Las políticas de extensión ubican a la Universidad en diálogo permanente con las organizaciones de la sociedad civil y el Estado, contribuyendo a partir del conocimiento y el pensamiento crítico, al estudio, diseño, formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas en la búsqueda de una mayor y mejor calidad de vida para todos sus habitantes. Por otro lado existe un delicado y vulnerable equilibrio entre las posibilidades concretas de respuesta de nuestra Universidad y las crecientes demandas del entorno social.

Ese sentido sobre la tarea de extensión irrumpe inexorablemente cuando uno se involucra, compromete y toma conciencia sobre el rol destacado de la Universidad en el contexto social y de sus responsabilidades. El eje de la práctica extramural pone al sujeto en contexto respecto del orden de saberes que colaboren en el proceso formativo de estas características.

Al mismo tiempo y entendiendo que humanizar es el fin último de todo proceso educativo este modelo tradicional de enseñanza que resulta imperante deja de lado la humanización de la que da cuenta la propuesta formativa del futuro médico. La educación para lo humano es educación para el amor, no el amor universal por una humanidad abstracta, sino hacia el prójimo con que cada humano está comprometido (Nassif, 1982).

Es, en esta experiencia, donde el estudiante es convocado a una mayor participación y mejor lectura del contexto social de articulación profesional en una interacción constante con un docente facilitador de experiencia, de búsqueda, de incertidumbre, incentivador de construcción de interrogantes y provocador de situaciones de aprendizaje. El programa construye evidentemente condiciones para pensar, diseñar y desplegar intervenciones de prevención y de cuidado de la salud con otros y otras profesionales de la salud. En esta misma línea, Díaz Barriga (2005), sostiene que el contexto de

aprendizaje promueve la indagación y el desarrollo del pensamiento, se le pueden presentar al estudiante distintas perspectivas o dilemas lo cual da lugar a la toma de decisiones por parte de ellos.

Uno de los principales objetivos era que los estudiantes pudieran lograr un aprendizaje significativo a través de la articulación de la teoría y la práctica en el espacio territorial.

La valoración de los docentes que participan en la experiencia sintoniza con una expresión de Díaz Barriga (2005), teniendo en cuenta que esta experiencia ha permitido el desarrollo de habilidades de aplicación e integración del conocimiento, el juicio crítico, la deliberación, el diálogo, la toma de decisiones y la solución de problemas.

Actualmente se reconoce una diversidad de formas de conocimiento, en esa diversidad se postulan variantes que circulan desde el conocimiento científico al conocimiento cotidiano y en la intersección de esta polarización, la existencia de saberes organizados que subyacen a determinadas actividades sociales tales como las prácticas profesionales (Arnay, 1997).

En los estudios sobre los procesos de aprendizaje se ha venido planteando la necesidad de la universidad, de pasar de un enfoque centrado en estrategias puramente expositivas a estrategias mediadoras que posibiliten el aprendizaje significativo. Teniendo en cuenta que “la clave del aprendizaje significativo se basa en vincular nuevas ideas y conceptos con el bagaje cognitivo del individuo, en donde las ideas expresadas simbólicamente son relacionadas de modo no arbitrario, sino sustancial con lo que el estudiante sabe, y de esta forma el material que aprende es potencialmente significativo para él” (Pérez Gómez, 1992).

En el marco del proyecto, tratamos de generar condiciones para promover otras relaciones entre los estudiantes y el saber. De acuerdo con Edelstein (1996), la articulación de las estrategias entre sí y sus referencias al método dan lugar, en el tratamiento de los contenidos, a la construcción metodológica, donde también el contexto determina que el docente tome conciencia de sus rutinas, cree y elabore una propuesta de acción en la que se reconozca como

autor. Las actuaciones de los docentes se hallan condicionadas por su pensamiento que ha sido construido a lo largo de la historia (Edelstein, 1996).

Desde el proceso de enseñanza y de aprendizaje, se hizo pronunciado hincapié en que el concepto freireano de “praxis es igual a reflexión más acción”, y que “nadie educa a nadie -nadie se educa a sí mismo- los hombres se educan entre sí mediatizados por el mundo”. En este sentido, “educadores y educandos, co-intencionados hacia la realidad, se encuentran en una tarea en que ambos son sujetos en el acto, no sólo de develarla y así conocerla críticamente, sino también en el acto de recrear ese conocimiento”. El estudiante tiene que ver por sí mismo y a su propia manera las relaciones entre los medios y los métodos empleados y los resultados conseguidos. Nadie más puede verlo por él, y no puede verlo simplemente porque alguien se lo diga, aunque la forma correcta de decirlo pueda orientar su percepción para verlo y así ayudarlo a ver lo que necesita ver Schön (1992)

Finalmente, y ya que este trabajo final integrador me atravesó el cuerpo, la mente y el corazón, quisiera expresar un pensamiento que revolotea por mi cabeza ya en estas últimas carillas. Valoro más que nunca el haber hecho esta carrera de Especialización. Desandar la propuesta de extensión y hacer esta sistematización junto a dos personas que supieron complementarse y comprenderme aportando con gran calidez humana, dedicación y esmero sus miradas disciplinares para que este proceso se concrete, Maria (Bonicatto, directora) y Silvina (Justianovich, asesora pedagógica).

Inicialmente este camino de acciones en territorio fue casi por una exigencia de mi trabajo de investigación, de obtener información para el conjunto de publicaciones necesarias que garanticen la continuidad en el sistema. Sin darme cuenta me ví rodeada de estudiantes y familias rurales, en barrios periféricos con mucha precariedad, de gente maravillosa que nos esperaba para trabajar juntos, ahí, en su espacio, en nuestro espacio, donde todos se predisponían a la escucha y al diálogo, comunicar, interactuar, todos receptivos y con mucho por hacer. Encontré así, sin proponérmelo ese modo de hacer mi actividad académica, de darle el valor a mi trabajo a pesar de críticas de parte de investigadores y colegas. Naturalmente se empezó a hacer una huella, a

planificar salidas al territorio, a organizar ese encuentro con los estudiantes y los padres de las escuelas y jardines de infantes. Apareció mi pasión, pasión que entiendo debe estar presente en todo acto de la vida. Con pasión trabajé en y desde la extensión hacia la docencia que es un juego maravilloso. Entendí luego de andar que no hay bordes, no estamos unos adentro y otros afuera, no hay unos y otros, los bordes desaparecieron, se esfumaron, hay unidad, todos estamos unidos. Y reflexiono sobre algo más *moebiano*, no creo hoy haya adentro y afuera tan claro e inseparable, nos retroalimentamos y eso da potencia al proceso de enseñanza aprendizaje, da una mirada sobre el proceso educativo. Tira, derriba estructuras y se resignifican nuevos modos, con otros actores en otros espacios donde las emociones también participan y se entremezclan. Experiencia maravillosa, única, pura magia que invito a experimentar en pos de una educación diferente, rica en vivencias, movimiento de sensaciones, pensamientos críticos, fortalecimiento de acciones, con compromiso y responsabilidad.

Para terminar cito un escrito que representa mi agradecimiento a todos los que me regalan sus retazos para ser quien soy, cada uno me regala su mejor color y ahí ando rodeada de afecto y calidez, de mimos y abrazos, construyéndome fortaleciéndome a cada instante. A mis adorables padres, Lilo y Muti, mis hijos, Lisandro, Manuela y Mica, Lucas y Vicky, mi adorado nieto Einar, hermanos, sobrinos, Martita y Lau (mis eternas compañeras de trabajo), Nananga, Barbi, Ile, Ale, Ine, Vero y tantos otros. A mis compañeros de trabajo, a todos los estudiantes que he cruzado en mi camino como docente y llevaré por siempre, a cada niño/niña y sus familias con la que hicimos contacto en esta maravillosa experiencia.

Gracias María y Sil por la dedicación, apuntalamiento disciplinar y afecto inmenso.....

Gracias a todos por regalarme sus retazos y hacerme quien soy.

Estoy hecha de retazos, Pedacitos coloridos de cada vida que pasa por la mía y que voy cosiendo en el alma.

No siempre son bonitos, ni siempre felices, pero me agregan y me hacen ser quien soy.

En cada encuentro, en cada contacto, voy quedando mayor. En cada retazo una vida, una lección, un cariño, una nostalgia. Que me hacen más persona, más humana, más completa.

Y pienso que es así como la vida se hace: de pedazos de otras gentes que se van convirtiendo en parte de la gente también. Y la mejor parte es que nunca estaremos listos, finalizados.

Siempre habrá un retazo para añadir al alma.

Por lo tanto, gracias a cada uno de ustedes, que forman parte de mi vida y que me permiten engrandecer mi historia con los retazos dejados en mí. Que yo también pueda dejar pedacitos de mí por los caminos y que puedan ser parte de sus historias.

Y que así, de retazo en retazo podamos convertirnos, un día, un inmenso bordado de "nosotros".

Fuentes bibliográficas

- ARNAY, J. (1997) Reflexiones para un debate sobre la construcción del conocimiento en la escuela: hacia una cultura científica escolar. En Rodrigo, M. y J. Arnay (Comp.) *La construcción del conocimiento escolar*. Paidós. Barcelona.
- BONICATTO, M. (2019) Doble Vía. El aporte de la Planificación Estratégica Situacional a la extensión estatutaria de la Universidad Nacional de la Plata. Tesis Doctoral. Facultad de Trabajo Social. UNLP. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/79848>
- BUENFIL BURGOS, R N (1992) "Análisis de Discurso y Educación" Departamento de Investigaciones Educativas Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional Documento DIE 26: 20.
- COSCARELLI, M. R (2009) La Extensión Universitaria. Sujetos, formación y saberes. La Plata: Ediciones de Periodismo y Comunicación. Facultad de Periodismo y Comunicación Social. UNLP
- DAVINI, M.C. (2008). *Métodos de enseñanza Didáctica general para maestros y profesores*. Buenos Aires: Santillana.
- DÍAZ BARRIGA ARCEO, F (2003). Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo. Revista Electrónica de Investigación Educativa. Vol.5, Núm. 2.
- EDELSTEIN, G.; CAMILLONI, A. y otros (1996). *Corrientes didácticas contemporáneas*. Buenos Aires: Paidós.
- EDELSTEIN, G. (2014) "Formar-se para la enseñanza en las universidades. Aportes desde experiencias en posgrado". En: MORANDI-UNGARO (comp.) *La experiencia interpelada. Políticas y perspectivas en la formación docente universitaria*. EDULP, La Plata.
- EIZAGUIRRE, M., URRUTIA, G., ASKUNZE, C. (2004) "La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas". Guía para la sistematización de experiencias de transformación social. Proyecto Giza Garapena-Compartiendo Experiencias. Bilbao.

- Estatuto de la Universidad Nacional de La Plata. 2008. Disponible en: <https://unlp.edu.ar/frontend/media/20/120/722e7f1b616ac158e02d148aaeb762aa.pdf>
- FAO (2013) Guía para medir la diversidad alimentaria a nivel individual y del hogar. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.
- FREIRE, P. (1970), *Pedagogía del oprimido*. Montevideo, Tierra Nueva.
- FREIRE, P [1973] (1984). *¿Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural*. México: Siglo XXI Editores.
- FREIRE, P. (1979). *Pedagogía del oprimido*. Editorial Siglo XXI. Méjico
- GATTI, E. (2000). Los modelos pedagógicos en la educación superior. *Revista Temas y Propuestas*, (18), 24-43.
- JARA, O. (2005) "El desafío político de aprender de nuestras prácticas Diálogos: Educación y formación de personas adultas". 2 (42-43): 59-64.
- KAPLÚN, G. (2005). "Indisciplinar la Universidad". En: Walsh, Catherine (Ed.). *Pensamiento crítico y matriz (de) colonial, reflexiones latinoamericanas*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar y Ed. Abia-Yala.
- LUCARELLI, E. (1994). "Teoría y práctica como innovación en docencia, investigación y actualización pedagógica". Serie: cuadernos de Investigación. Instituto de Ciencias de la Educación. Facultad de Filosofía y Letras – U.B.A.
- MORANDI, G. (1997). *La relación teoría-práctica en la formación de profesionales: problemas y perspectivas*. Ponencia presentada en las II Jornadas de Actualización en Odontología, Universidad Nacional de La Plata.
- MATTEODA, M.C. (1998): Aprender ortografía: nuevas respuestas a un viejo problema. *Textos en contexto*, p. 61 – 84.
- NASSIF, R. (1984). *Teoría de la Educación*. Madrid: Cincel-Kapelusz.
- PEREZ CASTILLO, D. (1995) "Educar con sentido". Ediciones Novedades Educativas. Universidad Nacional de Cuyo.
- REMEDI, E. (2004). *La intervención educativa*. Manuscrito inédito. Recuperado de: <http://nuestraescuela.educacion.gov.ar/bancoderecursosnivelesuperior/se>

[ccion2/fortalecimiento-de-las-trayectorias/Conferencia_Eduardo_Remedi_1_.pdf](#)

- SCHÖN, D (1997). "El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan". Barcelona: Editorial Paidós.
- SIRVENT, M. T., TOUBES A., SANTOS, H., ET.AL, (2006), "Revisión del concepto de Educación No Formal". En Cuadernos de Cátedra, Buenos Aires: Oficina de Publicaciones de la Facultad de Filosofía y Letras (OPFYL)-UBA.
- STEVENAZZI, F. y TOMMASINO, H. (2017). Universidad e integralidad, algunas reflexiones sobre procesos de búsqueda y transformación. En: DE SANTOS, C. [et al.]. *Fronteras universitarias en el Mercosur: debates sobre la evaluación en prácticas en extensión*. Publicación realizada con el apoyo del Núcleo de Estudios e Investigaciones en Educación Superior del MERCOSUR y la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación y Deportes de la Nación. 1a ed . - Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.
- TOMMASINO, H. Y STEVENAZZI, F. 2017. Reflexiones en torno a las prácticas integrales en la Universidad de la República. +E: *Revista de Extensión Universitaria*. 6, 6 (mar. 2017), 120-129. DOI: <https://doi.org/10.14409/extension.v1i6.6320>.
- WORLD HUMAN ORGANIZATION WHO/HEP/90.1. Promoting Health in Developing Countries: A Call for Action. WHO, Geneva, 1990.

ANEXO I

Encuesta Parasitológica

Fecha:

LOC	US	ESTAB	NºF

Apellido y Nombre del Tutor:

Edad.

Domicilio:

Procedencia

Sexo: Femenino Masculino

Ocupación del tutor:

Nivel de educación del Tutor:

- | | | | |
|--------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Sin instrucción | <input type="checkbox"/> | Terciario incompleto |
| <input type="checkbox"/> | Primaria incompleta | <input type="checkbox"/> | Terciario cursando |
| <input type="checkbox"/> | Primaria cursando | <input type="checkbox"/> | Terciario completo |
| <input type="checkbox"/> | Primaria completa | <input type="checkbox"/> | Universitario incompleto |
| <input type="checkbox"/> | Secundario incompleto | <input type="checkbox"/> | Universitario cursando |
| <input type="checkbox"/> | Secundario cursando | <input type="checkbox"/> | Universitario completo |
| <input type="checkbox"/> | Secundario completo | <input type="checkbox"/> | No contesta |

Vivienda

• **Construcción:**

1. Mampostería
Material

Piso: 1. Tierra

2.

2. NO Mampostería

• **Cuántas personas viven en la casa:**

• **El baño:**

A. 1. Adentro de la vivienda

2. Afuera de la vivienda

B. 1. Inodoro con botón o cadena y arrastre de agua

2. Inodoro sin botón o cadena y arrastre de agua

• **Agua de consumo:** Bomba Zanja si Pavimento si
Corriente no no

• **Electricidad:** SI NO

• **Gas:** Garrafa Natural

• **Eliminación de residuos:** Recolección municipal
Sin Recolección municipal

Eliminación de excretas: Red cloacal Sin red cloacal

• **Anegamiento de la vivienda:** SI NO

• **Animales:** Perro Gato Otros No posee

Muestra Perro/gato Sí No

Resultado:

1

Apellido y Nombre del paciente.....

Edad:

Sexo: Femenino Masculino

Lugar de nacimiento:..... **de**

Lugar de residencia (los últimos 5 años):.....

Personas/habitación **>3** **≤3** Personas/cama **1** **≥2**

Desplazamiento: Viaje al interior Lugar.....Fecha:

Viaje al exterior Lugar.....Fecha:

NO viajó

Nivel de educación:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pre-escolar | <input type="checkbox"/> Terciario incompleto |
| <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta | <input type="checkbox"/> Terciario cursando |
| <input type="checkbox"/> Primaria cursando | <input type="checkbox"/> Terciario completo |
| <input type="checkbox"/> Primaria completa | <input type="checkbox"/> Universitario incompleto |
| <input type="checkbox"/> Secundario incompleto | <input type="checkbox"/> Universitario cursando |
| <input type="checkbox"/> Secundario cursando | <input type="checkbox"/> Universitario completo |
| <input type="checkbox"/> Secundario incompleto | <input type="checkbox"/> No contesta |

¿Se lava las manos antes de comer? Con frecuencia A veces

¿Se lava las manos luego de ir al baño? Con frecuencia A veces

¿Se come las uñas? Si No

¿Se chupa el dedo? Si No

¿Juega con tierra? Si No

¿Juega con mascotas? Si No

¿Juega en el arenero? Sí No

¿Anda descalzo? Con frecuencia A veces

¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DEPORTIVA? Sí No

¿CUÁL?

¿CON QUÉ FRECUENCIA? Veces por semana

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
Cada 15 días	<input type="checkbox"/>

¿Cuántas horas por día pasa frente a pantallas?

Signos/Síntomas (última semana):

Diarrea:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Vómitos:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Prurito anal:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Pérdida de apetito:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Decaimiento:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Dolor abdominal:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Eliminó parásitos:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Bruxismo	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Cuadro respiratorio	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

Recibió tratamiento antiparasitario? Si No

¿Cuándo? < 6 meses e/6 meses- 1 año > 1 año

1-¿Revisa la cabeza de su hijo? Sí No

2- ¿Con que frecuencia lo hace? Todos los días Una vez por semana

3- ¿Cómo lo hace? ¿Utiliza algún instrumento? A simple vista Pasa el peine fino

4- ¿Encuentra habitualmente piojos o liendres? Sí No

5- ¿Cómo los elimina? ¿Utiliza productos caseros? ¿Cuáles?

6- Para ir a la escuela su hijo lleva el cabello: Corto Largo Recogido

7- ¿Su hijo comparte gorros, gorras o vinchas con sus compañeros? Sí No

Informe Parasitario

Blastocystis
Giardia
E. coli

Enterobius
Ascaris
Hymenolepis
Strongyloides
Uncinarias

Otros:.....

Informe Hematológico

HEMOGLOBINA:

Número de suero:

Método: Cianmetahemoglobina

Resultado g/dl.

FÓRMULA LEUCOCITARIA

Neutrófilos: %

Eosinófilos: %

Basófilos: %

Linfocitos: %

Monocitos: %

Edad del paciente	Valores de referencia
Niños de 6 meses a 4 años	Mayor de 11,0 g/dl
Niños de 5 a 11 años	Mayor de 11,5 g/dl
Niños de 12 a 14 años	Mayor de 12,0 g/dl
Mujeres adultas	Mayor de 12,0 g/dl
Varones adultos	Mayor de 13,0 g/dl

Resultado Micronutrientes:

Ca

Mg

Zn

Cu

Serología:

Toxocara canis

Toxoplasma gondii

Informe Antropométrico: S/D

Peso (kg) **Percentilo** S/D

Talla (cm) **Percentilo:** S/D

IMC S/D

Interpretación:

BT/E

BP/E

SP

OB

Normal

TA:.....

Int. ↔ ↑ ↓

FC:

Int. ↔ ↑ ↓

Antecedentes perinatales:

Bajo peso

Prematurez

HTA materna

Factores de riesgo:

Exposición pasiva a humo de cigarrillo

sí

no

Antecedentes familiares (PADRES BIOLOGICOS)

Obesidad:

si

no

HTA:

si

no

Hipercolesterolemia:

si

no

Enfermedad cardíaca:

si

no

ACV:

si

no

Diabetes:

si

no

Enf. renal

si

no

Cuál?.....

2

Apellido y Nombre del paciente.....

Edad:

Sexo: Femenino Masculino

Lugar de nacimiento:.....

Lugar de residencia (los últimos 5 años):.....

Personas/habitación >3 ≤3 Personas/cama 1 ≥2

Desplazamiento: Viaje al interior Lugar.....Fecha:

Viaje al exterior Lugar.....Fecha:

NO viajó

Nivel de educación:

Pre-escolar

Terciario incompleto

Primaria Incompleta

Terciario cursando

Primaria cursando

Terciario completo

Primaria completa

Universitario incompleto

Secundario incompleto

Universitario cursando

Secundario cursando

Universitario completo

Secundario incompleto

No

contesta

¿Se lava las manos antes de comer? Con frecuencia A veces

¿Se lava las manos luego de ir al baño? Con frecuencia A veces

¿Se come las uñas? Si No

¿Se chupa el dedo? Si No

¿Juega con tierra? Si No

¿Juega con mascotas? Si No

¿Juega en el arenero? Sí No

¿Anda descalzo? Con frecuencia A veces

¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD DEPORTIVA? Sí No

¿CUÁL?

¿CON QUÉ FRECUENCIA? Veces por semana

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
Cada 15 días	<input type="checkbox"/>

¿Cuántas horas por día pasa frente a pantallas?

Signos/Síntomas (última semana):

Diarrea:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Vómitos:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Prurito anal:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Pérdida de apetito:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Decaimiento:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Dolor abdominal:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Eliminó parásitos:	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Bruxismo	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Cuadro respiratorio	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

Recibió tratamiento antiparasitario? Sí No
¿Cuándo? < 6 meses e/6 meses- 1 año > 1 año

1-¿Revisa la cabeza de su hijo? Sí No

2- ¿Con que frecuencia lo hace? Todos los días Una vez por semana

3- ¿Cómo lo hace? ¿Utiliza algún instrumento? A simple vista Pasa el peine fino

4- ¿Encuentra habitualmente piojos o liendres? Sí No

5- ¿Cómo los elimina? ¿Utiliza productos caseros? ¿Cuáles?

6- Para ir a la escuela su hijo lleva el cabello: Corto Largo Recogido

7- ¿Su hijo comparte gorros, gorras o vinchas con sus compañeros? Sí No

Informe Parasitario

Blastocystis
Giardia
E. coli

Enterobius
Ascaris
Hymenolepis

Otros:.....

Strongyloides
Uncinarias

Informe Hematológico

HEMOGLOBINA:

Número de suero:

Método: Cianmetahemoglobina

Resultado g/dl.

FÓRMULA LEUCOCITARIA

Neutrófilos: %

Eosinófilos: %

Basófilos: %

Linfocitos: %

Monocitos: %

Resultado Micronutrientes:

Ca

Mg

Zn

Cu

Serología:

Toxocara canis

Toxoplasma gondii

Informe Antropométrico: S/D

Peso (kg) **Percentilo** S/D

Talla (cm) **Percentilo:** S/D

IMC S/D

Interpretación:

BT/E

BP/E

SP

OB

Normal

TA:..... **Int.** ↔ ↑ ↓

FC: **Int.** ↔ ↑ ↓

Antecedentes perinatales:

Bajo peso Prematurez HTA materna

Factores de riesgo:

Exposición pasiva a humo de cigarrillo sí
no

Antecedentes familiares (PADRES BIOLOGICOS)

Obesidad:	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
HTA:	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Hipercolesterolemia:	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Enfermedad cardíaca:	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
ACV:	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Diabetes:	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Enf. renal	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Cuál?.....

Resultado Agua

Resultado Suelo

Observaciones:

Resguardo ético:

¿Entendió lo que explicamos al inicio de la reunión? ¿Tiene alguna duda?

Autorizo análisis parasitológico Si No

Firma Aclaración

Autorizo Extracción de sangre Si No

Firma Aclaración

ANEXO II

Encuesta Nutricional

Escuela/ Jardín N°

Apellido y nombre del tutor

Apellido y nombre del niño/a

Edad

Por favor, anote el nombre de los alimentos y bebidas que su hijo comió ayer durante el día y la noche, tanto en casa como fuera de casa.

No escriba la cantidad. Sólo el nombre del alimento, ingrediente (por ejemplo, sal y azúcar) y bebidas. Comience con la primera comida o bebida que tomó por la mañana. Anote todos los alimentos y bebidas mencionados. En caso de haber comido guiso u otro plato con varios ingredientes, detállelos (por ejemplo en el guiso: arroz, cebolla, porotos, etc). No se olvide de anotar las bebidas y los condimentos. Antes de entregar, revise si se olvidó de anotar algo.

<i>Desayuno</i>	<i>Media mañana</i>	<i>Almuerzo</i>	<i>Media tarde</i>	<i>Merienda</i>	<i>Tardecita</i>	<i>Cena</i>	<i>A la noche</i>

Enfermedad renal si no

Cuál?.....

Valor Tensión arterial: sistólica...../diastólica.....

Valor Frecuencia cardíaca en reposo.....

ANEXO IV

Encuesta a Estudiantes

Estimados estudiantes:

La presente es una encuesta anónima que intenta recuperar sus voces, reflexiones y observaciones acerca de la experiencia acontecida en el trabajo desarrollado en **PROCOPIN**.

Las expresiones y discernimientos serán analizados y tomados como fuente de información y recurso para la redacción de mi Trabajo Final Integrador de la Especialización en Docencia Universitaria titulado "***Reconstruyendo saberes en y desde la extensión - Recuperar la experiencia de extensión universitaria como proceso formativo de los estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas-UNLP***".

Enormemente agradecida por el aporte que puedan transmitir/comunicar en la encuesta, entendiendo que el trabajo territorial de los docentes con los estudiantes junto a otros actores sociales constituyen espacios dónde se habilitan procesos nuevos y diferentes que necesitamos expresar y discutir a la hora de avanzar en el posicionamiento sobre la dimensión pedagógico- didáctica en la formación universitaria.

Con mi estima de siempre, JTP Betina Pezzani.

1. ¿Consideras que tu participación en PROCOPIN pudo posibilitar otros modos de aprender los contenidos curriculares / disciplinares de la asignatura Microbiología y Parasitología? ¿Podrás dar algún/os ejemplo/s que ayuden a dar cuenta de ese proceso?

2. ¿Crees que la experiencia pudo habilitar saberes de otro tipo (extra disciplinares a la materia)? (Por mencionar algunos: saberes prácticos, humanitarios, solidarios, éticos u otros. ¿Podrás dar algún/os ejemplo/s?
3. ¿Qué opiniones te merece la relación con los docentes en esta experiencia? ¿Y con tus compañeros? ¿Podrías identificar que aportó a diferencia del espacio áulico?
4. ¿Qué aportes tuvo a tu formación como futuro profesional los vínculos y relaciones entabladas con la comunidad con la que trabajamos en la experiencia?

*Les dejo mi correo electrónico si quieren enviármelo por mail: bpezzani@yahoo.com.ar (en asunto poner: Encuesta) o lo envían como archivo por mensaje privado al **Facebook Voluntarios Procopin** o al mío **Betina Cecilia Pezzani**.*

ANEXO V

Encuesta a Docentes

Estimados docentes:

La presente es una encuesta que intenta recuperar reflexiones y observaciones acerca de la experiencia acontecida en el trabajo desarrollado en **PROCOPIN** como proceso formativo para el estudiante de medicina y nutrición desde nuestro lugar de docente/profesional .

Las expresiones y discernimientos serán analizados y tomados como fuente de información y recurso para la redacción de mi Trabajo Final Integrador de la Especialización en Docencia Universitaria titulado "***Reconstruyendo saberes en y desde la extensión - Recuperar la experiencia de extensión universitaria como proceso formativo de los estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas-UNLP***".

Enormemente agradecida por el aporte que puedan transmitir/comunicar en la encuesta, entendiendo que el trabajo territorial de los docentes con los estudiantes junto a otros actores sociales constituyen espacios dónde se habilitan procesos nuevos y diferentes que necesitamos expresar y discutir a la hora de avanzar en el posicionamiento sobre la dimensión pedagógico- didáctica en la formación universitaria. ..., *con mi estima de siempre, Betina Pezzani.*

1. ¿Considerás que la participación en PROCOPIN de los estudiantes pudo posibilitar otros modos de aprender los contenidos curriculares/disciplinares?

2. ¿Crees que la experiencia pudo habilitar saberes de otro tipo (extra disciplinares)? (Por mencionar algunos: saberes prácticos, humanitarios, solidarios, éticos u otros). ¿Tenés alguna experiencia para relatar que pueda ilustrar tu respuesta?

3. ¿Qué opinión te merece la relación docente-estudiante en esta experiencia? Se modifica? Hubieron nuevos modos de vinculación de tu parte o de los estudiantes?
4. ¿Podrías identificar qué aportes consideras que genera en los estudiantes el territorio a diferencia del espacio áulico?
5. ¿Cómo se entablaron los vínculos y relaciones de los estudiantes con la comunidad con la que trabajamos en la experiencia? ¿Tenés algún ejemplo o cita para describir tu respuesta?
6. ¿Qué impresión/impacto generó en vos esta experiencia con los estudiantes en el territorio?

ANEXO VI

Encuesta a profesionales de la salud

Estimados Profesionales de la Salud:

La presente es una encuesta que intenta recuperar reflexiones y observaciones acerca de la experiencia acontecida en el trabajo desarrollado en **PROCOPIN (Programa de Control de las Parasitosis y Nutrición)** como proceso de intervención en el territorio con los estudiante de medicina, aportar desde sus lugares/perspectivas/ posicionamientos como actores en contacto directo con la comunidad y sus demandas, una valoración de nuestras acciones junto a ustedes.

Las expresiones y discernimientos serán analizados y tomados como fuente de información y recurso para la redacción de mi Trabajo Final Integrador de la Especialización en Docencia Universitaria titulado “**Reconstruyendo saberes en y desde la extensión - Recuperar la experiencia de extensión universitaria como proceso formativo de los estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas-UNLP**”.

Enormemente agradecida por el aporte que puedan transmitir/comunicar en la encuesta, entendiendo que el trabajo territorial de los docentes con nuestros estudiantes junto a ustedes constituyen espacios dónde se habilitan procesos nuevos y diferentes necesarios para reconvertir la enseñanza de la medicina en integración con nuestro contexto social-comunitario-diverso, *con mi estima de siempre, Betina Pezzani.*

1. ¿Qué características socioeducativas presenta la población que asiste a la Institución de Salud donde trabaja? ¿Tiene la comunidad un vínculo fluído con el CAPS?

2. ¿Cree que PROCOPIN junto a los estudiantes y docentes pudo haber contribuido a modificar la situación sanitaria? ¿Cree que el proyecto pudo haber generado algún compromiso o toma de conciencia por parte de los padres de los escolares respecto a las temáticas abordadas (parásitos, riesgo cardíaco, valoración antropométrica)?
3. ¿Cómo se entablaron según su mirada los vínculos y relaciones de los estudiantes con la comunidad con la que trabajamos en la experiencia territorial?
4. ¿Podría identificar características, que la comunidad dónde trabaja, requiere de un profesional de la salud? ¿Qué perfil y con qué cualidades? ¿Cree relevante en la formación del estudiante de medicina esta participación en proyectos territoriales?

ANEXO VII

Ponencias y Trabajos Presentados

EXPERIENCIAS DE ESTUDIANTES VOLUNTARIOS EN PROCOPIN (PROGRAMA DE CONTROL DE LAS PARASITOSIS INTESTINALES Y NUTRICIÓN) Autores: Malmoria A, Mena J, Molina Blanco C, Muñoz E, Ciarmela M, Molina N, Pezzani B, Minvielle M. Cátedra de Microbiología y Parasitología. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP.

Introducción: En Argentina, la frecuencia de parasitosis intestinales en asentamientos precarios varía entre 60–70%. Los parásitos producen anemia, desnutrición proteica-energética y diarreas graves, entre otras. Estas patologías suelen ser de evolución crónica, y van deteriorando lentamente al individuo parasitado, de tal manera que no percibe la afectación de su organismo hasta que se llega a un estado irreversible. Como estudiantes voluntarios integrantes de PROCOPIN, este proyecto nos forma y nos entrena para lograr un reconocimiento “en terreno” de las enfermedades parasitarias que conocemos por los libros. El programa es sistemático y secuenciado, orientado a un diagnóstico situacional y a una posterior intervención que revierta la realidad desfavorable de diversas comunidades.

Objetivos: GENERAL: Influir de manera positiva en la calidad de vida de poblaciones afectadas, disminuyendo la prevalencia e incidencia de las parasitosis intestinales y cambiando hábitos alimentarios. ESPECIFICOS: 1- Trabajar con comunidades de elevada prevalencia e incidencia parasitaria de los municipios de Berisso y Magdalena, analizando los factores de riesgo propios de cada comunidad. 2- Implementar estrategias de prevención y control de las patologías mencionadas. 3- Evaluar la efectividad de la intervención. **Materiales y Métodos:** Hasta el presente hemos completado el objetivo 1 y parcialmente el objetivo 2. Previa capacitación en la Cátedra, desarrollamos entrevistas a informantes clave y a la comunidad. Se realizó un relevamiento situacional. Nos capacitamos sobre el tema parasitosis intestinales y nutrición. A la fecha, estamos diseñando actividades educativas para la prevención de las enfermedades parasitarias y cambios saludables en hábitos alimentarios.

Resultados: En este proyecto participamos 65 estudiantes de esta Facultad. Entre 1/03/09 y 31/07/09, realizamos las siguientes actividades supervisados por los docentes: 1) seis encuentros con la comunidad de los cuales cinco fueron en Berisso y uno en Atalaya (Magdalena). 2- concretamos 130 entrevistas (80 en Atalaya y 50 en Berisso) a los padres/tutores de los escolares. 3- explicamos los alcances del programa y solicitamos el consentimiento informado y firma del mismo. 3- entregamos los recipientes para toma de muestra e instruimos a los tutores cómo tomar la muestra. 4- evaluamos el desarrollo pondoestatural: peso y talla de los escolares. 5- colaboramos en la extracción de sangre. 6- coloreamos extendidos sanguíneos. 7- colaboramos en la determinación de Hemoglobina. 8-Recolectamos 18 muestras de materia fecal canina que contaminaban veredas, paseos públicos, etc de las comunidades que participan en el programa. 9- nos capacitamos en alimentación saludable, pirámide de los alimentos (charla a cargo del colegio de nutricionista de la pcia de Bs As). 10- nos capacitamos en prevención de parasitosis halladas en la comunidad. 11 diseñamos (bajo supervisión de los docentes) actividades de promoción de la salud (con énfasis en parasitosis y nutrición) 12- preparamos los materiales didácticos para el desarrollo de los encuentros interactivos con las comunidades. Luego del procesamiento de las muestras en los laboratorios de la Cátedra, se detectó 64% de personas parasitadas, 30% anémicas y 40% presentó eosinofilia; mientras que las muestras ambientales resultaron 100% parasitadas. Aquellas personas que resultaron estar parasitadas recibieron tratamiento específico y gratuito, a cargo de la Unidad Sanitaria del lugar. Las actividades educativas destinadas a la prevención se encuentran en etapa de diseño y preparación. **Conclusiones:** Por medio de este programa hemos registrado la problemática parasitaria en la comunidad, logrando un mayor interés de la misma. Asimismo, las autoridades sanitarias y educativas locales han sido informadas de la situación. Por otro lado, los estudiantes hemos integrado este grupo interdisciplinario sumados a nuestros docentes, situación que reforzó los contenidos teóricos tratados en el aula, motivando su profundización, así como también fortaleció nuestro aprendizaje activo y alentó el trabajo en prácticas solidarias con el fin de revertir situaciones desfavorables de la comunidad.

PROCOPIN: PROGRAMA DE CONTROL DE PARASITOSIS INTESTINALES Y NUTRICIÓN



NUESTRA EXPERIENCIA COMO ESTUDIANTES VOLUNTARIOS

Vidal V, Pappalardo VG, Prenollio Riddick ME, Rodríguez M,
Ciarmela ML, Molina NB, Pezzani BC, Minvielle MC

Cátedra de Microbiología y Parasitología, Facultad de Ciencias Médicas, UNLP.



INTRODUCCIÓN

El programa de control de las parasitosis intestinales y nutrición (PROCOPIN), 2009-2011, se ejecuta desde la Facultad de Ciencias Médicas, en la Cátedra de Microbiología y Parasitología, con la participación de docentes y alumnos de distintas unidades académicas, Fac. de Cs. Naturales y Museo, Cs. Exactas, Cs. Veterinarias y Cs. Médicas. Este programa promueve el trabajo interdisciplinario de estudiantes universitarios de manera activa con el aporte de conocimientos de las diferentes áreas para brindar solución a la problemática parasitaria local.

El presente trabajo describe la experiencia de los alumnos voluntarios de medicina en la intervención de una problemática de salud compleja como las parasitosis intestinales, analizando como factores de riesgo a condiciones de vivienda, saneamiento ambiental y hábitos higiénicos.

OBJETIVO

Lograr el control de las infecciones parasitarias y el estado nutricional de las personas en situación de vulnerabilidad social.

MATERIALES Y MÉTODOS

Barrio destinatario: el proyecto se desarrolló en la escuela N° 22 (Barrio Banco Provincia) y Jardín de Infantes N° 904 (Barrio Obrero) de Berisso, y la escuela N° 9 del Paraje "La Clelia" y el Jardín n° 902 de Bartolomé Batio, provincia de Buenos Aires.

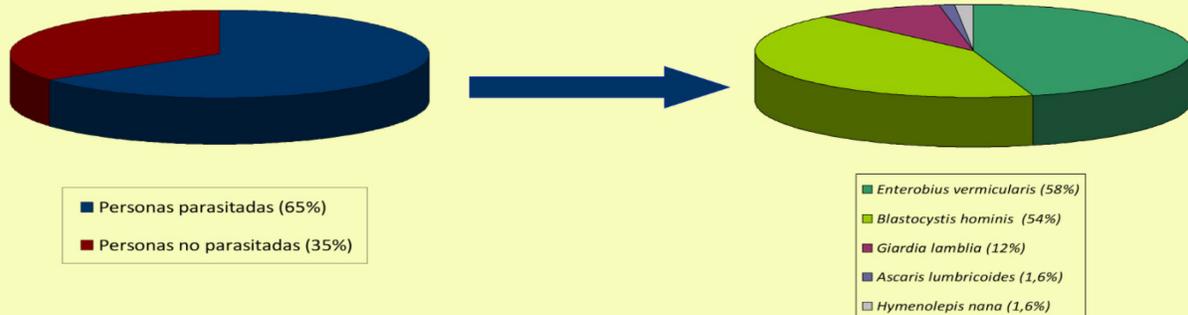
Evaluación del perfil parasitario de la población: se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Entrevistas
- Colaboración en la extracción de sangre
- Entrega de material para la toma de muestra
- Obtención y registro de datos
- Procesamiento de las muestras
- Análisis estadísticos de los datos relevados
- Resultados del análisis de las muestras

RESULTADOS

Nos acercamos a trabajar a **PROCOPIN** 70 estudiantes voluntarios.

Se entrevistaron 500 personas de las cuales 390 (78%) presentaron las muestras.



Respecto al saneamiento ambiental, la mayoría de la población (80%) no tiene cloacas y utilizaba agua corriente (85%). Por otra parte los hábitos de riesgo detectados estuvieron referidos a la higiene, como el déficit del lavado de manos y la ingesta de arena y tierra.

Las personas parasitadas y/o anémicas recibieron tratamiento gratuito a través de las unidades sanitarias regionales.

En este momento, los estudiantes realizamos diferentes estrategias de intervención para implementarlas en encuentros educativos a realizar en estos días con el fin de hacer prevención primaria, anticipándonos a estas parasitosis cada vez más prevalentes.

CONCLUSIONES

- Los estudiantes identificamos los problemas de la población y aportamos soluciones integrando conocimientos científicos con la realidad social.
- La experiencia del trabajo comunitario fortaleció nuestro compromiso social.
- Los resultados obtenidos hasta el presente permitieron la toma de conciencia sobre la importancia de la problemática planteada tanto en autoridades sanitarias y educativas, como en los docentes y alumnos universitarios y en todas las comunidades involucradas.
- Mediante estas actividades de extensión corroboramos en la práctica los conocimientos teóricos y estimulamos la solidaridad entre la universidad y la comunidad.

Comunidad y universidad: control de parasitosis intestinales y estado nutricional

BERETTA, NAZARENA^{2,3}; DUBOSCQ, VIRGINIA²; FALCONE, ANDREA²; ORONÓ, MARIANA SOL ²; PERRI, DAIANA²; SAIZ RODRIGUEZ, DANIELA²; SÁNCHEZ, ROCIO²; SIMONETTI, RAMIRO²; STAFETTA, NATALIA²; TORRES, SANTIAGO²; VERTUA, EVANGELINA GISELA²; CIARNELA LAURA¹; PEZZANI BETINA¹; MINIEVELLE MARTA¹
¹PROCOFIN. UNLP; ² Facultad de Ciencias Naturales y Museo. UNLP; nazarenaberetta@gmail.com, talleristasenaccion@gmail.com; ³ Instituto de Limnología "R. Ringuelet". UNLP-CONICET

Introducción

Profesionales del Centro de Salud y docentes de las escuelas del Barrio Villa Castells (Gonnet, Provincia de Buenos Aires) manifestaron su preocupación por las parasitosis presentes en niños de edad escolar. Dicho barrio se caracteriza por casas precarias y ausencia de los servicios esenciales como agua corriente, redes cloacales y gas natural. Estas condiciones favorecen la persistencia y transmisión de las parasitosis, influyendo en el estado nutricional de los más jóvenes.

PROCOFIN (programa de control de las parasitosis intestinales y nutrición) es un equipo conformado por diversas disciplinas: Cs. Médicas, Cs. Naturales y Museo, Cs. Exactas y Cs. Veterinarias (Universidad Nacional de La Plata), característica que permite abordar la situación desde un enfoque holístico e integrador: social, ambiental y cultural.

La adopción de prácticas higiénicas personales y comunitarias, una alimentación saludable y el cuidado del medio ambiente conforman barreras universales para controlar todo tipo de enfermedades transmisibles.



Objetivo

PROCOFIN tiene como objetivo mejorar la salud y calidad de vida de las personas, apuntando al fortalecimiento de la conciencia preventiva en la comunidad.



Metodología

- Entrevistas con autoridades escolares, profesionales del centro salud y la comunidad
- Relevamiento de la situación sanitaria, sociocultural y ambiental (análisis de agua de consumo y recreacional y parásitos de tierra)
- Estudios coproparasitológicos y bioquímicos en niños

Estrategias:

- Tratamiento antiparasitario individual y familiar
- Control nutricional y tratamiento de personas anémicas
- Talleres con metodología participativa
- Registro de conductas modificadas y control post intervención

Estos talleres van dirigidos a niños de edad escolar con el fin de trabajar en la prevención de enfermedades parasitarias, disminución de la contaminación ambiental y la importancia de una dieta adecuada.

Consideraciones

El desarrollo de un registro de conductas modificadas y la realización de un control post-intervención, reflejan la sustentabilidad del proyecto en la comunidad. La capacitación de estudiantes universitarios sobre parasitosis intestinales, estados nutricionales y propuestas educativas ambientales, sumado a la entrega de material informativo a la comunidad, contribuirán a la perdurabilidad de estrategias de intervención.

Es de gran importancia el trabajo integrado entre la Universidad, la comunidad, la escuela, el jardín de infantes y el centro de salud para lograr un cambio sustentable.



Agradecimientos

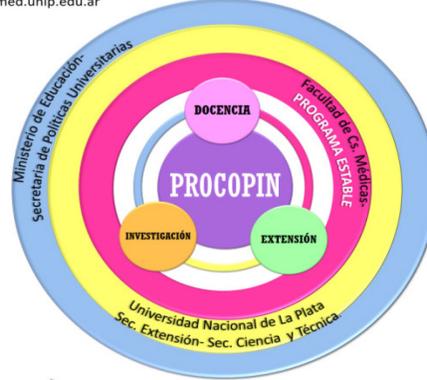
Jardín de Infantes N° 95, Jardín de Infantes N° 919, Escuela N° 81 José Gervasio Artigas, Escuela N° 18, Centro Comunitario de Extensión Universitaria Mesa Intersectorial de Villa Castells-Gonnet, Centro de Salud N° 28, y padres y vecinos del barrio Villa Castells y Manuel B. Gonnet.

PARTICIPACION DE ESTUDIANTES DE MEDICINA EN EL CONTROL DE PARASITOSIS EN COMUNIDADES VULNERABLES: HACIA LA CURRICULARIZACIÓN DE LA EXTENSIÓN.



Pezzani BC., Taboada A., Orden AB., Isla Larrain M., Garcia S., Durante V., Ciarmela ML., Anabitarre J., Minvielle MC. PROCOPIN. Facultad de Cs. Médicas. 4° PISO. bpezzani@med.unlp.edu.ar

PROCOPIN
Programa de Control de las Parasitosis Intestinales y Nutrición



Conclusión:

El recorrido realizado nos lleva a repensar cómo enseñamos y construimos experiencias educativas ricas, valiosas para ese objetivo de médico general que se pretende desde la facultad de medicina. Posiblemente estas prácticas desarrolladas con dedicación por nuestros estudiantes y simbolizando tanto para nuestra comunidad constituyan ese puente necesario para integrarlas y naturalizarlas en su formación y legitimar nuestro compromiso social.

