

Procesos formativos situados y multidisciplinarios como emergentes necesarios ante la emergencia sanitaria por COVID19. Debates pendientes.

EJE N° 7

Relato de experiencia pedagógica

María Elena Marson

Cátedra de Química Analítica, Dto de Química, Facultad de Cs Exactas

emarson@biol.unlp.edu.ar

Carlos Franca

Cátedra de Química Inorgánica, Dto de Química, Facultad de Cs Exactas

carfranca@quimica.unlp.edu.ar

Yanina Lamberti

Cátedra de Ingeniería Metabólica, Dto de Cs Biológicas, Facultad de Cs Exactas

ylamberti@quimica.unlp.edu.ar

Guillermo Ramos

Escuela de Recursos Humanos, Facultad de Cs Médicas. Director Asociado del hospital San

Juan a cargo de la dirección de la UPA6

guille_ramos@outlook.es

Ignacio León

Cátedra de Fisiopatología, Dto de Cs Biológicas, Facultad de Cs Exactas

ileon@biol.unlp.edu.ar

Guido Mastrantonio

Cátedra de Toxicología, Dto de Cs Biológicas, Facultad de Cs Exactas

mastra@biol.unlp.edu.ar

RESUMEN

Desde una perspectiva histórica, sólo recientemente la comunidad de nuestra Facultad de Ciencias Exactas UNLP comenzó a profundizar debates sobre la proyección profesional comunitaria de carreras vinculadas al campo de la salud.

Nuestro diagnóstico sugiere que la dinámica de los procesos de enseñanza-aprendizaje de estas carreras, ponen en tensión las concepciones y modelos históricamente incorporados en la formación curricular, predominantemente orientados al estudio de la enfermedad, desde una perspectiva de salud medicalizada, hiperespecializada y hospitalocéntrica.

Estas reflexiones, situadas mayoritariamente en los espacios de extensión, cobraron nueva dimensión a partir de la práctica de las Brigadas Sanitarias Ramona Medina, surgidas como respuesta institucional y política de la FCE a la pandemia, acompañando las acciones de las autoridades sanitarias. La profundidad e intensidad de estas experiencias en pandemia, dio lugar al cuestionamiento sobre el carácter voluntario de estas actividades y la necesidad de incorporarlas en las currículas.

Un abordaje territorializado de los procesos de enseñanza-aprendizaje en salud, requiere observar e intervenir sobre personas sanas y enfermas, su hábitat y entorno comunitario. Esto implicaría utilizar recursos no habituales pero que sin duda aportan a una necesaria formación integral y situada, modificando en profundidad los sentidos de la formación profesional de la Universidad Pública.

PALABRAS CLAVE: Profesiones de la Salud; Formación Situada; Curricularización de la Extensión; Escenarios Pedagógicos

INTRODUCCIÓN

El contexto histórico de nuestras carreras de salud y los debates pendientes:

Desde una perspectiva histórica sobre la trayectoria formativa y académica de la Facultad de Ciencias Exactas (FCE-UNLP), muy recientemente (últimas décadas), nuestra comunidad educativa comenzó a profundizar ciertos debates sobre la necesidad de potenciar la proyección profesional comunitaria de carreras vinculadas al campo de la salud. A pesar de la existencia de carreras tradicionales íntimamente ligadas al sistema sanitario, como Bioquímica y Farmacia, y otras más recientes como Licenciatura en Optometría y Licenciatura en Física Médica, y las múltiples aplicaciones en salud de las restantes carreras de la Facultad, existe una impronta fuertemente científico-académica y tecnológica en la mayoría de los trayectos curriculares. Estas miradas han eclipsado reflexiones necesarias sobre aspectos formativos y del perfil buscado para nuestros graduados/as en la conformación real de estructuras y equipos técnicos, profesionales y de gestión del sistema sanitario, tanto público como privado. En este sentido, la importancia del debate reside en entender que, de estas estructuras, sus enfoques y abordajes, se determinan las capacidades sanitarias disponibles para dar respuesta y/o mejorar los procesos de salud / enfermedad / atención / cuidados de la población.

Nuestro diagnóstico preliminar sugiere que los procesos de aprendizaje y enseñanza de las carreras del campo de la salud ponen en tensión las concepciones y modelos históricamente incorporados en la formación curricular predominantemente orientados al estudio del proceso de enfermedad, con una perspectiva de la salud medicalizada, hiperespecializada y hospitalocéntrica. Reconocemos en esos enfoques una sobrevaloración de las capacidades profesionales individuales por sobre las colaborativas y multidisciplinarias en la construcción del conocimiento en salud.

Los enfoques comunitarios han surgido discutiendo con las miradas que invisibilizaban la acción colectiva y las perspectivas locales, recuperando marcos teóricos forjados con preocupaciones derivadas de la intervención en la comunidad. El concepto de “comunidad” organiza la mirada hacia el encuentro de aquellos objetivos, valores y creencias compartidas, en este caso, sobre los procesos de salud /enfermedad / atención / cuidados, vinculadas con la medicina social o salud colectiva.

Sobre estas reflexiones se sustentan buena parte de nuestros actuales proyectos y programas de extensión universitaria, presentes también en las primeras experiencias de fines de la década del 80`. Allí, se formularon y definieron nociones en torno a problemáticas en salud donde su alcance supone un papel central más allá del servicio social o la asistencia social. Es así también, que la FCE ha reconocido la centralidad de la extensión en los procesos de enseñanza y aprendizaje. El entendimiento del territorio, en tanto campo de estudio, ha sido planteado como escenario de trabajo universitario situado fuera de sus aulas y laboratorios, que incluye el plexo social, problematizado, institucional y organizado. En este sentido, el concepto de territorialidad alude a la producción social, política, económica y simbólico-cultural del espacio habitado. Desde esta perspectiva, el territorio implica los procesos de marcación y apropiación subjetiva e intersubjetiva que realizan sus habitantes, dado el sistema de poder vigente que definen el marco general de las problemáticas a abordar en un análisis sobre la salud como valor central a construir y garantizar.

En otros sentidos, el territorio en tanto escenario pedagógico obliga a la convergencia de disciplinas en un abordaje formativo situado e integral, desdibujando jerarquías establecidas en prácticas formativas habituales intramuros. Así, el rol de una especialidad y su capacidad individual para resolver problemas resulta descontextualizado y forzado. Por lo mismo, el encuentro entre la diversidad disciplinar y la reflexión crítica, pone en tensión los alcances y actividades reservadas de los

títulos por sostener cierto sesgo positivista que limita su accionar comunitario y territorializado, mientras dialoga con otras concepciones de la medicina social sobre cómo construir conocimiento y conformar equipos de salud.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA: Abordajes formativos en salud durante la emergencia sanitaria por COVID19

Con estas reflexiones como referencia, la FCE frente a la Emergencia Sanitaria a consecuencia de la pandemia por COVID-19 y el decreto de ASPO de finales de marzo del 2020, debió interrumpir las actividades académicas presenciales en aulas y laboratorios. Rápidamente se convocó a la conformación de brigadas sanitarias para el despliegue de docentes, no docentes y estudiantes en el territorio, con perspectivas de intervención asistencial, apoyada en la formación biológica y de salud de nuestras disciplinas. Se generaron protocolos de trabajo en territorio, y se conformaron equipos de trabajo virtual y presencial para abordar las problemáticas surgidas por la pandemia y las condiciones del ASPO: elaboración de insumos sanitizantes, asesoramiento a unidades productivas para la confección de elementos de protección personal, puesta en marcha de campaña de vacunación antigripal 2020 casa por casa para adultos/as mayores, espacios de comunicación social para la salud, entre otras acciones.

A fines de mayo del 2020 comenzaron los operativos de relevamiento sanitario en conjunto con efectores de salud y nuestros equipos ya con despliegue en territorio y bajo el nombre de Brigadas Sanitarias Ramona Medina como homenaje y reclamo ante la muerte por desidia del gobierno local de la ciudad autónoma de Buenos Aires, de la militante popular y feminista de la Villa³¹.

Los relevamientos sanitarios casa por casa se establecían como una charla para la búsqueda activa de casos sospechosos COVID-19 o para la identificación de necesidades urgentes por resolver en un contexto de emergencia sanitaria. Así, fuimos confluyendo y participando de operativos conjuntos también con los municipios de las localidades vecinas de Ensenada y Berisso para la contención, asistencia y aislamiento de algunos barrios en los que se declararon los primeros brotes de COVID-19. Estos equipos de trabajo acompañaron desde la práctica el proceso de conceptualización de dispositivo sanitario, constituyéndose luego en los operativos Detectar. Se validaron herramientas sistematizadas para la recolección de datos y la articulación para la respuesta de demandas mediante la generación de informes

sintéticos de pronta entrega en los ámbitos institucionales de toma de decisiones con diferentes alcances.

Las características del contexto extraordinario de pandemia fue terreno fértil para instalar rápidamente prácticas formativas en salud situadas en el territorio, abordando:

- Cómo comunicar nuestros saberes disciplinares sobre bioseguridad e higiene.
- Cómo promocionar los beneficios de la vacunación y su entendimiento inmunológico básico.
- El diagnóstico de COVID19 como práctica integral en salud: evaluación del estado general de salud, toma de muestras respiratorias (hisopado), acompañamiento telefónico de personas que atraviesan la enfermedad, vinculación institucional para la respuesta a necesidades básicas no resueltas (alimentación, artículos de higiene, etc) de personas o familias en contextos de vulnerabilidad social.

Ya para septiembre del 2020, los equipos de vacunación antigripal establecieron como horizonte la preparación para la campaña de vacunación COVID-19, con la conformación de espacios de capacitación teórica y práctica. En noviembre fue presentada una propuesta para la capacitación de vacunadores eventuales y de promotores/as de vacunación, para la campaña que más adelante se integraría al proceso de formación de recursos humanos del Ministerio de Salud de Provincia de Buenos Aires.

Más adelante, a principios del 2021 y con la incorporación de los testeos rápidos de antígeno para el diagnóstico de COVID19, se instalaron y pusieron en marcha laboratorios de campaña, con espacios para la toma de muestra, entrega de resultados y contención de personas diagnosticadas con COVID19. Este proceso de participación y generación de operativos territoriales, la realización de protocolos y guías para el trabajo colaborativo interinstitucional y multidisciplinar y la comunicación con la comunidad, configuraron procesos de aprendizaje-enseñanza con momentos para la reflexión, rectificación, organización y sistematización de prácticas formativas y situadas. Esto generó instancias de acreditación de conocimientos y habilidades en salud de estudiantes propios, y personas interesadas en asistir sanitariamente el territorio, como brigadistas en salud con capacidades para participar de operativos sanitarios y vacunales. Esa acreditación significó que cerca de 60 estudiantes avanzados o que se graduaron durante este período fueran rápidamente absorbidos por el sistema sanitario público, preferentemente en equipos de atención integral y

situada de la salud comunitaria, en equipos Detectar o en otros dispositivos de atención hospitalaria que lo requirieran. En tanto el espacio de formación en vacunación, capacitó a más de 360 estudiantes y egresados, acreditados como vacunadores eventuales COVID-19, que se fueron integrando al esquema de despliegue territorial de vacunación como equipos de voluntarios/as.

CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES DE NUESTRO INTERÉS:

El carácter voluntario de las actividades de extensión ha acelerado discusiones acerca de la necesidad de curricularizar los procesos formativos de la extensión, fundamentándose desde varias aristas. Una de estas, requiere reemplazar la noción de tareas voluntarias por el de tareas optativas. De esta manera, las instituciones mediante sus procesos de curricularización deben resolver el diseño de sistemas pedagógicos adecuados de evaluación y acreditación académica. Es de vital importancia entonces, contar con evidencias piloto previas surgidas en respuesta a problemáticas concretas desde la comunidad.

La academia sostuvo durante mucho tiempo la tesis de establecer la universalidad del método, entendido básicamente como una serie de pasos rígidos, una sumatoria de técnicas y procedimiento válidos para resolver cualquier problema en cualquier contexto. En la actualidad emerge la necesidad de plantear el problema metodológico como una construcción, debido a que la misma no es absoluta sino relativa en función de la articulación entre el contenido (epistemología objetiva), los sujetos involucrados en el aprendizaje de dichos contenidos (epistemología subjetiva) y el contexto de realización. Proponer trabajos de colaboración entre trabajadores y estudiantes, es también parte de un camino de autoperfeccionamiento y autoreflexión. Este entramado de procesos habilitaría a profundizar en aspectos que refieren al diseño y evaluación de los proyectos formativos territoriales. Asimismo, se recuerda que la innovación es un asunto muy ligado al tema calidad, a tal punto que a veces se toman como sinónimos. Calidad es un concepto que tampoco posee sentido unívoco. Hay formas de entender la calidad de carácter burocráticas o técnicas, por el contrario, comprensivas e integradoras que tienden a enriquecer un trabajo colaborativo.

Un abordaje territorializado de los procesos de aprendizaje y enseñanza de problemáticas en salud, requiere observar e intervenir sobre personas sanas y enfermas, su hábitat y entorno comunitario con el propósito de caracterizar los

determinantes de la salud involucrados en cada territorio que no se puede homologar intramuros. Recuperando conceptos del sanitarismo en Argentina, proponemos que del proceso de problematización de cada comunidad, es posible entender y encontrar las respuestas para muchas de las causas de enfermedad (o pérdida de la salud) que finalmente llevan a personas (o comunidades) a cruzar la puerta de un hospital para convertirse en pacientes. Producto de este proceso analítico, integral y situado, se pone en discusión el propio concepto de "paciente" y se desdibujan los límites aceptados para el mismo sistema de salud, sus alcances y la de sus trabajadores. En este sentido, resulta necesario discutir fuertemente el término de "servicios de salud" y finalmente nutrir y complejizar los propósitos o concepciones existentes en nuestra comunidad educativa sobre que es una carrera o profesión en salud.

En tanto estos procesos educativos no sean formalizados irán aportando al currículum "de hecho", pero no formalizado ni contemplado en la descripción del perfil institucional de sus graduados/as. En definitiva, incorporar espacios territoriales en los procesos formativos requiere un esfuerzo por parte de las estructuras académicas. Esto puede implicar utilizar recursos no habituales intramuros pero que sin duda aporta a una necesaria formación integral y situada, modificando en profundidad los sentidos de la formación profesional de la Universidad Pública.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

Adissi, G. (2021). Estrategias cualitativas de investigación social en salud. Enfoques frecuentes dentro del universo de investigaciones cualitativas en salud. Dirección de Investigación en Salud. Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

Alzugaray, RA. (2008). Ramón Carrillo: el fundador del sanitarismo nacional. Ediciones Colihue SRL.

Artaza Barrios, O. (2017) Transformando los servicios de salud hacia redes integradas: elementos esenciales para fortalecer un modelo de atención hacia el acceso universal a servicios de calidad en la Argentina. Representación OPS/OMS Argentina.

Coscarelli, MR (2014) "Currículo universitario y formación docente" en Morandi, Glenda y Ungaro, Ana (comps) La experiencia interpelada: prácticas y perspectivas en la formación docente universitaria La Plata, EDULP

de Alba, A. (2007). “El curriculum en el contexto de la crisis estructural generalizada”. En A. de Alba, Curriculum-Sociedad. El peso de la incertidumbre, la fuerza de la imaginación (pp. 91-142). México: IISUE

Revista Materia Pendiente N° 29, noviembre de 2018. ISSN 1851-4650. Fac Cs Exactas, UNLP.

Sorgentini, HAE (1997). Fac Cs Exactas, UNLP. Antecedentes, orígenes y trayectoria (1897-1997). La Plata, Editorial Exacta.