

El hospital en la escuela

Escuela: EM N°3 DE 19 “Carlos Geniso”

Autora: Viviana Rose Marie Arguinzonis

Sala/grado/año: 1° a 5° año de los turnos mañana y tarde

Breve descripción

La experiencia se basa en la necesidad de instrumentar un proyecto tendiente a cubrir la carencia de asistencia a servicios médicos que presentan jóvenes pertenecientes a sectores populares, aquellas/os quienes asisten a nuestra Escuela de Educación Media, la N°3 del DE 19. Para su realización se contactó al Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) más cercano de modo de utilizar los recursos con los que ya cuenta la Ciudad de Buenos Aires. El proyecto propulsó la articulación colaborativa de ambas instituciones para dar lugar a las soluciones a dicha carencia.

De este modo se incorporó en forma sistemática y dentro del establecimiento escolar, un espacio de difusión y detección de problemas de salud integrado por profesionales (médicas generalistas, pediatras y terapistas ocupacionales), quienes fueron acompañadas por trabajadoras sociales.

Dicho espacio se destinó a detectar y derivar las situaciones sanitarias deficientes de los estudiantes que cursan sus estudios secundarios y que no llegan a ser consultadas dentro del sistema de salud. Asimismo, se promovió la difusión de información científica clara mediante el juego y las conversaciones que se propician con los profesionales de la salud y entre pares, a partir de lo lúdico.

Nuestra EEM, la Carlos Geniso, nació para recibir jóvenes que por diferentes motivos no lograban adaptarse a las formas de la escolaridad habituales y, como muchas de las antiguas EMEM, se la ubicó dentro de un barrio popular, el Barrio Ricchiardelli, anteriormente llamado Villa 11114.

Habitualmente, en estas escuelas la relación que los estudiantes sostienen con sus docentes y con la institución es muy particular. Ahí escuchamos y asistimos a realidades que no llegan a presentarse en el hospital o sus efectores primarios dentro de la ciudad, los CeSAC. Y es que, **por la**

cantidad en que se presentan, dejan de ser casos aislados y poseen un efecto en las trayectorias escolares de las/os estudiantes y en el hacer cotidiano de estas escuelas.

En nuestra escuela la situación sanitaria constituye un problema de tal magnitud que me hizo pensar en el proyecto que propuse a la Conducción de la escuela y al CeSAC n° 48 y a LOBE (La Otra Base del Encuentro, referente primario del Hospital Piñero) para concentrar esfuerzos y recursos en su resolución. Y es que **la mejora de la salud en la población vulnerabilizada está directamente relacionada con la calidad de los aprendizajes que las/os estudiantes pueden desarrollar**, independientemente de lo que se les ofrezca como enseñanza.

Por mi experiencia y observación, durante años de trabajo, **esta brecha incide en el fracaso escolar y la deserción de las/os adolescentes de su escuela secundaria por lo que afecta en forma directa a los criterios de inclusión que nuestra legislación vigente promueve.**

Durante los últimos años y, ante la gravedad de las situaciones registradas durante el período de la vuelta a la presencialidad, incorporamos en la EEM 3 DE 19, junto al CeSAC 48 y el citado LOBE, una **mesa de salud integral dentro de la escuela y durante el horario escolar** (el mediodía que incluye el final del turno mañana y el principio del turno tarde). Lo que hicimos fue reunir nuestras potencialidades como plataformas de acción, para co-construir desde una perspectiva situada la respuesta a los efectos de la pandemia, coordinando un modelo de intervención integral, cercano y asequible a la población que más deterioró su calidad de acceso a la salud desde Marzo del 2020.

Situación inicial

En 2021, falleció un joven estudiante por tuberculosis casi sin atención médica: su familia lo llevó al hospital los últimos tres días antes de su deceso. Nunca supieron que estaba enfermo de tanta gravedad.

En 2022, recibimos a una joven de 14 años en un estado gravísimo por consumo de cocaína y alcohol.

En 2023 hemos pasado ya por varias situaciones de violencia entre compañeros de los grupos de los más pequeños.

En las EEM recibimos múltiples situaciones de violencia y emergentes relacionados con las vulneraciones de derechos que atraviesan la vida de los/as estudiantes y sus familias: desempleo y pobreza, situación habitacional deficiente, hacinamiento, saneamiento básico insatisfecho,

problemáticas de salud (tuberculosis, HIV, dificultades de visión y odontológicas), violencia familiar y de seguridad.

Se debe destacar que un porcentaje alto de alumnos/as se compone de población migrante de países limítrofes que viven hace pocos años en el país, o primera generación nacida en suelo argentino. Esto hace que muchas veces no haya red familiar cercana que contenga las situaciones de vulneración de derechos. Con el agravante de que, en algunas ocasiones, registramos que nuestras/os estudiantes integran familias cuyos padres son analfabetos.

Es menester mencionar que muchas de estas situaciones se registran en hogares monoparentales en los que la mayor cantidad de demandas se refieren a la falta de vivienda digna y de acceso a la salud y la educación. Una de las dificultades que detectamos en este último tiempo fue la falta de controles médicos periódicos en los estudiantes y sus familias.

La presencia dentro de la escuela de la población más joven de las familias que describo, es una gran oportunidad para difundir prácticas saludables en su núcleo familiar.

Lo esperable es que, a su vez, **impacten en los hijos/as de las/los estudiantes que forman parte del programa de retención de alumnas madres, embarazadas y alumnos padres.** Desde esta perspectiva, recordemos que son conocidas las positivas consecuencias de la terminación de los estudios secundarios de las madres y padres sobre la salud y educación de sus hijos.

Objetivos

- Promover el acompañamiento, apoyo y sostenimiento de las trayectorias escolares continuas y completas dando cumplimiento al término de los estudios secundarios de la población que asiste a la EEM 3 DE 19.
- Facilitar el acceso a la Salud Pública de los jóvenes estudiantes de la Escuela de Educación Media 3 DE 19.
- Difundir prácticas saludables dentro de la población que accede a la EEM 3 DE 19.
- Multiplicar dichas prácticas en las familias de las/os estudiantes asistentes a la EEM 3 DE 19.
- Facilitar un espacio propicio para el fortalecimiento de la autonomía creciente de las/os adolescentes en relación a su salud integral y

como estudiantes secundarios, participantes activos/os en la vida escolar.

- Propiciar una relación cercana y amigable con los profesionales de la salud para consultar en los casos que lo requieran.

Contenidos

Eje 1: Adolescencia, sexualidad y vínculos:

- Construcción de afectos y vínculos.
- Valor de la comunicación y expresión de los sentimientos y emociones.
- Autonomía y toma de decisiones en el ejercicio de la sexualidad.
- Respeto por las decisiones personales, culturales y religiosas.

* La violencia en los vínculos.

- Los prejuicios y la discriminación.
- Derecho de accesibilidad a los recursos de la CABA.
- Habilidades psicosociales.

* Maternidad y paternidad responsable:

- Aspectos necesarios a considerar para la toma de decisiones sobre el ejercicio de la sexualidad.
- Métodos anticonceptivos reconocidos por la OMS: funcionamiento de cada uno.

Eje 2: Salud y calidad de vida:

* Proceso salud-enfermedad.

- Prácticas de salud.

* Prevención de infecciones de transmisión sexual. (ITS, VIH; etc).

- Presión del grupo de pares y del entorno; toma de decisiones.
- Género y salud. Prejuicios y mandatos socioculturales.
- Representaciones sociales, mitos y creencias.

Eje 3: Anatomía y fisiología de la reproducción humana:

* Reproducción humana.

- Anatomía y fisiología de los órganos sexuales y reproductivos del varón y la mujer.
- Fecundación, embarazo, parto y puerperio.
- Embarazo y VIH: diagnóstico y tratamiento preventivo para el bebé.

Eje 4: Sociedad, sexualidad, consumo y medios de comunicación:

- * Sociedad y cultura de la imagen. Su impacto en la construcción de la identidad, las pautas de cuidado y otros procesos.
- * Culto desmedido al cuerpo y sus riesgos.
- * Sexualidad y medios de comunicación:
 - Modelos hegemónicos de belleza;
 - Estereotipos de género;
 - La sexualidad como estrategia de consumo;
 - Lo público y lo privado.
- * Moda y discriminación según los patrones hegemónicos de belleza.
- * Derechos humanos y sexualidad.
 - Principios y características de los derechos humanos.
 - Tipos de derechos.
- * Recursos en la Ciudad de Buenos Aires:
 - Para atender y asistir a niños, niñas y adolescentes y a sus familias ante la vulneración de derechos.
 - Recursos de la Red de Salud para la prevención y la asistencia de niños/as y adolescentes.

Educación y prevención sobre las adicciones y el consumo indebido de drogas:

ECEO: Las campañas preventivas y los medios de comunicación

- * Los adolescentes y jóvenes y su lugar en la sociedad actual. Sociedad de consumo.
- * Construcción de Ciudadanía.
- * Culturas juveniles e identidad.
- * Los medios de comunicación y las nuevas tecnologías: mensajes explícitos e implícitos sobre las sustancias. Análisis de noticias y publicidades. Análisis de letras de canciones.
- * Comunicación asertiva.

ECEO: Los jóvenes y los consumos de drogas legales: alcohol y tabaco

- * El consumo de alcohol juvenil en contexto social. Consumo de tabaco.

- * Iniciación temprana. Formas de consumo. Modalidades de alto riesgo: la previa/el aguante/el exceso.
- * Riesgos orgánicos y consecuencias sociales que produce el consumo de alcohol y tabaco.

ECEO: Los Jóvenes y el consumo de sustancias

- * Uso, abuso, adicción. Modos de vinculación e interacción entre las sustancias, la persona y el contexto.
- * Las intoxicaciones agudas, usos regulares crónicos y adicciones.
- * Definición y clasificación de drogas.
 - Drogas legales e ilegales. Ley N° 23737.
- * Dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia.
- * Intervención profesional interdisciplinaria para la recuperación. Atención médico-psicológica y recuperación de espacios sociales, profesionales, productivos.

Tutoría:

Eje: Integración al Grupo de Pares:

- * Vínculos con otros: Diferentes modos de relacionarse con los pares y con los adultos.

Biología:

Eje: La unidad de la vida. La salud y la prevención: hábitos de cuidado.

- * Adicciones ¿son enfermedades?
- * Alimentación durante la adolescencia.

Destinatarios

El conjunto de las y los estudiantes asistentes a la EEM 3 DE 19.

En forma tangencial, el proyecto alcanza a las familias de las y los estudiantes a quienes directamente está dirigida la propuesta.

Secuencia didáctica

Se presentan los temas en forma lúdica y para decidir cuáles serán éstos, luego se realizan encuestas a las y los estudiantes quienes proponen los aspectos de su mayor interés. Se investiga sobre estos temas, proponiendo entrevistas y debates.

También se proponen para la reflexión, aspectos que atraviesan a la

comunidad escolar.

La Mesa de Salud Integral se dispone todos los lunes al mediodía, articulando los turnos mañana y tarde. Esta actividad se desarrolla durante todo el período de clases.

En la dinámica de los juegos, las adivinanzas, las historias, los collages y las imágenes se despliegan las conversaciones con las y los profesionales que asisten a la escuela.

Personalmente me ocupo de conversar con el equipo que llega desde LOBE y el CeSAC 48 de actualizar las temáticas que atraviesan la institución para que las puedan abordar.

Otros actores

(En caso de que hayan participado otros actores en la experiencia además de los/as estudiantes, ¿quiénes fueron? Por ejemplo: familias, otros docentes, etc.)

* CeSAC 48 con sus equipos.

* LOBE con sus equipos.

* Tutoras y tutores que se acercan a las y los profesionales para intercambiar experiencias y observaciones de los diferentes grupos, tanto como situaciones particulares de estudiantes.

Se realizan observaciones de los diferentes grupos, tanto como situaciones particulares de estudiantes y se intercambia la información entre todos los que trabajan con un grupo.

Evaluación

La evaluación es constante tanto en la asignatura Biología como en EDI, tutoría y en los talleres de la ESI. Este aspecto ha sido llevado adelante en conjunto entre integrantes del CeSAC 48, LOBE, conducción de la escuela, docentes de los distintos espacios y personalmente como integrante del DOE, en las aulas y con conversaciones periódicas entre las y los adultos que organizamos la Mesa de Salud.

Las evaluaciones son realizadas con los y las estudiantes o con las y los adultos que participamos:

* Para el momento en el que intervienen estudiantes se incluyen las puestas en común en las aulas o en el mismo patio de la escuela y se instrumentan formas de evaluación todas relacionadas con juegos tales como:

- Adivinanzas escritas que se ponen dentro de profilácticos y que las y los estudiantes responden por grupos.
- Carreras con plantillas al estilo Juego de la Oca en la que las chicas y los chicos avanzan a medida que responden.
- Preguntas que se responden entre ellas y ellos durante la misma interacción.
- Anagramas, crucigramas, juego del ahorcado, etc.

Del relevamiento de los resultados es que nutrimos la retroalimentación a las y los estudiantes ya que todo se pone en común y eso nos permite ir trabajando con los grupos y la información que ellos aportan acorde a lo que han comprendido y aprehendido.

En este sentido es que proponemos a las y los estudiantes **reflexionar sobre cómo piensan en relación con la salud y revisar si han cambiado su forma de pensar luego de participar de los talleres o los juegos.**

* Cuando se trata de evaluar los efectos de nuestras acciones, participamos las personas que nos incluimos en los talleres, tutores, Coordinadores de tutores y profesores. Así mismo integrantes de la Conducción y las y los profesionales que llegan a la escuela para formar parte de la Mesa de Salud.

A partir de las mismas observamos que es sumamente beneficiosa la inclusión de profesionales que se dirijan a las y los estudiantes utilizando un discurso diferente al que utilizamos las y los docentes.

Esto implica:

- La forma de dirigirse a las y los jóvenes que cambian su manera de hablar que se los observa conversando como adultos.
- El modo de presentar los temas; o sea, los profesionales se acercan más a explicaciones científicas en las que su auditorio sostiene mayor interés evitando los formatos pedagógicos.

Desde el punto de vista del aspecto social, las y los jóvenes logran comunicarse con mayor fluidez ya que:

- Pueden salir de los roles que desempeñan habitualmente dentro del grupo de pares.
- Abordan directamente los temas que son de su interés o los inquietan. Esto permite que, cada Lunes, las presentaciones de los temas estén en relación con las preguntas y preocupaciones que las y los chicos van presentando.

Desde el punto de vista de los contenidos la Mesa de Salud Integral ha sido un gran apoyo para reforzarlos por lo dicho anteriormente. De hecho, junto

a las y los profesionales que participan hemos realizado talleres con todos los integrantes de 1° y 2° año del turno tarde, dadas las dificultades que observamos con relación al ejercicio de una sexualidad responsable. Desde el punto de vista de la detección de situaciones que requerían intervención tuvimos la oportunidad de actuar en conjunto ante dificultades que alguna estudiante no podía hacer pública, por lo que el hecho se trató con el cuidado y la privacidad correspondientes. Desde el punto de vista del acceso a la salud hemos logrado que el CeSAC y LOBE faciliten turnos del Hospital Piñeiro para, por ejemplo, el Servicio de Oftalmología. De este modo dimos cumplimiento a la necesidad de muchas/os estudiantes que tenían dificultades visuales, lo que fue complementado con anteojos otorgados por el Programa Salud Visual, dependiente del Programa Salud del Escolar.

Datos o hechos significativos

Dato o hecho 1: la mencionada situación personal de una de las estudiantes que fue abordada entre las médicas del CeSAC 48 y el DOE de la escuela.

Dato o hecho 2: las mencionadas situaciones de necesidad de anteojos para nuestras/os estudiantes.

Dato o hecho 3: los mencionados talleres realizados en los grupos de 1° y 2° años.