



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY
FACULTAD DE HUMANIDADES Y Cs. SOCIALES
ÁREA ACADÉMICA SALUD
LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD**

INFORME

Trabajo de Campo y Proyecto Final Promoción de la Salud y desarrollo de capacidades bio-psico-sociales: Las representaciones sociales de los estudiantes de 1° Año de Educación para la Salud de la Expansión Académica San Pedro en relación a los Activos en Salud.

ALUMNO

CENTURIÓN ALEJANDRO

L.U. E- 1235

TUTOR PROPUESTO

Lic. GONZÁLEZ LEONARDO FABIO

San Salvador de Jujuy, 2019.-

INDICE. -

INFORME. -	1
Algunas consideraciones previas. -	1
OBJETIVOS. -	3
CATEGORIZACION Y ANALISIS. -	5
Salud o enfermedad: aproximaciones al concepto de salud y la relevancia de pensar desde la perspectiva de proceso dinámico e integral. –	5
Acerca de los Activos de Salud. –	8
Jóvenes y Habilidades para la Vida. –	16
Empatía, resolución de Problemas y Cooperación y Trabajo en Equipo.	16
Factores que interaccionan en la Sede San Pedro y que son reconocidos por los ingresantes como Posibilidades/oportunidades de mayor integración y desenvolvimiento dentro del primer año de la educativa universitaria. -	22
El otro como sostén.	24
Activos o fortalezas a promover en la Sede.	27
CONCLUSIONES. -	31
ANEXO	35
PROYECTO DE INTERVENCION	36
INTRODUCCION	38
JUSTIFICACION	39
OBJETIVOS	44
METODOLOGIA DE TRABAJO. -	45
TEMARIO DE LOS TALLERES DE FORMACION VIVENCIAL:	46
INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO	47
RECURSOS FINANCIEROS/HUMANOS. -	48
SECUENCIA DE LOS ENCUENTROS PROPUESTOS. -	49
REFERENCIAS. -	52

INFORME. -

Algunas consideraciones previas. -

Se puede afirmar que la Educación para la Salud como campo disciplinar específico, se encuentra estrechamente vinculada con las perspectivas de prevención de enfermedades y de promoción de la salud; la primera de estas estrategias, está orientada a la capacitación de las personas para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones o factores de riesgo. Mientras que la perspectiva de promoción de la salud, desarrolla su acción hacia el fortalecimiento o empoderamiento de la población de modo tal de favorecer la toma de decisiones saludables y a la vez, la participación activa del sujeto en los procesos de transformación de las condiciones estructurales del entorno socio-ambiental.

En este sentido, se considera relevante la profundización de acciones de investigación tendientes a indagar las problemáticas socio-sanitarias de la población en general y de los estudiantes en particular, puesto que la comunidad educativa de la Expansión Académica UNJu San Pedro no escapa a la realidad compleja que se traduce en distintos escenarios relacionados con el proceso salud-enfermedad. En este sentido se debe entender que los procesos de salud-enfermedad adquieren características particulares a nivel individual y grupal, puesto que la incidencia de un conjunto de determinantes sociales de campos biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos o ideológicos interaccionan entre sí condicionando en mayor o menor medida el grado de bienestar de los estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud.

A partir de la situación planteada, se pretende poner de manifiesto las dificultades, las potencialidades y las oportunidades para poder conocer las representaciones sociales de la población de 1° Año de la carrera en cuestión de modo tal de diseñar aquellas estrategias para promover las habilidades sociales y los activos de salud dentro de este grupo particular. La indagación y sistematización de esta información puede resultar importante en tanto la trayectoria formativa de estos futuros profesionales implica no solo la preparación académica de nuevos recursos humanos, sino también la oportunidad de que los miembros de la comunidad educativa universitaria coadyuven a la permanencia y egreso de los estudiantes a partir del fortalecimiento de todas aquellas habilidades para la vida que poseen los sujetos sociales.

La salud de toda sociedad es una resultante socio-histórica de inmensa complejidad y en este proceso existe un conjunto de factores que están relacionados entre sí de forma que no se puede separar la salud de otros aspectos que hacen a su determinación, puesto que existe una relación primordial que unen al individuo y su medio. Una de estas situaciones se puede enmarcar en lo que respecta al desarrollo de aquellas habilidades sociales que poseen los sujetos y a la posibilidad de favorecer la identificación de ciertos factores que representen una oportunidad para el fortalecimiento de las potencialidades y de un mayor grado de bienestar individual y colectivo. Al hablar del papel de las actitudes en el proceso de aprendizaje de comportamientos saludables, algunos autores como Salleras (1990) sugieren que el cambio de actitud, al igual que la información, es un elemento necesario, pero no suficiente para que se obtengan estos comportamientos saludables; asimismo, subrayan que la actitud sería sólo uno más de los factores que determinan el comportamiento, pero que, además, es importante considerar las condiciones situacionales en dicho proceso.

Entender que el ámbito universitario constituye un escenario de la vida social de los sujetos en donde no solo se ponen en juego factores propios del mundo académico, sino que estos interaccionan con otros aspectos edilicios, financieros, sociales, afectivos y económicos que denotan la influencia en las condiciones de salud de la comunidad educativa. De allí la necesidad de analizar cuáles son estos determinantes y describir los comportamientos o decisiones que se generan a diario para hacer frente a las situaciones que se presentan en este escenario social de los sujetos que concurren a esta casa de estudios. Para ello se van a describir las representaciones sociales que poseen los estudiantes de 1° Año de la Expansión Académica San Pedro en relación a las Habilidades para la Vida y los Activos de Salud, de modo tal de sistematizar algunas de las consideraciones que surgen en relación a realidad que viven los ingresantes, al conjunto de habilidades que ejercitan para afrontar las situaciones de vida que se presentan en el ámbito Universitario, sean estas académicas, sociales o afectivas.

OBJETIVOS. -

OBJETIVO GENERAL. -

- Conocer y analizar las representaciones que poseen los estudiantes de 1° Año de la Expansión Académica San Pedro sobre el Enfoque Activos en Salud y Habilidades para la Vida como variables que pueden favorecer sus condiciones de salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS. -

- 1- Describir las Representaciones Sociales de los estudiantes de 1° año respecto al enfoque Activos en Salud y la estrategia de Habilidades para la Vida.
- 2- Conocer los Activos en Salud que identifican los estudiantes en sus entornos personales, familiares y socio-educativos.
- 3- Indagar y analizar las Habilidades para la Vida que poseen los ingresantes a la hora de afrontar los desafíos personales, familiares, académicos o sociales.
- 4- Describir las expectativas que poseen los estudiantes sobre la posibilidad de fortalecer algunos Activos en Salud en la Expansión Académica San Pedro como estrategia para promover su permanencia en el Sistema Universitario.

A- Representaciones sobre la Salud individual y colectiva
Salud versus enfermedad
Activos en Salud

B- Jóvenes y Habilidades para la Vida
Empatía
Comunicación
Cooperación y Trabajo en Equipo

C- Factores Protectores en los entornos socio-educativos
Grupos sociales significativos
El otro como sostén

Todo proceso de relevamiento o indagación trae aparejado un sinfín de aspectos que previamente surgen como interrogantes, sin embargo, esto no significa que se pudieran tomar otros emergentes a la hora de contextualizar la problemática socio-sanitaria que se investigó.

En este sentido, algunas de las preguntas que orientaron la categorización del presente informe, tiene que ver con:

¿Cómo entienden a la salud los ingresantes de la Carrera Licenciatura en Educación para la Salud de la Expansión Académica San Pedro?

¿Cuáles son percepciones y concepciones con respecto a los activos de salud?

¿Cuáles son las situaciones que perciben los ingresantes en relación a las habilidades para la vida?

¿Cuáles son las estrategias de adaptación a la realidad que les toca vivir cotidianamente y como resuelven la situación?

¿Qué Habilidades para la Vida ponen en práctica los estudiantes de 1° Año en la vida académica y sociocultural en la Universidad?

¿Identifican Activos de Salud en su entorno de formación profesional?

¿Qué expectativas tienen en relación a su trayectoria académica como estudiantes universitarios?

CATEGORIZACION Y ANALISIS. -

Salud o enfermedad: aproximaciones al concepto de salud y la relevancia de pensar desde la perspectiva de proceso dinámico e integral. –

Teniendo en cuenta los registros realizados durante el presente trabajo de investigación, se pueden referenciar diferentes dimensiones o categorías relacionadas con las representaciones sociales de los estudiantes sobre la salud, los activos de salud, las habilidades sociales y sobre algunas condiciones socioeducativas de la Expansión Académica UNJu San Pedro que pueden representar factores para fortalecer la salud y favorecer la permanencia de los ingresantes en la universidad.

La idea de analizar y reflexionar acerca de las representaciones sociales de los ingresantes es torno a la salud como proceso integral, dinámico y complejo, tiene sentido en la medida que tales representaciones se construyen a partir de la interacción cotidiana con la circulación de conocimientos e información, que recibimos, transmitimos o generamos a través de las diferentes formas de comunicación. Es decir, constituyen un conocimiento socialmente elaborado y compartido que nos permite comprender e interpretar, actuar con sentido práctico, situarnos respecto a otros y asumir posiciones.

Las representaciones sociales son “[.....] *Pensamientos constituidos y pensamientos constituyentes*”, son *constituidos* como productos que intervienen en la vida social como estructuras pre-formales a partir de las cuales se interpreta la realidad, y son *constituyentes* porque no solo reflejan la realidad, sino que informan sobre los rasgos de la sociedad en la que se han formado¹. La representación social es, por lo tanto, una reproducción y una activación de los útiles del conocimiento del sentido común, aplicados a una situación concreta, con una visión estratégica de acción social². Por lo tanto, cuando se plantea las representaciones sociales en relación a los activos de salud se intenta favorecer el análisis de la realidad social, como lo expresa Malacalza (1998), a partir de “la unión y la tensión entre instituyente e instituido, entre historia hecha e historia que se hace”, lo cual pone de manifiesto que el concepto de salud es siempre relativo a un tiempo, un espacio, determinadas condiciones de producción y una cultura. Es vital conocer, problematizar, interpelar lo que es deseable y lo que desea en salud cada uno de los estudiantes ingresantes de manera tal que se incluyan todos los aspectos posibles que conforman su entretejido social e histórico donde llevan a cabo sus prácticas de salud cotidianamente.

¹ Ibáñez, L. (1994). Acerca de las representaciones sociales. En: Cole, Martins (compilador). Hacia la construcción de la subjetividad. Humanitas. Barcelona.

² Páez, E. (1987). Las representaciones sociales como constituyentes de la realidad social. Amorrortu. Barcelona.

En la actualidad es reconocida la intención de los organismos internacionales de salud y la comunidad científica, respecto a la necesidad de promover una mirada más integral de la salud, la cual debe ser concebida como el resultado de la interacción permanente de una serie de factores que inciden sobre el bienestar de los sujetos y las comunidades. Sin embargo, esta apreciación suele estar muy asociada al ámbito de la salud o con mayor precisión, solo a ciertos recursos humanos y/o profesionales que se desenvuelven en el campo de la salud. Tal vez por ello resulte más sencillo entender el por qué de las dificultades que presentan los miembros de la sociedad para asociar a la salud con la presencia o no de una enfermedad, de una dolencia o de un malestar relacionado especialmente con la dimensión biológica del ser humano.

La concepción holística de la salud aun no llega a concretarse en la cotidianidad de las condiciones históricas sociales de las comunidades, es decir que a pesar de los avances en lo discursivo, las concepciones de la salud como conjunto de capacidades de adaptación y/o desenvolvimiento no llegan a entenderse como tal, ni mucho menos transformarse en prácticas de salud que trasciendan las implicancias físicas-biológicas a la hora de ponderar el grado de bienestar que vive una persona, grupo o comunidad en un momento determinado. Esta situación aparece con mayor fuerza en las respuestas que se recolectaron en las entrevistas al momento de realizar la pregunta ¿cómo estas de salud?

- *“La verdad que ahora estoy bastante complicada con los dolores de cabeza y estómago... pero zafé de la gripe que tienen todos”*
- *“Todos los días me levanto con dolores de espalda, ya fui varias veces al médico, pero no mejora mi salud”*
- *“Estoy fundida, no doy más del dolor de estómago por tanto nerviosismo, me cuesta salir adelante con esta situación que o es de ahora”*
- *“Me siento bastante bien, pero por las dudas siempre tengo un ibupirac y una ranitidina en la cartuchera, es la mejor forma de estar bien preparado...”*

Asimismo, cuando los estudiantes deben consignar algunas acciones que tiendan a favorecer las condiciones de salud en la población local, surgen consideraciones que están muy relacionadas con políticas de estado que no llegan a garantizar la accesibilidad o la cobertura sanitaria a la población, pero siempre hablando desde el punto de vista de acciones que abordan los factores biológicos desde los servicios de Salud Pública del Departamento San Pedro. Es menester entender que la concepción de salud que se posee se traduce directamente en las necesidades que las personas requieren para fortalecer su salud y especialmente, en el modo o forma en la que vivencian cotidianamente el proceso salud enfermedad.

En este sentido, la percepción de los estudiantes de 1° Año está muy ligada al “sentir” comunitario en relación a la necesidad de enfatizar los “controles” en general, incrementar los servicios, incorporar más recurso humano en salud pública y fortalecer la accesibilidad a las distintas instituciones de la localidad (CAPS, CIC, Hospital, etc). Cuando se registraron las consideraciones relacionadas con aquellas acciones, conductas o factores que deberían favorecerse para mejorar la salud individual y colectiva, surgieron cuestiones tales como:

- *“Es un desastre..., el hospital está cada día peor, no hay turnos, los médicos no quieren atender más que 2 horas y para el colmo, en la guardia no están nunca” Agustina, 22 años.-*
- *“Si no ponen más médicos en el Paterson y no mejoran el control de los horarios, nunca podremos estar mejor. Casi nunca hay turnos para médico generalista y si necesitas una especialidad, ja, ja, ja ni soñando” Rebeca, 29 años.-*
- *“Hay que cortar por lo sano con la chupa los fines de semana, esto no cambia si todos hacen lo que quieren, yo no puedo ir a jugar con mis hijos a la plaza porque toman y fuman... Después se quejan de que hay delincuencia, que hay que mejorar la realidad de los jóvenes; lo que hay que hacer es meterlos a todos en cana”. Edgardo, 35 años.*
- *“Estamos mal, cada día peor... por ejemplo, no hay un solo barrio en donde no se droguen o estén tomando, todos los fines de semana es lo mismo y nadie hace nada. La policía es la que vende...” José, 48 años.-*
- *“Todavía hay muchos problemas o enfermedades que tienen que resolverse, veo muchos chicos enfermos y adultos que están en las salitas y el hospital, deberían meter más médicos o mas salitas en los barrios para que sea más fácil ir al médico”. María, 42.-*

Paradójicamente al hablar de salud, lo que surge con más fuerza son distintas problemáticas socio sanitarias con anclaje en las cuestiones biológicas y con pedido creciente de mayor control, es decir que la asociación más común está relacionada con las enfermedades o factores de riesgo que inciden negativamente sobre el nivel y calidad de vida de las comunidades (casi no hay menciones alusivas a diferentes actividades que se llevan a cabo en forma individual o colectiva en pro de fortalecer la salud).

Pareciera ser que los motivos por los cuales se evalúa los estados de salud dependen exclusivamente de factores fisiológicos o la existencia de dolencias/ limitaciones. De esta manera, los aspectos biológicos, las dolencias físicas y/o la atención de lo patológico-fisiológico, constituyen las dimensiones de mayor

identificación a la hora de pensar en la salud (individual o colectiva), teniendo un correlato dicha preocupación con la “necesidad” de fortalecer las organizaciones de los servicios de salud (cantidad y calidad) para poder transitar por uno de los caminos más acertado para reducir los daños en salud y fortalecer las condiciones socio-sanitarias de la población. Existen ciertas dificultades para percibir que el ejercicio cotidiano de la salud implica mucho más que lo físico ya que como resultante social e histórica, el proceso salud-enfermedad representa un derecho, un campo que trasciende los organismos estatales o privados que son responsables de la cobertura, tratamiento y/o rehabilitación de las personas. En realidad, se trata de un continuum dinámico, complejo y en permanente transformación en donde diferentes factores o determinantes de todos los campos demandan una concepción y abordaje integral desde todas las políticas públicas del Estado.

Acerca de los Activos de Salud. –

La conceptualización de los Activos de Salud no es característica en la vida de la mayoría de las personas en nuestras comunidades, y la realidad de los estudiantes entrevistados no escapa a la realidad. Cabe mencionar antes que los Activos de Salud fueron definidos por Morgan y Ziglio como todos aquellos “*factores o recursos capaces de mantener o mejorar la salud y el bienestar de las personas y las comunidades*”³ Los Activos de Salud forman parte de un enfoque que no es muy desarrollado en el ámbito de la Salud Pública de nuestro país, y por ende, cuesta mucho más su difusión en los otros sectores de la vida social en donde se desarrollan las diferentes prácticas del proceso salud-enfermedad.

Una primera aproximación respecto a las dificultades que se presentan cuando se piensa en los factores positivos que poseen las personas, tal vez radican en la imposibilidad de pensar que existen diversos comportamientos y/o capacidades que son positivas para su salud; decisiones que ellos mismo toman y de las cuales no se tienen conciencia plena de su valor benefactor para la salud, ya sea en su dimensión social, psicológico, emocional, afectivo, espiritual o biológico. Si bien este enfoque conceptual va ganando espacio dentro de las políticas públicas orientadas a la salud, resulta imprescindible que las comunidades puedan concebir los activos de salud que poseen en su realidad personal, familiar y social, de modo tal de favorecer que las personas

3

Morgan A, Ziglio E. *Revitalising the evidence base for public health: an assets model. Promot Educ. 2007; Suppl 2: 17-22*

puedan posicionarse como eje central y protagonista del proceso del desarrollo de la salud. Esta forma de concebir al proceso salud-enfermedad desde los factores positivos o recursos capaces de mantener o fortalecer el bienestar de las personas y las comunidades, debiera ser promocionada en todos los ámbitos y desde todos los sectores de las comunidades de modo tal que los colectivos sociales puedan tener la oportunidad de reconocer sus potencialidades, evaluar sus limitaciones y generar procesos de transformaciones individuales y colectivos que puedan ser sustentables en el tiempo.

La falta de conceptualización o de conocimiento de los Activos en Salud no representaría la mayor dificultad, puesto que existen diversas situaciones que no llegan a ser concebidas “teóricamente” por las personas como factores protectores, pero sin embargo, si pueden accionar o poner en práctica una serie de habilidades/competencias personales o sociales al momento de afrontar distintas situaciones que demandan una decisión, elección o comportamiento determinado. No siempre sucede la identificación de esa cualidad o capacidad ejercida a la hora experimentar escenarios cotidianos, pero la escasa noción o reflexión que tienen los sujetos en relación a las decisiones que se toman a diario puede resultar un factor de riesgo según la realidad particular de cada sujeto; de allí la necesidad imperiosa de que las personas vayan desarrollando progresivamente su capacidad crítica de evaluar, ponderar, interpelar su propios comportamientos y los aspectos que confluyen en éstos. Surgen distintas variables ante la consulta ¿qué factores consideras positivos en tu vida o protectores para tu salud?

- *“No sé muy bien por dónde empezar, me parece que puede ser que me llevo bien con la gente y no tengo ningún tipo de vicio... (risas), bueno por lo menos no tomo como otras chicas que se ven en los boliches o las juntadas (risas)”* Jaqueline, 21 años.
- *“Cuando me enfermo me recupero rápido y muy pocas veces debo ir al médico. Soy bastante fuerte y me gusta muchísimo la actividad física y el baile”.* Jael, 19 años. -
- *“Lo mejor de todo es que no tengo miedo de enfrentarme a lo que venga, siempre sentí que me costó todo así que eso me debe haber ayudado para poder encarar mejor las situaciones difíciles”.* Cristian, 22 años. -
- *“Siempre salgo adelante con las cosas que me pasan, ahora mismo me daba vergüenza estar en un lugar con tantos chicos, pensé que se iban a burlar de mi, pero en la facultad me encontré con mucha gente valiosa que me ayuda y me escucha... a veces más de lo que me pasa en mi propia casa”* Susana, 43 años.
- *“Entiendo todo rápido y puedo darme vueltas con las cosas nuevas, eso me resulta muy importante sobre todo ahora que estoy un poco sola en esto del*

cursado, la Universidad y todo esto... no se parece en nada al secu". Clara, 19 años. -

Por otro lado, cuando se pregunta sobre los factores que pueden representar un fortalecimiento o mejora para su salud, en la mayoría de los casos se hace mención a factores externos que involucran problemáticas sanitarias y factores de riesgo asociados a las prácticas de salud. Si bien resultan imprescindibles todas aquellas mejoras en cuanto a calidad y cantidad de las prestaciones de salud pública, también se torna sumamente necesario que las personas sean capaces de identificar y favorecer los procesos de transformación individual y colectiva de la realidad.

A partir de la modificación de aquellos aspectos relacionados con los estilos de vida que incrementan los riesgos de morbilidad, las personas pueden generar mejores posibilidades de participación activa en otros procesos de re-estructuración de sus condiciones de vida, obviamente, en párelo y acompañados por la implementación de todas aquellas políticas sociales que favorezcan el desarrollo sustentable y progresivo de las capacidades biopsicosociales en cada uno de los miembros o grupos de la comunidad. Sin embargo, cuando las estudiantes respondieron en relación a qué tipo de factores deberían mejorar para fortalecer su salud, aparecieron como constantes aspectos tales como:

"Mejorar la atención de los Hospitales sería fantástico para que uno no tenga que matarse para conseguir un turno, si ya estamos yendo allí porque estamos enfermos" Nelly, 37 años.-

"Controlar a los jóvenes que salen a bailar, antes y después.... Se toma muchísimo y ellos son causantes de robos, accidentes y agresiones por estar alcoholizados...Es tema de la policía, si la cana hace lo que tiene que hacer, se terminan muchos problemas de adicciones" Mirta, 25 años.-

"... los centros de salud son un desastre, nunca te dan turno, te mandan al hospital. Cuando llegas al hospital, te manda a Jujuy... no les importa nada si estás bien o mal" Yanina, 19 años.-

"... tiene que haber más médicos en los hospitales y en los puestos de salud, sobre todo psicólogos que ayuden a los chicos que tienen muchos problemas en sus casas", Julieta, 21 años.-

"Hay mucha gente que no sabe cuidarse y no hace caso de los controles que pone el estado, por eso hay tantos choques por estar bebiendo los fines de semana" Edgardo, 23 años.-

Teniendo en cuenta las diferentes percepciones que poseen los entrevistados acerca de los factores que consideren que fortalecen su salud y/o que impactan positivamente en la salud colectiva de su comunidad, se puede inferir que la mayoría de los encuestados no reconocen en primera instancia aspectos positivos que forman parte de su vida. Por positivos podemos entender a todas aquellas variables que de una u otra manera representan un elemento satisfactorio para el desarrollo de sus capacidades biopsicosociales, tales como la comunicación asertiva, la autoestima saludable, la toma de decisiones o el manejo de las emociones y/o de las tensiones.

Si bien esta percepción o, mejor dicho, la no percepción de los activos en salud dentro de sus entornos, no se trata de una realidad racional que deba ser consciente o fácilmente descriptible. Es decir que cuando se está afirmando que la mayor parte de los estudiantes entrevistados tienen dificultades para identificar algunas habilidades para la vida, se intenta reflejar que la primera respuesta que se expresa en el grupo muestra tiene que ver con ciertas limitaciones/dificultades para reconocer sus propias cualidades cotidianas, un conjunto de habilidades que suelen ser activadas en forma recurrente cuando deben enfrentar distintos obstáculos o desafíos que se plantean en el ámbito familiar, laboral, educativo o social. Se reiteran apreciaciones tales como:

- “... no conozco algo positivo en mi vida, ja, ja ja creo que tengo varios problemas serios para estudiar... me falta tiempo y me cuesta entender los textos... pero veo que otros compañeros están peor, ja, ja ja”*. Priscila, 23 años.
- *“Cada vez que tengo algunas situaciones difíciles, me pongo a pensar que hay de positivo en mi vida o en mi familia. Muchas veces son los demás quienes me hacen dar cuenta de mi esfuerzo y me ayudan a seguir adelante”*. Carmen, 22 años.
 - *“Lo mejor que tengo en mi personalidad, es que no me importa lo que digan los demás, directamente no hablo y sigo adelante. Hablar mucho no sirve, hay que hacer la cosas y listo: eso es algo positivo”*. Camila. 18 años.
 - *“Mi mamá es algo positivo, ella me apoya en todo y siempre está cuando la necesito. No sé qué haría sin ella”*. Aldana, 25 años.
 - *“Cuando me presionan los tiempos, me cuesta... Es re-difícil seguir el ritmo que tiene algunos profes... me pierdo de una en muchas clases. Pero menos mal que cuando trabajo en grupo me ayudan y entiendo mucho más las cosas. Me gusta que aquí nos hacen trabajar mucho en grupo”* Julio, 20 años. –
 - *“No sé muy bien que decir, no me gusta mucho tener que pensar en mi... (incomodidad, se tapa la cara) no sé, me da vergüenza, no creo que sirva de mucho lo que salga si miro mucho dentro mío”* Noelia, 23 años.

La realidad planteada resulta un tanto incierta para los estudiantes cuando se tienen que establecer algunos factores que pueden identificar, pero, sobre todo, sentir como aspectos positivos que sostienen su desenvolvimiento personal, académico y sociocultural. Desde un enfoque de Promoción de la Salud se torna necesario poder implementar un conjunto de actividades que favorezcan el fortalecimiento de los activos en salud y especialmente, las habilidades para la vida en todos los estudiantes de primer año de la Universidad. Es muy importante que progresivamente se vaya transformando el hecho de que la mayoría de los estudiantes no pueden interiorizar sus propios procesos de aprendizaje, es decir todos aquellos avances/retrocesos/avances que experimentan cotidianamente a partir de su socialización en las distintas etapas de la vida.

Los ingresantes día a día van incorporando o desarrollando un conjunto de capacidades que les permiten adaptarse, afrontar y en reiteradas ocasiones, superar satisfactoriamente los diversos desafíos cotidianos que se presentan en el ámbito universitario y en la vida en general. Cuantas menos posibilidades de re-conocimiento de lo propio haya en las significaciones construidas y de-construidas en los entornos familiares, grupales y sociales, mayor “permeabilidad” surgen en las apreciaciones relacionadas con el devenir natural de ciertas situaciones/prácticas que poco tienen que ver con el desarrollo de habilidades sociales o para la vida y que bien pueden extenderse al empoderamiento personal y social de las personas. Esta situación constituye una premisa esencial al momento de analizar con algunos de los entrevistados, ciertos aspectos de su vida y su trayectoria educativa en los distintos niveles del sistema; el siguiente es un extracto de una de las entrevistas:

Cuando decís que te cuesta hablar en clases, ¿por qué pensas que sucede así?

Lo que pasa es que me da mucha vergüenza, todos te están mirando y me pone muy nerviosa... además, si metes la pata, al toque se te ríen todos. En la escuela era distinto porque todos ya nos conocíamos de años y nos reíamos todo el tiempo, ya no te importaba. Es normal que se ríen, creo que yo también hago lo mismo cuando se equivocan mis compañeros.

Pero entonces, si pasa un poco más de tiempo que trabajes con estos compañeros se va a pasar la vergüenza.

Un poco si, pero están los profes también, a lo mejor piensan que uno pregunta tonteras (se ríe), en la escuela (secundario) primero me pasaba lo mismo, después me fui dando cuenta que, si yo sabía la pregunta, estaba de diez participar porque los profes se daban cuenta y eso sumaba en su registro.

Y ahora cuando surgen las preguntas en las clases de la Facultad, ¿sentís que podés participar?

Claro que si, muchas veces yo entiendo lo que están preguntando o se me ocurren ejemplos que tienen que ver con las cosas que estamos trabajando. Solo me falta un poco más de confianza, en las clases de TP siempre hablo porque somos menos y me siento más segura.

¿Qué te haría sentir más segura de vos misma?

Varias cosas... no sé, que los profes te conozcan un poco más, que no sean tantos chicos en cada clase, que haya más espacio para conocernos, no sé, esas cosas. Aunque ahora que me lo pregunta, me parece que yo soy la más segura de mi grupo, yo estoy mejor organizada con las materias y veo que siempre están preguntándome o pidiendo mi ayuda. ¡Tal vez me cueste un poco, pero en mi grupo ando de diez!!! (ríe)”

Pero entonces depende mucho de vos en superar esta vergüenza o temor que decis.

Y un poco si, cuando lo pensar un poquito más despacio al tema, te das cuenta que depende de que me anime a tomar la palabra. A mi gusta hablar en clases y está bueno porque te queda más lo que surge en ese momento, ayuda mucho para estudiar o entender mejor los temas. Voy a ponerme como meta participar cuando puedo, no tener tanto drama (ríe) porque da mucha vergüenza hablar, por ejemplo ahora estoy sintiendo que puedo pero después no se (vuelve a reír)”.

El relato anterior pone de manifiesto que un grupo considerable de estudiantes tienen cierta dificultad para reflexionar sobre sus realidades, para poder re-pensar sus

vivencias o para interpelar sus decisiones, quizás por la corta edad que tienen muchos de ellos y en otra medida, por la vorágine que se viven los distintos sucesos que ocurren a diario. Sin embargo, las observaciones participantes dieron muestras de que, en la cotidianidad de la vida universitaria, los ingresantes deben ejercer distintas capacidades, competencias y/o habilidades puesto que deben ocuparse de cuestiones académicas-administrativas y también atender otros aspectos económicos, de convivencia, sociales y emocionales a la hora de desenvolverse en el ámbito de la educación superior. Pueden mencionarse cuestiones tales como:

- la organización individual/grupal para ahorrar costos de fotocopias;
- el aprendizaje de los procedimientos de manejo de sistema para gestionar certificados, inscripciones, borrados a exámenes, etc;
- la necesidad de opinar, exponer ideas, trabajar en equipos, organizar tiempos de estudio;
- la gestión de becas de comedor, fotocopias o transporte;
- el intercambio de tareas para fortalecer sus producciones académicas;
- la apertura para integrar a compañeros que tienen mayor dificultad para comunicar/se;
- la búsqueda de horarios de cursado que permitan mayor tiempo disponible para trabajar o desarrollar tareas en casa;
- la organización colectiva para demandar mejoras edilicias y cumplimiento de plazos académicos;
- la capacidad de generar nuevos desafíos personales, académicos y sociales en virtud de las expectativas de la formación profesional.

En la mayoría de los casos, las respuestas a las circunstancias planteadas dependen de los procesos de internalización que los estudiantes hacen de sus propias necesidades y potencialidades como sujetos sociales, pero si esta acción automática pudiera ser mediada por algunos ejercicios de significación de aquellas habilidades sociales requeridas, si pudieran percibir sus propias habilidades para la vida como recurso o activo de salud, tal vez se podría fortalecer mucho más la promoción de sus capacidades en todos los sentidos posibles. Es decir, en las observaciones se pueden identificar distintas acciones/actividades/estrategias que los ingresantes ponen en

marcha para afrontar los escenarios socio-educativos de la formación superior, pero lo que resta es poder favorecer los procesos de internalización, significación o subjetivación de sus competencias y habilidades que ponen en acción cada vez que lo requieren.

Se trata de generar una apropiación cultural de todas aquellos factores personales y sociales que pueden ejercer una acción distinta en los estudiantes, que pueden generar vivencias diferentes a partir de escenarios similares, de modo tal que la promoción de los activos de salud pueda ser realizada tanto en lo que respecta a los ingresantes como individuos como en lo relacionado a todos los actores de la comunidad educativa de la Sede San Pedro que implementa acciones institucionales que deben tender progresivamente al objetivo de Universidad Saludable.

Las diversas vicisitudes que se deben afrontar en la actualidad requieren la mayor posibilidad de adaptación y protagonismo por parte de los sujetos, no solo en lo que respecta a las condiciones materiales de su existencia sino también a todos aquellos aspectos que hacen a sus decisiones personales y colectiva que tienen relación con la salud como hecho socio-histórico que se da en el plano de las prácticas cotidianas de la sociedad. Teniendo en cuenta esta situación, se puede inferir que las realidades socio-sanitarias de las comunidades locales y especialmente, la de la población educativa de la Unju-Sede San Pedro, adquieren una creciente complejidad en la medida que los condicionamientos de los Determinantes Sociales de la Salud son escasamente abordados desde un criterio de integralidad y desde la inter-sectorialidad, incluyendo todas las variantes individuales, grupales y/o colectivas.

Esta situación se torna fundamental porque en la mayoría de los casos los estudiantes no son capaces de identificar fácilmente sus propias competencias, capacidades y/o habilidades sociales, ya que en los primeros estudios de indagación se acentuaban las problemáticas, las “necesidades”, las “Limitaciones” y las “faltantes” que debían cubrir en su nueva experiencia como ingresantes al nivel superior. Estas apreciaciones pueden reflejarse en el extracto de uno de los grupos focales que se realizaron en el presente trabajo, especialmente a la hora de reflexionar sobre situaciones del cursado de las materias de 1° Año y las dificultades o los desafíos que debían asumirse en el ámbito universitario:

“... me cuesta adaptarme a la universidad, es todo nuevo para mí. No sé si voy a poder seguir porque siento que me hace falta que alguien nos ayude más, son muchas cosas nuevas y los profes no te dan muchas explicaciones de cómo funciona... menos mal que alguno de los compañeros te ayudan, te dan una mano; pero sino hablas, fuiste...”

Entiendo que las exigencias son más duras que en el secundario, por eso trato de organizar mejor mis tiempos para estudiar y hacer los trabajos prácticos, ya me paso que cuando me “cuelgo” o paso a “modo avión” me atraso en todo y después se complica mucho más aprobar...”

Sabes cuál es el problema, que aquí nadie te orienta o te dice que hay que hacer, cada uno entiende cómo puede o lo que puede... los docentes debieran tener en cuenta que nosotros venimos del secundario con otra forma de asistir a clases.... No quiero hablar en clases, me da miedo preguntar por las burlas de los compañeros o porque no sé qué va a pensar el profesor, eso me pasa sobre todo en los teóricos... en cambio con los adscriptos y con algunos profes de trabajos

prácticos uno puede hablar de otra manera, porque son más accesibles a lo que uno necesita...”

Los datos referidos en los párrafos anteriores hacen alusión a la necesidad de fortalecer las Habilidades Sociales en toda la comunidad educativa y especialmente, entre los estudiantes de Primer Año puesto que representan un verdadero factor de sostén en el proceso de adaptación personal, académica y social al ámbito universitario. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud define a las Habilidades para la Vida, como un *“conjunto de capacidades para adoptar un comportamiento adaptativo y positivo para que permita a los individuos abordar con eficacia las exigencias y desafíos de la vida cotidiana”*⁴. Por ello un abordaje permanente de este conjunto de capacidades constituye una oportunidad para retomar los esfuerzos intersectoriales tendientes a favorecer la implementación de políticas públicas que estén orientadas hacia procesos participativos de promoción de la salud y fortalecimiento de capacidades biopsicosociales en los sujetos y las comunidades.

Sin embargo, después de poder dialogar con ellos, explicar los alcances y sobre todo, conceptualizar, analizar y reflexionar sobre algunas de sus decisiones y comportamientos propios de su realidad, pudieron identificar/significar qué tipo de habilidades son características de su vida no solo como una potencialidad sino como un activo en salud que ejercen a diario para afrontar los desafíos que se presentan en los escenarios donde los sujetos sociales llevan adelante sus proyectos individuales y colectivos. Cuando se aplicaron los instrumentos de recolección de datos, una de las consultas estaba orientada a describir todas aquellas Habilidades para la Vida que los ingresantes ejercitan en la cotidianidad (aclarando que implica cada una); entre las respuestas obtenidas se esgrimen entre las 3 (tres) primeras elegidas, las siguientes habilidades:

- Empatía;
- Resolución de Problemas;
- Cooperación y Trabajo en Equipo;

Resulta muy significativo que los ingresantes puedan representar-se las habilidades que ponen en acción cada vez que la requieren, ya que cuando los sujetos son capaces de construir nuevas respuestas desde la creatividad, el protagonismo y la intercomunicación con los demás. Por lo tanto, cuando se esgrimen situaciones

⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS) – División de Promoción, Educación y Comunicación para la Salud. *Glosario de Promoción de la Salud*. Ginebra. Suiza. 1998.

personales o grupales que reflejan estas circunstancias, se puede inferir la necesidad de continuar fortaleciendo las habilidades para la vida desde una serie de prácticas institucionales que sean sustentables en el tiempo y que promuevan la mayor inclusión posible de actores de la comunidad educativa de la Sede San Pedro. Los comentarios que surgen en torno a las habilidades para la vida que están relacionadas con la vida cotidiana de los ingresantes, hacen referencia a una valoración altamente positiva por parte de los estudiantes a distintas situaciones tales como:

“En cuanto puedo ayudar a mis compañeros, lo hago. Yo sé lo importante que es poder tener una ayuda en estos momentos, donde no solo no conoces a la mayoría de tus compañeros, sino que estas bastante perdido en lo que hay que hacer, como hay que hacerlo y entendiendo lo que estás haciendo.....” Jaquelina, 21 años.-

“Me resulta muy difícil preguntar en clases, hay muchos compañeros y no sé por qué, pero me parece que todos saben mucho más que yo... por eso me cuesta preguntar, me avergüenza, se van a reir... Lo bueno es que cuando veo que los chicos hacen la consulta, me animo y aprovecho para participar, por eso nunca me río de los demás cuando hacen una pregunta, me molesta muchísimo que lo hagan algunos chicos que se nota que saben o entienden más que uno...” José, 22 años.-

“Todo el tiempo intento escuchar a mis compañeros de grupo, ellos me dan confianza y siento que me ayudan a bancar las dificultades. A veces entiendo más lo que ellos me explican que lo que hacen los docentes... además cuando pasa algo en mi casa, siempre les cuento a ellos porque me hace muy bien. Mi grupo es lo mejor que tengo en la universidad, ojalá que todos sigamos avanzando juntos hasta poder recibirnos” Daniel, 23 años.-

“Los espacios de Tutoría sirven bastante, ojalá se pudieran encontrar más espacios para trabajar con ellos o que fueran más chicos porque hace falta. También es de mucho apoyo el taller de lectura con los adscriptos, está bueno que nos indiquen como son los profes, que esperan en los TP, que libro es muy importante...esas cosas que te dan confianza y mayor tranquilidad”. Leandro, 25 años.-

Por otro lado, la posibilidad de entender las emociones que se experimentan y las que viven los demás, es una de las alternativas que pueden favorecer los procesos de desarrollo de capacidades y/o habilidades personales, académicas y sociales para poder resolver los diferentes problemas que se presentan en el ámbito universitario en particular y en la vida misma, en general. Cabe destacar que las “dificultades” que se presentan en la cotidianidad de los ingresantes están relacionadas con problemáticas académicas (evaluaciones, modalidades de cursado, horarios, trabajo en grupo, cantidad de estudiantes en cada comisión, presentación de trabajos prácticos, acceso a la bibliografía, etc), con cuestiones personales (vergüenza, timidez, inseguridad, temor a la oralidad, organización temporal para el estudio, etc) y con aspectos de la construcción social (pertenencia a la Sede, integración entre los compañeros, identificación con la carrera, sociabilidad dentro del entorno educativo, etc).

Si bien estas situaciones pueden aparecer como propias o “normales” de una nueva etapa de la vida universitaria que se inicia, en muchos casos se vuelven verdaderos condicionantes de su permanencia en la universidad sobre todo en el primer año de la carrera. Un conjunto de circunstancias puede menoscabar las potencialidades personales y sociales respecto al desenvolvimiento en los escenarios familiares, laborales o educativos que implican decisiones respecto a la salud individual y colectiva. Existen muchas situaciones de la vida universitaria que se viven como desafíos, como un camino empinado en donde no hay muchos lugares para sujetarse; escenarios que se transforman en experiencias frustrantes en donde la “soledad” del transitar cotidiano, se torna un factor de riesgo para la salud de los sujetos que no pueden representarse como protagonistas de las construcciones y de-construcciones de los estilos de vida que se ejercen todos los días.

En este momento es fundamental recuperar el concepto integral de salud, es decir un posicionamiento claro respecto a la importancia de trabajar desde un enfoque integral y dinámico del proceso de salud-enfermedad, de modo tal de poder promover todas aquellas dimensiones psicológicas, socio-afectivas, emocionales, culturales, académicas o comunicacionales, que lleven a los ingresantes a conocer sus capacidades y limitaciones como un primer paso para consolidar una autoestima saludable. Este escenario de promoción puede redundar en un mayor bienestar para el estudiante y al mismo tiempo, se puede transformar en un factor de sostén de su trayectoria de formación superior en tanto empodera al ingresante conforme va experimentando un conjunto de actividades que se relacionan con su entorno educativo y socio-cultural.

Finalmente, se debe destacar una cuestión que emerge en la población muestra, aquellas sensaciones, emociones que experimentar en relación al manejo del estrés que surge de la cotidianidad compleja, nueva y en ocasiones, agobiante por los desafíos que se van experimentando. Aparecen distintas opiniones y afirmaciones entre los relevamientos llevados a cabo, los cuales apuntan especialmente a la posibilidad de reducir las situaciones que generan mayor intranquilidad, ansiedad o temor en los nuevos estudiantes. De esta manera, las circunstancias de cumplimiento de trabajos prácticos, la lectura de material bibliográfico disciplinar (complejo, denso, propio de la formación superior) o el tener que hablar frente a docentes y compañeros, se transforman en factores desgastante para la salud mental de muchos de los estudiantes.

Estas circunstancias son difíciles de develar para los estudiantes, en el sentido que la mayoría de los encuestados “otorgan” una cierta responsabilidad a los docentes, a los compañeros de clases o a la Universidad como los determinantes de sus comportamientos; sin embargo, son experiencias propias que ellos deben recorrer para poder superar los desafíos que se le plantean en la cotidianidad. Algunas de las practicas que se llevan a cabo tienen que ver con la evasión de las situaciones, por ejemplo:

“Yo me voy a sentar lo más lejos del profe, porque si me pregunta algo... me muero, no sé qué decir y me mata de vergüenza que se rían de mi. Son jodidos los comentarios de algunos chicos, no sé qué hablan si ellos no saben nada” Darío, 22 años.

“en los teóricos más o menos zafo porque somos muchos chicos, el problema está en los trabajos prácticos, allí sí que sufro cuando hay que hacer grupo y después exponer (ríe)... para el colmo todos los profes quieren que hable” Jorge, 21 años.

“me cuesta muchísimo poder acordarme de todo lo que nos dan, siempre escucho que hay que entender, pero yo solo estudio haciendo resúmenes y es un montón. No sé qué voy a hacer cuando deba rendir los finales, sino no promociono la materia prefiero recusarla” Antonella, 19 años.

“Lo peor que me paso el otro día, fue que pase al frente con unos compañeros de grupo, habíamos dividido lo que íbamos a decir, pero me puse nerviosa y me entre a reír... No creo que sea bueno trabajar así, no se deberían esperar más tiempo, cuesta hablar mirando tantas personas que te están observando” Rocío, 19 años.-

El stress que se genera en los ingresantes puede tener asidero en una serie de situaciones que no provienen solamente del entorno educativo, pero tal vez en este ámbito sea en donde cobra mayor incidencia por la exposición que los estudiantes sienten cuando deben interaccionar y comunicarse con sus docentes y el resto de los miembros de las cátedras. Si bien el primer año tienen ingresos numerosos, las comisiones de teóricos y de trabajos prácticos suelen generar espacios de intercambio, debate de ideas, aportes de experiencias o simplemente se abordan cuestiones relacionadas con la realidad imperante como disparador de planteos o interpretaciones académicas.

En las observaciones se registraron diferentes momentos de la actividad áulica en donde los estudiantes evaden las posibilidades de tomar la palabra; tal situación se acentúa aún más cuando en los grupos se debe decidir quiénes serán los responsables de exponer sus trabajos o conclusiones obtenidas. Sin embargo, en las mismas observaciones se percibieron aportes de varios estudiantes hacia el interior de cada grupo de trabajo, de modo tal que muchos estudiantes exponían sus ideas y argumentaban sus posiciones con firmeza y claridad; también realizaban la confección de material de apoyo de la puesta en común (por ejemplo, afiches) organizando con propiedad los ejes conceptuales/metodológicos que abordaron en los Trabajos Prácticos. Resulta paradójico, que, en la mayoría de los casos, esos mismos estudiantes eran los que se negaron a ser la voz del grupo al momento de intercambiar producciones, inclusive, se pudo observar que algunos casos se “retiraban” unos minutos del aula aduciendo ir a los sanitarios o tomar una llamada.

Por otro lado, se puede visualizar un especial interés por desarrollar o fortalecer el ejercicio de un par de habilidades sociales: el manejo del estrés y el trabajo en equipo. En las entrevistas cobra fuerza la variable relacionada con el temor a “pasar vergüenza” frente a docentes y compañeros, situación de gran stress íntimamente cercano a hechos que tienen que ver con expresar una idea personal, equivocarse respecto a un concepto o desconocer una posible respuesta. Los estudiantes entrevistados afirman que estas circunstancias generan mayor inseguridad, sobre todo cuando seguramente van a existir nuevas vivencias durante en donde los ingresantes deberán apelar a la oralidad, la participación en los intercambios dialógicos o la presentación de una producción académica. No obstante, esta, la posibilidad de ponerse en el lugar del otro, ofrece un entorno que genera en los estudiantes entrevistados un sentimiento de solidaridad y contención, que una vez replanteado, los lleva a pensar que muchos de sus compañeros y/o los docentes también pretenden actuar desde la empatía y la comunicación asertiva.

Factores que interaccionan en la Sede San Pedro y que son reconocidos por los ingresantes como Posibilidades/oportunidades de mayor integración y desenvolvimiento dentro del primer año de la educativa universitaria. -

En los párrafos anteriores se expresaron ciertos posicionamientos respecto a la valoración positiva de la colaboración de los otros, el trabajo en equipo como alternativa de resolución tanto ciertas cuestiones académicas propias de la Universidad (trabajos prácticos, evaluaciones, exposiciones, etc) como así también en todo aquello que se relaciona desafíos tales como:

la interacción con el resto de los actores de la comunidad educativa;

la gestión de responsabilidades y servicios propios del ámbito universitario;

las posibilidades de acceder a espacios de comedor gratuito, gerenciamiento de cobertura de transporte gratuito;

la participación en Trabajos de Grupo que implican narrativas, dramatizaciones, primeras aproximaciones a instituciones, etc.

A partir de estas consideraciones, se pretende señalar que cuando se habla de favorecer el trabajo en equipo y la colaboración entre los estudiantes (especialmente en los ingresantes), se trata de una oportunidad de promover la salud en todos los aspectos o dimensiones que tienen los sujetos, ya que la colaboración proactiva trasciende lo académico para llegar a distintas aristas de la vida personal y social de cada uno de los estudiantes. De allí la necesidad de pensar y actuar en función de un sujeto socio-antropológico a la hora de trabajar en las aulas, ya que se trata de personas que pertenecen a una compleja red de significaciones que determinan cualquier proceso de enseñanza aprendizaje.

Activos personales:

Los cambios de comportamiento no se originan exclusivamente en las decisiones individuales, sino que inciden en ellos buena parte de los factores relacionados con el entorno, como las normas sociales, las reglamentaciones, las políticas institucionales y el ambiente físico. Una de las primeras implicancias que se reflejan en la investigación, es la necesidad de que los estudiantes que ingresan al Primer Año puedan encontrar un entorno educativo que genere mayores redes de contención, acompañamiento y asistencia en distintos aspectos que trascienden lo académico-administrativo para llegar a las dimensiones personales y sociales del colectivo de ingresantes a las carreras de la Sede San Pedro.

Varios entrevistados hacen alusión a la posibilidad de trabajar institucionalmente en actividades que puedan fortalecer el desarrollo de distintas habilidades para la vida, como por ejemplo autoestima, comunicación asertiva o resolución de problemas. Si bien los ingresantes detallaron a la Empatía, la Cooperación y el Trabajo en Equipo y la Capacidad para Resolver Problemas como las tres habilidades que mejor podían identificar en su accionar cotidiano, se registra un acuerdo generalizado respecto a los beneficios personales y grupales que pudieran producir un conjunto de acciones orientadas a promover las Habilidades para la Vida y la identificación de activos de salud en el ámbito personal, familiar y educativo. Dichas actividades deberían estar enmarcadas en una decisión institucional de la Universidad y las Sedes o Extensiones Académicas, de modo tal que el abordaje integral y permanente de la salud desde un enfoque de Universidades Saludables pueda incluir necesariamente a los diferentes actores del colectivo universitario, es decir, docentes, estudiantes, no docentes, egresados, responsables/técnicos de servicios y programas de la universidad, etc.

Resulta muy importante poder destacar, promover, poner en movimiento, generar mayor ejercicio de todas aquellas habilidades sociales con las que cuentan los ingresantes, pero para que esto pueda ser posible también debe promoverse las transformaciones del entorno físico, académico y socio-cultural dentro de la comunidad educativa de la Sede San Pedro. En mayor o menor medida, cada uno de los estudiantes de primer año demandan y ofrecen distintas muestras de apoyo y sostenimiento de su permanencia en la Universidad, en reiteradas ocasiones no son plenamente conscientes del conjunto de habilidades y competencias que ejercitan a diario, pero cuando se generan espacios de identificación, fortalecimiento y construcción de nuevas opciones en la toma de decisiones, se pueden registrar expresiones que denotan un mayor empoderamiento:

“Cuando los profesores te permiten hablar o mejor dicho, cuando te obligan a hablar (risas) uno va tomando más valor y rompiendo algunas barreras, ojo que a veces la barrera se la pone uno mismo, por temor, por vergüenza, pero en cada clase uno se va acostumbrando que la participación nos ayuda en muchos planos... y eso que cuesta hablar, da vergüenza no saber muchas palabras y repetir varias veces lo mismo”. Anita, 19 años. -

“Me parece muy positivo que los profes puedan ayudar a pensar, que nos permitan explicar algunos conceptos y que traten de relacionar los temas con la vida nuestra. Primero no entendía porque nos hablaban tanto de pensar, reflexionar, todo el tiempo la misma preocupación, pero cuando uno piensa en que están pasando otros

compañeros, que situaciones parecidas tienen, que dificultades tienen que vencer, se entiende mucho más la idea de promover la salud. (Ríe) ahora mismo me salió un argumento, el famoso posicionamiento que dicen todos... (ríe) hubiera estado bueno que me escuchara el profe (risas y golpes de palma)”. Brisa, 19, años. -

“Yo sé que puedo hacer bien los Trabajos, me doy cuenta cuando leo y debo responder. Pero también puedo ayudar a los compañeros del grupo, eso me gusta. No tengo miedo de que piensen que uno se mete en todo, hay algunos que van bardearte un poco, pero hay muchos compañeros que te agradecen y valoran cosas simples, por ejemplo, subir los TP, prestar las copias, integrarlos en los grupos, etc”. Lucia, 19 años. –

*“Tengo la compu del secundario, la de conectar. Con algunos compañeros nos pusimos de acuerdo y la llevamos a arreglar para hacer los trabajos entre todos. Estoy acostumbrado a typear, por eso trato de ayudar en pasar los TP mas rápido, que bueno que mi mama me jodía tanto con aprender algo de computación y en la escuela nos metimos más con lo de las redes así que eso también ayudo para agarrar la maquina”
Diego, 20 años. -*

El otro como sostén.

Se percibe a partir de la sistematización de los datos, que los ingresantes manifiestan la necesidad de trabajar más sobre aspectos tales como procesos de Toma de Decisiones, Manejo de Sentimientos y Emociones o Manejo del Stress, ya que las actividades que surgen en la Sede están muy orientadas hacia cuestiones tales como la alfabetización académica, técnicas de estudio, elaboración de proyectos, etc. Si bien existen ciertos espacios para el abordaje (casual, espontaneo) de algunas Habilidades para la Vida, no son actividades que suelen proponerse en forma continua como estrategia institucional por fortalecer la salud de la comunidad educativa de la Sede.

En este sentido, los espacios que se producen en las actividades de ambientación, las implicancias que surgen en el intercambio con los Adscriptos a las cátedras, con los Tutores Académicos y Pares o las respuestas individuales del servicio de asistencia pedagógica y psicológica, son factores que no están pensados en articulación, por lo general no se retroalimentan y en todo caso, dependen de las voluntades, objetivos o emergentes específicos que surgen en el devenir cotidiano de la Sede. Al indagar sobre estas variables, en las entrevistas se pudieron registrar expresiones tales como:

“Lo mejor de los talleres que nos dan en la ambientación, es que te hacen sentir importante; es como si uno fuera el centro de la ayuda de los profes y los egresados que dan los cursos... es realmente placentero y te da ganas de mejorar las cosas”. Sofía, 19 años. -

“Los chicos de las agrupaciones te ayudan muchísimo, son medio jugados en algunas cosas, pero se preocupan de verdad. El otro día, me ayudaron con algunas cosas que pasaron con mi mamá. Y por lo menos a mí, nunca me pidieron nada a cambio o como dicen que hacen política nada más; por ahora no tengo nada que decir de ellos más que son piolas y son como uno”. Linda, 20 años. –

“Me da mucho miedo hablarlo o preguntar al profe (cierra los puños y sacude los brazos), no sé muy bien, pero me pasa eso. Por eso que me gusta tanto que estén los adscriptos para preguntar o te dan una guía de que hacer; uno de ellos es una chica que está en 2 año y ya participa de la materia. Siempre nos pregunta cómo estamos y si necesitamos algo que tenga que ver con la materia o con otras cosas nuestras”. Luis, 21 años. –

“Yo necesito que me hablen bien, despacio. Me genera presión que no pueda entender, no me dan ganas de seguir con los trabajos que te dan los profesores. Me gusta que cuando uno se equivoca o no sabe hablar, los profes te ayuden y te saquen del problema, que te apoyen frente a los compañeros. De verdad me hace sentir bien que en esta carrera se pueda hablar con los profesores”. Marta, 38 años. –

Más allá de las distintas interpretaciones que pueden surgir, resulta importante destacar que los ingresantes pueden identificar en el grupo clase en general y en algunos compañeros en particular, redes de contención afectiva, social y académica. Esta situación pone de manifiesto que aun cuando se puede observar clases numerosas, ciertas subdivisiones de estudiantes y algunos conflictos menores en la convivencia en el ámbito educativo, la mayoría de los estudiantes hacen referencia que sus pares, los compañeros más cercanos, con los cuales se pudieron relacionar en los primeros meses del ingreso, son verdaderos factores de sostenimiento y acompañamiento de su decisión de cursar una carrera universitaria.

“Nos reunimos en grupo con mis compañeros y obvio que trabajamos, pero también conocemos un poco más de sus vidas y charlamos de todo un poco... Lo bueno es que te dan una mano siempre, me ayudaron con los TP pero también me hacen el aguante cuando me debo quedar para esperar a la otra clase, porque yo vivo en la Mendieta y

no me conviene ir y volver dos veces en el día. Hasta algunos días nos organizamos para comer algo en la Sede entre todos...” Santiago, 22 años.-

“Si no fuera por mi compañera Lucia, tendría muchos problemas para cumplir algunos plazos. No es fácil aprender este ritmo que tienen algunas materias, yo le agradezco a ella que además de volver a explicarme me da aliento y me hace sentir bien” Susana, 43 años.

“La verdad que la gran mayoría te da una mano, te ayuda con los trabajos o te guía con las dudas. Yo laburo, no siempre puedo estar todo el tiempo en cada clase, pero me sirve de mucho que los compañeros no mezquinen la información, que sean solidarios en eso ya es mucho para los que tenemos menos tiempo para estar en la facultad”. Jorge, 27 años. –

Cuando se realizaron las observaciones participantes, las interacciones de los ingresantes o grupos de estudiantes pudieron reflejar esa preocupación, interés o predisposición por saber cómo está la otra persona, ayudarla, colaborar con ella o recibir su ayuda en las actividades académicas dentro de la Sede. Sin embargo, esta situación se extrapola a otros planos de la vida personal de los estudiantes y positivamente, se puede inferir que la conducta de casi todos los ingresantes está relacionada con la posibilidad de acentuar su decisión de ayudar, asistir o simplemente, escuchar al otro. La posibilidad de trabajar el desarrollo de Habilidades para la Vid con los estudiantes resulta además de fortalecer ciertos activos en salud, una oportunidad para que los miembros de la comunidad universitaria puedan promover y ejercitar prácticas y relaciones con las demás personas desde la asertividad, la empatía y la solidaridad.

La empatía permite a una persona comprender, ayudar y motivar a otra que atraviesa por un mal momento, logrando una mayor colaboración y entendimiento entre los individuos que constituyen una sociedad. Por otro lado, asertividad puede entenderse como la capacidad de expresar en el momento propicio, y de manera apropiada las ideas y sensaciones tanto positivas como negativas en relación a una situación. Es decir que la empatía y asertividad son habilidades de la comunicación que permiten una mejor adaptación social, cuestión por demás de relevante en la población estudiantil de nivel superior, especialmente en los estudiantes que ingresan a primer año y que deben afrontar situaciones que algunas ocasiones, significan factores que menoscaban su derecho a la educación y su permanencia en la Universidad. Un estudiante asertivo no solo puede defender sus propias convicciones, sino que a partir del fortalecimiento de la empatía también es capaz de entender las convicciones de las

demás personas y respetar todas las ideas que surgen en la discusión con respecto a una situación determinada. La capacidad de ponerse en el lugar del otro, que se desarrolla a través de la empatía, ayuda a comprender mejor el comportamiento en determinadas circunstancias y la forma como el otro, toma las decisiones.

Activos o fortalezas a promover en la Sede.

Que los estudiantes movilicen sus recursos para participar e influir en las decisiones que les afectan dentro del Nivel Superior, depende en gran medida de las decisiones institucionales que se generen alrededor de las expectativas, ideales, representaciones y practicas relacionadas con la vida cotidiana del ámbito educativo superior. Y esta situación no debe relacionarse exclusivamente con los procesos de “lucha” respecto a ciertos derechos o necesidades que los centros de estudiantes y agrupaciones estudiantiles poner en el campo de juego, sino que apunta a consolidar una mayor responsabilidad ciudadana en los estudiantes para poder ser factores activos en la generación de información e implementación de acciones que tiendan a favorecer su trayectoria formativa y su crecimiento personal y social.

Resulta imprescindible que la Universidad vaya creando nuevas oportunidades de desarrollo para la mejora continua de la salud, el bienestar y la participación proactiva de sus estudiantes. En este sentido y desde el enfoque de activos en salud, podría visualizarse la comunidad universitaria como un recurso que potencia la capacidad de sus integrantes para desarrollar comportamientos de autocuidado, detección y abordaje de aquellos determinantes sociales de la salud propios del entorno socio-educativo y promoción de las Habilidades para la Vida como recurso de implementación cotidiana de propuestas más creativas, inclusivas, solidarias y dinámicas a la hora de afrontar el ingreso, permanencia y egreso de la Universidad.

Se propone incorporar de manera más explícita algunos de los lineamientos de la Universidades Promotoras de Salud (UPS) de modo tal que el desarrollo del sentido de comunidad se transforme en un elemento clave que actúe de forma sinérgica individual y colectivamente, facilitando que las personas se sientan parte de la comunidad universitaria favoreciendo la apropiación cultural de ciertas prácticas académicas y socioculturales.⁵

⁵ Carbo, JC, Marzo Páez, N. *La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe.*

Una comunidad será saludable en la medida en que existan múltiples conexiones entre los individuos y las sub-agrupaciones que la integran. Al trabajar en promoción de la salud, hablar de participación y de modelos participativos implica asumir que personas y comunidades tienen el derecho de auto-gestionarse. De este modo, viabilizar la participación implicará abrir posibilidades para la cogestión, la autonomía, la comprensión de realidades dinámicas, la formalización de alianzas y la transformación de contextos y formas de relación. Implicará entender la salud como un derecho.

El Proyecto de Universidades Promotoras de Salud se construye desde sus inicios con la participación de la comunidad universitaria con el objetivo de mejorar las condiciones para la salud, la calidad de vida y el bienestar de todos los miembros de la comunidad. De allí na necesidad de trabajar para que las Universidades representen escenarios idóneos para implementar estrategias de mejora de los estilos de vida de sus miembros, que además trasciendan a los espacios universitarios y afecten positivamente a la vida de las personas dentro y fuera de los campus.

En las entrevistas y en la aplicación de las encuestas, surgen distintos aspectos que los ingresantes demandan como elementos necesarios y que deben ser fortalecidos de modo tal de constituir Activos en Salud para los estudiantes de las carreras en general y de Educación para la Salud en particular. Para describir estas consideraciones se enumeran una serie de situaciones que debieran mejorar o existir como servicios o actividades orientadas a los estudiantes de la Sede San Pedro:

- Espacio físico para la recreación, descanso o tiempo de ocio entre materias; no se hace mención de un comedor/bar, sino que se menciona la necesidad de contar con ámbito dotado de los mobiliarios básicos (mesas, sillas, bancas, etc) que permitan a los estudiantes hacer un alto en sus actividades académicas y poder compartir otras vivencias con sus compañeros;
- Mayor espacio de dialogo entre los docentes y los estudiantes, como un factor que genera mayor seguridad y mejor desenvolvimiento en los ingresantes. Esto queda muy marcado porque la mayoría de los entrevistados hace alusión a la cantidad elevada de estudiantes que hay que cada comisión de Primer Año, lo cual redundando en menos posibilidades de interacción e identificación de los estudiantes por parte de los docentes;
- Generar encuentros o actividades de capacitación situada para los estudiantes, desde un enfoque de promoción de la salud (individual y colectivo) en temas que hacen a la autoestima saludables en los ingresantes, fortalecimiento de

proyectos de vida o manejo de situaciones de stres en los ámbitos socio-educativos;

- Poder acceder a mejores circuitos de información y de asistencia ante las nuevas responsabilidades que surgen en la Universidad. La escasa descentralización que existe en la Sede (áreas de administración, por ejemplo) dificulta el conocimiento y el manejo de procedimientos que hacen la autogestión de los estudiantes de primer año;
- Desarrollar mas acciones de extensión universitaria que tenga como participantes a los propios estudiantes de la sede, es decir que pueda invertirse el criterio de asistencia y vinculación universitaria y orientar algunas de las propuestas de promoción de la salud, de desarrollo de competencias y habilidades, de abordaje de cuestiones de género, derecho a la salud, etc. hacia la propia población estudiantil;
- Fortalecer la accesibilidad y la implementación de actividades que hacen al bienestar universitario, más allá de las estrategias de cobertura de asistencia alimentaria, becas económicas, etc. Se demandan actividades de práctica deportiva, de recreación, acciones de promoción de la cultura, etc que se aplican en otras sedes de la Universidad;
- Mejorar la comunicación entre los responsables o equipos de catedra, los coordinadores y recursos humanos de áreas, de servicios y/o programas que funcionan en el marco de la Universidad y la Sede. Aspecto vital para poder reducir la exposición de muchos estudiantes que deben afrontar situaciones personales que inciden en su trayectoria académica.

Por último, Krause Jacob⁶ dice también que una comunidad será saludable en la medida en que existan múltiples conexiones entre los individuos y las sub-agrupaciones que la integran. Asimismo, una comunidad será más saludable en tanto tenga una estructura interna consensuada y haya claridad, transparencia y consenso sobre la distribución de roles o funciones, si los hubiere⁷. Además, la universidad, como comunidad, también se comporta como entorno, es decir, como el ambiente, «lo que rodea» a la comunidad universitaria que desarrolla su vida y actividades, y que pretende generar lo que se ha venido en conocer como «entornos saludables». Dado, pues, que el entorno es el espacio físico, social y cultural donde se habita cotidianamente y donde

⁶ Maya Jariego I. *Sentido de comunidad y potenciación comunitaria. Apuntes de Psicología.*

⁷ Vallejo-Martín M, Moreno-Jiménez MP, Ríos-Rodríguez ML. *Sentido de comunidad, fatalismo y participación en contextos de crisis socioeconómica. Psychosocial Intervention. 20*

se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y de ser, el concepto «entornos saludables» incorpora tanto los aspectos de saneamiento básico como los relacionados con espacios físicos limpios y adecuados, así como las redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia (abuso físico, verbal y emocional).

Cabe la pregunta respecto si la Sede San Pedro se comporta, funciona o se organiza como una verdadera comunidad para lograr ser un entorno saludable y generador de salud. Una primera aproximación indica que el colectivo universitario de la Sede representa una comunidad cuya población tiene características muy específicas, otras singularidades son compartidas y al mismo tiempo, se nota una gran variabilidad de representaciones, valores, prácticas culturales, posiciones ideológicas, perspectivas académicas, etc. Pretender trabajar en promoción de la salud, hablar de participación y de modelos participativos, implica asumir que personas y comunidades tienen el derecho de participar en todo el proceso de gestión, implementación y evaluación de las acciones de promoción de la salud. Para que esto suceda se deberá fortalecer en ellos la capacidad de ser parte activa en los procesos encaminados a fortalecer su salud, incrementar las opciones para tomar decisiones individuales y colectivas, genera mayores espacios en donde se puedan pensar, interpelar sus propias prácticas, re-construir sus expectativas y contribuir activamente en la sustentabilidad de propuestas transformadoras de los entornos socioeducativos hacia comunidades más inclusivas y empoderadas a partir de la interculturalidad.

CONCLUSIONES. -

Al retomar las conclusiones parciales elaboradas en relación a las categorías de la investigación seleccionadas para este trabajo, se sintetizarán y expondrán aquí algunas conclusiones generales. En primera instancia se considera importante recordar que las representaciones sociales están estrechamente vinculadas al contexto socio-cultural e institucional en que se producen; puede decirse que existe entre ellos una compleja relación de interacción y construcción recíproca. Para Castoriadis (1983), las significaciones instituidas son condición de lo representable y lo factible, ellas permiten que existan representaciones diferentes y complementarias, así como tipos de relaciones posibles entre los sujetos.

En este sentido se puede manifestar que la población objetivo de investigación, brindo distintas expresiones que reflejaron una realidad ambigua en relación a la concepción/representación sobre los activos en salud, sus capacidades o habilidades para la vida y las decisiones que se toman a diario para afrontar los diferentes desafíos que surgen en el ámbito educativo de nivel superior, no solos aquellos académico-administrativos sino todos los emergentes sociales, psicológicos o afectivos que inciden en la percepción de la realidad de los estudiantes de primer año de la Lic. en Educación para la Salud de la Sede San Pedro.

Cuando se menciona ambigüedad, se intenta ofrecer un cierto parámetro de explicación respecto a una doble percepción, por un lado, se concibe a la salud con un sesgo de mayor relevancia en lo organico-biologico y al mismo tiempo, se identifican algunas habilidades para la vida que accionan permanentemente en las realidades socioeducativas y que hacen a la mejora o fortalecimiento de la calidad de vida de los estudiantes en general. Sin embargo, para que esta descripción pueda ser puesta en palabras (percibidas, sentidas como tal) se deben ejercitar ciertos procesos reflexivos en los estudiantes, de modo tal de “romper” la vorágine y naturalización de las decisiones que toman a diario y que involucran la puesta en juego de sus potencialidades.

A partir de lo mencionado anteriormente, se puede inferir que en relación a la promoción de activos en salud resulta esenciales tanto las acciones de promoción de la salud (a nivel individual y de condiciones estructurales) como aquellas actividades que favorezcan el ejercicio del pensamiento crítico, la empatía, la asertividad o la cooperación y el trabajo en equipo. Es decir que las decisiones institucionales que se pueden tomar respecto al diseño e implementación en forma participativa de actividades

de fortalecimiento de las habilidades para la vida, pueden representar oportunidades de consolidación, de empoderamiento en los ingresantes a partir de mejorar sus posibles respuestas frente a los desafíos o dificultades que surgen a través de los escenarios académicos y sociales que viven en su paso por la Universidad.

Si se parte de que un activo para la salud se puede definir como cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar (Morgan-Ziglio 2007), es posible comprender que la conceptualización de activos para la salud sigue la lógica de hacer fáciles y accesibles las opciones sanas, orientadas al bienestar, crecimiento y envejecimiento saludable en las comunidades. Por ello se hace vital que las instituciones y sus miembros puedan contribuir con el proceso de transformación de los estudiantes, mas allá de los aportes que representan muchas decisiones respecto a favorecer y sostener el cursado de las materias, su acreditación y el egreso de los futuros profesionales.

Por otro lado, también surge la alternativa de ir incrementando las respuestas institucionales a partir de una consolidación de la promoción de la salud en los entornos socioeducativos de nivel superior, ya que propuesta como la de Universidades Saludables son realidades que dan un sentido protagónico a todos aquellos procesos que tienen a la transformación de las realidades y el mejoramiento sustentable de la calidad de vida de todos los miembros del colectivo universitario. A pesar de las necesidades y demandas que existen en todos los ámbitos, incluidos los educativos, es importante resaltar que los integrantes de las instituciones poseen una serie de activos o fortalezas para descubrir capacidades y talentos individuales, colectivos y ambientales existentes en el marco de los contextos de intercambio y dinámica social. Por ello resulta imprescindible empezar un proceso diferente a la práctica de inventariar y diagnosticar las deficiencias de individuos y comunidades (tradicionalmente utilizado en los diagnósticos de salud) para iniciar un trayecto en donde se puedan reconocer progresivamente aquellos talentos, habilidades, intereses y experiencias que constituyen una valiosa estructura de sostén de nuevas y creativas formas de promoción de la salud.

Pensar en activos para la salud no nos obliga a descartar el modelo del riesgo, centrado en la prevención de los problemas, pero empieza a ser más sugerente detectar los recursos y las capacidades de las personas y las comunidades y potenciar las acciones para reforzar y utilizar las fortalezas de los individuos, las comunidades y las naciones, sustentándose en las oportunidades para mantener la salud o mejorarla.

Sabemos que ambos enfoques, el de la prevención de la enfermedad y el déficit o el de los activos para la salud y la promoción de la salud, se complementan y en ese complemento puede residir el éxito de las futuras acciones en promoción de la salud, ambos enfoques pueden ser coherentes con el modelo biopsicosocial y la perspectiva intercultural del proceso salud-enfermedad.

El inventario o mapa de activos va más allá de la lista de problemas y necesidades de las comunidades, que se utiliza para la asignación de recursos que es propio del modelo experto o profesional de posicionamiento preventivo. La alternativa de abordar las habilidades para la vida como un posible activo en salud, puede constituir una oportunidad para que la Sede San Pedro a través de la Lic en Educación para la Salud desarrolle distintas estrategias y genere espacios para la promoción de todos aquellos procesos de empoderamiento, capacitación, participación y responsabilidad social de sus miembros en la transformación de las condiciones de vida dentro y fuera de los entornos socio-educativos universitarios. Los abordajes participativos con criterio intersectorial, pueden transformarse en un motor para que los miembros de la Sede San Pedro puedan ir acrecentando sus apropiaciones culturales, fortaleciendo su confianza, acentuando su participación y por qué no, tener mayor compromiso con la co-gestión de propuestas orientadas a favorecer la permanencia y el egreso de los estudiantes.

Los actores clave, que forman parte de las comunidades universitarias (autoridades, personal docente e investigador, estudiantes, personal de administración y servicios, egresados, etc) pueden contribuir conjuntamente a la construcción de nuevas alternativas de promoción de la salud en los entornos educativos de la universidad, generando mayores espacios de acciones institucionales que posibiliten procesos colaborativos, sinergias y cogestión de ciertos activos en salud dentro del contexto socio-educativo de nivel superior. En este sentido, considero de vital importancia el fortalecimiento de decisiones y acciones que permitan una participación que reúna los siguientes aspectos:

- Abrir posibilidades de diálogo y construcción colectiva que favorezcan la interacción de los miembros de Sede San Pedro;
- Desarrollar alternativas formativas que favorezcan el fortalecimiento progresivo de capacidades individuales y sociales;
- Transversalizar la formación en promoción de la salud y habilidades para la vida en los currículos de todos los programas académicos;
- Favorecer las herramientas que habiliten para hacer mapeos de activos y visibilizar recursos;

- Proyectar procesos de vinculación con la sociedad, formando profesionales capaces de trabajar en equipos intersectoriales a favor de la salud.
- Estimular una amplia participación encaminada a fortalecer el compromiso con la sostenibilidad de las acciones de promoción de la salud desde la toma de decisiones individuales y colectivas.

El aporte a la promoción de la salud de las comunidades universitarias debería estar orientada hacia un diseño, implementación y evaluación de estrategias inclusivas que permitan identificar necesidades y recursos de toda la comunidad educativa, de modo tal de fortalecer el proceso de empoderamiento o apoderamiento individual y colectivo de cada uno de sus miembros para que puedan crear nuevas opciones en la toma de decisiones respecto a su salud y las transformaciones de las condiciones que hacen a una mayor calidad de vida.

Las universidades son escenarios idóneos para implementar estrategias de mejora de los estilos de vida de sus miembros que, además, trasciendan los espacios universitarios y afecten positivamente a la vida de las personas dentro y fuera de los entornos académicos. Para poder afrontar tan enorme desafío, se debe poder favorecer procesos flexibles y de participación recurrente, de modo tal de reconocerse en diferentes niveles la voz de los actores clave y fortalecer en ellos, la capacidad para cogestionar procesos de promoción de la salud y en este caso, de todas aquellas habilidades para la vida que permiten un desarrollo personal y social más saludable.

Finalmente, se deberían poner en movimiento un conjunto de acciones que puedan promover y sostener (con recursos humanos y financieros) el abordaje institucional de la promoción de la salud en los entornos educativos de nivel superior. Estas decisiones institucionales representan una enorme oportunidad para que los estudiantes en general y los ingresantes en particular, tengan mejores y mayores posibilidades de tomar decisiones saludables, identificar y aprovechar oportunidades de comunicación y de intercambio, generar oportunidades de participación o compartir experiencias desde la asertividad y la empatía, como alternativa para consolidar la permanencia de los estudiantes en la Universidad y fortalecer la formación personal y social de los futuros egresados.

ANEXO



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CS. SOCIALES
ÁREA ACADÉMICA SALUD
LICENCIATURA EN EDUCACION PARA LA SALUD**

PROYECTO DE INTERVENCION

PROMOCION DE ACTIVOS EN SALUD

EN LA EXPANSIÓN ACADÉMICA SAN PEDRO:

“UNA MIRADA INTEGRAL DESDE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA”

**Educador Sanitario
CENTURIÓN ALEJANDRO
L.U. E- 1235**

**TUTOR PROPUESTO
Lic. GONZÁLEZ LEONARDO FABIO**

San Salvador de Jujuy, 2019.-

TITULO:

PROMOCION DE ACTIVOS EN SALUD EN LA EXPANSIÓN ACADÉMICA SAN PEDRO:

“UNA MIRADA INTEGRAL DESDE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA”

INSTITUCION:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY - EXPANSIÓN ACADÉMICA SAN PEDRO

POBLACION DESTINATARIA:

ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO – LIC. EN EDUCACION PARA LA SALUD.

PERSONAL ÁREA ADMINISTRACIÓN DE LA SEDE.

TIEMPO DE EJECUCION

ABRIL A SEPTIEMBRE DE 2021.-

RESPONSABLE DE LA EJECUCION:

Educador Sanitario CENTURIÓN, PATRICIO ALEJANDRO

INTRODUCCION

Se puede afirmar que la Educación para la Salud como campo disciplinar específico, se encuentra estrechamente vinculada con las perspectivas de prevención de enfermedades y de promoción de la salud; la primera de estas estrategias, está orientada a la capacitación de las personas para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones o factores de riesgo. Mientras que la perspectiva de promoción de la salud, desarrolla su acción hacia el fortalecimiento o empoderamiento de la población de modo tal de favorecer la toma de decisiones saludables y a la vez, la participación activa del sujeto en los procesos de transformación de las condiciones estructurales del entorno socio-ambiental.

En este sentido, se considera relevante la profundización de acciones de investigación tendientes a indagar las problemáticas socio-sanitarias de la población puesto que la comunidad educativa de la Expansión Académica UNJu San Pedro, no escapa a la realidad compleja donde los procesos de salud-enfermedad adquieren características particulares en relación a la incidencia de un conjunto de determinantes sociales que interaccionan entre sí condicionando el grado de bienestar de los estudiantes de la Licenciatura en Educación para la Salud.

A partir de esta situación, se pretende poner de manifiesto no solo las dificultades y/o demandas de la población estudiantil de primer año, sino también las potencialidades y las oportunidades para poder promover las habilidades sociales y los activos de salud dentro de la comunidad de Ingresantes de la carrera en cuestión. Este desafío de implementar una intervención desde una lógica de la promoción de los activos en salud está orientado a fortalecer la trayectoria formativa de los futuros profesionales desde el momento mismo de transitar el primer año, ya que resulta muy importante la preparación académica de nuevos recursos humanos en salud pero también lo es la oportunidad de que todos miembros de la comunidad educativa universitaria coadyuven a la permanencia y egreso de los estudiantes.

Al hablar del papel de las actitudes en el proceso de aprendizaje de comportamientos saludables, algunos autores como Salleras (1990) sugieren que el cambio de actitud, al igual que la información, es un elemento necesario, pero no suficiente para que se obtengan estos comportamientos saludables; asimismo, subrayan que la actitud sería sólo uno más de los factores que determinan el comportamiento, pero que, además, es importante considerar las condiciones

situacionales en dicho proceso. Por ello planteo el presente proyecto de intervención desde la Educación para la Salud denominado “Promoción de Activos de Salud en la Expansión Académica: Una mirada integral desde la comunidad universitaria”, ya que esta propuesta de abordaje pretende que los estudiantes logren visualizar/identificar los aspectos positivos de promover los activos en salud a través de la significación de sus habilidades para la vida y la interpelación de sus propias prácticas y vivencias cotidianas.

JUSTIFICACION

La conceptualización de los Activos de Salud no es característica en la vida de la mayoría de las personas en nuestras comunidades, y la realidad de los estudiantes entrevistados no escapa a la realidad. En este sentido, los Activos de Salud fueron definidos por Morgan y Ziglio como *“factores o recursos capaces de mantener o mejorar la salud y el bienestar de las personas y las comunidades”*. Los Activos de Salud forman parte de un enfoque que no es muy desarrollado en el ámbito de la Salud Pública de nuestro país, y por ende, cuesta mucho más su difusión en los otros sectores de la vida social en donde se desarrollan las diferentes prácticas del proceso salud-enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud, expreso en 1946 que "La salud es un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad". A partir de algunos rasgos de la Posmodernidad, comienza a tomar forma la idea de una concepción más integral del sujeto y de la salud, superadora de las posiciones científicas del siglo pasado que concebían a la ciencia desgajada del contexto social en que surge y regida por valores de neutralidad y objetividad. El análisis de la realidad social, como expresa Malacalza (1998), constituye “la unión y la tensión entre instituyente e instituido, entre historia hecha e historia que se hace”, pone de manifiesto que el concepto de salud es siempre relativo a un tiempo, un espacio, determinadas condiciones de producción y una cultura.

Desde esta concepción, Alonso, Rivera y Riera, (1999) sostiene que para arribar a un concepto de salud no basta solo con reconocer las dimensiones físicas, psíquicas y sociales contenidas en la definición de la OMS, sino también interrogarse acerca de lo que es deseable y lo que desea en salud una comunidad. Recuperando los aportes de sociólogos y antropólogos de principio de Siglo XX, podemos decir que los condicionamientos del orden político, económico y social dentro de una sociedad dada,

avalan una determinada valoración cultural de la salud de sus miembros y ello da cuenta de su complejidad en tanto salud/enfermedad:

- No se reduce a la evidencia orgánica, natural, objetiva, sino que está íntimamente relacionada con las características de cada sociedad,

- Es realidad construida por sujetos sociales. Es representación que manifiesta la concepción específica de una sociedad como un todo y vehículo de mediación entre sujetos y el mundo.

- Es discurso acerca de sí y sobre el cuerpo que corresponde a la coherencia o las contradicciones de una sociedad en la visión del mundo y de su organización social;

- Es ventana para la comprensión de las relaciones entre individuos/sociedad y viceversa, de las instituciones y de sus mecanismos de dirección y control.

Una primera aproximación respecto a las dificultades que se presentan cuando se piensa en el ejercicio de aquellas competencias o habilidades que poseen las personas, tiene que ver con que en muchas ocasiones no se produce una identificación sensible (como propios) de aquellos comportamientos y/o capacidades que son positivas para su salud de las personas. Si bien es de esperar que los sujetos no tengan una conciencia racional de cada una de las decisiones que se toman a diario, es preciso señalar que cuanto mayor sea la naturalización de estas opciones que se emplea en la cotidianidad, mayor puede ser las dificultades para vivenciar su valor benefactor para la salud ya sea en su dimensión social, psicológica, emocional, afectivo, espiritual o inclusive, biológica funcional.

Si bien el enfoque conceptual salutogenico de activos de salud va ganando espacio dentro de las políticas públicas orientadas a la salud, resulta imprescindible que las comunidades puedan reconocer aquellas habilidades para la vida que resultan factores protectores de la salud en los entornos de la realidad personal, familiar y social. Con ello se pone de manifiesto que la oportunidad de generar acciones institucionales que pueda promover los activos de salud representa una alternativa participativa para que las personas puedan posicionarse como eje central y como protagonista del proceso del desarrollo de su salud, de los procesos de consolidación de su permanencia en la vida universitaria y por ende, en la mejora de su calidad de vida.

Esta forma de concebir a la salud desde los factores positivos o recursos capaces de mantener, mejorar la salud o el bienestar de las personas y las

comunidades, debiera ser promocionada en todos los ámbitos. En este sentido, se puede interpretar que resulta relevante la posibilidad de que todos los sectores, organizaciones o actores sociales puedan fortalecer la promoción de activos de salud, ya que los colectivos sociales traccionan las potencialidades dentro de sus comunidades, colaboran con una mayor identificación de sus necesidades para poder generar procesos participativos de transformaciones individuales y colectivas hacia una mejor calidad de vida y desarrollo humano sustentables en el tiempo.

La falta de conceptualización o de conocimiento de los Activos en Salud no representaría la mayor dificultad, puesto que existen diversas situaciones que no llegan a ser concebidas “teóricamente” por las personas, pero esto no representa una limitación para que cada uno de los sujetos desarrolle en la cotidianidad algunas de sus propias capacidades o habilidades para la vida a la hora de afrontar distintas situaciones que demandan un ejercicio de las competencias personales y/o sociales. Sin embargo, se considera vital “romper” con la naturalización de los estilos de vida que se llevan a cabo en la comunidad, educativa y en general, puesto que en reiteradas ocasiones los ingresantes no pueden identificar que son ellos mismos los que ejercen esa cualidad o capacidad para superar situaciones cotidianas. De este modo, queda velado el protagonismo de los estudiantes en los procesos socio-educativos propios de la formación universitaria, dificultando la reflexión o la interpelación necesaria que las personas debieran realizar respecto a las decisiones que se toman a diario, las cuales pueden resultar un factor de riesgo o en cambio, un activo de salud que mejore la protección y promueva el bienestar integral de los estudiantes de primer año.

La Educación para la Salud es considerada como uno de los campos de innovación en el abordaje de la responsabilidad que implica la salud de las personas y comunidades. Partiendo de entender la educación como un proceso de interacción e integración y, a la salud como una dimensión integral y como una construcción socio-histórica, se puede entender a la Educación para la Salud como un proceso de educación permanente que se inicia en los primeros años de la infancia. Su principal finalidad no está en el carácter preventivo de las enfermedades o de los factores de riesgo, sino en su sentido más amplio y positivo de fortalecimiento y promoción integral de la persona en relación a su participación en los procesos de generación de comportamientos saludables sustentables en el tiempo.

Un activo para la salud se puede definir como cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar (Morgan A. & Ziglio E. 2007; Morgan A., DavisM & Ziglio

E., 2010). La conceptualización de activos para la salud sigue la lógica de hacer fáciles y accesibles las opciones sanas, orientadas al bienestar, crecimiento y envejecimiento saludable de las personas/comunidades. En este modelo que revitaliza la promoción de la salud (OMS, 1986) va a ganar valor la idea de activos para la salud o el patrimonio de las personas y las sociedades para tener, mantener o mejorar la salud. De esta manera, los activos para la salud personales, familiares y comunitarios pone énfasis en el origen de la salud y no en el origen de la enfermedad y se centra en preguntas como:

¿Qué ocurre para que algunos prosperen y otros enfermen en situaciones similares? ¿Dónde están los factores de éxito para la salud?

Si bien, otros autores habían relacionado con la salud o con la inteligencia la capacidad de adaptación al medio (Dubos, 1959) (PiagetJ, 1971), el enfoque salutogénico de la salud identifica recursos generales de resistencia que sustentan el comportamiento del individuo y proceden de su propio yo, de su contexto sociocultural y del entorno físico y natural. Para comprender esta visión conviene recordar que algunas personas muestran una buena adaptación a la vida a pesar de haber estado expuestas a adversidades; es decir que habilidades para la vida como la autoestima, autoeficacia, optimismo, apoyo familiar, protegen a las personas de los efectos negativos de las situaciones adversas (Luthar & Zigler 1991). Por otro lado, Aaron Antonovsky planteó su modelo factorial del Sentido de la Coherencia construyéndolo a partir de componentes principales que caracterizan comportamientos en salud de los individuos:

1. la comprensión de lo que acontece,
2. la visión de las propias habilidades para manejarlo y
3. la capacidad de convertir lo que se hace en satisfactorio y con significado para la vida (Antonovsky 1996) .

La capacidad de resistir conecta con la base de su modelo salutogénico; la resistencia o resiliencia (Luthar & Zigler 1991) entendida como respuesta a los retos del ambiente. El hallazgo principal del modelo salutogénico correlaciona con la salud percibida y con la calidad de vida percibidas en aquello que hace que las personas, las familias y las comunidades aumenten el autocuidado, promuevan la salud y fortalezcan las condiciones de vida integrando la transformación de todos aquellos determinantes sociales que inciden en el proceso de salud/enfermedad/atención.

Teniendo en cuenta las implicancias mencionadas en los párrafos precedentes, se puede decir que el enfoque de activos en salud abre la posibilidad de utilizar la propuesta enmarcada en los activos comunitarios la cual se sustenta en una metodología que enfatiza el desarrollo de prácticas institucionales y actividades

intersectoriales basadas en las capacidades, habilidades y recursos de las personas como estructura central de las transformaciones de los entornos hacia un ambiente más saludable e inclusivo de la interculturalidad.

La mayor identificación de fortalezas de la comunidad para descubrir capacidades y talentos individuales, colectivos y ambientales existentes en el contexto, representa una estrategia de promoción de la salud que pueda trascender la práctica de inventariar y diagnosticar las deficiencias de individuos y comunidades (tradicionalmente utilizado en los diagnósticos de salud) y así poder fortalecer aquellos procesos en donde los miembros de una comunidad, en nuestro caso, la comunidad educativa de la Sede San Pedro, puedan promover, fortalecer o consolidar los talentos, las habilidades, los intereses y las prácticas de cotidianas de salud a partir de la re-significación de las subjetividades, las expectativas y las representaciones sociales que se generan alrededor del proceso salud-enfermedad como construcción socio-histórica.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- ✓ Favorecer el desarrollo de prácticas institucionales de promoción de la salud en el contexto socio-educativo de la Sede San Pedro a partir del enfoque de Activos de Salud.

- ✓ **Objetivos Específicos**

- ✓ Promover la conceptualización de Activos de Salud como estrategia de fortalecimiento de la salud individual y colectiva en los estudiantes de primer año de la Lic. en Educación para la Salud.

- ✓ Desarrollar conceptual y metodológicamente el eje Habilidades para la Vida como soporte de identificación y ejercicio de las distintas potencialidades que tienen los ingresantes de la Sede San Pedro.

- ✓ Generar espacios de intercambio entre los actores de la comunidad educativa UNJu - Sede San Pedro con miras a favorecer la implementación e institucionalización de actividades de promoción de la salud orientadas a la población estudiantil.

- ✓ Facilitar una primera aproximación a la construcción de un mapa de activos en salud en la Sede UNJu - San Pedro que incluya la participación y la visión de docentes, estudiantes, no docentes y egresados que conforman el colectivo universitario local.

- ✓ Promover la comunicación asertiva entre los ingresantes y el personal no docente (administración) para fortalecer las redes de contención académica-administrativa de los estudiantes que ingresan a primer año.

METODOLOGIA DE TRABAJO. -

En lo referido a los métodos y técnicas a utilizaren el desarrollo del proyecto se define en líneas generales como participativa, activa didáctica y de dialogo flexible orientadas a las personas, a los grupos y a la inclusión de sus demandas, aportes e intereses relacionados con la mejora de sus realidades. La intervención está orientada a promover la participación activa y crítica de los estudiantes en cada instancia de construcción del saber, generando exposiciones dialogadas de los ejes temáticos centrales para generar el análisis y aplicación de los mismos en los abordajes de las prácticas de salud. A partir del encuadre logrado, se trabajará a partir de análisis de casos, exposiciones de temas, reflexión sobre situaciones de salud, desarrollo de debates y elaboración de conclusiones sobre los ejes abordados. En este proceso se torna vital recuperar las opiniones, saberes previos, representaciones sociales y/o conceptos por parte de los estudiantes y el personal no docente que participe del proyecto.

Se desarrollarán talleres que generen encuentros participativos tomando como punto de partida, para el desarrollo de las actividades, los conocimientos previos de la comunidad universitaria en donde se elaborará (construirá) una conexión (relación) con las nuevas informaciones (saberes), fomentando en todo momento la motivación de los estudiantes universitarios y su participación en las actividades planteadas. De esta manera se pretende que los estudiantes universitarios puedan significar y conectarse con los nuevos saberes facilitando un aprendizaje más colaborativo entre todos los protagonistas del proyecto.

En una primera instancia, la propuesta estará centrada en la socialización del Proyecto dentro de la comunidad educativa de la Sede UNJU San Pedro, especialmente entre la población de 1° Año de la Lic. en Educación para la Salud. Posteriormente se organizarán los encuentros y la integración de cada uno de los grupos de participantes, diferenciando cuáles serán los encuentros para los estudiantes, para el personal del área de administración y cuáles serán las acciones donde se trabajen en conjunto e integrando a los ingresantes y no docente. De acuerdo a los momentos de intervención, se pueden mencionar la estructuración del proyecto a través de:

Primera Fase: articulación institucional, autoridades, docentes, estudiantes y no docentes de la Sede UNJu - San Pedro para acordar las implicancias propias de la ejecución del proyecto.

Segunda Fase: desarrollo de los distintos Talleres de Formación Vivencial; participación tanto de los alumnos como del personal no docentes en las actividades propuestas en la presente intervención.

Tercera Fase: desarrollar procesos evaluativos participativos y promover el diseño de algunas alternativas para el abordaje de los activos de salud en el entorno socioeducativo de la Sede UNJu San Pedro. Dichas propuestas, serán elevadas como nuevos proyectos que tiendan a consolidar las decisiones institucionales orientadas a la promoción de la salud en la población de la comunidad educativa de la Universidad en la ciudad de San Pedro de Jujuy.

TEMARIO DE LOS TALLERES DE FORMACION VIVENCIAL:

- ✓ Promoción y Educación para la Salud.
- ✓ Conceptualización del enfoque Activos de Salud.
- ✓ Desarrollo de Habilidades para la Vida.
- ✓ El modelo salutogenico de la salud.
- ✓ Autoestima saludable.
- ✓ Asertividad y comunicación.
- ✓ Pensamiento Crítico y Resolución de Problemas.
- ✓ Manejo de las emociones y el Stress
- ✓ Empatía y solidaridad.
- ✓ Cooperación y Trabajo en Equipo.
- ✓ Permanencia en el Nivel Superior. Sentido de pertinencia.
- ✓ Articulación intersectorial para el fortalecimiento de Habilidades para la Vida: socialización de áreas/servicios/recursos/actores que representen aportes para los procesos de promoción de la salud.
- ✓ Desarrollo conceptual del enfoque de mapas de activos en salud.
- ✓ Elaboración de una primera aproximación respecto a un Mapa de Activos de Salud en la comunidad educativa de la Sede UNJu San Pedro.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

La evaluación será un proceso permanente, es decir que se realizará en todas las instancias de la propuesta incluyendo la evaluación diagnóstica del grupo participante, la ponderación de las fortalezas y debilidades de las actividades que se van implementando, la valoración de la participación y los aportes realizados por los protagonistas y la evaluación conjunta que se propone al finalizar el proyecto.

Perrenoud (2007) propone, hablar de observación formativa en lugar de evaluación formativa dado que

“la observación es formativa cuando permite guiar y optimizar los aprendizajes en curso, sin preocuparse por clasificar, certificar, ni seleccionar.” (Perrenoud, 2008, p.136)

Además, las prácticas educativas debe estar orientadas a que la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación sean tres procesos relacionados y articulados de modo tal que se pueda “realizar la evaluación a lo largo del proceso, de forma paralela y simultánea con la actividad que se lleva a cabo y que se está valorando – nunca situada exclusivamente al final como mera comprobación de resultados” (Casanova, 2007, p.71) para que la evaluación en sus diferentes momentos y condiciones sea una posibilidad conocida y apropiada por los educadores/profesionales para mejorar los procesos de aprendizaje.

Desde esta perspectiva, la evaluación formativa permite determinar de manera individual o grupal el grado de logro de los objetivos, contenidos curriculares o competencias, considerando los procedimientos utilizados por los docentes durante la mediación pedagógica, con la finalidad de adaptar los procesos metodológicos a los progresos y necesidades de aprendizaje observados en los estudiantes. Esto nos permitirá tener una aproximación respecto a los avances y desafíos pendientes que se configuraron durante el proyecto, una primera idea en relación a los logros de los objetivos planteados y además, proponer una estrategia institucional para abordar la promoción de los activos de salud en la Sede UNJu San Pedro a partir de la construcción participativa en un Mapa de Activos de Salud dentro del contexto socio-educativo que funciona en la ciudad de San Pedro.

CRITERIOS:

- Grado de participación de los estudiantes y no docentes en las distintas actividades realizadas en el marco del Proyecto en cuestión.
- Predisposición al intercambio comunicacional entre los participantes.

- Espacio que dedican a la flexibilidad del pensamiento relacional de los saberes conceptuales y las prácticas cotidianas de salud.
- El porcentaje de aportes o propuestas referidas a la construcción de un mapa de activos de salud en la Sede UNJu San Pedro.
- Identificación y ejercicio de habilidades para la vida para la realización de las acciones planteadas en la propuesta.
- El promedio de participantes que iniciaron y terminaron el proyecto.
- Numero de propuestas presentadas para la vinculación interinstitucional e intersectorial para la promoción de la salud en la comunidad educativa.
- La frecuencia en la que los participantes ejercitan la oralidad sin temor o vergüenza.
- La incidencia de la participación activa en los procesos de intercambio.
- La disponibilidad de recursos materiales y humanos para la realización de las actividades.

RECURSOS FINANCIEROS/HUMANOS. -

El financiamiento del presente Proyecto de Educación para la Salud, correrá por cuenta de los responsables del mismo. No obstante, se prevé que la Institución Sede UNJu San Pedro pueda facilitar los espacios físicos correspondientes para la implementación de las distintas actividades de abordaje socio-comunitario. Así mismo, se abre la posibilidad de realizar articulaciones con otras instituciones públicas y de la sociedad civil, para la concreción de acciones en conjunto que tiendan a la consecución de los objetivos planteados por la presente propuesta. Cabe destacar que cada una de las actividades coordinadas, deberán ser oportunamente informadas a las autoridades de la Sede a fin de contar con su conocimiento y aprobación.

Respecto a los recursos humanos, el profesional responsable del Proyecto será el principal coordinador/operador de la propuesta. Se deja constancia de la necesidad de realizar distintos abordajes interdisciplinarios e intersectoriales, para lo cual se sugiere la realización de acciones de articulación con otros profesionales del medio y/o recursos humanos (profesionales-técnicos) con los que cuenta la Universidad Nacional de Jujuy.

SECUENCIA DE LOS ENCUENTROS PROPUESTOS. -

Conceptualización e Identificación de activos en salud en la Sede UNJu San Pedro.

OBJETIVO.

Resulta importante realizar acciones de promoción de la salud en la Sede UNJu San Pedro desde una perspectiva salutogénica e integral a partir de la conceptualización e identificación de los activos en salud que pueden identificarse a nivel individual y colectivo en la comunidad educativa de la Sede.

METODOLOGÍA.

Caracterizar los ejes centrales de la promoción de la salud a partir de los activos en salud, de modo tal de favorecer la transformación de la visión hegemónica de la identificación de las demandas y problemáticas socio-sanitarias cuando se proponen abordajes sobre el proceso salud enfermedad.

Un activo para la salud se puede definir como cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar (Morgan y Ziglio, 2008). En la línea de este concepto, el enfoque de la salud, centrado en la prevención está dando un giro hacia la salud positiva, como una forma de ver las acciones en salud, focalizando la mirada hacia lo que hace que las personas, las familias y las comunidades aumenten el control sobre su salud y la mejoren.

IMPACTO.

Es menester a fortalecer una visión más integral, dinámica y socio-histórica del proceso salud enfermedad. Por ello, se pretende transformar la visión biologicista de la salud en los participantes del proyecto, de modo tal que una concepción más integral y de inter-juego de factores/determinantes sociales facilite la construcción (deconstrucción) nuevas subjetividades, expectativas y representaciones sociales sobre el proceso salud-enfermedad.

Rueda de activos en salud: Desarrollo de Habilidades para la Vida. -

OBJETIVO.

Fortalecer las distintas habilidades para la vida y desarrollar técnicas de promoción de competencias y capacidades personales y sociales en la población de estudiantes de Primer Año de la Lic- en Educación para la Salud y personal de administración de la Sede UNJu San Pedro.

METODOLOGÍA.

Caracterizar habilidades para la vida tales como: empatía, asertividad, pensamiento crítico, manejo de las emociones, resolución de problemas, manejo del stress y/o cooperación y trabajo en equipo. Partiendo del modelo adaptado a nuestro entorno, se propone un protocolo de intervención cuyo eje central se base en el desarrollo y potenciación de las habilidades y competencias identificando y utilizando los activos disponibles en el entorno socio-educativo.

Por otro lado, se trabajarán sobre experiencias/prácticas de salud cotidiana en donde los participantes deben ejercitar algunas de sus habilidades para afrontar los desafíos planteados. Las realidades individuales y sociales, son insumos para poder acentuar la importancia de estas habilidades en la promoción de la salud desde un enfoque de activos de salud y como una estrategia de incorporar más opiniones a la construcción de alternativas de mejoramiento del entorno socio-educativo de la Sede UNJu San Pedro.

Se plantea la articulación interinstitucional para favorecer el abordaje intersectorial de la promoción de la salud.

IMPACTO.

Fortalecer el empoderamiento/apoderamiento de los miembros de la comunidad educativa, especialmente los estudiantes de Primer Año como una alternativa de mejoramiento de su desenvolvimiento académico y como un activo de salud en los procesos de promoción de la salud desarrollado desde una decisión institucional.

Fortaleciendo las condiciones en los entornos socio-educativo: Mapa de activos de Salud en la Sede UNJu San Pedro.

OBJETIVO.

Fortalecer la salud integral a partir de la identificación de factores protectores de la integración, comunicación, desenvolvimiento académico-social y recreación de los miembros de la Sede UNJu San Pedro.

METODOLOGÍA.

Pensar en activos para la salud no nos obliga a descartar el modelo del riesgo, centrado en la prevención de los problemas, pero empieza a ser más sugerente detectar los recursos y las capacidades de las personas y las comunidades y potenciar las acciones para reforzar y utilizar las fortalezas de los individuos, las comunidades y las naciones, sustentándose en las oportunidades para mantener la salud o mejorarla. En este sentido se plantean:

Identificar aquellos recursos, habilidades y capacidades miembros que conforman la comunidad educativa de la Sede UNJu San Pedro.

Favorecer las relaciones e intercambios comunicacionales entre los diferentes actores de la comunidad educativa para la construcción de propuestas comunes.

Promover la formación de líderes/representantes de cada sector a fin de discutir, proponer, evaluar, socializar e implementar acciones orientadas a la promoción de la salud y el fortalecimiento de la calidad de vida dentro y fuera de la Sede San Pedro.

IMPACTO.

Fortalecimiento de una concepción de la salud desde una visión integral y de construcción permanente en la población estudiantil.

Mayor predisposición para la participación activa de los estudiantes en procesos de empoderamiento individual y colectivo con miras a tomar decisiones bien fundamentadas y proactivas respecto a los principales determinantes de la salud.

Implementación de nuevas estrategias abordaje conjunto de cuestiones sobre salud y reorientación de recursos humanos y financieros hacia una promoción de la salud con un enfoque positivo.

Patricio Alejandro Centurión
Educador Sanitario

REFERENCIAS. -

OMS (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.

MALACALZA, Susana. "La cuestión de la razón en la Teoría: aproximaciones tendientes a aportar al debate en Trabajo Social" – "Lo social, el sujeto y los procesos identificatorios: aportes para reflexionar desde el Trabajo Social". En Revista "Escenarios" 1996 y 1998 respectivamente. Edición de la Escuela Superior de Trabajo Social. Universidad Nacional de la Plata.

MORGAN, A. & ZIGLIO, E. (2007). Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promotion & Education*, 2, 17-22.

HERNÁN, M.- MORGAN, A.- MENA, A. (2010) Formación en Salutogenesis y activos para salud. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud y Bienestar Social. España.

HERNÁN Y LINEROS, (2010). La conceptualización de activos para la salud y salud positiva.

ANTONOVSKY, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International* - vol. 11, pp. 11-18.

SÁNCHEZ, D.Y., LINEROS C. & HERNÁN M. (2009). Potenciales activos para la salud de la juventud nicaragüense captados por la primera encuesta nacional de juventud. *Gaceta Sanitaria*. 33, 303.

P. PERRENOUD. (2008). La evaluación de los alumnos. De la reproducción de la excelencia a la regulación de los aprendizajes. Entre dos lógicas. Ediciones Colihue. Buenos Aires.

M. A CASANOVA. (2010) "Manual de Evaluación educativa". Novena edición, Editorial Muralla. Madrid.