Resumen - Desde el Programa APEX (Aprendizaje y Extensión) de la Universidad de la República (Udelar) de Uruguay se ha propuesto habilitar y acompañar de forma interdisciplinaria, entornos de sostén, socialización y protección en contextos de vulnerabilidad con las infancias y adolescencias. Se ha planteado como objetivo: indagar en las percepciones de las infancias y adolescencias de contextos vulnerables en relación a los entornos protectores que permitan un desarrollo y crecimiento saludable. Se compartirán los resultados de un estudio cuali-cuantitativo a partir de narrativas con especial énfasis en el contexto y en las voces de niños, niñas y adolescentes (NNA), dinámicas grupales, grupos focales y aplicación de tests. Los principales resultados del estudio se han vinculado a: Autoconcepto, Autoestima, Comportamiento asertivo y Creatividad y han mostrado impactos en relación a aspectos vinculares, afectivos, educativos y sanitarios de NNA de la zona oeste de Montevideo con quienes trabaja el Programa APEX.

Carlos Torrado Lois

Programa APEX, Universidad de la República - Uruguay

carlos.torrado@aapex.edu.uy

**Palabras Claves – Adolescencias, contextos vulnerables, entornos protectores, infancias.**

# Introducción

Desde el Programa APEX de la Universidad de la República se ha propuesto habilitar y acompañar de forma interdisciplinaria, entornos de sostén, socialización y protección en contextos de vulnerabilidad con las infancias y adolescencias. Con el objetivo de investigar en relación a ¿Cuáles son las percepciones de las infancias y adolescencias de contextos vulnerables en relación a los entornos protectores que permitan un desarrollo y crecimiento saludable? ¿Qué son los entornos protectores de infancias y adolescencias? ¿Cuál es la percepción de riesgo? En relación a los aspectos metodológicos, este es un estudio cuanti-cualitativo, se ha trabajado tomando los emergentes traídos por niños, niñas y adolescentes (NNA), a partir de metodologías lúdico-expresivas, dinámicas grupales, grupos focales y aplicación de tests y dinámicas con las que se pretendió contribuir a visualizar y poner en palabras junto a NNA diferentes aspectos relacionados a los factores y entornos protectores del ejercicio pleno de Derechos. Los relatos fueron construidos y ordenados colectivamente. Se buscó contribuir desde procesos reflexivos a visualizar y poner en palabras junto a NNA, diferentes aspectos que permitieran conocer con mayor profundidad diferentes percepciones, vivencias y sentires en relación a los entornos protectores presentes en la Convención sobre los Derechos de NNA. Como resultados se obtuvo, el estudio cuali-cuantitativo a partir de narrativas con especial énfasis en el contexto y en las voces de NNA. Sus narrativas han mostrado algunos impactos en aspectos vinculares, afectivos, educativos y sanitarios de NNA de la zona oeste de Montevideo con quienes trabaja el Programa APEX. Los principales resultados del estudio se han vinculado a:

-Autoconcepto (cualidades intelectuales, afectivas, sociales, físicas).

-Autoestima.

-Comportamiento asertivo.

-Creatividad: fluidez, flexibilidad, originalidad y conectividad.

Todos estos son considerados dimensiones de un entorno seguro y protector.

Conclusiones: los cambios de paradigmas que ha planteado la Convención sobre los Derechos de NNA siguen siendo un desafío y es necesario que las universidades se reacomoden en la relación con las sociedades para fortalecer procesos comunitarios que sostengan y habiliten construcciones colectivos saludables y actantes con NNA.

# Contexto Institucional y Académico

El Programa APEX (Aprendizaje y Extensión) es un proyecto plataforma de la Universidad de la República de Uruguay que tiene como objetivos generales promover la inserción de la Udelar en el ámbito comunitario como espacio educacional formal. Trabaja desde 1993 con anclaje territorial en la zona del Cerro y sus aledaños a través de un abordaje integral de prácticas universitarias aportando a la mejora de la calidad de vida de la población. A partir de 2014 con la nueva Ordenanza, se extiende la zona de influencia del Programa a todo el Municipio A.

APEX surge a partir de la iniciativa de un grupo de Docentes del Área de la Salud de la Universidad de la República que a comienzos de 1991, se presentaron a un llamado de la Fundación Kellogg (USA), en en que se convocaba a todas las instituciones educacionales del área de la salud de América Latina. Su propósito era el de otorgar ayuda financiera a proyectos que respondieran a los postulados del Programa UNI, proyectos de carácter multiprofesional y docente asistencial que contemplaran la participación activa de la comunidad y tuvieran como objetivo la mejora de la calidad de vida de la población destinataria. Luego de vencida la financiación de la Fundación, la Universidad resuelve sostener el proyecto plataforma.

Veintinueve años antes de esta convocatoria, en el marco del Seminario de Extensión Universitaria, el 26 de mayo de 1972, el Dr. Pablo Carlevaro (1927-2015) exponía sobre las bases de la propuesta de acción que se estaba forjando, decía: “se trata de incorporar, injertar e integrar la extensión universitaria (…) en el proceso educativo del estudiante de medicina y de las demás profesiones de la salud. Es decir, incorporar la extensión a la actividad o el quehacer curricular normal de estudiantes y docentes”[1]. Es pertinente recordar que recién en octubre de 2009, el Consejo Directivo Central (CDC) aprobó el documento en el que la Extensión y las Actividades en el Medio comenzaban a ser curriculares y ya no, tareas optativas [2].

El presente trabajo se enmarca en la Unidad Académica Temática (UAT): Ciclos de Vida y Comunidad – Infancias y Adolescencias del Área Social del Programa APEX. Desde esta UAT trabajamos con un fuerte enfoque de promoción de salud y prevención de enfermedad desde una perspectiva de integralidad, considerando las estrategias lúdico-expresivas como un campo de enseñanza-aprendizaje en las áreas formales, informales y/o no formales. Entendiendo la salud en base al nuevo paradigma de Salud Comunitaria y una concepción de Gestión de Salud Positiva [3] que ha propuesto un repensar, resignificar y redimensionar los abordajes en la promoción de la salud desde una pluralidad de enfoques que contemplen las nuevas realidades y demandas comunitarias.

# Entornos Protectores y Seguros

## Objetivo

Indagar en relación a ¿Cuáles son las percepciones de las infancias y adolescencias de contextos vulnerables en relación a los entornos protectores que permitan un desarrollo y crecimiento saludable? ¿Qué son los entornos protectores de infancias y adolescencias? ¿Cuál es la percepción de riesgo?

## Población destinataria

Desde el Programa APEX de la Universidad de la República se ha propuesto habilitar y acompañar de forma interdisciplinaria “entornos seguros y protectores”.

En este texto se hará referencia al trabajo en un espacio llamado “ApexAndo”, un “Entorno Protector”. Entendido como espacio de sostén, socialización y protección en contextos de vulnerabilidad con las infancias y adolescencias. Entonces, se entiende como entorno seguro y protector a los espacios de buen trato, libres de cualquier forma de violencia en el que las personas transiten y habiten desde el respeto a los Derechos Humanos recogidos en la Convención sobre los Derechos de Niños Niñas y Adolescentes. Que contribuyan a el fortalecimiento de la salud integral y positiva, así como a la construcción de ciudadanía. Se parte de un enfoque de ciudadanía como la ampliación de Derechos y de Participación, desde un enfoque en el que los Derechos se conquistan y se amplían en función de las diferentes luchas que entablan los actores sociales.

Se piensa en las adolescencias y las infancias ancladas en una categoría en la que no tienen todos los derechos políticos, pero que ejercen diferentes maneras de participación en el espacio público.

Niños, niñas y adolescentes (pensados desde la autonomía progresiva) tienen derecho a ser escuchados y a participar en las decisiones sobre cualquier tipo de acontecimiento que los involucre. Se entienden los Derechos de NNA en la interdependencia, indivisibilidad y la universalidad de los artículos contenidos en la Convención.

En este sentido, para contribuir el ejercicio de Derechos se parte de la idea propuesta por Freire y retomada por Alfredo Ghiso: “Yo no pienso auténticamente si pienso por los otros, pienso auténticamente si pienso con los otros”.

“ApexAndo”: es un grupo - proyecto que integra a adolescentes de entre 12 y 18 años de distintas zonas del oeste de Montevideo. Adolescentes que buscan vivir esta etapa de forma libre, construyendo junto a sus pares alternativas saludables y bienestar.

Se parte de la idea de “adolescencias” como un concepto polisémico, no es una categoría universal, y mucho menos unívoca, sino que las adolescencias son múltiples, plurales, cambiantes y las concepciones sobre la adolescencia van modificándose a lo largo del tiempo.

El reconocimiento de las singularidades, de las diferencias en el encuentro con “lo otro” es una de las fortalezas a destacar en estos procesos colectivos.

Se comparten algunos de los relatos de los propios adolescentes: “Acá puedo ser normal, no tengo que esconder lo que soy” (adolescente, 14 años)

“Ser libre, acá no se siente en una prisión, no es como otra actividad, acá podes ser libre. La libertad está en el aire” (adolescente, 15 años)

## Metodología

 En relación a los aspectos metodológicos, este es un estudio cuanti-cualitativo, se ha trabajado tomando los emergentes traídos por niños, niñas y adolescentes (NNA), a partir de metodologías lúdico-expresivas, dinámicas grupales, grupos focales y aplicación de tests y dinámicas con las que se pretendió contribuir a visualizar y poner en palabras junto a NNA diferentes aspectos relacionados a los factores y entornos protectores del ejercicio pleno de Derechos. Los relatos fueron construidos y ordenados colectivamente. Se buscó contribuir desde procesos reflexivos a visualizar y poner en palabras junto a NNA, diferentes aspectos que permitieran conocer con mayor profundidad diferentes percepciones, vivencias y sentires en relación a los entornos protectores presentes en la Convención sobre los Derechos de NNA.

## Algunos resultados

Como resultados se obtuvo, el estudio cuali-cuantitativo a partir de narrativas con especial énfasis en el contexto y en las voces de NNA. Sus narrativas han mostrado algunos impactos en aspectos vinculares, afectivos, educativos y sanitarios de NNA de la zona oeste de Montevideo con quienes trabaja el Programa APEX.

Los principales resultados del estudio se han vinculado a:

-Autoconcepto (cualidades intelectuales, afectivas, sociales, físicas).

-Autoestima.

-Comportamiento asertivo.

-Creatividad: fluidez, flexibilidad, originalidad y conectividad.

Todos estos son considerados dimensiones de un entorno seguro y protector.

Se ha aplicado una “Secuencia de Tests” a 88 adolescentes (45 hombres – 43 mujeres)

El Test de Auto-concepto, indica 28 cualidades: las cualidades de sociabilidad fueron las que obtuvieron el porcentaje mayor, mientras que las cualidades físicas son las que son autopercibidas en el menor porcentaje. A continuación se presentarán los resultados según la categoría de cualidades y las que han obtenido los menores porcentajes en cada categoría:

Promedio cualidades físicas: 61% (solo el 37% de las y los adolescentes se consideran lindos-as; y el 50% sanos-as)

Promedio cualidades afectivas: 68% (pacífico: 45%; importante: 45%; sentimental: 48%)

Promedio cualidades intelectuales: 71% (inteligente: 65%)

Promedio cualidades sociabilidad: 74% (confiado-a: 56%)

La Escala de Comportamiento Asertivo para adolescentes adaptada (Wood, Michelson y Flynn. CABS (versión 1983) plantea 27 situaciones cotidianas con niveles de respuesta pasiva, asertiva y agresiva, de las cuales se elige la que representa la forma habitual de responder a la situación dada, ha sido aplicado a 88 adolescentes (45 hombres – 43 mujeres).

En relación al comportamiento asertivo, más de la mitad dan respuestas asertivas (51%, mujeres: 51% hombres: 50%), mientras que las respuestas agresivas son el 22% (mujeres: 22% hombre: 22%) o pasivas el 27% (mujeres: 27% hombre: 28%)

Si lo consideramos según la edad y el sexo de los adolescentes: el 20% niños y adolescentes hombres de 9 a 10 años dan respuestas agresivas;

el 25% de adolescentes hombres de 12 a 16 años dan respuestas agresivas.

Mientras que:

el 22% niñas y adolescentes mujeres de 9 y 10 años dan respuestas pasivas;

el 32% adolescentes mujeres de 12 a 16 años dan respuestas pasivas.

Escala de autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965)

Autoestima elevada: 44%

Autoestima media: 33%

Autoestima baja: 22%

# Conclusión

Los cambios de paradigmas que han planteado la Convención sobre los Derechos de NNA y Salud Comunitaria, siguen siendo un desafío y es necesario que las universidades se reacomoden en la relación con las sociedades para fortalecer procesos comunitarios que sostengan y habiliten construcciones colectivos saludables y actantes con NNA. Habilitar un verdadero protagonismo de la comunidad en el área de la salud y en la construcción de agendas de Derechos y Ciudadanía, implica trasformaciones estructurales en los espacios educacionales, sociales, políticos, ambientales y culturales para la formación de una ciudadanía crítica y saludable.

El espacio ApexAndo es sostenido como dispositivo de abordaje a la salud y a la construcción de ciudadanía, como conquista y ejercicio de Derechos, y como dispositivo que permita la búsqueda de “huellas” o “pistas” para comprender, aproximar e identificar con mayor profundidad las características de la población a la que está destinada la propuesta y contribuir a la implementación de acciones tendientes a construir colectivamente factores protectores y habilidades para la vida.

# Desafíos Futuros

Se encuentra como desafío futuro el sostenimiento a lo largo del tiempo y con presencia universitaria en territorio, de espacios protectores y construcción de ciudadanía como Derechos esenciales y se reivindica, una vez más, la importancia de las estrategias lúdico-expresivas en el Desarrollo, Salud, Ciudadanía, y en la Educación Emancipadora en el sentido que plantea Patricia Sarlé: “... la educación como el oficio de transformar lo dado (lo que hay, lo que somos) en una potencia capaz de ir más allá de la obviedad y de la inmediata subordinación. Hablamos entonces de educación emancipadora, que es aquella que tiene como horizonte hacer posible que cada uno pueda ser capaz de pensar por sí mismo, junto con otros, los problemas de su propio tiempo”[5].

# Referencias

##

1. Carlevaro, P. (1972). Seminario de Extensión Universitaria, el 26 de mayo de 1972.
2. Universidad de la República (2009), “Para la renovación de la enseñanza y la curricularización de la extensión y las actividades en el medio” Documento aprobado por el Consejo Directivo Central. Montevideo.
3. “(...) en gestión de salud positiva es fundamental trabajar en la perspectiva de vincular fuerte y profundamente la salud pública con la educación de modo de asegurar que desde la más temprana edad las niñas y niños comiencen a construir un paradigma de salud centrado en la salud positiva y no en la enfermedad, al mismo tiempo que desarrollan o adquieren hábitos salutógenos”. Saforcada, E. “Salud comunitaria, gestión de salud positiva y determinantes sociales de la salud y la enfermedad”. En Aletheia, núm. 37, enero-abril, 2012, pp. 7-22. Universidade Luterana do Brasil, Canoas, Brasil. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115026222002>
4. Ghiso, A. (2007)*. Freire en la investigación temática.* Una praxis pertinente de estudio y acción. Colombia.
5. Garcés, M. (2020). Escuela de aprendices. Barcelona: Galaxia Gutenberg 2020. p.25.

# Agradecimientos

A los y las adolescentes del Grupo ApexAndo por la construcción de espacios de ejercicio de ciudadanía.