



Desafíos y tensiones del modelo académico para la formación integral y situada de carreras en salud. Intervención sanitaria y comunitaria en pandemia, desde enfoques pedagógicos

María Elena Marson, Guido Mastrantonio

Trayectorias Universitarias, 8 (14), e102, 2022

ISSN 2469-0090 | <https://doi.org/10.24215/24690090e102>

<https://revistas.unlp.edu.ar/TrayectoriasUniversitarias>

Universidad Nacional de La Plata

La Plata | Buenos Aires | Argentina

Desafíos y tensiones del modelo académico para la formación integral y situada de carreras en salud. Intervención sanitaria y comunitaria en pandemia, desde enfoques pedagógicos

Challenges and tensions of the academic model for the comprehensive and situated formation of health careers. Health and community intervention in a pandemic, from pedagogical approaches

María Elena Marson

<https://orcid.org/0000-0003-4879-8130>

elemarson@gmail.com

Facultad de Ciencias Exactas |

Universidad Nacional de La Plata

Guido Mastrantonio

<https://orcid.org/0000-0002-9557-2137>

mastra@biol.unlp.edu.ar

Facultad de Ciencias Exactas |

Universidad Nacional de La Plata

RESUMEN

Desde un enfoque pedagógico emancipatorio, buscamos describir y problematizar los procesos de aprendizaje-enseñanza constituidos de hecho y extracurricularmente desde la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad Nacional de La Plata (FCE - UNLP), ante la emergencia sanitaria por COVID-19 entre estudiantes, graduados, docentes y las personas en sus comunidades. De las intervenciones llevadas adelante por equipos de salud conformados multidisciplinarios e interinstitucionalmente, se configuraron esquemas y dispositivos de actuación territorial para la promoción, prevención, detección de COVID-19 y enfermedades crónicas prevalentes, en diversos barrios populares de la región Capital de la provincia de Bs As.

De la indagación y caracterización de los contextos sanitarios territoriales, del estado de salud de sus habitantes o del impacto en la salud dado por la discontinuidad o falta de atención médica en pandemia, se generaron valiosos intercambios formativos, tanto para los habitantes de la comunidad como para los equipos de salud intervinientes durante el año 2020 y 2021. Estos, estaban conformados por estudiantes de carreras vinculadas a la salud y su atención social, junto a docentes, profesionales y técnicos de múltiples disciplinas e instituciones efectoras del sistema sanitario provincial.

Las intervenciones llevadas adelante permitieron confeccionar herramientas validadas y protocolos para relevar datos sociosanitarios de más de 33 mil personas en diversos barrios. También se realizaron prácticas clínicas y bioquímicas para diagnósticos COVID-19 (hisopados, test rápidos) u otras comorbilidades, vacunación calendario y/o COVID-19, medida de signos clínicos como presión arterial (PA), saturación oxígeno (Sat%O₂), e interacciones con las personas en cada barrio, asesorando, escuchando y acompañando telefónicamente en casos confirmados de COVID-19.

En síntesis, este artículo propone reflexionar y discutir modelos educativos situados extramuros y los alcances formativos necesarios, para avanzar en la constitución de perfiles profesionales que recuperen conocimiento orientado a la acción profesional en salud comunitaria y la medicina social. En este caso particular, nos enfocaremos en las carreras de grado vinculadas a salud de la FCE - UNLP.

PALABRAS CLAVE

Práctica Educativa Situada,
Extensión Universitaria,
Salud Comunitaria,
Perfil Profesional en Salud

KEY WORDS

Situated Educational Practice,
University Extension,
Community Health,
Health Professional Profile

ABSTRACT

From an emancipatory pedagogical approach, we seek to describe and problematize the learning-teaching processes constituted in fact and extracurricularly from the Faculty of Exact Sciences of the National University of La Plata (FCE - UNLP), in the face of the health emergency by COVID-19 among students, graduates, teachers and the people in their communities. Of the interventions carried out by multidisciplinary and inter-institutional health teams, territorial action schemes and devices were configured for the promotion, prevention, detection of COVID-19 and prevalent chronic diseases, in various popular neighborhoods of the Capital region of the province of Buenos Aires

From the investigation and characterization of the territorial health contexts, the health status of its inhabitants or the impact on health given by the discontinuity or lack of medical care in the pandemic, valuable training exchanges were generated, both for the inhabitants of the community and for the intervening health teams during the year 2020 and 2021. These were made up of students of careers related to health and its social care, together with teachers, professionals and technicians from multiple disciplines and effector institutions of the provincial health system.

The interventions carried out made it possible to prepare validated tools and protocols to collect socio-health data from more than 33,000 people in various neighborhoods. Clinical and biochemical practices were also carried out for COVID-19 diagnoses (swabs, rapid tests) or other comorbidities, calendar vaccination and/or COVID-19, measurement of clinical signs such as blood pressure (BP), oxygen saturation (Sa-t%O₂), and interactions with people in each neighborhood, advising, listening and accompanying by telephone in confirmed cases of COVID-19.

In summary, this article proposes to reflect and discuss educational models located outside the walls and the necessary training scope, to advance in the constitution of professional profiles that recover knowledge oriented to professional action in community health and social medicine. In this particular case, we will focus on the FCE - UNLP health-related degree courses.

INTRODUCCIÓN

Contexto y enfoque formativo históricamente dominante en las carreras de Ciencias Exactas. Debates pendientes y actuales:

Desde la perspectiva histórica de las trayectorias formativas y académicas de las carreras que se ofrecen en la FCE - UNLP, muy recientemente (últimas décadas) nuestra comunidad educativa comenzó a recuperar ciertos debates sobre la necesidad de potenciar la proyección de perfiles profesionales de corte comunitario en carreras del campo de la salud.

A pesar de la existencia de carreras estrechamente ligadas a la atención y asistencia de la salud de las personas, como Farmacia y la Licenciatura en Bioquímica, y otras más recientes como la Licenciatura en Óptica y Optometría y la Licenciatura en Física Médica, existe una arraigada impronta educativa, fuertemente orientada a la construcción de conocimiento para el sistema científico-académico-tecnológico en la mayoría de los trayectos curriculares. Estas miradas han demorado reflexiones necesarias sobre aspectos formativos y del perfil buscado para 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 formativo reside en entender que de los marcos teóricos y sus enfoques, se determinan las futuras capacidades sanitarias disponibles para dar respuesta (y mejorar) los procesos de salud / enfermedad / atención / cuidados de la población.

En nuestro diagnóstico inicial sobre los procesos actuales de aprendi-

zaje-enseñanza de las carreras pertenecientes al campo de la salud de la FCE - UNLP, encontramos enfoques, concepciones y modelos históricamente incorporados en la enseñanza curricular, orientados fuertemente al estudio del proceso de enfermedad individualizado, la atención sanitaria medicalizada, compartimentalizada, hiperespecializada y territorialmente hospitalocéntrica, todos rasgos que dirigen finalmente a modelos de salud mercantilizados y fuertemente dependientes en lo científico técnico de los complejos sanitarios transnacionales.

Reconocemos en esos enfoques formativos una sobrevaloración de las capacidades profesionales individuales por sobre las prácticas colaborativas y multidisciplinares tanto en la respuesta asistencial como en la construcción de conocimiento en salud. En este sentido, los enfoques comunitarios han surgido discutiendo con las miradas que invisibilizaban la acción colectiva y las perspectivas locales, promoviendo marcos teóricos forjados de 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 (Adissi, 2021). De estas observaciones conceptuales y prácticas, se han sustentado buena parte de las ideas que configuraron diversos proyectos y programas de extensión universitaria, como contrapropuesta transformadora y emancipadora sobre el paradigma actual dominante.

Reconocemos en esos enfoques formativos una sobrevaloración de las capacidades profesionales individuales por sobre las prácticas colaborativas y multidisciplinares tanto en la respuesta asistencial como en la construcción de conocimiento en salud.

Las primeras experiencias en extensión universitaria transitadas en la FCE - UNLP, hacia fines de la década del 80', permitieron formular y definir nociones en torno a problemáticas en salud donde su alcance supone un papel central más allá del servicio social o de asistencia social. Es así también que actualmente, la FCE -UNLP 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 (Coscarelli, 2014). 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 (Artaza, 2017).

El territorio en tanto escenario pedagógico “no controlado” obliga a la convergencia y convivencia de diferentes disciplinas para un abordaje integral y situado. Esto implica la mayoría de las veces prácticas educativas para la asistencia y contención de personas, donde el despliegue y la acción sanitaria se lleva adelante mancomunadamente por un equipo de salud, desnaturalizando jerarquías y estructuras verticales más claramente establecidas en prácticas formativas 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 característica de la medicina social, podría poner en tensión ciertos alcances y actividades reservadas de los títulos. Dichas actividades reservadas, por su naturaleza corporativista e hiperespecializante, presentan un sesgo conceptual epistémico positivista que limita un accionar comunitario, territorializado, para individualizarlo y compartimentalizarlo.

El territorio en tanto escenario pedagógico “no controlado” obliga a la convergencia y convivencia de diferentes disciplinas para un abordaje integral y situado.

Experiencia pedagógica significativa: La evidencia reciente de abordajes formativos en salud durante la emergencia sanitaria por COVID-19:

La FCE- UNLP, frente a la Emergencia Sanitaria 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 desde la institución a toda la comunidad para la conformación de un voluntariado para realizar acciones sanitarias conducidas inicialmente por las autoridades sanitarias. Esto constituyó un colectivo de docentes, no docentes, graduados/as y estudiantes en el territorio, con perspectivas de intervención asistencial, respaldada en la formación biológica y de salud de nuestras disciplinas, que proveyó de una base teórica y conceptual para el entendimiento de la pandemia en tanto fenómeno natural, posible de ser racionalizado en dichos términos. Se conformaron

equipos multidisciplinares e interclaustrales que generaron protocolos de trabajo en territorio, junto a efectores de salud, para relevar casa por casa la presencia de casos sospechosos de COVID-19, identificar y asistir sobre necesidades sanitarias y de personas con distintas enfermedades. También, mediante capacitaciones virtuales brindadas por la Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara (Min Sal PBA) y prácticas presenciales llevadas adelante en los hospitales y centros de salud con los que se articulaban las salidas al territorio, se incorporaron prácticas de vacunación (primero para campaña antigripal y luego para COVID-19), realización de hisopados para diagnóstico por PCR, y después mediante el uso de test rápidos, con despliegue en barrios populares de la periferia de la ciudad, con distintos niveles de precariedad y vulnerabilidad. Los relevamientos sanitarios casa por casa se establecían como un espacio de intercambio dialogado para la búsqueda activa de casos sospechosos COVID-19 o la identificación de urgencias sanitarias o sociales a atender.

Estos equipos de trabajo constituyeron desde la práctica el proceso de conceptualización de un 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 la comprensión de sus fundamentos básicos.
- el diagnóstico de COVID-19 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.

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

Más adelante, a principios del 2021 y con la incorporación de los tests rápidos de antígeno para el diagnóstico de COVID-19, se

diseñaron, planificaron e implementaron laboratorios de campaña, con espacios para la toma de muestra, entrega de resultados y contención de personas diagnosticadas con COVID-19 en territorio. 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, configuran 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, que alcanzó a 256 estudiantes, jóvenes graduados y promotores territoriales de salud. Esa acreditación significó que cerca de un centenar de 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 requirieron. En tanto el espacio de formación de vacunadores, capacitó a 516 estudiantes, egresados y promotores territoriales de salud, acreditados como vacunadores eventuales COVID-19, que se fueron integrando al esquema de despliegue territorial de vacunación como equipos de voluntarios/as y como personal rentado

Durante este proceso es relevante el hecho fue asumiéndose la capacitación técnica, desde espacios con creciente autonomía, como una de las acciones ordenadoras del trabajo en territorio, que requirió cada vez de mayores niveles de complejidad en cuanto a la interdisciplina, la transdisciplina y el encuentro con los saberes populares. Las características de este proceso de constitución de espacios de formación, y sus propósitos, propiciaron que fueran compartidos tanto por capacitandos universitarios como por no universitarios con distintos niveles de participación como referentes territoriales en salud.

OBSERVACIONES, DISCUSIONES Y CONCLUSIONES:

El carácter voluntario de las actividades de formación/extensión ha acelerado discusiones acerca de la necesidad de curricularizar estas prácticas territoriales y en clasificarlas como experiencias pedagógicas significativas. Lo fundamentamos desde varias aristas:

Una, requiere reemplazar la noción de *tareas voluntarias por la de tareas optativas*. De esta manera, las instituciones mediante sus procesos de curricularización deben resolver el diseño de sistemas pedagógicos adecuados al contexto, de evaluación y acreditación académica. Es de vital importancia entonces, contar con evidencias piloto previas

surgidas en respuesta a problemáticas concretas desde la comunidad, como la que aquí presentamos.

Otra, el enfoque positivista que dominó la academia por mucho tiempo, sostuvo la tesis de establecer la universalidad del método, entendido como una serie de pasos rígidos, una sumatoria de técnicas y procedimientos aparentemente válidos y aplicables a cualquier problema y en cualquier contexto. En la acción y formación situada, emerge la necesidad de plantear el problema metodológico como una construcción reflexiva, debido a que la misma no es absoluta sino relativa a la articulación entre el contenido (epistemología objetiva), los sujetos involucrados en el aprendizaje de dichos contenidos (epistemología subjetiva) y el contexto de realización.

El carácter voluntario de las actividades de formación/extensión ha acelerado discusiones acerca de la necesidad de curricularizar estas prácticas territoriales y en clasificarlas como experiencias pedagógicas significativas.

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, entorno comunitario, los determinantes en salud involucrados, para discutir la validez de la antinomia enfermedad/salud como concepto ordenador del abordaje sanitario. Para estos aprendizajes, naturalmente, no habrán soluciones sólo desde una enseñanza intramuros.

Recuperando conceptos del Modelo Sanitarista Argentino, proponemos que desde el 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 (Alzugaray, 2008). 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 los procesos educativos territorializados no sean formalizados, irán aportando al currículum "de hecho", pero no curricularizado ni contemplado en la descripción del perfil institucional de sus graduados/as (de Alba, 2007). Asimismo, sabemos que incorporar espacios territoriales en los procesos formativos requieren

de un esfuerzo distinto por parte de las estructuras académicas. Esto puede implicar utilizar recursos que no son habituales en la enseñanza intramuros, pero que sin duda aportan a una necesaria formación integral y situada. Esto implica entonces discutir también el diseño presupuestario y de infraestructura requerido, que finalmente requiere resolverse desde la política académica en su concepto más general, que finalmente abreva en discusiones centrales acerca de cuáles son los modelos universitarios puestos en juego, transformando en profundidad los sentidos de la formación profesional en la Universidad Pública.

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, entorno comunitario, los determinantes en salud involucrados, para discutir la validez de la antinomia enfermedad/salud como concepto ordenador del abordaje sanitario.

BIBLIOGRAFÍA

Yoga 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" Morandi, Glenda y Ungaro, Ana (comps) en 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.