



**Universidad Nacional de Misiones. Secretaría General de Extensión
Universitaria. Programa de Fortalecimiento a las Actividades de
Extensión (PROFAE)**

***Noguera, Ana María (Dir.)
Sackser, Mario Gabriel (Co-Dir.)***

**Protagonistas de nuestra propia salud :
una propuesta educativa para la prevención
del dengue en el barrio San Onofre,
Eldorado Misiones**

Informe final

**Período del Proyecto
2014-2015**

Integrantes del Proyecto

*Benitez, Ana María
Benitez, Adriana Carla*

Posadas, 2015



Esta obra está licenciado bajo Licencia Creative Commons (CC) Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

1556 Convocatoria de Proyectos PROFAE 2015

Planilla modelo para carga de datos.

- **Título del Proyecto**

“**Protagonistas de nuestra propia Salud**” Una propuesta educativa para la prevención del Dengue en el Barrio San Onofre, Eldorado Misiones

- **Director/a y Co-director del Proyecto**

Apellido y Nombres:

Directora: Mgter. Noguera Ana María,

Co-director: Ing. Sackser Mario Gabriel

- **E-mail de contacto**

amnogue@arnet.com; anitabenitez27@gmail.com

- **Instituciones participantes**

Instituciones Participantes: CAPS Ramón Gardes, Departamento de Saneamiento Ambiental de la Municipalidad de Eldorado

- **Unidad de gestión / Unidad ejecutora**

Secretaría de Facultad / Escuela: Secretaría de Extensión-Facultad de Ciencias Forestales

Responsable Institucional: Secretario de extensión: Ing. Diego Erbeta

- **Lugar de ejecución**

Barrio San Onofre km. 11, Eldorado Misiones

- **Integrantes del proyecto**

Apellido y Nombre: Prof. Benitez Ana María , Prof. Benitez Adriana Carla

- **Objetivos del Proyecto:**

OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer prácticas diarias saludables para la prevención del Dengue y promoción de la salud desde un enfoque holístico y cooperativo, incluyendo las responsabilidades individuales en la construcción de la Salud integral de la comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reconocer al Dengue como una problemática de salud endémica que necesita de medidas preventivas.
- Generar un espacio de interacción y debate para trabajar de modo cooperativo, teniendo en cuenta que la salud se construye en comunidad.
- Reflexionar acerca de las responsabilidades individuales que se deben ejecutar al vivir en sociedad en relación a la prevención del Dengue.
- Desarrollar una actitud protagónica en relación a la prevención del Dengue enmarcado en el contexto sociocultural en el que viven.
- Plantear y ejecutar ideas creativas y/o soluciones para la reutilización, reciclaje o eliminación de objetos que podrían ser posibles focos de infección.

- **Metodología:**

Se utilizó la técnica denominada Espiral **VJA** (ver, juzgar y actuar) desarrollada por Serrano González (2002). La misma posee rasgos del paradigma constructivista, el cual conjuga las teorías que poseen una concepción del aprendizaje como proceso constructivo mediado por las estructuras cognitivas de los sujetos. Sostiene que el cambio de actitudes y comportamientos procura un proceso educativo que propone la presentación del problema desde un punto de vista científico y la búsqueda de soluciones entre todos. Esta técnica incluye tres constelaciones: La observación, (**ver**, observar la realidad); el **juicio** (formulación del problema); **actuación** (acciones de cambio). La prescripción o receta de cómo comportarse no es lo mejor en el campo de la educación para la salud. El proyecto se estructuró en dos etapas:

- **Primera Etapa:** 1º,2º,3º Talleres educativos participativos: **Ver, Juzgar**
- **Segunda Etapa:** “Patios limpios, vecinos precavidos” Deschattarrización, descacharrización: **Actuar**

“El taller permite cambiar las relaciones, funciones y roles de los educadores y

educandos, introduce metodología participativa y crea las condiciones para desarrollar la creatividad y la capacidad de investigación. (...) Taller es una palabra que sirve para indicar un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado (...) Se trata de enseñar y sobre todo de aprender, mediante la realización de 'algo'. (Ander-Egg, 1991) Por lo señalado anteriormente se decidió realizar talleres educativos ya que ese quiere lograr participación y protagonismo por parte de los actores sociales. Dichos talleres fueron planificados de acuerdo a las características cognitivas, socioeconómicas, culturales de la población. Se aplicaron técnicas de agrupamiento para dinamizar a modo de grupo operativo a los presentes sin perder de vista los aportes individuales. Se focalizó en el trabajo grupal para propiciar la reflexión sobre las inquietudes o dudas.

Los talleres se iniciaron con una técnica de caldeo, que permite la distensión y romper el hielo entre los participantes, por ende las estrategias utilizadas admiten el movimiento del cuerpo y la interacción entre los mismos.

En el primer taller se planificó como principal objetivo la problematización del Dengue, es decir, que los participantes consideren a la misma como una posible problemática autóctona si no se toman medidas de prevención necesarias, en otras palabras, que puedan apropiarse de dicha problemática, y a su vez empezar a fortalecer un espacio de interacción y debate para trabajar de modo cooperativo, teniendo en cuenta que la salud se construye en comunidad. En él se utilizó estrategias que buscan cumplimentar dichos objetivos. Se utilizaron juegos didácticos para reconocer los saberes en cuanto al Dengue y mediante el mismo se busca crear un espíritu de competencia y superación entre los grupos. Tal como sostiene el paradigma constructivista, los coordinadores anhelan conocer los saberes anteriores y partir de los mismos para que los participantes puedan apropiarse de los nuevos conceptos por medio de la reestructuración de los contenidos.

Para dudas e inquietudes se contó con la presencia de un profesional de la Salud que se desenvuelve en el Área Programática de Zona Norte Paraná de Dengue, a participar de una instancia de intercambio de información. P

El segundo taller pone énfasis en la prevención del Dengue, es decir, aquellas prácticas domiciliarias que favorecen la erradicación de focos de proliferación del mosquito. Se trabajó fuertemente en técnicas que promuevan el empoderamiento y autonomía en decisión relacionadas a la temática. Para ello se planificaron actividades

que ponen en juego la reflexión de actitudes y comportamientos propios de la salud integral. Se buscó además que los participantes comprendan que con sólo tener información no es suficiente. No es lo mismo una persona informada que formada, tal como Gavidia Catalán (2009) sostiene, es necesario el involucramiento, la participación activa de los sujetos en la metodología en EpS¹ para que ocurra el aprendizaje de comportamientos favorables.

Aquí también se procuró conocer los focos identificados en la zona de pertenencia de los protagonistas, e incluir aquellos lugares que no son sospechados como tal.

En el tercer taller se enfatizó en la reutilización, reciclaje o eliminación de aquellos objetos encontrados en los respectivos domicilios e indicados como posibles criaderos de mosquitos, con el fin de minimizar riesgos y promover hábitos diarios en el cuidado de la salud integral. Los participantes toman riendas y proponen estrategias para erradicar focos de proliferación, para ello se trabajará en la segunda etapa correspondiente al deschatarrizado o eliminación de residuos inorgánicos que podrían ser potenciales criaderos del vector. Esta planificación busca que ellos reflexionen y logren distinguir la prevención en sus lugares de pertenencia para empezar a edificar la salud comunitaria, ya que la salud se construye en sociedad con mediadas individuales responsables. La segunda etapa correspondiente a la deschatarrización y descacharrización se programa días y horarios con los participantes a modo de incluir sus tiempos en las programaciones.

- **Resultados:**

Se explica a continuación los resultados del proyecto de acuerdo a las instancias realizadas en etapas y en orden cronológico.

Primera Etapa: (1º, 2º, 3º Talleres Participativos)

1º Taller:

2º y 3º Taller

Segunda Etapa: “Patios limpios, vecinos precavidos” Deschatarrización, descacharrización de las viviendas.

¹Siglas: Educación para la Salud

En relación a la primera etapa:

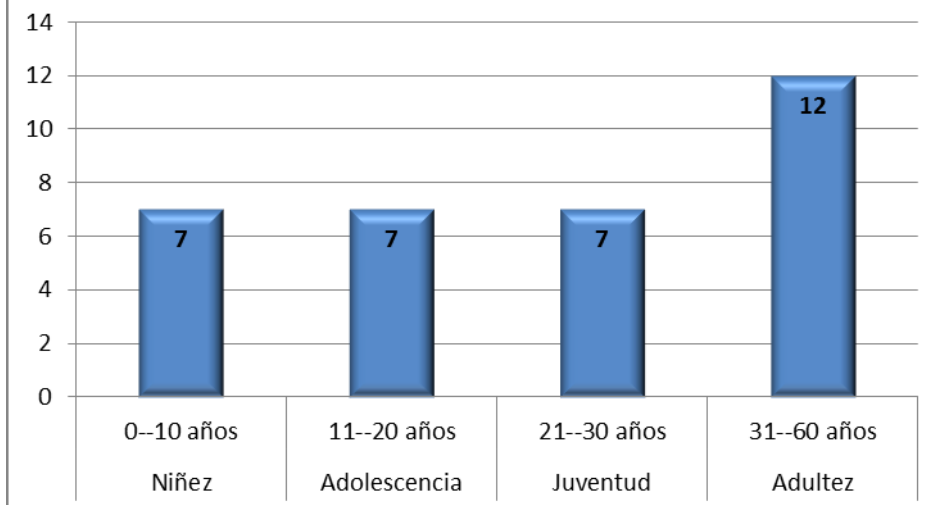
Han participado 33 personas del Barrio San Onofre considerando los tres talleres. Con respecto a la distribución por edades, los adultos han sido la mayoría alcanzando un total de 12 participantes, seguido de niños, adolescentes y jóvenes en igual proporción, en un total de 21 individuos, 7 en cada clasificación etaria mencionada. Estos adultos, en su mayoría mujeres, corresponden al grupo de amas de casas que tuvieron participación en la etapa diagnóstica. La presencia de ese grupo etario, convocó la presencia de los niños y adolescentes del barrio, es decir que estos dos grupos han acompañado a sus padres a los talleres, mientras los jóvenes concurren mayoritariamente de manera autónoma.

“Conseguir la participación efectiva de la población es uno de los grandes problemas en el control de las enfermedades transmitidas por vectores, y esta cuestión se torna vital para la eficacia de las medidas de control en el caso específico del Dengue, pues la gran mayoría de los criaderos se encuentran en las residencias o sus inmediaciones” (Toledo-Romaní, 2006). Si bien no asistieron todos los vecinos que participaron de la etapa de diagnóstico, la cantidad de beneficiarios que concurren a los talleres permitió la realización de enriquecedores espacios de aprendizaje, además esos participantes mostraron muchas virtudes en relación al diálogo e intercambio de saberes.

Es preciso mencionar que en algunas actividades de los talleres, los niños han participado en conjunto con sus padres, ya que estas se construyeron en función del nivel educativo de la población, recogida en la etapa diagnóstico. Un claro ejemplo corresponde a la primera actividad del primer taller donde han participado empáticamente los niños con sus padres, ya que el mismo consistió en un juego didáctico; la misma se explicita más adelante. En cambio, en otras actividades más complejas, los niños no tuvieron participación, ante ello las coordinadoras recurrieron a láminas con dibujos y los mismos pintaron con lápices y fibras de colores. Los adolescentes allí presentes participaron activamente con los jóvenes y adultos sin mostrar dificultades.

Gráfico N° I: Distribución por edades

Distribución por edades



Fuente Propia

En relación a la distribución por sexo, las mujeres representan la mayoría en la asistencia de los talleres con un 2/3 de la proporción total. Se considera que esta concurrencia se debe a que la mayoría de las mujeres del barrio que participaron de la etapa diagnóstica son amas de casas y disponen de tiempo necesario para participar y a su vez, ellas son las que propusieron los días y horarios disponibles para asistir.

Ante los talleres realizados, los protagonistas lograron reflexionar y notar que no es suficiente con la presencia de carteles informativos para que la población adopte conductas saludables para la prevención del Dengue tal como lo sostienen Gubler y Clark (1996) en su artículo “Community involvement in the control of *Aedes aegypti*” relatan cómo muchas intervenciones de movilización social para el control del Dengue en las Américas no han funcionado debido a que involucran a la comunidad solamente en casos de epidemias y se han enfocado en la distribución masiva de materiales impresos y en campañas de radio y televisión para diseminar información sobre el vector, sus criaderos y la enfermedad. Ha sido práctica tradicional informar al público sobre la enfermedad y el vector; sin embargo, comúnmente no se explora el conocimiento previo de las personas acerca del tema. Además, informar no se traduce necesariamente en un cambio de conducta. (p 169-179)

“El desarrollo de comportamientos. La conducta humana está determinada por factores internos de la persona y por factores externos a ella. Si solo se incide sobre el individuo, ampliando conocimientos y modificando las actitudes, es posible que el cambio conductual no tenga lugar porque los factores ambientales no sean favorables. Además, si no incidimos en el entorno procurando cambiar ciertos estados de opinión o

condiciones de vida, estamos manteniendo focos generadores de conflictos. De ahí la necesidad de actuar sobre el entorno por dos motivos: uno educativo que facilita el cambio de conductas, el otro como partícipe en la mejora de las condiciones ambientales” (Gavidia Catalan, 2009).

Los participantes al debatir en grupo expusieron sus creencias y representaciones sociales manifestando distintas interpretaciones acerca de la enfermedad, modo de transmisión, formas de prevención, síntomas de la enfermedad, lo cual demuestra que la propuesta de taller es muy oportuna para la construcción de actitudes preventivas hacia dicha enfermedad.

El segundo y tercer taller fueron fusionados por pedido de los participantes. En este encuentro asistieron 21 personas, entre ellos 6 personas que no habían estado presentes el taller anterior. Los mismos declararon que no habían venido porque creían que con el temporal se suspendería.

Las producciones de los diferentes grupos exhibieron que los mismos han reconocido algunos de todos los posibles recipientes donde podría desarrollarse el vector, es decir, que muchos recipientes que se encontraban presentes en las imágenes no han sido identificados como tales, algunos ejemplos corresponden a recipientes naturales como ser (tronco y césped alto) y artificiales (bebedero de animales, canaletas, platos bajo macetas).

Los vecinos distinguieron sólo los recipientes claves como lugares donde podría desarrollarse el vector, dejando de lado aquellos lugares húmedos que ayudan a la supervivencia de los mosquitos adultos. *“Existen recipientes particulares que suelen producir cantidades muy elevadas de mosquitos y se los denomina “recipientes clave” como ser las cubiertas, lo tambores, latas, entre otros” (UNICEF, 2010)*

Estas escasas identificaciones de posibles criaderos del vector podrían explicar los resultados obtenidos de la etapa de observación durante el diagnóstico, en otras palabras, el hecho de que los participantes poseen potenciales criaderos en sus patios podría estar ligado al desconocer cuales son los “lugares” o recipientes donde podría desarrollarse el vector.

Los participantes destacaron la carencia tanto de concientización y compromiso como principales causas de la problemática, es decir, sostuvieron que la falta de actitudes y comportamientos responsables son aquellos faltantes en la construcción de la

salud integral.

Gavidia Catalán (2009) afirma: “Los comportamientos espontáneos de las personas no aseguran el máximo de salud, pues de lo contrario, las enfermedades ligadas a los estilos de vida no tendrían tanta consideración, ni serían la primera causa de mortalidad entre la población. Por este motivo, en la promoción de salud hay que tener en cuenta de forma sobresaliente la educación de las pautas de conducta.” (p.172)

Los lugareños expresaron en la etapa de problematización si fueran dirigentes encargados de la concientización acerca de la problemática del Dengue utilizarían las siguientes estrategias de prevención:

_ *“Campañas (talleres)”*

_ *“Visitas domiciliarias”*

_ *“Hacer esto que ustedes están haciendo, concientizar a la gente”*

_ *“Recorrer casa por casa e interesarse por las problemáticas del barrio. Estaría bueno que los políticos hagan esto”*

_ *“Que manden el camión, pero que se comprometan en serio y cumplan, no que digan no más”*

_ *“Es bueno utilizar ropa adecuada para salir al campo, como ser pantalón y camisa manga larga. Utilizar mosquitero”*

_ *“Recolección de residuos”*

_ *“Panfletos y propagandas en diferentes medios”*

_ *“Que todos los vecinos se comprometan, no sólo unos pocos”*

_ *“Formar grupos de trabajo, y multiplicar lo que aprendimos”*

_ *“Los políticos se acercan a los barrios en épocas de campañas y después se olvidan de nuestras necesidades, la verdad que está muy bueno este tipo de cosas, y que nosotros nos juntemos como vecinos a limpiar nuestro barrio y tirar todos las cosas que juntan agua, porque si esperamos por ellos, nunca vamos a tener nada.”*

Esta última acotación avaló uno de los principales objetivos de los talleres, nada más y nada menos que ellos mismos tomaran riendas de sus propias acciones y fueran protagonistas de su propia salud, en otras palabras se empoderen de acciones preventivas en relación al Dengue.

El término empoderamiento se refiere, en su sentido más general, a la habilidad de

la gente para comprender y controlar las fuerzas personales, políticas, sociales y económicas para tomar decisiones que mejoren sus vidas (Zimmerman, 1988). Rappaport lo define como el poder que ejercen los individuos sobre sus propias vidas, a la vez que participan democráticamente en la vida de la comunidad. Ortiz-Torres (1992) se refiere al proceso por el cual los individuos, grupos, organizaciones y comunidades desarrollan un sentido de control sobre sus vidas, para actuar eficientemente en el ámbito público, tener acceso a recursos y promover cambios en sus contextos comunes.

Por último, las diferentes propuestas de tratamiento que los participantes plantearon son viables, y exponen en ellas acciones preventivas para combatir el Dengue, es decir, que desde el intercambio grupal los beneficiarios destacaron propuestas que se pueden realizar con ingenio y pocos recursos económicos ya que se necesitan materiales que se pueden encontrar en las viviendas, los cuales se detallan en la siguiente tabla:

Propuestas de Tratamiento

- 1. Reutilización de botellas para agua fría y hielo*
- 2. Reciclado de latas para armar masetas*
- 3. Reciclado de botellas plásticas para armado de arbolitos de navidad*
- 4. Reciclado de botellas plásticas para armar flores*
- 5. Reciclado de tapitas de gaseosa y cerveza para armar cortinas*
- 6. Reutilización y reciclado de botellas para armar sillas*
- 7. Reciclado y reutilización de latas y frascos de vidrios para armar porta la floreros, carameleros.*
- 8. Reutilización de botellitas de gaseosa para armar un reloj de arena*
- 9. Reciclado de frascos de gaseosa para armar porta velas, pulseritas, moldes.*
- 10. Porta revisteros armados con latas y/o frascos de gaseosa*
- 11. Floreros con botellas de vidrio, pero utilizar arena húmeda en su interior*

12. Reutilización de bidones para armar carteras y/ porta mate

*13. Eliminar las chatarras del patio de las casas y talleres**

En relación a la segunda etapa:

Esta etapa denominada “**Patios limpios, ciudadanos precavidos**”² se llevó a cabo una semana posterior a la realización de los talleres, tal cual lo planificaron los participantes en el encuentro anterior durante la actividad “**Protagonistas de nuestra salud: Multiplicadores para la prevención del Dengue**”, donde debían proponer acciones para la prevención de dicha enfermedad. Los mismos llegaron a la conclusión que sería pertinente una limpieza de sus patios.

Luego de la propuesta de los vecinos, se realizó las gestiones pertinentes para la recolección³ de residuos inorgánicos, la cual fue programada con el Jefe del departamento de Saneamiento Ambiental, el Señor Carlos Paredes, quién autorizó la recorrida del camión municipal (Mercedes 1114) y la colaboración de tres personales municipales, encargados de juntar la chatarra, incorporarlas al vehículo y trasladarlo al basural a cielo abierto ubicado a las afueras de Eldorado, cercano al pueblo 9 de Julio.

El 80 % de los vecinos del B° San Onofre y el 10 % de los vecinos del barrio aldeaño se deshicieron de residuos inorgánicos, entre ellos, chatarras provenientes de heladeras, cocinas, ventiladores y otros electrodomésticos, neumáticos, cacharros, chapas de zinc, botellones, entre otros objetos. Si bien ese porcentaje de vecinos no ha participado de la primera etapa, esto demuestra que muchos de los beneficiarios presentes comunicaron a sus vecinos del mismo barrio y del barrio aldeaño, que junten aquellas chatarras y cacharros que poseían en sus domicilios, logrando así un efecto comunicativo muy positivo en el impacto de los talleres tal como sostiene González Serrano (2002) “Comprendiendo la complejidad del acto humano busca motivaciones positivas que le ayuden conscientemente a variar sus actitudes negativas y a aprender a leer la vida de forma más sana y saludable, y a desarrollar saludablemente procesos de comunicación consigo mismo y con el entorno. El método VJA⁴ facilita la apertura del individuo permitiendo al sujeto abrir canales de comunicación con el adentro y con el afuera”. Esta etapa pertenece particularmente a la tercer fase de la metodología, actuar,

² Los beneficiarios eligieron el nombre de esta segunda etapa.

³ Es el espacio intermedio entre el tratamiento domiciliario, comercial y la disposición final. Corresponde a juntar desperdicios o desechos para luego llevarlos a lugares donde excretarlos. (Municipalidad de Eldorado, 2005)

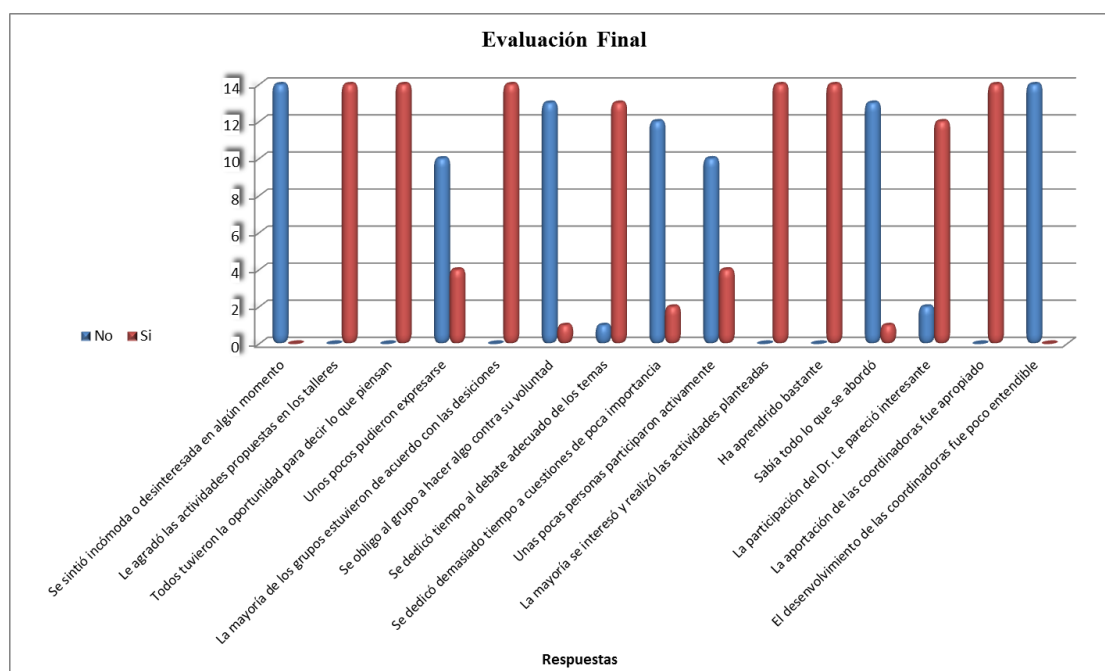
⁴ Siglas de la metodología, Ver, Juzgar y Actuar (Gonzalez, 2002) utilizada en el presente proyecto.

que sostiene esta autora. “Esta tercera fase es donde deben surgir los compromisos y acciones donde se constate su protagonismo, y que son un poco más dueños de su vida y de sus comportamientos que cuando iniciaron el proceso”

Los resultados de las evaluaciones exhiben que la mayoría de los participantes (70%) expresó gran conformidad en cuanto al taller en general. El (17%) del total opinó que fue muy bueno y los restantes vecinos declararon buena (9%) y aceptable (4%) al mismo. Estos resultados demuestran que los recursos utilizados fueron muy exitosos, tal como sostiene González Serrano (2002), “los recursos utilizados en la EpS deben favorecer el diálogo y encuentro grupal, no interesa sólo que se logren cosas y se transmitan contenidos, también interesa cómo se logran estas cosas. Además los recursos utilizados nos sirven para desarrollar la actividad que encaja con el método, facilita la comunicación de todos los que intervenimos en la EpS y hace posible una mejor expresión y participación”.

En los resultados de la evaluación final los participantes declararon en su gran mayoría que se sintieron cómodos, tuvieron la oportunidad de expresarse, los grupos estuvieron de acuerdo con las decisiones tomadas, se dedicó tiempo suficiente al debate de los temas, la mayoría se interesó y realizó las actividades planteadas, han aprendido bastante, la participación del doctor les pareció interesante y las aportación de las coordinadoras fue apropiado en los talleres participativos. El cual se detalla a continuación.

Gráfico N° 2: Evaluación final



- **Conclusiones:**

En relación a las conclusiones del proyecto, el análisis de los resultados demuestra que el mismo superó sustancialmente las expectativas, ya que se lograron cumplimentar todos los objetivos propuestos, es decir, que los criterios distinguidos tales como la coherencia, pertinencia y relevancia fueron alcanzadas exitosamente.

Con respecto al primer criterio, las actividades propuestas mostraron una secuenciación lógica pertinente para los procesos de aprendizaje por parte de los beneficiarios. La continua participación de los presentes demostró agrado por las tareas que les fueron asignadas, concluyendo y exponiendo sus producciones libremente a sus compañeros. Lo cual indica que se sintieron a gusto y con las capacidades cognitivas para la realización de las mismas. Cabe destacar que los participantes trabajaron de manera cooperativa exponiendo sus ideas y creencias y debatiendo entre sí respetando la opinión del otro. Si bien la población destinataria del presente proyecto incumbía a adultos de 31 a 41 años, concurrieron además adolescentes y niños los cuales realizaron muchas de las actividades propuestas exitosamente. La presencia de niños y adolescentes enriqueció los talleres, ya que ellos eran los primeros en participar en algunas actividades aportando desde sus perspectivas. En algunas actividades lúdicas los niños participaron respondiendo a interrogantes de las coordinadoras desde sus saberes previos, muchos de ellos sirvieron de punta pie para esclarecer dudas y destacar conceptos, además eran ellos quienes motivaban a sus padres a continuar activamente con las actividades. Si bien, hubo actividades que este grupo etario no pudieron llevar a cabo por su nivel de rigurosidad, los mismos se encontraron entretenidos pintando dibujos animados provistos por las coordinadoras.

La asistencia y permanencia de los vecinos durante las etapas del proyecto demuestra que la propuesta es interesante y oportuna a las necesidades de la comunidad.

En función a las proposiciones de los vecinos para evitar la proliferación del vector y por ende aparición de la enfermedad, es preciso mencionar que las mismas corresponden a estrategias viables y enriquecedoras. A través de ellas y las demás actividades realizadas entendieron que con solo la información⁵ acerca del Dengue no es suficiente para adoptar comportamientos saludables y a su vez que la salud es una

⁵ “Fracasan los métodos tradicionales de intervención educativa. La sola información, que es necesaria en educación, tiene poca influencia en cambios de actitudes preventivas” (González Serrano, 2002)

construcción social, donde es necesaria la educación y participación comunitaria para tomar conciencia de las medidas preventivas adecuadas, partiendo desde el núcleo familiar, el barrio y el municipio, incluyendo las responsabilidades individuales que deben reflejar el protagonismo de la propia salud.

Para constatar lo dicho anteriormente, una de las propuestas como medida preventiva, como ser la de planificar la etapa *“Eliminar las chatarras del patio de las casas y talleres”*, que decidieron los mismos vecinos llamarlo *“patio limpios, vecinos precavidos”*, demuestra el gran compromiso de los vecinos por tomar medidas preventivas en relación al Dengue. Ante la misma, la exitosa participación en esta segunda etapa, el 80 % de los vecinos del barrio expresa que han comprendido que desechar objetos que podrían ser focos de proliferación y desarrollo del vector *Aedes aegypti* es una de las principales medidas para la prevención de la enfermedad. Con esta actividad se ha alcanzado exitosamente la meta a corto plazo propuesta en este proyecto.

Es pertinente destacar que este proyecto ha sido declarado de interés municipal por el Honorable Concejo Deliberante de la ciudad de Eldorado, lo cual demuestra que proyectos de esta índole son necesarios para los ciudadanos de la comuna. Por lo anteriormente mencionado, los criterios de pertinencia y relevancia del proyecto han sido alcanzados notoriamente. El proyecto ha logrado un valor importante para los beneficiarios, las coordinadoras, representantes de nuestra sociedad y representantes de la Universidad de Misiones. Otra cuestión importante de resaltar y que concierne al impacto del proyecto, en función a las técnicas basadas en la observación participante directa y entrevistas se obtuvieron conclusiones alentadoras demostrando un grado de autonomía de las familias concerniente a la limpieza de los patios, ello demuestra que la metodología elegida para este proyecto, resultó muy eficaz.

Queda claro que la salud hoy se juega en lo cultural, estilos de vida nuevos, nueva cultura sanitaria, son los problemas con los que se encuentran nuestros métodos de trabajo y nuestras actividades en una sociedad con muchos elementos totalmente nuevos (...) Esta época de cambios no puede ignorarla EpS, ni tampoco de los importantes avances en el desarrollo del conocimiento de otras disciplinas, como la psicología, nuevas teorías del aprendizaje que afectan y enriquecen los métodos y contenidos de esta tarea. (González Serrano, 2002)

Por último, el equipo de trabajo agradece la convocatoria PROF AE para la

concreción de este proyecto nacido desde la Universidad, debido al pensamiento filosófico que profesa, el cual refiere a las responsabilidades sociales que poseen las Unidades Académicas en las sociedades donde se encuentran insertas. Con ello se manifiesta que es sumamente relevante el trabajo de extensión mancomunado de esta Institución con los representantes del Poder Ejecutivo en las propuestas de Educación para la salud en la sociedad, es decir, en la construcción de la salud integral en función de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos desde un posicionamiento altruista.