

# Un espacio en construcción

*La evolución de la salud pública hacia perfiles fuertemente interdisciplinarios llevó a la UBA a considerar la creación de una Maestría en Salud Pública dependiente del Consejo Superior de la UBA.*

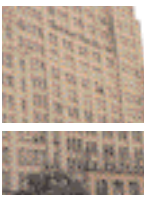
Coordinación Ejecutiva: Noemí Bordoni; Coordinadores de área, docentes tutores, investigadores y docentes: Nestor Perrone, Zulma Ortiz, Alejandro Wilner, Olga Pisani, Lucrecia Teixidó, Elena Boschi, Maria del Carmen Cadile, Carlos Giovacchini, Laura Kogan, Romelia Sotelo, Nora Slobodianik, Lucia Kordich, Mónica Abramzon, Pablo Bonazzola, Susana Belmartino, Oscar Cetrángolo, Astrid B. de Debuchy, Liliana Findling, Lily Flah, Anibal Franco, Maria Elena Guaresti, Graciela Laplacette, Ricardo Macchi, Marta Neill, Aldo Neri, Lucila Pagliai, Víctor Penchazadeh, Susana Piovano, Mario Rovere, Ana María Sandoval, Irma Sommerfelt, Carlos Vasallo, docentes invitados.y equipos de investigación.

Este proceso que comienza en 1990 (Resoluciones C.S. N° 963/90; 1350/91; 2586/92; 579/92; 4870/93; 1767/94; 35/95), culmina con la apertura de la primera cohorte de alumnos en 1995, incluye la ejecución de dos autoevaluaciones (1997 y 2001) y una evaluación externa en el marco de un Proyecto FOMEC (2001); manteniendo su continuidad hasta el momento con la reciente apertura de la décima promoción. Se creó con el propósito de crear espacios de reflexión, de debate y de contrastación de propuestas focalizadas en la construcción y articulación de intereses entre la Universidad de Buenos Aires, las organizaciones del Estado y la sociedad civil respecto de la salud.

El proceso de desarrollo institucional incluye, entre otras acciones:

- :: el desarrollo de diez promociones de la Maestría en Salud Pública y de dos promociones en la orientación de Salud Internacional y en la de Gestión de Sistemas y Servicios de Salud Bucal;
- :: el desarrollo de actividades extracurriculares;
- :: la firma de convenios de Cooperación Técnica con el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y varias Provincias y Municipios;
- :: el desarrollo de proyectos de investigación (UBACYT 1998-2000; 2001-2003; 2004-2005; el recientemente acordado 2006-2009);
- :: el desarrollo de proyectos de desarrollo local ( Ministerio de Educación, 2006)
- la integración en otras redes (BVS/OPS/OMS; ALAESP; Exclusión-net; Redes de Salud Colectiva);
- :: la producción de la Revista de la Maestría en Salud Pública (on-line);
- :: la presentación de la Cátedra UNESCO sobre “Práctica Social Curricular para le Desarrollo Humano Sustentable” (en trámite);

FIGURAS 1 (A Y B) : Ejecución de encuestas sociodemográfica y de frecuencia de consumo alimentario a cargo de estudiantes secundarios capacitados por investigadores de la Universidad de Buenos Aires.



Han actuado como factores favorecedores la masa crítica de actividades referidas a Salud pública que se desarrollan en

FIGURA 2: Estudios clínicos nutricionales. Ejecución de la antropometría a cargo de jóvenes estudiantes capacitados por investigadores de la Universidad.



FIGURA 3: Estudios nutricionales de laboratorio. Ejecución a cargo de investigadores de la UBA.



las diferentes Facultades y su permanente apoyo, la demanda de las instituciones para contar con la cooperación de la Maestría y la estrategia de acumulación aplicada a través de convenios y de acuerdos interinstitucionales que resultaron imprescindibles para la concreción de este proceso. También pueden reconocerse factores obstaculizadores, tales como los mecanismos de reproducción propios de la educación superior, la vigencia del “colegio invisible” con la consecuente lentitud de los procesos para la validación de experiencias innovadoras, el divorcio entre la teoría y la práctica en la formación de recursos humanos, desconociendo que la teoría es una construcción temporal que toma forma y sentido por y para el trabajo empírico y el desconocimiento de que la percepción de una obra depende de la tradición intelectual y del contexto político.

### Marco conceptual

Hablar de salud implica aceptar su multi-causalidad, la necesidad de construir modelos de intervención basados en una perspectiva positiva y reconocer la necesidad de la traslación de conocimientos basados en evidencia de múltiples dimensiones en busca de una ciudadanía con la libertad de promover su salud. El Alto Comité de la Salud Pública de Francia plantea que la salud está en el proceso individual enraizado en los genes, en los hábitos personalísimos, en el modelo social y en la comprensión de un “oscuro objeto de deseo”, del cual depende en realidad el ángulo desde el cual se examina.

Desde esta perspectiva la universidad dispone de espacios de intervención por la salud a través de la producción de conocimientos, de la formación de recursos humanos y de su acción directa. La Maestría en Salud Pública ancla sus estrategias en la certeza de que la extensión universitaria se construye con las diversas formas de vinculación entre la sociedad en sus múltiples expresiones y demandas, y las universidades, sus formas de producción del conocimiento y las nuevas maneras de organizarlos, distribuirlos e intercambiarlos en los escenarios del equipamiento social. Ello impli-

ca analizar las situaciones desde una perspectiva estratégica, explorar nuevos conocimientos aplicando modelos investigativos pertinentes, poner a prueba los resultados en prácticas situadas y tender a la participación social, sea a través del desarrollo local, de la planificación social o de la acción social. En la propuesta de vinculación con la sociedad planteada subyace la adhesión a los conceptos que fundamentan la práctica social curricular, pero el fortalecimiento de las investigaciones interdisciplinarias, del componente de cooperación técnica y del partenariado han puesto de relieve la necesidad de avanzar en la comprensión y aplicación de redes estratégicas.

La Práctica Social Curricular como estrategia de la extensión es una forma coherente y compleja de actividad cooperativa socialmente establecida, por la cual los bienes intrínsecos de esa práctica se concretan a medida que se alcanzan los niveles de excelencia adecuados. Permite la ampliación de las potencialidades humanas para alcanzar la mencionada excelencia y el fortalecimiento de las concepciones acerca de los fines y bienes implicados favoreciendo la operacionalización de redes de diferentes características. Un análisis más profundo permite conjeturar que, en los momentos iniciales de la Maestría, el desarrollo de las redes en las que ella o sus actores se incluyeron se produjo por transmisión interpersonal mientras que actualmente se instala basándose en la similaridad posicional.

Las experiencias de extensión con estas características proponen que cada actor pueda “resignificar” su concepto de práctica, pero basado en las experiencias de los otros actores de la red y realizadas en escenarios que le permitan: (a) un estudio de la realidad concreta, en términos de condiciones de vida, de situación de salud y de calidad de vida allí donde se sitúan los grupos humanos en un determinado momento; (b) la reflexión sobre la propia práctica específica y docente; (c) el descubrimiento de los valores que residen intrínsecamente en ella y que justifican su sostenimiento social; y (d) la elaboración de propuestas que califiquen para alcanzar los valores de calidad requeridos para los cuidados de salud

como componente del desarrollo humano. El conocimiento debe estar en el momento adecuado y para responder inteligentemente a una demanda planteada. Esto implica tener capacidad de respuesta diversificada frente a necesidades singulares y exige que la formación de recursos humanos también considere las necesidades y demandas de los que van a utilizar los conocimientos prácticos impartidos.

Reformulaciones incompletas tales como el aumento de la eficiencia, las experiencias extramurales para conocer la realidad o la satisfacción asistencialista no parecen suficientes para la transformación de la situación de salud de personas o de poblaciones y representan una jibarización del concepto de extensión que aquí se plantea.

### Desarrollo de actividades

Un resumen general de las actividades desarrolladas por la MSP centradas en la comunidad a través del acto docente e investigativo se resumen en el cuadro 1.

### Acerca de algunas intervenciones

#### Resumen de las actividades del proyecto de Urgencia Social 2004-2005: PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES VINCULADAS CON LA TRANSICIÓN NUTRICIONAL EN ESCOLARES CON RIESGO SOCIAL<sup>1</sup>

En el marco del objetivo general: “Desarrollar un modelo de intervención integral centrado en la promoción de conductas saludables y en la prevención y atención precoz de trastornos alimentario-nutricionales y de otros problemas emergentes (VIH-sida y salud bucal) en escolares con riesgo social”, se alcanzaron los siguientes objetivos específicos:

(a) Fueron establecidas las siguientes vinculaciones formales:  
 :: Acuerdos con la comunidad educativa de las escuelas cubiertas y del CEF 37 del Municipio de Escobar  
 :: Becas otorgadas por la OEA para capacitación de docentes locales.

(b) Desarrollar actividades para la promoción de salud con docentes, escolares y familias de la comunidad educativa cubierta y firma de consentimiento informado por padres/madres para la inclusión de cada niño. La capacitación de líderes y docentes (directivos y maestros) se realizó mediante un curso de EAN (online) con el propósito de construir una propuesta conjunta de intervención en las instituciones educativas tendientes a la contención de problemas vinculados con la transición nutricional y con problemas emergentes vinculados directa o indirectamente con la alimentación/nutrición y los hábitos de vida saludables incluyendo la salud bucal.

(c) Evaluar el estado de salud de una muestra de la población escolar seleccionada en el diseño de la investigación  
 :: Diagnóstico clínico de problemática nutricional y otras patologías asociadas en una muestra de 220 niños en las 3 escuelas seleccionadas.  
 :: Procesamiento y análisis de la evaluación antropométrica.  
 :: Extracción de sangre y diagnósticos de laboratorio.  
 :: Diagnóstico clínico de salud bucal  
 :: Diagnóstico de laboratorio microbiológico vinculado

con salud bucal en la misma muestra.

(d) Identificar y analizar los conocimientos, las prácticas y los hábitos alimentarios de los/as niños/as y sus familias.

:: Aplicación y procesamiento de la encuesta nutricional validada (Harvard University), focalizada en la frecuencia de consumo.

(e) Identificar y analizar los niveles de actividad física desarrollados por los/as niños/as.

:: Sistematización y aplicación de la encuesta validada para establecer la actividad física institucional desarrollada en las escuelas y el CEF

:: Determinación de la cantidad e intensidad de la actividad física recreativa.

(f) Explorar las características sociales de los grupos familiares. La recolección de datos se realizó con participación de adolescentes locales capacitados y calibrados con los investigadores para la recolección de la información pertinente ( encuestas semiestructuradas y cuestionarios) Como consecuencia de los resultados de laboratorio se procedió a capacitar a líderes y padres para la recolección de material para coprodiagnóstico.

Con respecto de problemas emergentes vinculados con los problemas nutricionales se procedió a:

:: Realizar el diagnóstico, diseño, validación e implementación de acciones educativo-preventivas integrales dirigidas a los/as niños/as sobre VIH/SIDA y salud bucal.

El proyecto constituye un proyecto de urgencia social, por lo tanto se planteó tendiendo a alcanzar impacto social además de los objetivos académicos planteados. Desde esa perspectiva se realizaron acciones de vinculación entre la universidad y la comunidad (Ver fotos) consistentes en:

:: Presentación del proyecto a actores claves de las escuelas No. 7, 11 y 22, de la Secretaría de Salud del Municipio de Escobar y del Centro de Educación Física 37

:: Presentación del proyecto a niños/as, familias y docentes participantes.

:: Estudios de percepción realizados en grupos de padres y docentes para identificar obstáculos en el logro de los objetivos.

:: Encuentros informativos con los actores claves referidos al avance del proyecto.

:: Devolución de los resultados del estudio de salud basal a los padres, que daba cuenta del estado de salud investigado y de las recomendaciones para el control en salud.

Los resultados revelaron muy buena adhesión de la comunidad educativa puesto de manifiesto por la obtención del consentimiento informado para la participación de los niños y las familias en el proyecto así como el compromiso de docentes y directores.

Asimismo los estudios de percepción permitieron completar el enfoque que se plantea este proyecto, aportando elementos de interés para el abordaje crítico de un imaginario cultural configurado sobre la comida en tanto valor (de subsistencia y de interacción afectiva), corresponsable, de formas evitables de problemas vinculados con la nutrición. Estudios similares fueron realizados respecto de VIH -sida y sobre salud bucal. A través del análisis del discurso de los diversos



FIGURA 4: Estudiantes secundarios y profesional local.



FIGURA 5: Grupo comunitario de apoyo. Participantes en el programa.

actores involucrados (el niño, el joven, el maestro, la familia, la escuela como colectivo, los integrantes del Equipo de Salud) se registraron los patrones que la lengua vehiculiza en la cultura de los diversos integrantes del grupo objetivo. El corpus sobre el que se trabajó la relación pragmática del discurso en este componente del proyecto, surgió de encuestas / cuestionarios, cuyo diseño textual fue validado y los resultados comunicados en encuentros técnicos.

El proyecto posee un core investigativo experimental representado por los indicadores de evaluación bioquímica aplicados en las diferentes etapas del proyecto que dan cuenta de los cambios que se registran con las intervenciones incorporadas.

### Integra así la extensión en la investigación y en la docencia.

#### Resumen de las actividades del proyecto de Desarrollo Local (Ministerio de Educación): INTEGRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EXTRASECTORIALES A LA PRÁCTICA SOCIAL CURRICULAR PARA EL DESARROLLO LOCAL

El proyecto se inserta en una perspectiva en la cual la universidad trata de:

- (a) introducir los principios y la práctica del desarrollo sustentable en su quehacer académico comunicando este compromiso a estudiantes, organizaciones y público en general;
- (b) promover el consumo de prácticas que promueven el desarrollo local en el cumplimiento de sus intervenciones;
- (c) estimular la capacidad de los equipos académicos para enseñar los temas vinculados con temas de interés público;
- (d) estimular la investigación vinculada con estos campos como parte central de la misión universitaria, superando las formas departamentales tradicionales;
- (e) promover la movilidad de docentes y estudiantes esencial para la libre circulación del conocimiento.

En tal sentido este proyecto, basándose en experiencias

previamente validadas se propuso fortalecer los recursos humanos extrauniversitarios para la integración de redes estratégicas centradas en el campo de la salud. Tiene como soporte teórico fundamentales los siguientes aspectos:

- 1- La educación debe recuperar la misión de democratizar el acceso a los bienes simbólicos y materiales y formar ciudadanos libres. Por eso, es necesario instalar en las universidades la solidaridad y la capacidad de crear vínculos orientados al desarrollo del capital social comunitario.
- 2- La salud es un derecho humano y por lo tanto requiere una política de Estado, quien debe consolidar la descentralización efectiva, garantizando la autonomía de las instituciones locales, la vinculación racional entre los actores institucionales, la constitución de redes de servicios articuladas y complementarias y la vinculación de las organizaciones del sistema formador y del sistema de servicios generando un ciclo de intervención retroalimentador.

3- La práctica social curricular universitaria contempla la necesidad de crear en el seno de las carreras de grado y posgrado nuevas avenidas relacionales con la sociedad.<sup>2</sup>

El objetivo general fue: Desarrollar un modelo de intervención integral centrado en la promoción de conductas saludables y en la prevención y atención precoz de trastornos alimentario-nutricionales y de otros problemas emergentes en escolares con riesgo social mediatizada por la capacitación de maestros y su potencial articulación con la red de servicios. Todas las intervenciones fueron realizadas en el marco de la Convención de Helsinki y previa la implementación de consentimientos informados de cada uno de los padres.

#### Los objetivos específicos planteados fueron:

- (a) Evaluar los "discursos" vigentes, conocimientos, prácticas y actitudes de los maestros y otros actores respecto de :
  - :: la problemática alimentario nutricional,
  - :: la problemática de personas que conviven con el VIH y el sida
  - :: la problemática de la salud bucal



FIGURA 6: Ejecución del componente salud bucal en la escuela.

Fueron realizadas las siguientes actividades vinculadas con el mencionado objetivo:

:: Aplicación en desarrollo de la encuesta nutricional validada (OEA) en el Municipio de Rivadavia.

:: Aplicación y procesamiento en desarrollo de una encuesta validada referida a VIH/sida (UNICEF) en el Municipio de Rivadavia.

:: Diseño y validación de una encuesta sobre Percepción de salud bucal en maestros en los dos Municipios de la Provincia de Buenos Aires

(b) Diseñar, validar e implementar acciones educativo-preventivas dirigidas a maestros sobre nutrición, actividad física, VIH/SIDA y salud bucal, en el Municipio de Rivadavia Las actividades fueron: Diseño e implementación de acciones educativo-preventivas referidas a VIH/Sida, dirigidas a 80/120 maestros.

El objetivo de este componente es compartir conocimiento científico sobre VIH-Sida y analizar críticamente mitos y prejuicios en la sociedad y la cultura que abonan el avance de la epidemia, y respecto de las personas que viven con el virus, estrategias de bioseguridad a implementar en la escuela y de trabajo para la prevención del VIH-Sida y promoción de una sexualidad plena.

Parte de la evaluación será el análisis de las actividades de promoción de salud y prevención del VIH Sida que desarrollen los participantes en sus ámbitos de trabajo. Se encuentra en seguimiento la aplicación de los proyectos desarrollados.

:: Diseño de acciones educativo-preventivas referidas a nutrición dirigidas a 80/120 personas pertenecientes a jardines maternos y centros educativos complementarios de dependencia municipal, escuelas primarias y secundarias, personal de enfermería, alimentación y nutrición del Hospital Local; y público en General. Los temas a abordar son: (a) Alimentación y estilos de vida saludables; (b) Necesidades nutricionales, (c) Nutrición y salud, (d) Alimentos sanos y seguros, y (e) Seguridad Alimentaria Familiar. En los encuentros se desarrollan los contenidos conceptuales correspondientes a cada módulo y trabajo grupal con actividades para llevar a cabo en las instituciones educativas. El Material utilizado corresponde a la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación: "Edu-

cación en Alimentación y Nutrición para la enseñanza básica".se encuentra en seguimiento el diseño de los proyectos a implementarse referidos a alimentación y nutrición.

:: Se encuentra en desarrollo el componente salud bucal en la base territorial del Municipio de Rivadavia.

:: Diseño e implementación de acciones preventivas sobre salud bucal en niños de dos escuelas del Municipio de Escobar. Sobre los escolares autorizados se realizan intervenciones preventivas.

(c) Generar un espacio de consulta en la MSP/UBA destinada a instituciones para promover espacios de intercambio acerca de salud de niños y adolescentes.

El diseño y ejecución de la extensión de la universidad que de cuenta de su responsabilidad social y cívica basada en experiencias de práctica social curricular y en la construcción de redes estratégicas con otros actores sociales exigirán un esfuerzo de investigación y reflexión acerca de los modelos de práctica que ejercen, la capacidad para la formulación de nuevas hipótesis de investigación educativa, la garantía de coherencia con el marco conceptual, la seguridad necesaria para la traslación de los conocimientos así como la decisión política necesaria para buscar respuestas a los problemas latentes y los emergentes, por los cuales se fundamenta su permanencia institucional.

#### NOTAS

[1] Cátedras o Institutos incorporados al equipo de investigación y sus aportes para la formulación de una orientación multidisciplinaria

:: Maestría en Salud Pública (UBA)

:: Facultad de Farmacia y Bioquímica (Cátedra de Nutrición)

:: Facultad de Odontología (Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria y Clínica para la Atención de Pacientes de Alto Riesgo D)

:: Facultad de Ciencias Exactas y Naturales (Laboratorio de Hematología y Cátedra de Microbiología)

:: Facultad de Ciencias Veterinarias (Cátedra de Salud Pública)

:: Facultad de Ciencias Sociales (Instituto Gino Germani)

:: Facultad de Filosofía y Letras (Instituto de Lingüística)

[2] Bordoni, N: "Vinculación entre la universidad y la sociedad". En Pugliese, J. C.: *Universidad, Sociedad y Producción*. Buenos Aires. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, 2004.

AREA	ACTIVIDAD	ESTADO DE AVANCE
AREA DE DOCENCIA CON APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PRÁCTICA SOCIAL CURRICULAR Y REDES	Maestría en Salud Pública con	Ciclos concluidos: 1° a 8° promoción Alumnos cursando la 9° y 10° promoción Ha realizado 2 auto-evaluaciones y 1 evaluación externa en el marco del proyecto FOMECA.
	Orientaciones abiertas a partir del ciclo nuclear de la Maestría :: Salud Internacional :: Gestión de sistemas y servicios de salud bucal	Aprobadas por el CS de la UBA. Se iniciaron en 2004 Ciclos concluidos una en cada una de ellas.
	Cursos extracurriculares Talleres para el desarrollo de tesis	En desarrollo desde 1996
	Educación a distancia : :: PROFODISA en cooperación con el GCABA :: PRECONC en preparación	En desarrollo desde 2005. En preparación
AREA DE INVESTIGACIÓN CENTRADO EN BASES COMUNITARIAS	Proyecto UBACYT 1998-2000	Ejecutado
	Proyecto UBACYT 2001-2003	Ejecutado.
	Proyecto UBACYT DE URGENCIA SOCIAL: 2004-2005	Ejecutado
	Proyecto UBACYT DE URGENCIA SOCIAL: 2006-2009	Aprobado por CS
	Proyecto de DESARROLLO LOCAL (M de Educación)	En desarrollo
	Seguimiento de tesis	En desarrollo
	Cooperación con el trabajo de los alumnos en escenarios.	En desarrollo permanente.#
Centro de Documentación de la Maestría en Salud Pública	En actividad Sede de la BVS ADOLEC de OPS/OMS	
Articulación con Proyecto REDES (PICT00013) y constitución de la microrred Salud	Ejecutado durante 2004	
AREA DE COOPERACIÓN TÉCNICA	Actividades de cooperación técnica :: Con el GCBA # Cursos 1997-98 Ciclo de cursos 1998-2003 Elaboración de 13 guías para APS Ciclo de cursos 2004-2007 :: Con los Municipios de Escobar, Rivadavia. :: Con la Pcia de Chubut	Ejecutado Ejecutado. Ejecutado y publicado En ejecución En ejecución En ejecución
	Actividades de práctica social curricular ( Trabajo en escenarios desarrollado por los alumnos) con los Municipios de Moreno, San Isidro, Lomas de Zamora, Escobar, San Fernando, Avellaneda, La Matanza, CABA.	Ejecutados y/o en ejecución
AREA DE DISEMINACIÓN Y PARTENARIADO	Revista de la Maestría en Salud Pública. UBA	Desde agosto de 2003: 6 números en línea
	Página WEB	Ejecutado. Diseño en revisión
	Integración de la Exclusión-Net	Ejecutado
	Integración en la ALAESP	Ejecutado
	Integración en la Red de Salud Colectiva	Ejecutado
Articulación con las siguientes instituciones públicas /privadas para trabajos colaborativos :: Universidad Bicocca, Milán :: Hospital Garrahan :: Fundación ACH (2004-2005) :: UNESCO	Ejecitadas y/o en ejecución	
AREA DE APOYO	Secretaría Audiovisual	En funciones