

Responsabilidad Social Universitaria en la Promoción de la Salud

Autores: Bella M; Moncunill I, Hilas E, Gigena P, Agüero N, Herrera A, Cornejo LS
Equipo de investigación PROCON. Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba.

La educación como derecho se crea y recrea en la cotidianeidad de las prácticas sociales, en la vida de relación de los sujetos, con el otro y con las instituciones.

Para concretar este derecho, en los últimos años el gobierno argentino definió como prioritario el generar políticas públicas que contribuyan a garantizar la igualdad de oportunidades en educación. En correspondencia a esta concepción, la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación, en el año 2006 crea el Programa Nacional de Voluntariado Universitario, el que propone desarrollar y fortalecer la vinculación de las universidades públicas con la comunidad¹. Este programa incentiva el compromiso social de la universidad, promoviendo la participación voluntaria en proyectos comunitarios, orientados a mejorar la calidad de vida de la población y a estimular el desarrollo local.

Es a través de estas prácticas solidarias que los universitarios profundizan su compromiso con la sociedad atravesando una experiencia de Aprendizaje en Servicio. Éstas permiten una interacción personalizada, en la que se construyen saberes integrados, los que se tornan significativos al dar respuesta a una problemática real sentida por la comunidad (Tapia MN, 2006). Para los estudiantes de la carrera de Odontología una problemática a reconocer es la de la promoción de la salud.

A partir del reconocimiento de la incidencia que tiene la enfermedad bucal en la calidad de vida de los sujetos, consideramos prioritaria la instalación de estrategias de promoción de salud, desde una perspectiva humana, biológica, sensible y relacional, inherente a la complejidad del ser humano y por ende desde la interdisciplina de la salud (Menéndez E, 2008; Almeida Filho N, 2006).

Las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, suponen contenidos culturales de los que el sujeto se debe apropiarse a partir de la interacción con los otros. En este sentido destacamos los aportes de la teoría del aprendizaje de Lev Vygotsky (Baquero, 1996) en relación a la dinámica del desarrollo de las personas en el que juega un papel fundamental los mediadores en la apropiación de los productos culturales, *tales como las acciones necesarias para mantener la salud bucal* (Cornejo LS, Moncunill I, Hilas E, 2007).

El contexto en el que se desarrollan las personas es fundamental, por lo que la escuela puede constituirse en uno de los principales mediadores para este proceso de apropiación. El docente, en su rol de *animador sociocultural* promueve prácticas

¹ Programa Nacional de Voluntariado Universitario. Ministerio de Educación. Secretaria de Políticas Universitarias. Presidencia de la Nación Argentina. Disponible en: <http://portales.educacion.gov.ar/spu/voluntariado-universitario/>

sociales con la finalidad de estimular la iniciativa y la participación de su comunidad en el proceso de su propio desarrollo. Desde esta perspectiva, la escuela puede asumirse como centro de promoción de salud y el docente como efectivo mediador de las prácticas saludables. No obstante, los docentes se sienten muchas veces incluidos en un marco de desprotección y no cuentan con las herramientas necesarias para promover desde el aula la Salud Bucal, con una perspectiva holística, reflexiva y participativa².

En la actualidad, en las acciones que dan respuesta a las necesidades de salud de la comunidad, tiene fuerte presencia el modelo médico hegemónico, el cual está sufriendo variaciones como consecuencia de la crisis económica, política y social, como así también por las modificaciones de las currículas de las instituciones formadoras de recursos humanos, en las que se encuentran posturas más cercanas a una mirada histórica y social del proceso salud-enfermedad-atención, que introducen cuñas en el modelo predominante (Carracedo E, Iglesias P, Saraceni ML, 2004).

Siguiendo con el propósito de fortalecer las intervenciones de la Universidad en la Sociedad, desde una perspectiva que permite interpelar los modelos de formación profesional y la vinculación de la institución superior con la sociedad, en el encuentro de diferentes saberes, que contribuyan a garantizar la Responsabilidad Social Universitaria (Scotto C, 2012), el Equipo Interdisciplinario de Investigación PROCON³ de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba junto con la comunidad de la Escuela Profesor Miguel Luciani de la Provincia de Córdoba compartieron el diseño e implementación de diversos proyectos de investigación, extensión y Voluntariado Universitario, que dieron lugar a la experiencia que presentamos.

La experiencia se concreta en el año 2010-2012 en la escuela Profesor Miguel Luciani, perteneciente a una comunidad urbana vulnerable de la ciudad de Córdoba, a partir de los lineamientos de la Investigación con Intervención y el Aprendizaje en Servicio. La misma tuvo como marco el Proyecto de Voluntariado Universitario⁴: “Promoción de salud bucal. Cuido mis dientes comiendo rico, sano y barato”, subsidiado por la Secretaría de Políticas Universitarias de la Presidencia de la Nación.

El proyecto surge ante la necesidad de dar respuesta al problema del alto consumo de golosinas por parte de los escolares, durante el recreo. Estas prácticas alimentarias, son facilitadas por la oferta de estos productos en los kioscos que funcionan dentro de los establecimientos educativos, no existiendo normativa legal que regule los productos que ofrece.

² Proyecto de Investigación “Análisis de factores de riesgo en salud bucal y pautas culturales en comunidades escolares, como base del diseño de programas preventivos contextualizados”. Aval Secretaría de Ciencia y Técnica-UNC, Resol 162/06. Año 2006- 2008.

³ PROCON (Promoción Contextualizada) Equipo de investigación interdisciplinaria de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, que desde el año 1999 focaliza su accionar en la Promoción de la Salud contextualizada, entendiendo la Promoción como una práctica compleja, que requiere el conocimiento y respeto de las lógicas, los tiempos, los objetivos prioritarios, los significados y las prácticas culturales de salud propias de cada contexto con el que se interactúa.

⁴ Promoción de salud bucal. Cuido mis dientes comiendo rico, sano y barato. Proyecto de Voluntariado Universitario, Convocatoria del Bicentenario Argentino, SPU- ME Resol SPU N° 1473/10

Para ello, se diseñaron estrategias de aprendizaje facilitadoras de la apropiación por parte de los estudiantes de competencias en las prácticas de Promoción de Salud, aplicando la estrategia metodológica para la promoción de salud bucal propuesta por PROCON (Cornejo LS, Moncunill I, Hilas E, 2007).

El abordaje de la temática de alimentación en la comunidad escolar, problemática reconocida como tal por los docentes de la institución y el diseño de la estrategia de intervención se realizó en el marco de proyectos de Investigación⁵, extensión⁶ y Voluntariado Universitario⁷, en la búsqueda de promover la multiplicación de sujetos “intérpretes” de las maneras cómo los actores individuales y sociales, en su diario vivir, construyen sus saberes, desarrollan las acciones relacionadas con la promoción de la salud y cuidan su enfermedad; y “mediadores estratégicos” con los poderes científico, político y económico para apoyar la elevación de los niveles de salud y de vida (Granda E, 2004).

Objetivos de la intervención:

- ✓ Generar espacios de integración entre la Universidad y la Comunidad, a través de actividades participativas de Promoción de Salud.
- ✓ Reconocer a “la escuela” como un espacio apropiado para dinamizar el empoderamiento de prácticas alimentarias saludables en los actores participantes.
- ✓ Resignificar saberes, actitudes y opiniones relacionadas con las representaciones de salud en relación a la alimentación.
- ✓ Ofrecer un espacio interdisciplinario de formación significativa que facilite a los estudiantes universitarios la adquisición de competencias como promotores de salud en contextos vulnerables.

Actores participantes:

- ✓ Escolares de 5-13 años de edad (n=360), de ambos sexos
- ✓ Familiares de los escolares
- ✓ Personal de la Escuela. Prof. Miguel Luciani, Barrio Cárcano ciudad de Córdoba capital
- ✓ Estudiantes Voluntarios de la Facultad de Odontología UNC
- ✓ Equipo PROCON

⁵ Proyecto de Investigación “Análisis de factores de riesgo en salud bucal y pautas culturales en comunidades escolares, como base del diseño de programas preventivos contextualizados”. Aval Secretaría de Ciencia y Técnica-UNC, Resol 162/06. Año 2006- 2008.

⁶ *Estrategias de intervención contextualizadas para la promoción de salud bucal en comunidades educativas urbano marginales. Secretaría de Extensión- UNC, Res. 775/07.

⁷*Elaboración de estrategias de intervención contextualizadas para la promoción de salud a nivel del componente bucal en comunidades educativas. Programa Nacional de Voluntariado Universitario, SPU- MECyTN, Resol N° 86 SPU/ 06.

* Promoción de salud bucal. Cuido mis dientes comiendo rico, sano y barato. Proyecto de Voluntariado Universitario, Convocatoria del Bicentenario Argentino, SPU- ME Resol SPU N° 1473/10

El Proyecto “*Promoción de salud bucal. Cuido mis dientes comiendo rico, sano y barato*”, se desarrolló en 4 etapas: de diagnóstico, de diseño colectivo de estrategias, de implementación de las estrategias y de evaluación, las que incluyeron múltiples actividades en diferentes escenarios con la participación activa de todos los actores involucrados, bajo la consigna “*Cuidemos nuestra salud comiendo rico, sano y barato*”.

Etapas de diagnóstico

Se indagaron las prácticas alimentarias de escolares durante la permanencia en la Institución a través de diferentes técnicas cualitativas y cuantitativas (VASILACHIS DE GIALDINO I, 2006; VALLES M, 1999), se diseñaron instrumentos y se seleccionaron las técnicas a partir de la particularidad del contexto (BELLA M, GIGENA P, AGÜERO N, HERRERA A, LUCERO F, MONCUNILL I, HILAS E, CORNEJO LS, 2009)

- Observación participante del consumo de alimentos en el recreo y en el comedor escolar.
- Registro fotográfico de los alimentos a la venta en el kiosco de la escuela.
- Clasificación de los residuos contenidos en basureros del establecimiento con registro fotográfico de los mismos.
- Registro de la comida que provee el Comedor de la escuela para conocer el menú estacional que brinda a los niños en el momento del desayuno, almuerzo y merienda.
- Entrevistas con guión a docentes, familiares de los escolares y vecinos, para conocer las preferencias de consumo de alimentos en la escuela.
- Cuestionario administrado a los niños sobre la preferencia de consumo de alimentos en el comedor escolar y en la casa.
- Cuestionario con registro iconográfico sobre preferencias de consumo de alimentos en el recreo escolar.
- Grupo focal de docentes sobre representaciones de salud.

Etapas de diseño colectivo de las estrategias

En coherencia con la epistemología a la que adhiere el equipo de investigación, en un primer momento se realizó la *socialización del diagnóstico*, a partir del cual los docentes reflexionaron acerca de sus propias representaciones de salud–alimentación y sobre la oferta-demanda del consumo de alimentos en la escuela. Se realizaron talleres con la participación de docentes, Voluntarios y el equipo PROCON, en los cuales se diseñaron en forma colectiva las estrategias de Promoción de Salud, centradas en dos proyectos pedagógicos integrados: ***Kiosco Saludable y Recetario Viajero***, incorporados al Plan Educativo Institucional 2010 de la Escuela (PEI).

Etapas de implementación de las estrategias

Se concretó en dos momentos:

1- Momento de sensibilización:

La instalación de la problemática de la alimentación en la comunidad educativa estuvo a cargo de los Voluntarios, quienes realizaron las siguientes acciones colectivas y creativas en espacios de uso común:

- Representación teatral sobre prácticas alimentarias de los niños.
- Producción de la Canción “El Chancho Caramelo”, con letra referida a prácticas saludables y ritmo de Cuarteto, música popular de Córdoba.
- Jornada de juegos con contenido didácticos de salud.
- Difusión de mensajes referentes a salud a través de cartelería.

2- Momento de desarrollo del Kiosco Saludable y del Recetario Viajero

En ambos proyectos pedagógicos integrados, la Gráfica de la Alimentación Saludable (Lema S; Longo E; Lopresti A, 2003) fue el contenido que permitió reflexionar sobre las recomendaciones de las pautas alimentarias. Se optó por dicha gráfica por cuanto representan a los grupos de alimentos sin un orden jerárquico, transmitiendo la idea de que la alimentación diaria puede ser planificada, debiendo ser completa, variada y proporcionada.



Se trabajó con escolares, familiares y personal de la escuela en talleres de cocina, feria de platos e intercambio oral de recetas de tradición familiar; espacios coordinados por el equipo PROCON y Voluntarios, desde la perspectiva de la teoría de Aprendizaje de Vygotsky (Baquero ,1996).

Fig. 1: Gráfica de la Alimentación Saludable.

Kiosco Saludable:

El objetivo de este proyecto fue promover en la escuela un cambio en el consumo de alimentos en el recreo escolar. Bajo la consigna “Preparamos meriendas ricas, sanas y baratas”, los alumnos de los dos últimos cursos y sus docentes proyectaron el Kiosco Saludable. Para determinar la oferta de productos del kiosco, observaron y registraron el consumo de alimentos en el recreo; entrevistaron a sus abuelos y padres sobre el consumo de alimentos en su época; diseñaron el kiosco e implementaron una campaña publicitaria, elaboraron en el comedor escolar los productos, entre ellos ensalada fruta, pan de banana, gelatina, helado de yogur, fraccionaron cereales y frutas secas, El kiosco fue organizado y administrado por los escolares, acompañados por los Voluntarios.



Fig. 2: Kiosco Saludable.

Recetario viajero:

El objetivo de este proyecto fue recuperar la elaboración artesanal de la comida familiar. Bajo la consigna “Preparamos comidas ricas, sanas y baratas”, en un cuaderno

itinerante, las familias escribieron e ilustraron sus recetas de cocina aprendidas por transmisión oral. El intercambio de las recetas permitió valorar la diversidad de la cultura alimentaria, producto de la multiculturalidad que caracteriza a la República Argentina.

Los recetarios se editaron respetando literalmente los textos y expresiones de sus autores. Una vez impresos se distribuyeron gratuitamente entre todos los actores participantes del proyecto.

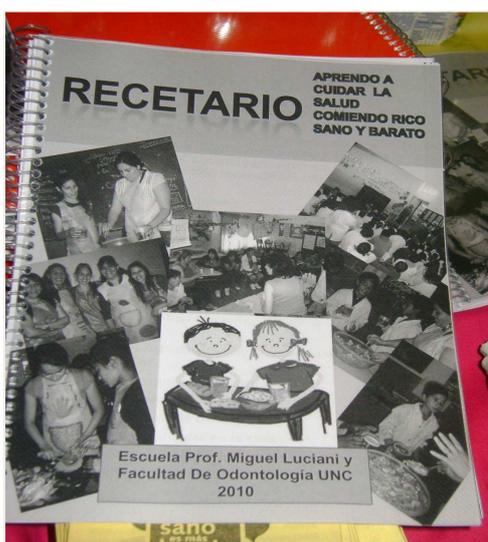


Fig. 3: Recetario viajero 1° Edición.

Etapa de evaluación

Con el propósito de evaluar el impacto del proyecto se diseñaron diferentes instrumentos de evaluación, recogiendo la voz de todos los actores, a fin de conocer si fue posible promover una actitud crítica y participativa sobre las problemáticas de salud y alimentación; si contribuyó a mejorar la calidad de vida de los participantes; si permitió resignificaciones colectivas en torno a promoción de salud y participación; si favoreció la superación del modelo individual en la resolución de problemas hacia un modelo colectivo; si permitió la construcción de aprendizajes significativos e integrales por parte de los escolares y estudiantes universitarios; finalmente si los estudiantes universitarios valoraron el rol de promotores de salud en comunidades vulnerables.

Para concretar la evaluación se realizó: Observación del consumo de alimentos en el recreo; Registro fotográfico de los alimentos a la venta en el kiosco de la escuela;

Encuesta a los niños, familiares y docentes sobre pautas alimentarias; Observación de la dinámica de funcionamiento del Kiosco saludable; Análisis de documentos, cuadernos escolares y planes docentes registrando la impronta del proyecto en las actividades áulicas; Grupo focal con los escolares que participaron directamente de la experiencia de Kiosco Saludable; Encuesta auto-administrada a los Voluntarios.

A partir de la información recogida se observaron indicadores positivos en relación a la implementación de las estrategias de promoción de salud en los diferentes actores, puesto que:

- **Los docentes** trabajaron los contenidos de salud en forma integrada en el aula, incorporaron a padres y a otros docentes a participar en roles protagónicos de los proyectos áulicos y reconocieron las necesidades sentidas de los niños.

- **Los escolares** demandaron y generaron actividades con una participación especial en el proyecto. Recrearon la Gráfica Nutricional Argentina con las recetas elaboradas en el hogar y con lo que consumen en el recreo. Se apropiaron de la consigna “un recreo saludable comiendo rico, sano y barato”. Transmitieron y multiplicaron la experiencia en el seno familiar.

- **Los padres** participaron de los talleres de Cocina. Acordaron con los docentes la elaboración de meriendas ricas, sanas y baratas para ser ofrecidas en el kiosco de la escuela, estimulando a los niños más pequeños al consumo de los alimentos del kiosco saludable.

- **Los Voluntarios** consideraron valiosa la experiencia de extensión porque les permitió desarrollar competencias para interactuar con comunidades en situación de vulnerabilidad, diseñando y utilizando instrumentos y técnicas para la recolección de información. Resignificaron el rol de promotor de salud a partir de la vivencia que les permitió ser partícipes de un proyecto social, escuchando las necesidades expresadas por la comunidad y considerando sus potencialidades.

Conclusiones

Aprender desde la realidad social, las necesidades sentidas y las potencialidades de los sujetos, genera acciones colectivas significativas para todos los actores participantes, con capacidad transformadora.

Con esta experiencia los estudiantes universitarios en sus prácticas de Promoción de Salud, desarrollaron competencias para abordar la problemática de salud y alimentación desde una perspectiva que buscó integrar la dimensión sociocultural, biológica- ecológica, económica- política desde la complejidad inherente a esta problemática.

El dar respuestas a situaciones concretas reconocidas por los actores sociales, dotó de significado solidario a las acciones de extensión, en las que la Universidad aprende y construye conocimiento útil para la Sociedad, siendo capaz de transformar a través de sus prácticas las situaciones que así lo requirieron.

A su vez los docentes de la comunidad educativa de la escuela Profesor Miguel Luciani, construyeron interdisciplinariamente modelos pedagógicos participativos integrados para la enseñanza de pautas saludables en alimentación, resignificando su rol de mediadores de salud.

La experiencia presentada ofreció alternativas que mejoraron la calidad de vida de éstas comunidades en situación de vulnerabilidad, generando estrategias de intervención apropiadas a las necesidades y potencialidades, fortaleciendo la reciprocidad de los vínculos positivos entre sus actores.

Agradecimientos

El equipo de Voluntariado Universitario se constituyó y enriqueció con el aporte desinteresado y protagónico de docentes, Voluntarios y de diferentes actores de la comunidad educativa y colaboradores externos que hicieron posible los logros que acá se presentan, a todos ellos les brindamos nuestro agradecimiento.

Referencias

- ALMEIDA FILHO N. 2006. Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones. Salud Colectiva. 2(2):123-146.
- BELLA M, GIGENA P, AGÜERO N, HERRERA A, LUCERO F, MONCUNILL I, HILAS E, CORNEJO LS. Una Experiencia de Intervención Comunitaria para la Promoción Contextualizada de la Salud Bucal. I Jornadas La Universidad en la Sociedad. Aportes de la Investigación de la Universidad Nacional de Córdoba para el diseño de Políticas Públicas. Córdoba, 24 al 26 de Agosto de 2009.
- CARRACEDO E, IGLESIAS P, SARACENI ML. 2004. Significaciones sobre el proceso salud-enfermedad-atención y de las políticas en salud pública. Documentos de trabajo de la gestión en salud municipal. Hacia un modelo en gestión en salud más descentralizado y participativo. Disponible en: <http://salud.edomex.gob.mx/html/Administrativa/SALUD%20Y%20ENFERMEDAD.%20POLITICAS%20PUBLICAS.PDF>
- CORNEJO LS, MONCUNILL I, HILAS E. 2007. Una estrategia diferente en la promoción de salud bucal. Claves odontol; 14 (60):55-59.
- BAQUERO, R .1996. Vigotsky y el aprendizaje escolar. Buenos Aires, Aique.
- GRANDA E. 2004. ¿A qué llamamos Salud Colectiva, hoy?. Revista Cubana de Salud Pública. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/granda.pdf>
- LEMA S; LONGO E; LOPRESTI A. 2003. Guías alimentarias: manual de multiplicadores: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas Buenos Aires Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/promin/publicaciones/pdf/guias-alimentarias.pdf>

- MENÉNDEZ EL. 2008. Epidemiología sociocultural: propuestas y posibilidades. Región Y Sociedad / número especial 2 /. El Colegio de Sonora, ISSN 1870-3925.
- SCOTTO C. El legado de la reforma del 18 es seguir transformando a la Universidad. Revista de la Subsecretaría de Gestión y Coordinación de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación Bicentenario N° 2: Universidad y Modelo Productivo pp: 38-41. Disponible en:
http://portales.educacion.gov.ar/spu/files/2012/06/Bicentenario_junio_2012_N2.pdf
- TAPIA MN; Aprendizaje en Servicio en la Educación Superior. Aprendizaje y servicio solidario en las instituciones educativas y las organizaciones juveniles. Buenos Aires, Ciudad Nueva, 2006.
- VASILACHIS DE GIALDINO I. Estrategias de investigación cualitativa. 1º edición nov 2006, Barcelona. Editorial Gedisa, SA Barcelona España. Cap 3 y 4.
- VALLES M. Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Editorial síntesis, España 1º reimpresión, 1999. Cap 5, 6 y 8.