

## Propuesta Espacio Práctica Integral electiva – curricular 2021

EPI 2: “Envejecimiento y vejez: Promoviendo el cuidado y autonomía”

**DOCENTE RESPONSABLE:** Raquel Palumbo

**EQUIPO DOCENTE:** Virginia Álvarez, Verónica Silveira, Cecilia Rodríguez.

### DESCRIPCIÓN, TEMARIO Y OBJETIVOS

#### Objetivo de la práctica

- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores en el Primer Nivel de Atención.

#### Objetivos de aprendizaje

Que el/la estudiante:

- En lo **cognitivo**, adquiera nociones básicas relacionadas con el proceso de envejecimiento y la vejez y principales características del abordaje interdisciplinario de las personas mayores en el Primer Nivel de Atención.
- En lo **metodológico**, adquiera las herramientas para la adecuada resolución de problemas vinculados al grupo etario y el trabajo en comunidad.
- En lo **psicomotriz**, fortalezca las habilidades relacionadas con la organización de los espacios de trabajo y los procedimientos necesarios en el abordaje individual y grupal.
- En lo **socio afectivo**, integre nociones éticas y comunicacionales para el abordaje en comunidad con personas mayores y para el trabajo con el equipo docente y otros/as estudiantes con los que comparte el espacio.

### **Contenido teórico:**

El contenido teórico se trabajará a lo largo de todo el año en distintos seminarios, concibiendo los mismos como espacios de intercambio que tienen como finalidad preparar a el/la estudiante para la inserción en los dispositivos de trabajo: comunitario, de comunicación y debate, de coordinación interinstitucional e intersectorial (excluimos el dispositivo clínico asistencial por limitaciones sanitarias debido a la pandemia). Los diversos dispositivos prevén la articulación de funciones universitarias, el abordaje en equipo interdisciplinario y la participación activa de las personas mayores.

### **Seminarios:**

#### **1- Introducción al trabajo con personas adultas mayores en Comunidad**

Contenido: Sistema Nacional Integrado de Salud, Primer Nivel de Atención en Salud, Salud Comunitaria, Vejez y Envejecimiento. Dispositivos de trabajo del equipo. Consideraciones éticas.

El mismo será concebido exclusivamente para la modalidad de aula virtual. Las instancias serán sincrónicas y asincrónicas. Implicarán la revisión de videos y materiales proporcionados por el equipo docente, en articulación con espacios de intercambio, buscando la colaboración y retroalimentación entre todas/os las/os participantes.

Disponible desde marzo y obligatorio para todos/as los/as estudiantes independientemente del momento en que se integren a la práctica.

#### **2- Abordaje Interdisciplinario con personas mayores en el Primer Nivel de Atención**

Dispositivos grupales e individuales. Entrevista de recepción. Historia Clínica, seguimientos.

Disponible desde Abril.

### **3- Abordajes grupales con personas mayores en comunidad**

Concepción de grupos. Cine foro. Taller de Libre Expresión.

Disponible desde Junio.

### **4- Promoción y prevención de Salud**

Programación didáctica de actividades de promoción y prevención de Salud.

Diseño y ejecución de actividades intergeneracionales.

Disponible desde agosto.

### **5- Género y Derechos Humanos**

Disponible desde Octubre

Los seminarios 3, 4 y 5 serán concebidos como blended learning en donde se combinarán metodologías presenciales y a distancia. Buscando el aprendizaje autónomo, centrado en la interacción y en el trabajo colaborativo.

La propuesta metodológica busca el desarrollo de competencias cognitivas, metodológicas, psicomotrices y socioafectivas. Está centrada en el aprendizaje activo, constructivo, colaborativo y contextualizado. Se desarrolla en modalidad semipresencial, alternando el trabajo en territorio con el empleo de la plataforma Moodle (EVA UdelaR) y aplicaciones como Zoom.

Los días y horarios establecidos son:

- un viernes y un sábado cada dos meses (de 9 a 12 hs)
- Una jornada presencial de planificación de 9 a 14 hs (fecha probable: 4 de setiembre).
- Instancias de trabajo en Territorio en junio y en octubre, horarios y días a definir.

Las instancias presenciales están sujetas a resoluciones de autoridades de UdelaR en relación a situación sanitaria.

## **ESPACIO COMUNITARIO y ACTORES SOCIALES**

La práctica se desarrolla en el área de intervención del CCZ 17 (Centro Comunal Zonal 17 de la Intendencia de Montevideo) con proyección a todo el Municipio A y está dirigida a personas mayores.

## **ASPECTOS FORMALES DE ACREDITACIÓN**

**Duración:** Anual.

**Período:** Marzo - Noviembre (36 semanas).

Fecha de inicio: 15/3

**Modalidad:** teórico - práctica.

**Carga horaria anual:** 105

5 seminarios virtuales de 15 horas, 20 horas de trabajo de práctica (incluye horas de estudio y planificación de actividades).

**Carga horaria semanal:** un promedio de 3 horas semanales

**Créditos que otorga:** 7

**Cupos:** 10 (5 para el Área Ciencias de la Salud y 5 para el Área Social y Artística).

Para la adscripción a la práctica integral, no se exigen conocimientos previos sobre la temática. La misma está diseñada preferentemente para estudiantes avanzados de diferentes carreras de la Universidad de la República.

## **EVALUACIÓN Y APROBACIÓN**

Para aprobar la práctica es requisito excluyente:

- Asistir al 80% de los seminarios y el 80% de las instancias de trabajo en territorio (esto incluye la Jornada de Planificación).

-Realizar las evaluaciones planteadas al finalizar cada seminario

-Elaborar un documento audiovisual al finalizar la práctica que integre lo trabajado en el año (vídeo de aproximadamente 3 minutos).

## Referencias Bibliográficas

- Alvarez, V, Palumbo, R, Piovesan, S, Rodríguez, C, Salveraglio, I y Silveira, V. (2018.). *Trabajo con personas adultos mayores : un abordaje integral en comunidad*. Ediciones Universitarias.
- Álvarez, V., Rodríguez, A. (2014) “Pensando el concepto de comunidad” en Del Huerto, M., Salveraglio, I. comp en *Consideraciones para la formación en bioética en el quehacer universitario*. UdelaR, Montevideo
- Camilloni, A. (1998). «La calidad de los programas de evaluación y de los instrumentos que la integran». En: Camilloni, A., et al. *La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo*. Buenos Aires: Ediciones Paidós, pp. 67-92.
- Cortinas, Adela (2007) *Ética de la Razón cordial*, Nobel, España.
- Cortina, A. (2013). *¿Para qué sirve realmente la ética?* Madrid: Ed. Paidós.
- Driver, R., y Oldham, V. (1988). «Un enfoque constructivista del desarrollo curricular en ciencias». En: Porlán, R.; García, J. E., y Cañal, P. (comps.). *Constructivismo y enseñanza de las ciencias*. Buenos Aires: Díada (Serie Fundamentos).
- Dulcey, E., y Uribe, C. (2002). «Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprensiva de la vida humana» [en línea]. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 34, n.os 1-2, Fundación Universitaria Konrad Lorenz, pp. 17-27. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/pdf/805/80534202.pdf>>
- Iacub, R. (2002). La postgerontología: hacia un renovado estudio de la gerontología.[Versión electrónica]. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34 (pp 155-157).

- Instituto Nacional de Estadísticas (2011). Censo de Población y Vivienda. Uruguay.
- Lewkowicz, I.; Cantarelli, M., y Doce, G. (2003). Del fragmento a la situación: notas sobre la subjetividad contemporánea. Buenos Aires: Editorial Altamira.
- López Sánchez, F., y Olazábal Ulacia, J. (1998). Sexualidad en la vejez. Madrid: Pirámide.
- Ludi, M. (2005). Envejecer en un contexto de des-protección social. Claves problemáticas para pensar la intervención social. Buenos Aires: Ed. Espacio.
- Macías, M (2001) Tensiones en el tratamiento epistemológico de la salud. Recuperado en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202001000300003&script=sci\\_artte](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202001000300003&script=sci_artte)
- Montero, M. (2004). Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Morales Calatayud (1997) Introducción al estudio de Psicología de la Salud, UNISON, México.
- Moro Abadía, O. (2003). «¿Qué es un dispositivo?». Empiria: Revista de Metodología de Ciencias Sociales, n.o 6, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la uned, pp. 29-46.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) (2005). Declaración de Bioética y Derechos Humanos.
- Rudolf, S. (2006) "*Repensando el concepto de comunidad*". Montevideo, Uruguay (Inédito).
- Sánchez Salgado, C. (2000). Gerontología social. Buenos Aires: Ed. Espacio.
- Viguera, V. (2001). «Curso virtual: Educación para el envejecimiento. Clase 4: El proceso de envejecimiento» [en línea]. Tiempo. El Portal de la Psicogerontología.  
Disponibile en: <[http://www.psicomundo.com/tiempo/educacion/clase\\_4.htm](http://www.psicomundo.com/tiempo/educacion/clase_4.htm)>

- Vygotsky, L. S. (1988). Vygotsky y la formación social de la mente. Barcelona: Ed. Paidós.

### **Anexo Dispositivos de trabajo**

Los dispositivos de trabajo el equipo son: clínico - asistencial, comunitario, de comunicación y debate y de articulación interinstitucional e intersectorial. Dispositivos concebidos como los modos en que se organiza el accionar “prácticas que comprenden objetos materiales, en espacios organizados socialmente bajo la regulación de un discurso” (Poitou 1980, citado por Moro Abadía 2003).

La división en dispositivos busca facilitar la organización, interconectándose en la práctica. En todos ellos se busca articular las funciones de la Universidad (enseñanza, extensión e investigación). El dispositivo clínico – asistencial y el comunitario, son los que implican mayor relación directa del equipo con las personas adultas mayores.

#### Dispositivo clínico – asistencial (no incluido en la práctica integral)

Forman parte del mismo la atención en policlínica desde un abordaje familiar - comunitario, integrando a la asistencia a la formación a estudiantes de grado y posgrado.

Las personas adultas mayores ingresan, por derivación del prestador público (Administración de Servicios de Salud del Estado: Centro Salud Cerro, INVE 18 y Hospital Maciel) y de forma espontánea (por iniciativa del/de la usuario/a, familia, vecino/a). En el primer encuentro, se indaga el motivo de consulta y el conocimiento de la persona sobre el equipo y en función de ello se comparte la modalidad de trabajo, incorporando las consideraciones éticas al abordaje multidisciplinario. Se busca en el menor tiempo posible, contar con la

evaluación de todas las disciplinas (concibiendo a la persona en su integralidad) y acordar la jerarquización de las indicaciones. En este sentido, existe lo que se denomina “Espacio Interdisciplinario de Discusión y Reflexión” destinado al intercambio sobre las principales problemáticas de quienes consultan, con el objetivo de generar las acciones más pertinentes en cada situación (estrategias, derivaciones, tratamientos, etc.).

En relación a la atención individual, las distintas profesionales, se trabaja conjuntamente con estudiantes el abordaje disciplinar. Como herramienta se cuenta con una historia clínica compartida. Dentro de la misma se recaba información geriátrica, nutricional, psicológica y social. En el accionar busca respetar los derechos de los usuarios (pilar del Sistema Nacional Integrado de Salud), generando vínculos democráticos y respetuosos entre usuario - equipo de salud, donde no se piensa a la persona en forma fragmentada, sino que se contemplan diversos aspectos de su salud, en su contexto habitual y con su activa participación. Entendiendo el vínculo como “aquello” que se genera a partir del encuentro con un otro real (que excede a mi representación). Dentro de este dispositivo se encuentra también, el Taller de Libre Expresión como abordaje grupal a problemáticas ya instaladas, actuando a la vez como espacio de promoción de salud. En la actualidad la integración de usuarios al Taller es definida en forma conjunta por el equipo, seleccionando aquellas personas que por sus características personales se benefician mayormente del espacio.

#### Dispositivo comunitario

Incluye actividades abiertas a toda la población, pero focalizadas en el envejecimiento y la vejez, centradas en la promoción, prevención, y educación para la salud. Todas ellas implican la planificación, ejecución y evaluación conjunta entre estudiantes, docentes, integrantes de la comunidad (en forma organizada o independiente).

### Dispositivo de coordinación interinstitucional e intersectorial

Forman parte del mismo las coordinaciones que se realizan con instituciones y organizaciones: educativas, sanitarias, barriales, gremiales, zonales y departamentales. Algunas de ellas ligadas a la enseñanza y a la extensión como la realización de cursos interservicios, talleres y actividades educativo - recreativas (en coordinación con la Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Sociales, Facultad de Medicina, Asociación de Jubilados, Usina Cultural Cerro del Ministerio de Educación y Cultura, etc.).

Otras vinculadas con la asistencia, como suele ser la derivación y coordinación por atención de usuarios y familiares (Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), Hospital de Clínicas, prestadores privados y policlínicas comunitarias) así como también prestaciones sociales (Banco de Previsión Social, Ministerio de Desarrollo Social, Intendencia de Montevideo). En lo que refiere a la investigación el equipo ha coordinado con diferentes servicios y Facultades, colaborando en algunos proyectos y trabajando articuladamente en aquellos vinculados con el grupo etario.

### Dispositivo de comunicación y debate

En lo que refiere a la interna del equipo existen diversos espacios destinados a debatir problemáticas vinculadas con el grupo etario con el cual trabajamos como ser: los Espacios Interdisciplinarios de Comunicación y Debate, la realización de ponencias y artículos en forma conjunta. Asimismo se cuenta con distintos medios para la comunicación de las actividades que se realizan o la difusión de temas relacionados al grupo etario pero de interés general. Son ejemplo de ello el mensuario "JubiCerro" de la Asociación de Jubilados y Pensionistas del Cerro y Adyacencias, las radios comunitarias de la zona, páginas web y redes sociales.



En todos los dispositivos utilizados, y a través del vínculo equipo de salud – usuario, se plantea respetar la autonomía de las personas adultas mayores, lograr la beneficencia y la justicia, así como garantizar el respeto a la confidencialidad.