

# Diálogos, prácticas y juegos en el aprendizaje para la salud

**Agustín Ponce** | agustinfponce@unc.edu.ar | Universidad Nacional de Córdoba, Argentina<sup>1</sup>

**Camila Giraudo** | camila.giraudo@unc.edu.ar | Universidad Nacional de Córdoba, Argentina<sup>2</sup>

**Marcela Bella** | marcela.bella@unc.edu.ar | Universidad Nacional de Córdoba, Argentina<sup>3</sup>

Recepción: 05/07/21

Aceptación final: 04/10/21

## Resumen

La intención de este relato es socializar experiencias devenidas del desarrollo de un proyecto de extensión universitaria y reflexionar sobre cómo la vivencia nos permitió resignificar nuestra forma de hacer y pensar la promoción de la salud desde la salud bucal.

Durante el año 2018 el equipo de extensión universitaria trabajó con la comunidad de barrio El quebracho, con la idea de consolidar y dar continuidad a un espacio de trabajo que articuló en el territorio. Junto con miembros de la escuela primaria María del Tránsito Cabanillas, del Centro de Salud n° 68 y la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria II de la F.O - UNC; se fortalecieron vínculos, a partir de la necesidad y potencialidad del grupo en el

1 Profesor Asistente. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria I. FO- UNC. Becario doctoral CIECS CONICET. email: agustinfponce@unc.edu.ar

2 Profesora Asistente. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria II (OPC II). FO- UNC. email: camila.giraudo@unc.edu.ar

3 Profesora Asociada. Cátedra de OPC II - FO-UNC. email: marcela.bella@unc.edu.ar

marco de la promoción de la salud. El proyecto se diseñó desde la perspectiva de derechos, utilizando el juego y la creatividad como herramientas didácticas.

En contextos vulnerables, la escuela tiene potencialidad para el desarrollo de acciones de salud participativas, empoderantes y articuladas interinstitucionalmente. La comunidad educativa se constituye como espacio productivo y recreativo para la resignificación y reflexión de estrategias y prácticas de cuidado de la salud naturalizadas.

La universidad en acciones de extensión, a través del aprendizaje en servicio, contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la población a la vez que construye saberes significativos.

**Palabras clave:** aprendizaje en servicio, salud bucal, promoción de la salud, extensión universitaria, comunidad educativa.

## Resumo

O intuito desta história é socializar experiências decorrentes do desenvolvimento de um projeto de extensão universitária e refletir sobre como a vivência nos permitiu ressignificar nossa forma de fazer e pensar a promoção da saúde a partir da saúde bucal.

Durante 2018 a equipe de extensão universitária trabalhou com a comunidade do bairro El Quebracho, com o objetivo de consolidar e dar continuidade a um espaço de trabalho que foi articulado no território por atores da escola primária María del Tránsito Cabanillas, o Centro de Salud n° 68 e a Cátedra de Odontología Preventiva e Comunitária II da FO - UNC; fortalecimento de vínculos, a partir das necessidades e potencialidades do grupo no âmbito da promoção da saúde. O projeto foi concebido a partir de uma perspectiva de direitos, usando o jogo e a criatividade como ferramentas de ensino.

Em contextos de vulnerabilidade, a escola tem potencial para desenvolver ações de saúde participativas, empoderadoras e articuladas interinstitucionalmente. A comunidade educativa se constitui como um espaço produtivo e lúdico para a ressignificação e reflexão de estratégias e práticas de cuidado naturalizadas.

A Universidade nas ações de extensão, por meio da aprendizagem em serviço, contribui para a melhoria da qualidade de vida da população ao construir conhecimentos significativos.

**Palavras-chave:** aprendizagem de serviços, saúde oral, promoção da saúde, extensão universitária, comunidade educativa.

El presente escrito pretende compartir con sus lectores<sup>4</sup> algunas vivencias y reflexiones derivadas del desarrollo de un proyecto de extensión universitaria, el cual estuvo centrado en los lineamientos de la responsabilidad y el compromiso social universitario, el aprendizaje en servicio, la investigación acción participativa y la promoción de salud. Nuestro relato transcurre en una experiencia particular, el proyecto “*Jugando... Salud vamos creando!*”<sup>5</sup>, desarrollado durante el año 2018 con la comunidad de barrio El Quebracho de la ciudad de Córdoba, Argentina.

La iniciativa surgió con la idea de consolidar y dar continuidad a la construcción de un espacio de trabajo que articula, hace algunos años, a la escuela primaria pública María del Tránsito Cabanillas, al Centro de Salud N° 68 y a la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria II (OPC II) de la Facultad de Odontología (FO) - Universidad Nacional de Córdoba (UNC).

Socializaremos momentos significativos que le dieron vida a esta propuesta extensionista, realizada desde la perspectiva de derechos, centrada en el juego y la creatividad como herramientas didácticas. Expresaremos las acciones y los aportes realizados por sus diferentes actores; quienes apostaron de manera colectiva, a la construcción de espacios saludables en escenarios escolares con vulnerabilidad socio-ambiental. Además, nos permitiremos reflexionar sobre cómo, a partir de formar parte de la intervención, logramos resignificar nuestro hacer y el pensar a la promoción de la salud desde la salud bucal.

## Perspectivas para la acción

Para el relato de la experiencia consideramos importante comenzar con la mención de las perspectivas que guiaron el desarrollo del proyecto extensionista. Partimos de la salud como constructo sociocultural e histórico, derecho inalienable, que se crea y recrea en la vida cotidiana; así como en el espacio de las prácticas de educación y salud; en donde la promoción de salud es una estrategia para acompañar los cambios que contribuyen a mejorar la calidad

---

4 En pos de evitar el uso sexista de la lengua, en este escrito, optamos por emplear pronombres neutros cuando las personas mencionadas no se identifican todas con el mismo género. No realizaremos generalizaciones en masculino, sino que nos referiremos a grupos mixtos con “e”. También emplearemos la “e” para identidades no binarias (masculino-femenino). Entendemos el uso inclusivo de la lengua como una práctica que favorece el respeto a la diversidad sexo-genérica y combate visiones prejuiciosas, estereotipadas o discriminatorias de personas o colectivos sociales.

<https://ffyh.unc.edu.ar/alfilo/consideraciones-sobre-el-uso-inclusivo-de-la-lengua/>

5 Proyecto Categoría A, aprobado y subsidiado por la Secretaría de Extensión Universitaria de la Universidad Nacional de Córdoba. Resolución SEU N° 113/2017. Área temática: Salud. Becarios: Camila Giraudo y Agustín F. Ponce. Directora: Marcela I. Bella. Co-director: Alejandro M. Marengo.

de vida de las poblaciones, la creación de ambientes saludables, fomentar el apoyo recíproco, protegernos les unos a los otros, así como a nuestras comunidades y al ambiente; puesto que el cambio de las formas de vida, de trabajo, de comunicación y de recreación afecta de forma significativa a la salud (Ottawa,1986).

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

La promoción de la salud y prevención de la enfermedad, suponen contenidos culturales de los que los sujetos se deben apropiarse a partir de la interacción con los otros. En este sentido destacamos los aportes de la teoría del aprendizaje de Lev Vygotsky (Baquero, 1996) en relación a la dinámica del desarrollo de las personas, en el que juegan un papel fundamental los mediadores en la apropiación de los productos culturales, tales como las acciones necesarias para mantener la salud (Cornejo, LS y col. 2007). Desde esta perspectiva, la escuela puede asumirse como centro de promoción de salud y, en una acción colectiva, los docentes como efectivos mediadores de las prácticas saludables y los niños como promotores entre pares y con sus familias. Los docentes, en su rol de animadores socioculturales promueven prácticas sociales con la finalidad de estimular la iniciativa y la participación de la comunidad en el proceso de su propio desarrollo. Siguiendo a Vigotsky, el mediador es quien acompaña el proceso de enseñanza-aprendizaje, el que facilita, en ese proceso, el paso de la “zona de desarrollo real” a la “zona de desarrollo potencial”, andamiando cuando sea necesario. No obstante, estudios previos comprueban (Cornejo, LS y col. 2007) que en el ámbito de los contenidos escolares sobre salud, los actores docentes suelen naturalizar ese rol de mediador como específicos de los trabajadores de la salud, manteniéndose pasivamente como espectadores. En este trabajo consideramos significativo que sean los mismos docentes quienes asuman el rol de mediadores en salud para dar continuidad y permanencia a los contenidos y nosotros acompañarles en ese proceso.

En los contextos institucionales en general y en la escuela en particular, es un desafío poder trabajar la educación en salud, con el formato de proyecto, en espacios curriculares integrados incorporados al proyecto educativo institucional (PEI). Su desarrollo supone la construcción de modelos creativo-reflexivos, con un diálogo permanente y dinámico entre la necesidad sentida por la gente, la cultura, el conocimiento científico y la creatividad para la apropiación de pautas saludables. En este sentido, es que apelamos al juego y la expresión como herramientas facilitadoras del diálogo y la comunicación entre los actores de la experiencia; puesto que la expresión, la imaginación y la creatividad exceden las posibilidades de

la palabra y la pregunta, dando paso al cuerpo, a los sentimientos, a los sentidos, es decir, a modalidades de decir/actuar donde los sujetos encuentran otras formas (oblicuas en un sentido, pero directas en otro) para decir su mundo (Huergo e Ibáñez, 2012). Según Hui-zinga (2000) el juego es un elemento transmisor de costumbres y además está presente en todas las civilizaciones humanas. Tiene un papel clave en el aprendizaje social del niño, ya que en la niñez se van aprendiendo aspectos del contexto cultural en el que vive a través de las actividades lúdicas. Lo lúdico subyace en los fenómenos culturales, el juego actúa como “levadura” en la constitución de las culturas y subyace en las representaciones simbólicas de las sociedades.

En este hacer colectivo se construyen nuevos sentidos, es un cambio cultural que atraviesa el modelo de prácticas de cuidado de la salud y educación, tanto de la comunidad escolar como del equipo extensionista; en donde el desafío es pensar la promoción de salud desde la potencia, la cultura, lo creativo, la expresión y el juego, para contribuir al cuidado de la salud, la comunicación y calidad de vida al interior de la comunidad.

Como actores de la universidad pública pensamos en la responsabilidad social de contextualizar nuestras producciones con la necesidad y cultura de la comunidad en la que estamos insertes. Siguiendo con el propósito de fortalecer las intervenciones de la universidad en la sociedad, desde una perspectiva que permite interpelar los modelos de formación profesional y la vinculación de la institución superior con la sociedad, son muy valiosos los encuentros de diferentes saberes que contribuyan a garantizar la Responsabilidad Social Universitaria (Scotto, C. 2012). A través del proyecto, buscamos fomentar el diálogo, la construcción y la cooperación como ejes primordiales de la extensión. Intentamos generar conexiones entre la realidad comunitaria y la institución universitaria, en este caso con la comunidad educativa M.T. Cabanillas de la ciudad de Córdoba, aprendiendo desde la realidad social, las necesidades sentidas y las potencialidades de los sujetos, para generar acciones colectivas con capacidad transformadora y significativas para todos los actores participantes.

## **Comienzos y escenarios de (y para) la acción**

Las políticas públicas, nacionales, provinciales y municipales, promueven articular en el territorio actores, acciones, programas y proyectos; que trascienden sectores como salud y educación, y busca atravesarlos con políticas integrales impulsadas desde otros espacios como desarrollo social, género y diversidad, protección ciudadana, entre otros.

El Programa Nacional de Voluntariado Universitario dependiente de la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU) creado en 2006, busca “profundizar la vinculación de las Universidades Públicas e Institutos Universitarios Nacionales con la comunidad en que se insertan, a través de propuestas orientadas a mejorar la calidad de vida de su población. Incentivar el compromiso de los estudiantes de nivel superior universitario con la realidad social, promoviendo su participación solidaria, orientada al desarrollo de sus comunidades”. En este marco se realizaron proyectos con eje en el territorio, organizados en torno al trabajo colaborativo de diferentes actores de la comunidad, de organizaciones sociales y del Estado, articulando educación, salud, ciencia, cultura, etc.

En el área de Educación, en sus distintos niveles y jurisdicciones, se han implementado proyectos donde emergen modelos como el de las Escuelas Promotoras, Universidades Promotoras, Cuidado del Ambiente, Meriendas Saludables, etc. impulsados por organismos internacionales, distintos entes del Estado y por las universidades públicas de Argentina. Estas iniciativas trascienden sectores y disciplinas y hacen eje en la necesidad o la potencialidad del grupo social. En este sentido, en el sector de salud urge trabajar desde modelos enfocados en la promoción de la salud, alejados del centro de atención de la enfermedad, pero anclados en los lugares donde la gente vive, estudia, trabaja, se relaciona y, por lo tanto sana y enferma, donde transcurre la vida.

La complejidad de la realidad de cada comunidad, la diversidad de actores, realidades, necesidades y potencialidad, validan el “hacer” en el territorio que posibilita la emergencia de experiencias de acción social, aprendizaje y transformación colectiva.

Desde el año 2006 hasta la fecha, la cátedra OPC II de la FO de la UNC realiza diferentes proyectos de intervención<sup>6</sup> en la comunidad de barrio El Quebracho. En el transcurso de estos años, equipos interdisciplinarios de actores universitarios, han acompañado activamente el desarrollo de un espacio de construcción para la salud en el contexto escolar y barrial.

---

6 Desde la cátedra de OPC II se han desarrollado los siguientes proyectos, en donde los autores del relato han participado en diferentes momentos:

+Proyecto: “Análisis de factores de riesgo en salud bucal y pautas culturales en comunidades escolares, como base del diseño de programas preventivos contextualizados”. Aval SeCyT UNC, Resol 162/06. 2006- 2008.

+Proyecto: “Estrategias de intervención contextualizadas para la promoción de salud bucal en comunidades educativas urbano marginales”. Secretaría de Extensión- UNC, Res. 775/07. 2008- 2009.

+Proyecto: Promoción de salud bucal. Cuido mis dientes comiendo rico, sano y barato. Voluntariado Universitario-Convocatoria del Bicentenario Argentino, SPU- ME Resol SPU N° 1473/10. 2010-2012

+Proyecto: “Construyendo espacios saludables en la escuela y en el barrio”. Voluntariado Universitario. Aprobado y subsidiado por la SPU Min. Ed. de la Nac. Res. SPU N° 4424/14. 2014-2016

+Proyecto: “Innovación en la producción del cuidado y en la atención integral en salud bucal. un aporte para la equidad en salud”. Proyecto Redes Universitarias 9- REDES internacionales de la SPU del Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Proyecto N° 46-150-576. 2017-2019

El Quebracho, es un barrio que se ubica en el sector sudeste de la ciudad de Córdoba, camino a 60 Cuadras. Originariamente se organizó alrededor del sector fabril de la ciudad, chacras y cortaderos de ladrillos, siendo esta la fuente principal de trabajo de los hogares. Durante los años 90` numerosas familias perdieron sus puestos de trabajo, con la consiguiente precarización de las condiciones laborales. A dicha situación se le sumó la incorporación de familias que vivían en diferentes asentamientos de la ciudad que fueron erradicados. El barrio se encuentra en un área deprimida en su desarrollo como consecuencia de un alto deterioro y contaminación ambiental. Alrededor de la mitad de las familias tienen trabajo y remuneración mensual (Alioni, A. 2014); sin embargo, los cambios sociales son lentos y la impronta de las crisis económico-político-sociales se reflejan tanto en la organización y estructura de las familias, como en su situación de salud-enfermedad-atención.

Desde la perspectiva de los servicios de salud que ofrece el Estado en el sector, se cuenta con el Centro de Salud N° 68 de la Municipalidad de Córdoba, ubicado en el barrio vecino denominado, Cárcano. Allí se brindan servicios de medicina general, familiar y comunitaria resolviendo la demanda espontánea y la atención programática. Para la atención odontológica se cuenta con el servicio de barrio Coronel Olmedo, el cual está sobrecargado por la demanda de la zona.

A metros de la plaza encontramos a la escuela pública María del Tránsito Cabanillas. Allí asisten aproximadamente 353 alumnos que cursan el nivel primario de 1° a 6° grado, las clases se desarrollan por la mañana y por la tarde y ambos turnos asisten a Jornada Extendida. En el contexto barrial, entendemos que la escuela es una institución de importante presencia que puede constituirse en centro promotor de salud, posibilitando la creación de espacios para la construcción colectiva de la figura de mediador de salud, recreando prácticas saludables que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pobladores del sector. Sin embargo, estudios previos realizados con los docentes de esta escuela, plantearon la necesidad de un trabajo conjunto para resignificar preconceptos sobre el rol de los docentes y el de las familias en la promoción de salud. Al interior del grupo docente se observó tensión entre el rol que cumplen en la institución, el que deberían cumplir y el que consideran tener capacidades para ejercer. En su práctica no se reconocen como mediadores de salud, no obstante, en la reflexión colectiva, identifican tener potencialidades para ello.

## En plena acción

A raíz de lo mencionado hasta el momento es que en el año 2018 surge la iniciativa de dar marcha a la creación y ejecución del proyecto “Jugando... Salud vamos creando!”, con el propósito de promover la formación de mediadores de salud en el contexto educativo para que los cambios tengan continuidad a partir de la resignificación colectiva.

La relevancia del proyecto radica en el diálogo de saberes, lo social y lo científico; de actores, comunitarios, escolares y universitarios; de perspectivas, ciudadanía, educación y salud; de derechos y valores; y de docencia, investigación y extensión, para consolidar un espacio de integración, reflexión acción que permita entender a la salud como una construcción, de la que todes formamos parte, con derechos y responsabilidades, plasmado en un espacio colectivo, participativo, reflexivo y re-creativo.

Poder narrar y compartir la experiencia implica, necesariamente, realizar un recorte escueto de un sinnúmero de vivencias, sentidos y significaciones que compartimos los actores del proceso. El proyecto formó parte de una beca de extensión universitaria en la cual trabajamos dos becarios con la colaboración del equipo de extensión, en los procesos de diseño, reflexión y orientación de la acción.

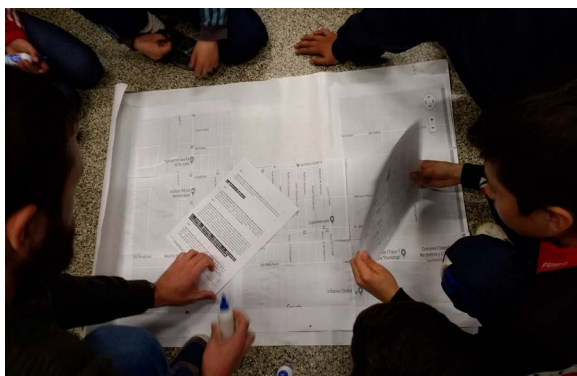
Se desarrolló en tres momentos, entendiendo que cada uno de ellos, nutre y resignifica a los demás: diagnóstico, diseño y desarrollo y evaluación. En todas las instancias se fue dando el diálogo con los actores, es decir con directivos, docentes, escolares, familiares, etc.

En un *primer momento* presentamos el proyecto a la escuela, socializamos las ideas, los objetivos y acordamos la forma de implementarlo. Es oportuno aclarar que para el diseño del proyecto se concretaron reuniones previas con docentes y equipo de dirección de la escuela, odontóloga y médico del centro de salud zonal e integrantes del equipo extensionista.

Luego se realizó un diagnóstico a partir de las problemáticas vinculadas con pautas colectivas de cuidado y riesgos de la salud en la escuela y el uso saludable o riesgoso de los espacios. Instrumentamos observaciones que permitieron obtener información de aspectos cotidianos de la escuela, la forma de relacionarse, de vincularse, hicimos entrevistas y grupos de discusión para reconstruir vivencias significativas. Utilizamos la cartografía colectiva como medio para la reflexión, socialización de saberes y prácticas en la comunidad escolar (Betancurth, L. 2020). Con la colaboración de una integrante del equipo extensionista, estudiante de la Licenciatura en Geografía de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la UNC, se realizaron actividades con niños de 2do grado turno mañana y 5to grado turno



tarde. Estas estuvieron orientadas a la construcción dinámica de mapas de la escuela y el barrio (Fig. 1 y 2). A partir del diálogo emergente en el proceso de trabajo colectivo se logró representar y reflexionar sobre el uso de espacios saludables o riesgosos. La estrategia de la cartografía social, intenta que las comunidades identifiquen su territorio como espacio vivo, con sentido de vida y para el desarrollo de su vida (Montes y col., 2015-2016).



**Figura 1 y 2: Taller de cartografía colectiva.  
Construcción colectiva de mapas para la reflexión sobre el uso saludable  
y riesgoso de espacios escolares**

Con toda esa información obtuvimos un panorama desde las singularidades de los involucrados, que evidenciaron los modos de transitar sus experiencias de vida en distintos espacios escolares/barriales y los sentidos que les asignan. Esto permitió realizar un análisis de la situación, que sirvió para el diseño de proyectos pedagógicos lúdico re-creativos donde se profundizaron las problemáticas sentidas.

En un *segundo momento* se realizó el diseño de proyectos pedagógicos lúdico re-creativos. El diseño e implementación del proyecto de extensión no fue sencillo. La realidad interpela, el plan no soporta el caos de la acción, el territorio suele ser caótico, emergente y dinámico (Spinelli, H. 2019). En este sentido, podemos mencionar que en numerosas oportunidades llevamos material elaborado para el desarrollo de actividades y cuando llegamos al grado la realidad nos superó, nuestro sentir era que no podríamos sortear las dificultades. La forma vincular entre los niños, y con sus docentes, las familias con dificultades para hacerse presentes, y nosotras ahí, sin saber por dónde comenzar, sentíamos que concretar el cronograma de la beca sería, en un principio, imposible. En esas situaciones de tensión, entre lo propuesto en objetivos y propósitos, y la realidad para diseñar las acciones destinadas a concretarlos, nos llevó a ricos momentos de metacognición, observándonos en nuestras prácticas en terreno. Rescatamos y re-leímos las notas de campo, intercambiamos el signi-

ficado de situaciones emergentes no previstas que, supuestamente, interferían en nuestro hacer. En espacios de reflexión, socializamos en el grupo extensionista las anécdotas y conversaciones espontáneas mantenidas con los actores institucionales participantes, buscando en ellas los mensajes no escuchados, en esos momentos. Nos redescubrimos como defensivamente aferrados al plan y consecuentemente con cierta sordera a datos o mensajes de los actores institucionales y de la comunidad educativa.

Luego de pensar y repensar las actividades y los proyectos, acordar y consensuar, se definió el trabajo con el primer y el segundo ciclo de la escuela con diferentes ejes temáticos. Para el primer ciclo se acordó trabajar la temática “Cuidado del cuerpo humano” y con el segundo el “Cuidado del ambiente”. Diseñamos e implementamos, en conjunto con los participantes del proyecto, las estrategias lúdico-recreativas-reflexivas.

Trabajamos principalmente con la dinámica de taller, que al ser una metodología grupal fomentó un espacio de libre expresión, donde se compartieron acuerdos, desacuerdos y comentarios de los participantes (Bonvillani, A. 2011). Ésto permitió generar vínculos, divertirse, compartir sentires y saberes, articular la práctica y la acción y movilizar sentimientos y emociones.

### *Proyecto: 1er ciclo (1°-2°-3° grado) “El cuidado del cuerpo humano”*

#### • **Eje reflexivo del trabajo:**

A través de la co-construcción lúdica/expresiva de material didáctico, promover el reconocimiento y apropiación colectiva de estrategias para el cuidado del cuerpo en salud.

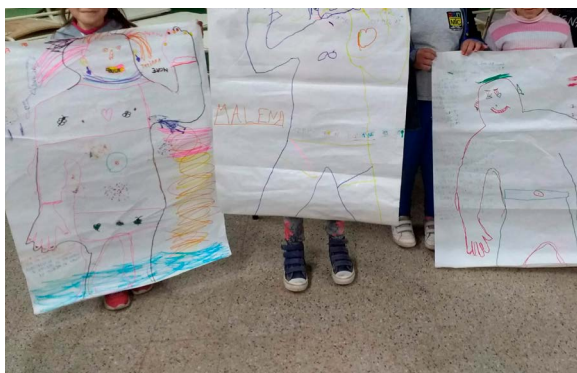
#### • **Dinámicas de trabajo:**

Se realizaron talleres reflexivos participativos, para el diagnóstico y elaboración de la propuesta de trabajo. Se implementaron diferentes estrategias, como la elaboración de dibujos a tema, material audiovisual, disparadores sobre educación sexual integral, representaciones teatrales sobre salud y enfermedad y elaboración de cuentos sobre hábitos saludables y no saludables (figura 3). Posterior a estos talleres, motivados en encuentros mediados por papeles de colores, tijeras, manos hábiles, témperas, pinceles, risas; aunque también, peleas y manchas en la ropa, se realizó el diseño y elaboración de juegos didácticos para compartir en los recreos (figura 4), para su uso con propósitos educativos.

- **Producción:**

Como resultado final se llegó a la creación de una ludoteca, que sirve como herramienta para fomentar la salud dentro de la institución escolar, lo que facilita el aprendizaje significativo de los contenidos didácticos en salud. Jugando, le niño cumple un rol activo que le permite la descarga emocional y la reelaboración de lo ya vivido pasivamente en situaciones de atención en salud, o bien lo que fantasea “sentirá en nuevas consultas”. Existen además otros escenarios en contextos educativos en donde el agente de salud cumple el rol de promotor de salud, para los que requiere del soporte de herramientas lúdicas facilitadoras del aprendizaje significativo de estos contenidos didácticos. Cuando esas herramientas lúdicas se organizan en un espacio institucionalizado para su uso, se puede hablar de una Ludoteca especializada en salud (Moncunill, I. 2012).

Jugando con esos juegos, elaborados por ellos en los talleres, se puede facilitar que les escolares construyan puentes entre la subjetividad y el espacio exterior, dando lugar al espacio transicional virtual. Este proceso estaría anclado en el concepto de transicionalidad analizado en recién nacidos por Winnicott (1972) quien describe que en esta experiencia se va produciendo el nacimiento y despliegue de tres espacios: el potencial, el interno y el externo.



**Figura 3 y 4: proyecto: “El cuidado del cuerpo humano”.  
Talleres de reflexión acción para la elaboración de la ludoteca en salud**

## *Proyecto: 2do ciclo (4°-5°-6°): “El cuidado del ambiente”*

### • **Eje reflexivo para el trabajo:**

En espacios creativos para la reflexión-acción, promover el rol de promotores en el colectivo escolar sobre la reutilización de materiales desechables.

### • **Dinámicas de trabajo:**

Inicialmente se trabajó con la devolución del análisis previo (realizado en el primer momento), fomentando un espacio de libre expresión donde se compartieron acuerdos, desacuerdos y comentarios de los distintos integrantes. En función de lo manifestado en los talleres diagnósticos, se identificó como problemática la presencia del basural vecino a la escuela. Abordamos la temática del reciclado, reutilización y reducción de materiales, como forma de disminuir la producción de basura (figura 5). En propuestas grupales fomentando la reflexión, se recolectó y clasificó la basura encontrada en la escuela, lo que dio lugar a debates sobre posibles estrategias para el control de los residuos.

A partir de lo anterior se diseñaron, con participación y compromiso del docente de teatro, talleres para reducir, reciclar y reutilizar los materiales recolectados. Se elaboraron instrumentos musicales con materiales reutilizados y reciclados (figura 6).

### • **Producción:**

Cómo fruto de estas instancias se llegó a la producción de una jornada de intervención artística, donde se utilizaron los instrumentos musicales construidos en una performance colectiva audiovisual. En actividades recreativas se compartió con el colectivo escolar, con la intención de fomentar entre pares, la reducción, reutilización y reciclado de los desechos escolares. Estas actividades fomentaron la cooperación, solidaridad y trabajo en equipo. Les docentes de educación física e inglés, fueron actores protagónicos en esta instancia; siendo las primeras llaves de acceso a los compañeros docentes en el rol de mediadores en la escuela, lo que posibilitó la paulatina participación de sus pares. El trabajo de estos docentes, que es transversal en los distintos ciclos de la escuela atravesando las fronteras del aula, ayudó al efecto multiplicador.



**Figura 5 y 6: Proyecto: “El cuidado del medioambiente”. Talleres de reflexión-acción para la elaboración de instrumentos musicales reciclados**

En un *tercer momento*, se realizó la socialización de la experiencia y evaluación. Como cierre del proyecto, se organizó una intervención dentro del acto de fin de año de la escuela en donde participaron numerosas familias, vecinos del barrio, docentes y no docentes de la institución y el equipo extensionista (Figura 7). Consideramos muy valioso mencionar que las familias asumieron un gran compromiso en la organización y planificación de este encuentro. El evento contó con presentaciones realizadas por todos los grados de ambos turnos. Se compartieron las producciones finales de ambos proyectos, la ludoteca para la promoción de la salud y la intervención artística con instrumentos reciclados. Creemos que el acto fue una buena forma de dar un cierre al proyecto, facilitando el encuentro comunitario intergeneracional, buscando la expresión de la palabra, saberes y sentires. Compartimos un momento muy agradable con los actores del proyecto, las acciones desarrolladas en el año fueron potenciadoras para consolidar a la institución escolar como centro promotor de salud del barrio, materializándose procesos singulares y colectivos en forma creativa.



**Figura 7: Intervención de cierre del proyecto. Comunidad educativa participando de la jornada artística**

## Reflexiones de y para la acción

Creemos que nuestro rol como agentes de salud en el campo de la promoción de la salud es mucho más amplio y rico de lo que tradicional-hegemónicamente se plantea. La escasa correspondencia que tienen muchas de las acciones de promoción de salud con las problemáticas que pretenden afrontar, se debe fundamentalmente a la creciente distancia entre los saberes y prácticas disciplinarias y moralizadoras hegemónicas de los profesionales de la salud; y la pluralidad de experiencias, modalidades de socialización y de construcción identitaria de las personas en su comunidad (Spinelli, H. 2020). Por ello, las respuestas institucionales dominantes en dicho campo, más que abrir espacios de encuentro, los clausuran. Este desencuentro adquiere una mayor gravedad en el actual contexto de creciente desigualdad e individualismo negativo que atraviesan nuestras sociedades (Di Leo, PF. 2009).

En este sentido, para entender cuál es nuestro rol, en primer lugar, debimos asumir que somos agentes de salud y no únicamente profesionales de la salud bucal y ese fue uno de los desafíos que tuvimos que afrontar. Trabajar en forma interdisciplinaria e intersectorial nos permitió reflexionar y entender que existen inmensas posibilidades de construir salud a través del trabajo colaborativo a partir de las demandas sentidas y expresadas por la población. Jensen (2005) propone que las actividades de promoción de salud en las instituciones educativas, en lugar de partir de la subordinación de las prácticas y perspectivas de los agentes a los saberes y normas institucionalizadas, deben partir de la primacía de sus acciones y sus potencialidades instituyentes. Según estas definiciones, las acciones parten de la identificación y desnaturalización de los problemas presentes en las condiciones objetivas y subjetivas de los sujetos individuales y colectivos (Di Leo, PF. 2009). La promoción de la salud necesita ser pensada junto con la comunidad, suponen contenidos culturales de los que los sujetos se deben apropiarse a partir de la interacción con los otros. Como profesionales de la salud buscamos construir junto con la comunidad vínculos más saludables y eso implica: conocer a la comunidad, vincularse, escuchar, trabajar en conjunto, hablar sobre violencias, sobre relaciones, sobre espacios saludables y no saludables, sobre alimentación, trabajar con docentes, madres, padres, niños, entender qué es lo que les moviliza e interesa, para generar acciones que permitan empoderarse en los diferentes escenarios de la vida. No buscamos revertir situaciones adversas, sino habilitar lo posible. En palabras de Tomassino, H. (2017) “la clave pasa por procesos críticos en donde además de vincularse con el saber académico, científico propio de la institución, se vincule con otros saberes, los saberes populares que son imprescindibles a la hora de pensar la transformación social”.

Durante el proyecto pudimos vivenciar el acompañamiento y compromiso de los docentes, quienes trabajaron activamente y asumieron un rol como mediadores de salud, haciendo

hincapié en la promoción y prevención y proponiendo diferentes actividades. El equipo de dirección de la escuela se refiere al trabajo desarrollado en el marco de la beca como: “Una experiencia hermosa, hace años los chicos lloraban de dolor de muela, ahora los chicos dicen que van al dentista. Es un proyecto de escuela, familia y comunidad”; “el trabajo realizado fue muy integrador, potenciador de habilidades y de educación para la salud en general y la convivencia”.

Creemos que este proyecto ayudó a consolidar una mirada diferente del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado, permitiendo crear espacios integrados e innovadores; en donde se abordaron contenidos focalizados en salud desde una perspectiva integral, interdisciplinaria e intersectorial, contextualizada, vehiculizando y fortaleciendo el derecho al desarrollo pleno de las niñas, a través del juego y la creatividad.

En los contextos vulnerables, la escuela asume un rol importante para el desarrollo de acciones de salud participativas, empoderantes y articuladas interinstitucionalmente. En la comunidad educativa encontramos un espacio fértil para construir participativamente, la re-significación y re-planteo de estrategias y prácticas de cuidado de la salud naturalizadas. A su vez, consideramos que el trabajo realizado cobraría sinergia en su desarrollo, al establecer futuras articulaciones con actores y proyectos de las áreas centrales del gobierno local.

Un antecedente a considerar podría ser el Proyecto “Escuelas Públicas Saludables”<sup>7</sup> coordinado entre la Secretaría de Educación de la Municipalidad de Córdoba y la SEU-UNC, donde se busca contribuir, desde un enfoque de derechos, a la co-construcción de herramientas para mejorar la calidad de vida y la salud de las personas que acceden a las instituciones educativas cordobesas. Establecer redes posibilitaría socializar las experiencias con otros barrios, escuelas, servicios de salud; y así aportar a la discusión para el desarrollo de políticas públicas integradas entre salud y educación destinadas a mejorar la calidad de vida de la población cordobesa.

Con el aprendizaje en servicio, en acciones de extensión, la universidad construye saberes significativos, contextualizados, que fortalecen en el hacer colectivo a los actores participantes del proceso y contribuyen así al mejoramiento de la calidad de vida.

Pensando en el presente, en lo que hoy nos atraviesa, en cómo este contexto de pandemia transforma nuestras prácticas, creemos importante mantener el vínculo con la comunidad, sosteniendo acciones y diálogos con instituciones, organizaciones sociales, vecines, familias, niños y demás actores del barrio. Es necesario elaborar propuestas que sean novedosas jun-

---

7 <https://www.unc.edu.ar/extensi%C3%B3n/escuelas-saludables>

to con las comunidades, debemos reinventarnos para seguir construyendo porque sabemos que es muy difícil que los encuentros en la virtualidad lleguen a generar las experiencias con niños, adolescentes y adultos que genera la presencialidad, el compartir lado a lado, cuerpo a cuerpo. De este tiempo, nos queda mucho que reflexionar, que dialogar, aprender y crear.



## Bibliografía

- Alioni, A., Bueno, M., Moncunill, I y Bella, M. (2014). Condición de vida y vulnerabilidad de familias de barrio Cárcano, Córdoba, Argentina. Resultados preliminares. En *Salud Pública*, IX Jornadas Internacionales de Salud Pública. Escuela de Salud Pública, UNC.
- Almeida Filho, N. (2006). Complejidad y transdisciplinariedad en el campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones. *Salud Colectiva*. 2(2), pp. 123-146.
- Baquero, R. (1996). *Vigotsky y el aprendizaje escolar*. Aique.
- Betancurth Loaiza, D., Vélez Álvarez, C. y Sánchez Palacio, N. (2020) Cartografía social: construyendo territorio a partir de los activos comunitarios en salud. *Entramado*. 16(1), pp. 138-151.
- Bonvillani, A. (2011). *Travesías grupales. Algunas coordenadas para trabajar/pensar con grupos*. Ed. UNC.
- Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud (1986). Una conferencia internacional sobre la promoción de la Salud. Ottawa, Canadá, 17-21 de noviembre de 1986. Ginebra: OMS.
- Cornejo, L., Moncunill, I. e Hilas, E. (2007). Una estrategia diferente en la promoción de salud bucal. *Claves odontológicas*. 14 (60), pp. 55-59.
- Di Leo, P. (2009). La promoción de la salud como política de subjetividad: constitución, límites y potencialidades de su institucionalización en las escuelas. *Salud Colectiva*.
- Huergo, J. e Ibañez, I. (2012). Contribuciones para tramar una metodología expresivo-creativa. Ejercicio de lectura de dibujos de mujeres de Villa La Tela, Córdoba. *Revista latinoamericana de metodología de la investigación social*. 2(3), p.66-82.
- Huizinga, J. (1938). *Homo ludens*. Alianza, 2000.
- Jensen B. y Simovska, V. (2005). Involving students in learning and health promotion processes - clarifying why? what? and how? *Promotion & Education*, 12(3-4), pp.150-156.

-Menéndez, E. (2008). Epidemiología sociocultural: propuestas y posibilidades. *Región y Sociedad*. XX (número especial 2), pp. 5-50.

-Moncunill, I. y Herrera, A. (2012). Ludoteca especializada en salud en la Facultad de Odontología. *Revista Huellas*. 1(1) (2012), <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/5119>.

-Montes, C., Jaimes, Y., Ayala, A. y cols. (oct. 15/mar. 16). Determinantes sociales en salud: construcción de conocimiento a través de la cartografía social. *Revista Signos Fónicos*, 1(3), pp. 1-74.

-Rivas, A. (2007). La distribución de la tierra en el norte grande argentino: persistencias y cambios. *Revista Regional de de Estudios Sociales*, 7(6).

-Scotto, C. (2012). El legado de la reforma del 18 es seguir transformando a la Universidad. *Bicentenario. Revista de la Subsecretaría de Gestión y Coordinación de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación*. (2), pp. 38-41.

-Spinelli, H. (2019). Planes y juegos. *Salud Colectiva*. 15:2149.

-Spinelli, H. (2020). Promoción de la salud: ¿política o metapolítica? Hacia la Promoción de la Salud. 25 (2), pp. 9-11.

-Tapia, M. (2006). *Aprendizaje en Servicio en la Educación Superior. Aprendizaje y servicio solidario en las instituciones educativas y las organizaciones juveniles*. Ciudad Nueva.

-Tommasino, H. (2017). *Abordaje de la extensión universitaria*. <https://youtu.be/lq72sKfAYBQ>

-Winnicott, D. (1972). *Realidad y Juego*. Ed.Gedisa.



Licencia Creative Commons

Este artículo se distribuye bajo una Licencia CCReconocimiento SinObraDerivada 4.0 internacional.