

FORMA— —SALUD

UNIVERSIDADES
ANDALUZAS
POR EL DERECHO
A LA SALUD GLOBAL

www.farmamundi.org

FORMA— —SALUD

UNIVERSIDADES
ANDALUZAS
POR EL DERECHO
A LA SALUD GLOBAL

Edita

Farmamundi

—

Contenidos

Farmamundi

Pablo Navarro Fernández

—

Diseño y maquetación

Ricardo Barquín Molero

—

Ilustraciones

Cristian Pineda

—

Profesorado

Javier Barquín Ruiz

María Rosario Cabello

Vanesa Cantón Habas

Pedro E. Ventura Puertos

—

Alumnado

Belén Aparicio Castellano

Gloria Queipo de Llano Orellana



**FARMA
MUNDI**
FARMACÉUTICOS
MUNDI

Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID), en el marco del proyecto OF013/2016 "Fortalecimiento de capacidades de la comunidad universitaria andaluza del ámbito de la salud, en relación con el derecho y acceso a la salud global con un enfoque de género y diversidad cultural".

El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de sus autoras y no refleja necesariamente la opinión de la AACID.

Licencia Creative Commons
BY-NC-SA

Depósito Legal: GR 846-2019



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN

ÍNDICE

0.

F.A.Q. Farmamundi. Frequently Answered Questions /
Respuestas a preguntas frecuentes.

Página 7

1.

Aulas universitarias para la ciudadanía global:
algunas claves para pasar a la acción.

Pablo Navarro Fernández, Técnico de Educación para el
Desarrollo de Farmamundi

Página 11

2.

Experiencia en los talleres de Farmamundi.

Belén Aparicio Castellano y Gloria Queipo de Llano
Orellana, estudiantes de Farmacia

Página 23

3.

Grado de Enfermería y Farmamundi:
Una sinergia necesaria en la lucha por los ODS.

Pedro E. Ventura Puertos y Vanesa Cantón Habas

Página 35

4.

El Aprendizaje-Servicio en el currículo oficial del Grado
de Medicina de la Universidad de Málaga.

María Rosario Cabello Porras

Página 51

5.

La universidad y la formación integral de sus estudiantes.
Algunas experiencias sobre Derechos Humanos
y migración en la Universidad de Málaga.

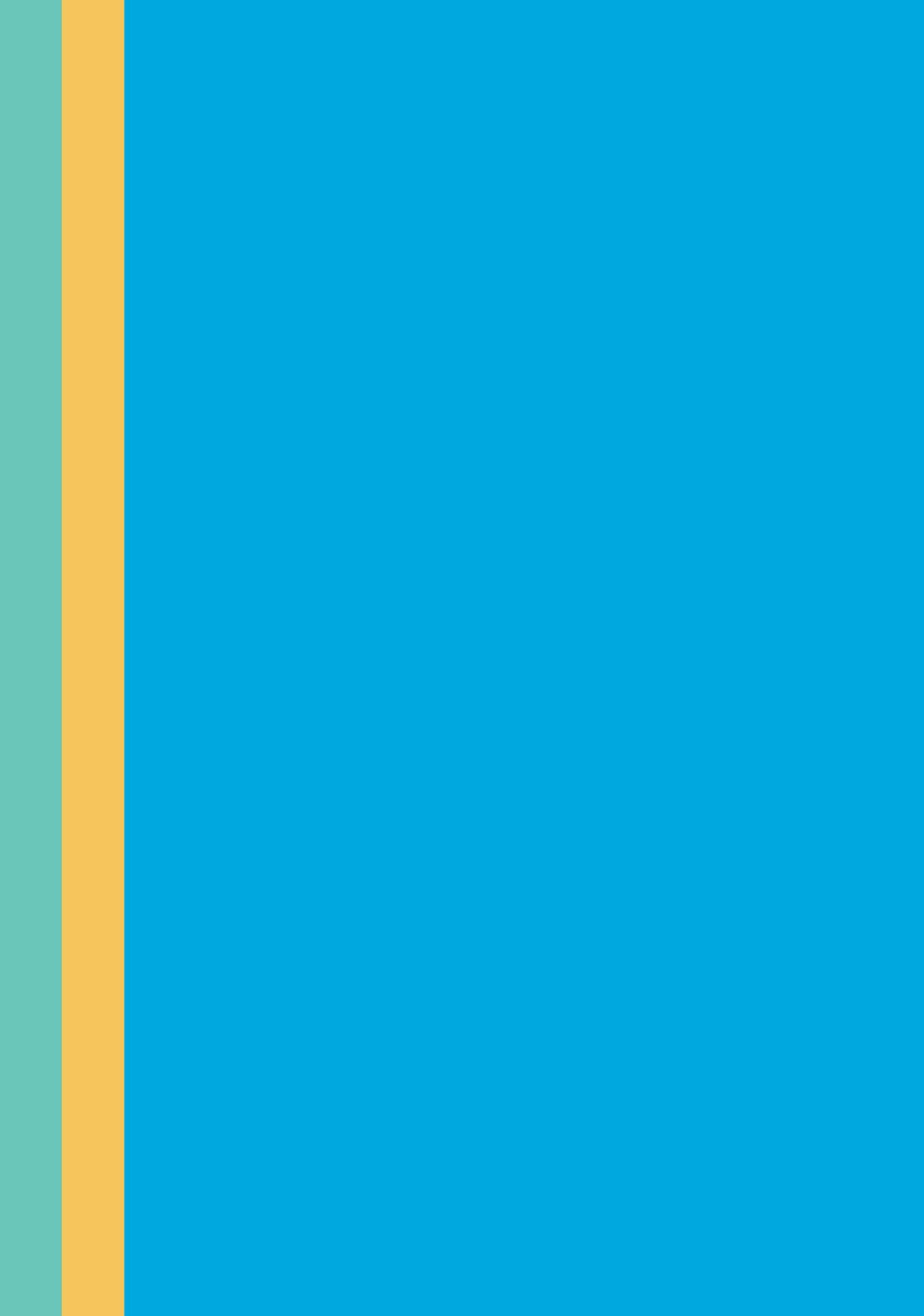
Javier Barquín Ruiz

Página 65

6.

Banco de recursos.

Página 77



0. F.A.Q Farmamundi

Frequently Answered
Questions / Respuestas
a preguntas frecuentes

¿Qué es esta publicación?

La publicación que tienes en las manos se ha generado en el marco de FORMASALUD, un proyecto diseñado e implementado por Farmamundi en la Delegación de Andalucía. Ha sido elaborada en colaboración con agentes participantes en la intervención formativa: profesorado, alumnado y el equipo técnico de Farmamundi.

Con esta publicación queremos compartir algunos aprendizajes y reflejar experiencias sobre la incorporación de la visión global en la formación universitaria del área de Ciencias de la Salud.

¿Qué es Farmamundi?

Farmamundi (www.farmamundi.org) es una Organización No Gubernamental para el Desarrollo (ONGD) que trabaja para asegurar el derecho y acceso a la salud de todas las personas en el mundo. En la actualidad es la primera organización no lucrativa española especializada en suministro y ayuda farmacéutica. Esta misión se traduce en la puesta en marcha de iniciativas de cooperación internacional, acción humanitaria y de emergencia, suministro de medicamentos y material sanitario y educación para el desarrollo como vía para sensibilizar y contribuir a la formación de una ciudadanía comprometida con el derecho a la salud y la justicia global.

¿Qué es FORMASALUD?

FORMASALUD es un proyecto de formación destinado a la comunidad universitaria andaluza de Córdoba, Granada, Málaga y Sevilla. Cuenta con el apoyo financiero de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID). Sus actuaciones se han centrado en la celebración de ciclos formativos sobre acceso a medicamentos esenciales, derecho a la salud e infancia y derecho a la salud para todas las personas con enfoque de género, diversidad cultural y derechos humanos en el marco de la cooperación internacional para el desarrollo y la acción humanitaria.

A través de FORMASALUD se ha buscado complementar la formación universitaria de las titulaciones del ámbito de la salud aportando elementos que promuevan la reflexión crítica y animan al compromiso y la acción, así como la visión de los países del Sur y la importancia de la cooperación internacional para el desarrollo en el ámbito sanitario.

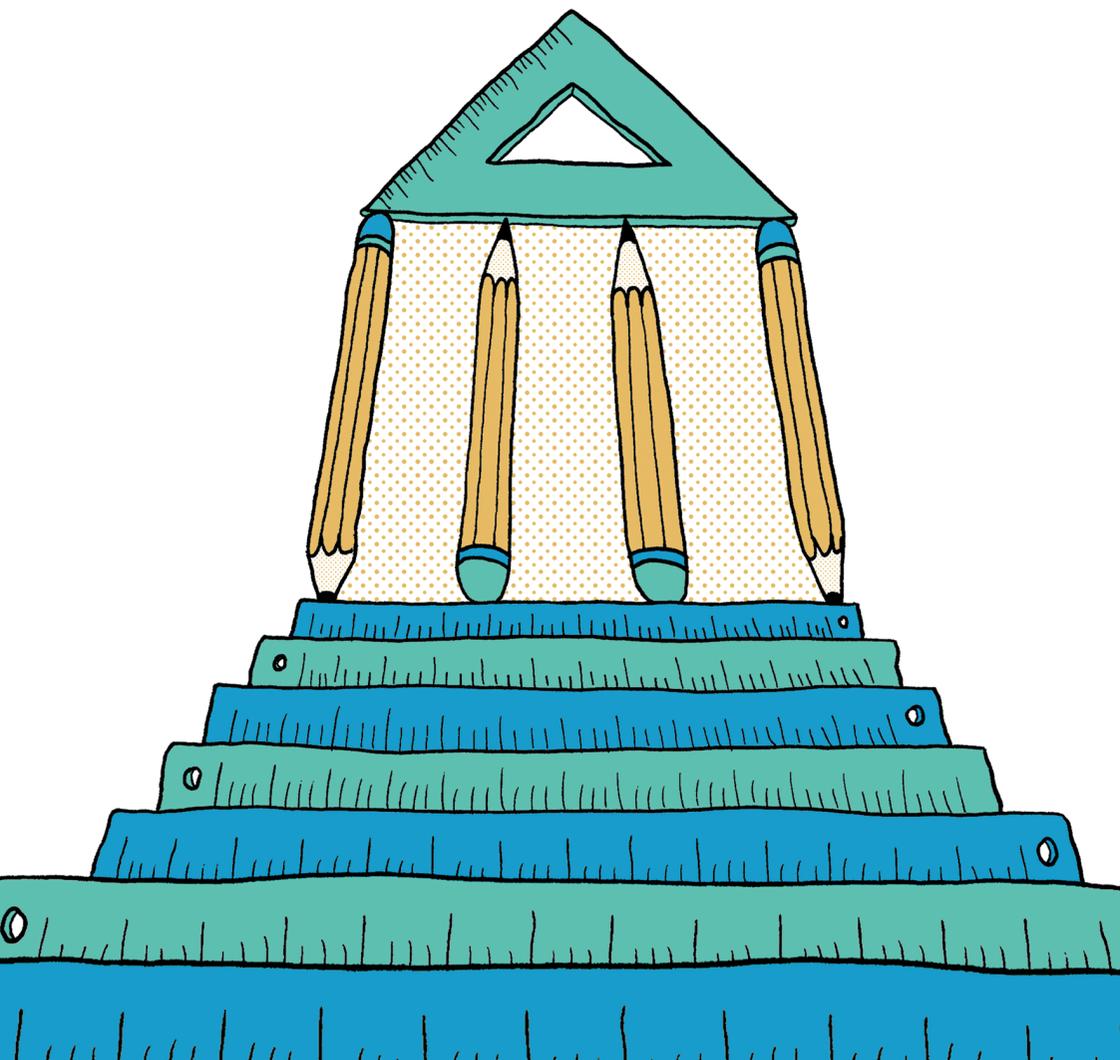
EN EL
MARCO
DE ESTE
PROYECTO
SE HA
GENERADO
UNA GUÍA
DE CONTENIDOS
TEÓRICA
DISPONIBLE
EN:



1. Aulas universitarias para la ciudadanía global: algunas claves para pasar a la acción

Pablo Navarro Fernández

Técnico de Educación para el Desarrollo de Farmamundi



Declaración de intenciones

La formación del alumnado universitario no debe quedar al margen del análisis crítico de la realidad y de una implicación activa desde las aulas para la transformación de la misma. No importa el área de conocimiento: desde la Enfermería, la Medicina, la Educación Social, la Ingeniería, la Farmacia, el Derecho o la Economía deberían trazarse conexiones entre los proyectos docentes de cada asignatura y su contexto global. De esta forma se aprovecharía el potencial de alumnas y alumnos que, en su campo de especialización, podrían desarrollar diversidad acciones para impulsar la transformación social.

Este texto pretende motivar la incorporación de la Educación para el Desarrollo a los procesos educativos universitarios como lugar desde el que generar una ciudadanía crítica que, además de estar formada técnica y científicamente, cuente con herramientas para revisar sus prácticas profesionales y su entorno, para plantear procesos de cambio en lo local sin que de su planteamiento desaparezca lo global.

¿Educación para el desarrollo?

La Educación para el Desarrollo es “un proceso dinámico que genera reflexión, análisis y pensamiento crítico sobre el desarrollo y las relaciones Norte-Sur; se centra en un proceso pedagógico que combina las capacidades cognitivas, con la adquisición de valores y actitudes, orientados hacia la construcción de un mundo más justo, en el que todas las personas puedan compartir el acceso al poder y a los recursos” (Mesa, 2011).

Implementar procesos de Educación para el Desarrollo implica movilizar a la ciudadanía mediante procesos de sensibilización y formación para que se implique como agente activo en la transformación de las sociedades movida por la justicia social y el ideal de un mundo más igualitario e inclusivo.

Se asume que la educación básica debe abordar la formación cívica del alumnado. Es decir, no solo centrarse en la impartición de los contenidos propios de las materias que ordena el

IMPLEMENTAR
PROCESOS DE
EDUCACIÓN
PARA EL
DESARROLLO
IMPLICA
MOVILIZAR A
LA CIUDADANÍA
PARA QUE SE
IMPLIQUE COMO
AGENTE ACTIVO
EN LA TRANS-
FORMACIÓN
DE LAS
SOCIEDADES

desarrollo curricular, sino encargarse de la transversalización de elementos que aseguren que alumnas y alumnos comprenden la importancia de la igualdad entre géneros, el cuidado del medio ambiente, la diversidad de identidades sexuales, la prevención de la violencia, la educación para la paz, la diversidad cultural o la promoción de hábitos de vida saludable. El tratamiento de estos elementos, con los matices de incluir una visión global-local de los mismos, es trabajar desde la Educación para el Desarrollo en la escuela.

¿Qué ocurre en la Universidad?

En el ámbito universitario esta formación ciudadana queda más diluida -si cabe- que en la educación básica. Todas las asignaturas incluyen, entre las competencias que debe adquirir el alumnado, algunas que podrían equivaler a los elementos transversales de los tramos de enseñanza previos. Sin embargo, parece existir un cierto consenso en que la formación universitaria debe centrarse en la formación técnica y científica, evaluando los ámbitos del *saber* y el *saber hacer* del alumnado, olvidando el *saber ser*. ¿Dónde queda el trabajo sobre estas competencias? ¿No deben las universidades asumir su responsabilidad social y favorecer que el alumnado conecte su aprendizaje técnico y científico con la realidad que les rodea?

Si aceptamos, tal y como defendía Freire en *Pedagogía del Oprimido*, que los procesos educativos nunca pueden ser neutrales, puesto que se orientarán a transformar la realidad o potenciar su continuidad, el papel de la Universidad y de cada docente es clave.

El trabajo de las ONGD, respaldadas por la administración pública y alineadas con los objetivos y líneas estratégicas de los planes directores de cooperación internacional para el desarrollo en el ámbito nacional y andaluz, resulta un complemento inmejorable para incorporar todas estas cuestiones al aula.

Algunas conexiones posibles: universidad y Agenda 2030

Durante la Cumbre sobre el Desarrollo Sostenible impulsada por Naciones Unidas y celebrada en Nueva York en el año 2015 se adoptó la Agenda 2030. Se concreta en la consecución de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que interconectan cuestiones de carácter económico, social y ambiental.

La Agenda 2030 supone el estadio siguiente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El principal avance es que se dirige a simultáneamente a los países del Norte y a los del Sur, partiendo de la idea de que es necesario un compromiso conjunto y una acción global para su consecución.

El ODS 17 hace alusión a las alianzas entre organizaciones para el logro de la Agenda 2030. Las universidades andaluzas se encuentran en plena implementación de programas específicos para la sensibilización sobre los ODS y desde las ONGD trabajamos desde áreas sectoriales a través de proyectos específicos sobre educación, salud, igualdad de género o acción por el clima. Parece entonces lógico que se produzcan asociaciones entre ambas para asegurar un abordaje holístico de los ODS con el alumnado universitario y la implicación activa del profesorado.

Desde las titulaciones de Ciencias de la Salud es posible reflexionar sobre cómo es vulnerado globalmente el derecho a la salud (ODS 3: salud y bienestar) en los países del Norte y del Sur; acerca de cómo las mujeres por su doble jornada de trabajo y su labor de cuidado comunitario están más medicalizadas desde temprana edad que los hombres; sobre cómo el acceso a medicamentos esenciales evitaría miles de muertes diarias (<http://esencialesparalavida.org/>) y cómo el sistema de patentes, investigación e innovación farmacéutica antepone los derechos de propiedad intelectual y los beneficios económicos de multinacionales farmacéuticas a la vida de miles de personas en el mundo.

Titulaciones de Ciencias de la Educación como Magisterio, Pedagogía o Educación Social podrían profundizar en las desigualdades que se producen en el ámbito de la Educación con perspectiva global (ODS 4: educación de calidad), profundizando

en aquellos países en los que el acceso a la educación primaria y secundaria resulta dificultosa, en las razones de la existencia de diferentes niveles de alfabetización en el mundo o acerca de los tipos de disparidades de género que se dan en el ámbito educativo.

Con carácter transversal, pero especialmente desde titulaciones de Ciencias Sociales y de la Salud, como Antropología, Sociología, Derecho, Ciencias Políticas, Medicina o Psicología, se podrían analizar cuestiones referentes a la desigualdad entre géneros (ODS 5: igualdad de género). Se podrían diseñar estrategias que contribuyan a su erradicación, abordando específicamente cuestiones relativas a las violencias que sufren las mujeres como consecuencia de un sistema patriarcal que atraviesa las estructuras y las relaciones entre las personas.

De la misma manera, cuestiones relacionadas con el medioambiente como las relativas al agua y saneamiento (ODS 6), la acción por el clima (ODS 13) o la vida submarina o en los ecosistemas terrestres o el empleo de una energía asequible y no contaminante (ODS 7), la necesidad de hacer sostenibles las ciudades (ODS 11) o la producción y el consumo responsable (ODS 12). Todas ellas cuestiones centrales para integrar en titulaciones del área Científico-Técnica como Biología, Ciencias del Mar, Química, Nutrición, Arquitectura o Ingeniería.

En todos los casos, más que el acercamiento teórico, se debería priorizar desde las universidades la contribución al logro de estos objetivos globales. Las asignaturas podrían dedicar parte o la totalidad del trabajo realizado por el alumnado a lo largo del curso a aplicar sus conocimientos teóricos en propuestas creativas que vislumbren posibles soluciones a las problemáticas incluidas en los ODS. De esta forma, no solo se estará formando a profesionales competentes en cada área, sino dando continuidad a la formación ciudadana que se realiza en los colegios e institutos; contribuyendo, al fin y al cabo, a la mejora de las sociedades, canalizando la responsabilidad y el compromiso social que tienen las instituciones de formación superior en relación a sus entornos inmediatos y el mundo en su globalidad.

CONTRIBUYENDO A LA MEJORA DE LAS SOCIEDADES, CANALIZANDO LA RESPONSABILIDAD Y EL COMPROMISO SOCIAL QUE TIENEN LAS INSTITUCIONES

Algunas claves para generar aulas universitarias por la ciudadanía global

—

A continuación ofrecemos algunas claves para generar procesos educativos que se hagan cargo de la realidad que ocurre más allá de las aulas. Poner algunos de ellos en marcha supone generar conexiones con los contextos *locales* que rodean las torres de marfil en la que en algunas ocasiones se instala el conocimiento y la práctica universitaria.

1. Trazar alianzas con el entorno

Es muy posible que en la ciudad donde se ubique la universidad haya ONGD que trabajen en líneas que tendrán coincidencias con las asignaturas propias de un plan de estudios de cualquier titulación. A menudo estas organizaciones tendrán proyectos en las que la participación del alumnado y el profesorado universitario será más que bienvenida, o incluso necesaria.

Además, por el trabajo de campo que realizan, podrán aportar a la asignatura visiones aplicadas de conocimientos que habitualmente se quedan en la teoría.

2. Considerar al alumnado agente activo de su propio proceso educativo

La implantación del Espacio Europeo de Educación Superior, se supone que trajo consigo la idea de que el alumnado debía tomar un papel más protagónico en los procesos de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, todavía son muchas las aulas en las que tiene un papel pasivo como mero receptor de información. La propia configuración de los espacios para la docencia insta a ello.

En un aula para la ciudadanía global, el alumnado aplica sus conocimientos en proyectos que tienen trascendencia por formar parte de una Agenda consensuada en el seno de las Naciones Unidas, y aportan un grano de arena desde su área de conocimiento y especialidad a la mejora del mundo. Partiendo desde lo local contribuyen a la generación de cambios globales.

3. Educar como un acto de empoderamiento

En tanto que el alumnado es agente activo del proceso educativo, este funciona como un espacio de empoderamiento.

Al acabar su formación no solo dispone de las competencias necesarias para el desempeño de su profesión, sino que se sabe y se siente capaz de intervenir y participar en procesos de cambio social desde su área de conocimiento y su práctica profesional.

4. Hacer más preguntas

A menudo la formación universitaria se basa en una *pedagogía de la respuesta* en la que el profesorado expone contenidos sin que el alumnado (se) pregunte nada sobre las cuestiones que abordadas en el aula. Las dudas del alumnado quedan relegadas a momentos puntuales de todo el tiempo de clase.

¿Qué pasaría si se sustituyese la *pedagogía de la respuesta por una pedagogía de la pregunta*? Podría ocurrir al principio que el alumnado, desconcertado por tener que tomar la iniciativa en el tiempo de clase, permaneciese en silencio; sin duda, tiempo después, los contenidos propios de la materia impartida quedarían conectados con lo cotidiano, con los intereses del alumnado, con su vida. Una vida consciente de lo que pasa en el mundo, porque desde el aula se potencia que lo que ocurre fuera se ponga en el centro *dentro*.

5. Visionar el mundo desde los Derechos Humanos

Las Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo diseñan, implementan y evalúan sus proyectos desde el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH). Esto implica ponerse unas gafas desde las que analizar si lo que ocurre en los contextos globales y locales sigue los principios que están marcados por los Derechos Humanos y, de no hacerlo, pensar en quiénes son las personas o instituciones que deberían movilizar sus recursos para que así fuese.

6. Pensar en interseccional

Hablar desde la interseccionalidad permite exponer los diferentes factores que pueden suponer que una persona o colectivo parta o se encuentre en una situación de inequidad respecto al resto. Esto implica visionar a las personas en su conjunto, caracterizándolas holísticamente más allá de aspectos únicos que conforman su identidad.

Es bastante probable que una mujer negra transexual en situación de pobreza económica tenga garantizados menos derechos sanitarios que un hombre blanco cisgénero de clase media. La interseccionalidad no solo orienta la mirada a la hora de develar las desigualdades, también supone un punto de partida para definir medidas que aseguren un trato equitativo para todos.

7. Construir en común

Las aulas universitarias podrían constituir espacios en los que superar las lógicas individualistas que toman como base la competición entre las personas y que atraviesan a la sociedad y, en consecuencia, al sistema educativo. Pensar en común, poner el acento sobre lo colaborativo, es un acto de resistencia.

Construir en común es un acto que implica el diálogo, el acuerdo, compartir cosmovisiones y el intercambio de pareceres en igualdad de condiciones.

Punto y seguido

Las propuestas que aquí se hacen pueden parecer complicadas de alcanzar. Suponen una reflexión tras el proceso de implementación del proyecto FORMASALUD y la conversación con profesorado de las Universidades de Córdoba, Granada, Málaga y Sevilla.

Sin duda, implican plantear un giro de 180º en la forma en la que todo se desarrolla en la universidad. Se trata de estrategias cuya ética de base cuestiona las propias lógicas internas universitarias, marcadas también por la competitividad, por reconocer más la investigación que la docencia, por las distancias entre la teoría y la aplicación práctica.

Afortunadamente, hay docentes que están en el camino antes señalado. Docentes que consideran que el trabajo en pos de la formación ciudadana no debe quedar relegado a los márgenes de las titulaciones universitarias y revisan los proyectos de sus asignaturas para generar espacios de aprendizaje cercanos a los que aquí se han expuesto.

La consecución de la Agenda 2030 supone tejer alianzas entre instituciones públicas, privadas y el tercer sector, sin olvidar la implicación activa de la ciudadanía. Las universidades andaluzas, como el resto de universidades del mundo, están llamadas a un compromiso por los ODS como agentes multiplicadores desde los que articular la transformación global.

LA CONSECU-
CIÓN DE LA
AGENDA 2030
SUPONE
TEJER ALIAN-
ZAS ENTRE
INSTITU-
CIONES
PÚBLICAS,
PRIVADAS Y
EL TERCER
SECTOR, SIN
OLVIDAR LA
IMPLICACIÓN
ACTIVA DE LA
CIUDADANÍA

Bibliografía

Celorio, G., López de Munain, A. (2007): Diccionario de Educación para el Desarrollo. Vitoria-Gasteiz: Hegoa.

Freire, P. (2012): Pedagogía del opromido. Madrid : Siglo XXI

Martínez M. (2010): Aprendizaje servicio y responsabilidad social de la universidades. Barcelona: Editorial Octaedro.

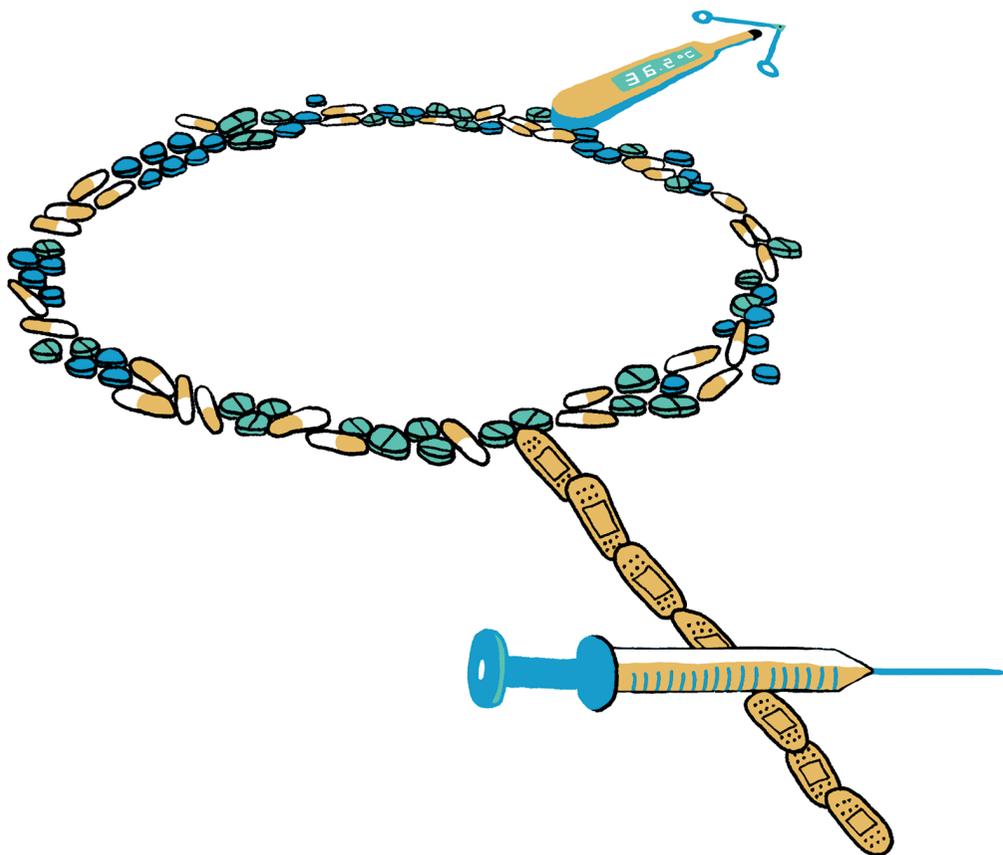
Mesa, M. (2011): Reflexiones sobre el modelo de las cinco generaciones de la Educación para el Desarrollo en Fx = (educación global) research.

PENUD: Objetivos de Desarrollo Sostenible disponible en:
<https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>



2. Experiencia en los talleres de Farmamundi

Belén Aparicio Castellano y Gloria Queipo de Llano Orellana
estudiantes de Farmacia en la Universidad de Sevilla



Introducción

Somos Belén y Gloria, estudiantes de Farmacia en la Universidad de Sevilla y voluntarias de la ONGD Farmamundi desde hace poco más de un año. Conocimos Farmamundi cuando nos apuntamos a los talleres de voluntariado y activismo que ofrecían en la facultad. Nos pareció una iniciativa muy interesante ya que, como futuras profesionales del ámbito sanitario, pensamos que sería muy enriquecedor el enfoque de la cooperación internacional y la educación para el desarrollo desde el punto de vista farmacéutico. En ese primer taller comprendimos la necesidad de dar a conocer nuestros conocimientos en salud incorporando la perspectiva de género y la visión global de derechos humanos y diversidad cultural. Decidimos que queríamos formar parte de este proyecto y contribuir a la sensibilización sobre el derecho a la salud en equidad. Creemos en el compromiso de promover la justicia social y garantizar una vida saludable para todas las personas, no solo en nuestra futura práctica profesional, sino también promoviendo conciencia social acerca de las desigualdades que afectan al derecho a la salud en las poblaciones más vulnerables.

Por esta razón, los talleres integrados en el proyecto FORMASALUD nos han ayudado en nuestra formación como agentes sanitarios. Además de los contenidos formativos, vemos en las profesionales que han impartido los cursos una inspiración para seguir incorporando la visión Sur al ámbito sanitario. En este texto resumimos ciertos conceptos importantes que hemos integrado después de estos talleres, así como algunas reflexiones personales.

Taller “Derecho a la salud, análisis de género y diversidad cultural. Prioridades y olvidos de la cooperación internacional”

Impartido por Ana Ara y Bea Huber, del **Colectivo de Mujeres de Matagalpa** (CMM), Nicaragua, que introdujeron el taller explicando la importancia de las circunstancias sociales (como las creencias o la poca participación de la toma de decisiones) y económicas (como la distribución de bienes y recursos) en cuanto a la dificultad en el acceso y uso de los sistemas de salud de calidad en dicha región. Estos determinantes sociales son los principales responsables de las diferencias entre países

COMPRENDIMOS LA NECESIDAD DE DAR A CONOCER NUESTROS CONOCIMIENTOS EN SALUD INCORPORANDO LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

desarrollados y empobrecidos -diferencias Norte-Sur- en cuanto a disponer de estos servicios.

El CMM nace en 1990 en la ciudad nicaragüense de Matagalpa, al consolidarse la unión de diversas organizaciones de mujeres unidas con el objetivo común de luchar por la igualdad. Surge ante la necesidad de visibilizar los derechos de las mujeres e integrarlos en las políticas públicas, promoviendo la concienciación de la situación de desigualdad de la mujer a través de la creación artística colectiva. Sus valores: la creación de un mundo equitativo para todas independientemente de la clase, raza o género. La atención en salud es una de sus vías de acción, abordando diversos temas como salud sexual y reproductiva, la formación a parteras, etc, siempre desde una perspectiva de feminismo comunitario. Sus métodos de enseñanza llegan a ser solicitados por el Ministerio de Salud de Nicaragua por su calidad didáctica. Además de su labor en Nicaragua, realizan estancias en Europa socializando su metodología con la intención de hacer valer la aportación del Sur en el Norte, así como crear redes de apoyo.

De los aspectos a destacar de este colectivo está la capacitación mediante metodologías participativas, “de la acción a la reflexión” y “aprender aprendiendo”. Esta forma de trabajar genera un clima ideal que permite integrar de forma más sólida en la conciencia colectiva las reflexiones y la capacidad de análisis de la realidad en cuanto a las desigualdades. Nos muestra nuestro papel en el mundo y nuestra responsabilidad para poder cambiarlo hacia uno más equitativo.

En el taller tratamos el concepto de **interseccionalidad**, que expone los diferentes factores que hacen que personas o colectivos se encuentren en situaciones de desigualdad con respecto al resto, lo que también supone un punto de partida para definir medidas que aseguren un trato equitativo.

Trabajamos a través de la metodología del *teatro de las oprimidas*, un estilo de teatro social, comunitario y participativo que propone un análisis de la realidad actual para crear colectivamente un futuro más justo y equitativo. Creado por Augusto Boal, recoge la idea de que el teatro, y cualquier otra práctica artística, es una poderosa herramienta de transformación social en la que todas podemos participar y aportar para cambiar el mundo.

TRATAMOS
EL CONCEPTO
DE INTERSECCIONALIDAD
QUE EXPONE
LOS DIFERENTES FACTORES QUE HACEN QUE PERSONAS O COLECTIVOS SE ENCUENTREN EN SITUACIONES DE DESIGUALDAD

Esta técnica permite a los participantes expresarnos libremente y compartir nuestra historia y experiencia vital, a través del análisis del feminismo comunitario e incorporando la emoción, el cuerpo, el movimiento y la creatividad como elementos de transformación. Al ser una actividad de educación grupal, facilita que cada persona aporte para construir conocimientos y acciones colectivas: “el mundo es uno; para cambiarlo, lo tenemos que hacer conjuntamente”. Citando a Eduardo Galeano: “mucha gente pequeña, en lugares pequeños, haciendo cosas pequeñas, puede cambiar el mundo”.

Cabe destacar la perspectiva del **feminismo comunitario** en la lucha contra la discriminación por cuestiones de género. Definimos los condicionantes de género como el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas que la sociedad atribuye a hombres y mujeres mediante la educación, el uso del lenguaje o el papel en los espacios y grupos de socialización. Esta desigualdad influye en la salud de las mujeres con casos de violencia machista, diferencias salariales o las mismas pautas de alimentación. Este concepto lo pudimos visualizar a través de una actividad práctica que hicimos en grupo, donde representamos tanto a un sistema patriarcal como, a la vez, la distribución capitalista e imperialista. Debemos hacer hincapié a las diferentes dimensiones de violencia que se pueden producir, ya que además de la violencia física, sexual y psicológica, nos encontramos violencia económica, social, patrimonial o institucional. Cada una de ellas fue expuesta en estos dos intensos días. Para finalizar, realizamos una actividad de calle en la que representamos una obra improvisada en la que pretendíamos transmitir las distintas opresiones y la liberación de las mismas.

En este taller descubrimos el teatro social como una herramienta poderosísima para crear conciencia crítica ante la desigualdad, y a partir de ahí poder actuar en consecuencia y seguir formándonos como agentes del cambio. La metodología participativa nos enseñó la importancia de crear espacios de libre expresión, que es posible argumentar y aportar ideas desde el respeto para crecer colectivamente, que la educación es un arma potente y que la empatía estrecha lazos necesarios para poder cambiar la realidad. Fue un placer compartir experiencias con ellas y con lxs compañerxs que asistieron, siendo todas nosotras personas muy diversas que en conjunto supimos enriquecernos mucho.

Taller “Acceso a Medicamentos Esenciales”

En el taller de Acceso a Medicamentos Esenciales, impartido por Miriam López, farmacéutica rural y consultora internacional, repasamos el sistema actual de patentes y las carencias en investigación que este sistema presenta a la hora de facilitar el acceso a los medicamentos esenciales para la vida en poblaciones desfavorecidas, así como la importancia de la cooperación internacional para garantizar la calidad de los medicamentos y educar a la población en salud de forma global.

Se consideran Medicamentos Esenciales (ME) aquellos medicamentos imprescindibles para la vida. Deben estar siempre disponibles, con la calidad e información necesarias y tener un precio asequible. Cada país tiene una lista de ME adaptada a sus necesidades y características propias. Aproximadamente 340 medicamentos bastan para tratar con efectividad el 90% de las enfermedades, garantizando en gran medida el derecho a la salud. Sin embargo, más de un tercio de la población mundial no tiene acceso regular a estos medicamentos, siendo este uno de los mayores problemas de salud pública. La disponibilidad de estos medicamentos contribuye al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El desigual acceso a medicamentos esenciales en el mundo viene dado por diversos factores. La localización geográfica es uno de ellos: en el ámbito rural se presentan mayores dificultades que en las zonas urbanas, debido a la falta de infraestructuras y de medios de transporte eficientes, especialmente en países empobrecidos donde los servicios de salud son mucho más escasos.

Las condiciones socioculturales son otro importante factor de desigualdad que influye en la prevalencia de enfermedades. Es evidente que las crisis sociopolíticas o los conflictos armados dificultan el derecho a la salud de la población. Pero, además, razones de género, clase social o etnia influyen de manera transversal. Las relaciones de poder que se establecen perpetúan la inequidad en cuestiones de salud. Desde una perspectiva de género, la subordinación de las mujeres afecta a su falta de autonomía y dificulta el acceso a la información y la toma de decisiones en cuestiones de salud. Además, su dependencia económica complica la capacidad de acceder a los medicamentos esenciales y la atención sanitaria adecuada. En cuanto a las diferencias culturales, una estrategia para mejorar el acceso a la salud en contextos indígenas es aprovechar los conocimientos

propios de estos grupos sociales, ya que el concepto de salud es diferente. Respetar y apoyar la medicina tradicional mejora la cobertura de atención sanitaria de estos pueblos.

Uno de los temas a tratar cuando se habla de inequidad en el acceso a medicamentos esenciales es la desigualdad económica y el precio del gasto sanitario. El sistema de patentes fomenta esta desigualdad. Existen acuerdos y leyes sobre la propiedad intelectual y normas de comercialización marcadas por la Organización Mundial del Comercio. Estas establecen las patentes, es decir, el monopolio de venta de un medicamento durante 20 años desde su comercialización. Este sistema permite al titular encarecer los precios de los fármacos frente al que podrían tener en el libre mercado. Este incremento en el precio suele ser excesivo, lo que dificulta el acceso a los medicamentos por parte de las poblaciones con más dificultades.

Las **enfermedades olvidadas** (desatendidas según la OMS) afectan a grandes sectores de la población, generalmente de países del Sur, empobrecidos y de clima tropical. Precisamente porque las sufren personas de zonas con pocos recursos, la industria farmacéutica considera que invertir capital en investigación y producción de nuevos fármacos es poco rentable, ya que no va a obtener beneficio económico de la venta de dichos medicamentos y por tanto, estas patologías quedan relegadas al olvido. Justo este tipo de enfermedades es la que más necesita financiación en I+D+i.

Gracias a la labor de grupos de investigadores con el respaldo de ciertas ONGD se han conseguido superar fronteras y hacer frente al sistema de patentes, apostando por un nuevo modelo de I+D sin fines de lucro. Un ejemplo reciente es la aprobación del fármaco fexinidazol para el tratamiento de la tripanosomiasis humana Africana. En 2005, la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi por sus siglas en inglés) y Sanoofi acordaron el desarrollo, fabricación y distribución de este fármaco que el laboratorio había abandonado en fase preclínica por ser poco rentable. DNDi asumió el costo en investigación y desarrollo farmacéutico, demostrando ser eficaz y seguro para el tratamiento de la enfermedad, y actualmente está aprobada su comercialización.

Taller “Derecho a la Salud en la Infancia”

El taller de Derecho a la Salud en la Infancia, impartido por Ainhoa Rodríguez, del Observatorio Andaluz de la Infancia -dependiente de la Escuela Andaluza de Salud Pública-, nos hizo ver la importancia de abordar las necesidades de la población infantil de una manera especial, atendiendo a sus necesidades particulares, lo cual no siempre se tiene en cuenta. La población infantil es más vulnerable y necesita una protección especial. La Convención sobre los Derechos del Niño establece una serie de derechos dirigidos a garantizar su pleno desarrollo y vivir en las mejores condiciones de salud posibles.

Los casos de muertes en la infancia son en gran parte prevenibles. La mayoría de fallecimientos en el primer mes de vida se deben a partos prematuros, dificultades al dar a luz o infecciones. Hasta los cinco años, las principales causas son la neumonía, la diarrea y el paludismo. Además, la malnutrición provoca al 45% total de muertes. Entre las medidas sanitarias imprescindibles para prevenir estas muertes están la vacunación y la lactancia materna, así como medidas de higiene, tratamiento de aguas, uso de antibióticos para las infecciones y sales de hidratación en el caso de enfermedades diarreicas.

Cuando se suceden varias patologías, lo cual es bastante habitual, aumenta la morbimortalidad. La lactancia insuficiente, destacable en condiciones de pobreza, hace que las niñas y niños malnutridos e inmunodeprimidos presenten mayor riesgo de enfermedades mortales, como la diarrea, muy frecuente en el Sur empobrecido. Una serie de medidas sencillas como el correcto saneamiento de agua y el lavado adecuado de las manos reduciría significativamente su prevalencia, así como el uso de rehidratantes orales, que supone un tratamiento seguro y económico.

Pero no solo es importante garantizar las necesidades básicas en cuestiones de salud. También es importante proporcionar a niñas, niños y adolescentes las condiciones para desarrollarse plenamente, mediante el juego, la socialización en ambientes saludables y seguros y una educación de calidad.

Aunque se ha progresado considerablemente en estos aspectos, aún queda un largo camino que recorrer. A día de hoy son muchas las niñas y niños que sufren pobreza, abandono, falta de acceso a la educación y a la protección jurídica, circunstancias que privan del derecho a la salud en la infancia... Esta gran

ES IMPORTANTE
PROPORCIONAR A NIÑAS,
NIÑOS Y ADOLESCENTES LAS
CONDICIONES PARA DESARROLLARSE
PLENAMENTE

desigualdad de oportunidades, que afecta en mayor medida a las niñas (menor escolarización, carga de trabajos domésticos y embarazos prematuros, entre otras), impide la capacidad de desarrollarse plenamente, lo cual perpetúa la inequidad de estas sociedades que se van transmitiendo de generación en generación. Por tanto, es fundamental hacer un análisis del contexto social, político, económico y cultural para tomar medidas efectivas.

Respecto a la atención sanitaria, además de la enseñanza en hábitos saludables, es necesaria la adecuación de las prácticas a la población infantil, proporcionando servicios con la sensibilidad adecuada para garantizar su bienestar y proporcionar la información adecuada. Es esencial tener en cuenta la opinión de niñas y niños en la toma de decisiones con respecto a su salud, en función de su edad y madurez. Este derecho viene avalado por el Comité de los Derechos del Niño de la ONU.

En cuanto a iniciativas que favorezcan la participación de la infancia en el Sistema Sanitario Público, encontramos que en Andalucía se está poniendo en marcha el Proyecto Dédalo (<https://reddedalo.wordpress.com/>), cuyo objetivo es que la infancia sea escuchada y se incorporen sus opiniones para implantar programas de salud dirigidos a ella, además de recibir una asistencia sanitaria adaptada a su edad.

Conclusiones

En los talleres de FORMASALUD asistimos a talleres impartidos por grandes profesionales, muy dedicadas a su trabajo, que nos permitieron tanto profundizar en temas de nuestro ámbito profesional de forma más técnica como expandir nuestra perspectiva en el concepto de salud. Fue genial poder escucharlas y poder debatir estos temas en un tono cercano; salimos con ideas más claras y con nuevos conceptos y herramientas de gran relevancia.

Además, de cara a nuestra formación en materia sanitaria y la responsabilidad como agentes sanitarias en derecho a la salud, vemos la necesidad de participar en este tipo de jornadas. Tener la oportunidad de aprender y entender el mundo de forma global, en especial en el sector sanitario en sus diversos aspectos,

nos desarrolla como profesionales de una forma más completa. Desde la atención sanitaria como farmacéuticas hasta las labores en empresas, en el ámbito de la cooperación internacional o la educación para el desarrollo, los conocimientos adquiridos en esta experiencia nos orientan a ejercer aportando la idea de luchar por un mundo más justo y equitativo. Y eso aporta gran calidad humana a nuestra profesión en cualquier ámbito.

Dedicar tiempo y analizar más en profundidad la situación actual, gracias a los datos que trajeron cada una de las profesionales que impartían el taller, nos hizo ver la importancia de poder contar con una cobertura sanitaria universal o hacer mención a los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas que han de cumplirse para 2030, los cuales tratan y pretenden abordar desde la eliminación de la pobreza hasta el combate del cambio climático, como así se dictó en la Agenda 2030, aprobada en la Asamblea General de la ONU celebrada en septiembre de 2015 (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es>)

En definitiva, estos talleres nos han enriquecido mucho como futuras profesionales sanitarias, al darnos una visión global de la salud y de la necesidad de abordar todas aquellas áreas para luchar por garantizar un acceso a la salud de calidad universal y en equidad. Iniciativas como esta en el entorno universitario aportan un valor añadido a nuestra formación. Creemos que son una herramienta fantástica de crecimiento personal para cualquier persona que tenga inquietudes sociales y en salud ya no solo en el ámbito laboral, sino también a nivel personal.

ESTOS TALLERES NOS HAN ENRIQUECIDO MUCHO COMO FUTURAS PROFESIONALES SANITARIAS, AL DARNOS UNA VISIÓN GLOBAL DE LA SALUD

Bibliografía

Farmamundi (2018). FORMASALUD. Cuadernillo del alumnado

.....
<https://www.cmmmatagalpaorg.net>
.....

<https://www.lahojablanca.com/teatro-del-oprimido>
.....

<https://www.dndi.org/2017/media-centre/langues-press-releases/studies-show-high-efficacy-and-safety-of-fexinidazole-the-first-oral-treatment-for-sleeping-sickness-es/>
.....

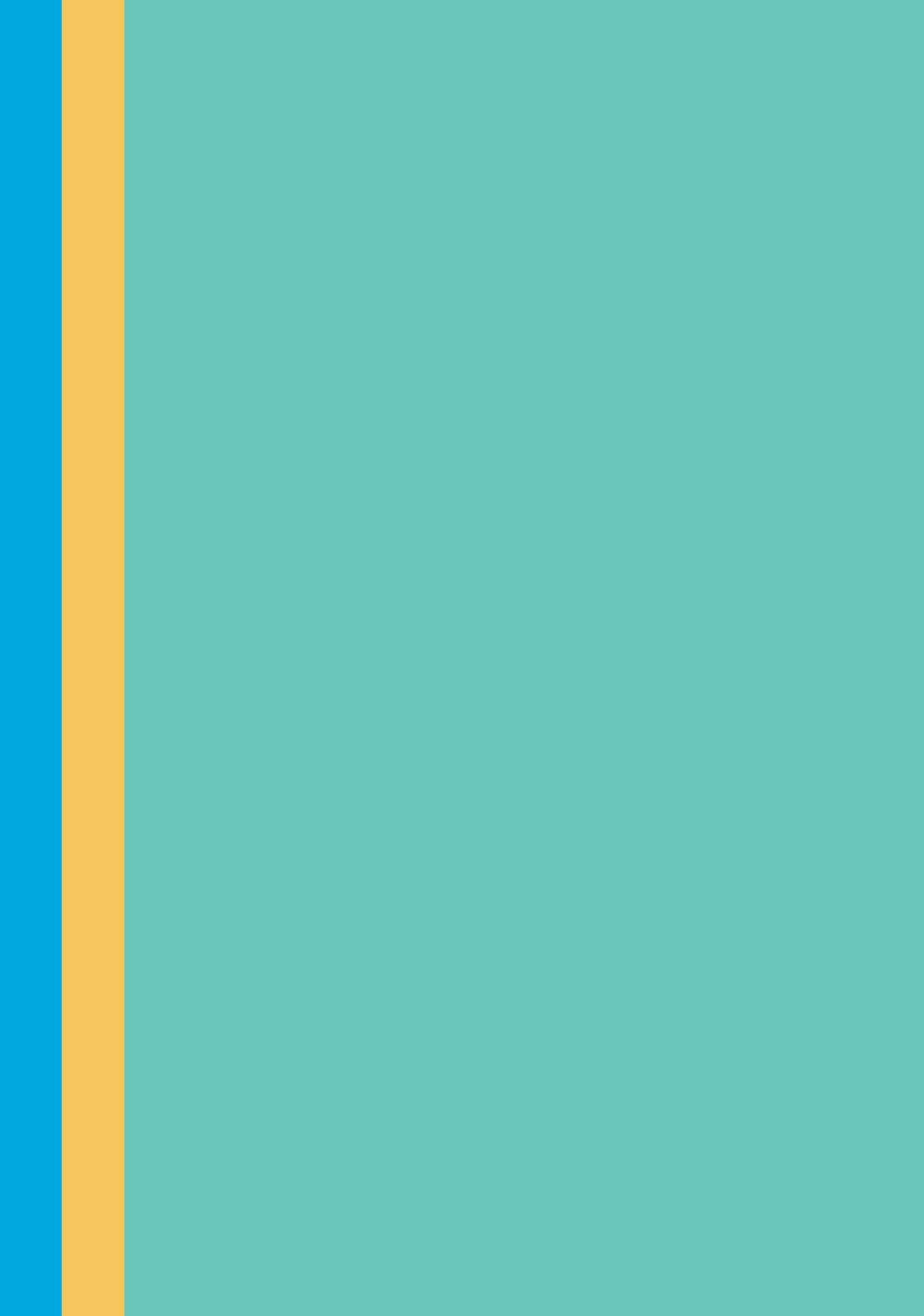
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/trypanosomiasis-human-african-\(sleeping-sickness\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/trypanosomiasis-human-african-(sleeping-sickness))
.....

<https://www.msf.es/actualidad/republica-democratica-del-congo/pequeno-gran-avance-fin-la-enfermedad-del-sueno>
.....

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
.....

<https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>
.....

<https://reddedalo.wordpress.com/>



3. Grado de Enfermería y Farmamundi: Una sinergia necesaria en la lucha por los ODS

Pedro E. Ventura Puertos y Vanesa Cantón Habas
Dpto. de Enfermería, Universidad de Córdoba



Enfermería y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): por la salud y el bienestar de todas

Las enfermeras, debido a su rol profesional, realizan de manera cotidiana un trabajo físico y emocional realmente agotador que las coloca al borde del temido *burnout* —cuando no las hace, directamente, padecerlo—. No es fácil la tarea profesional del cuidado, una tarea que, para desempeñarla adecuadamente, requiere de la vivencia y del recuerdo diario de sus valores clave: la amabilidad y la compasión (bien entendida esta última), sumadas a la intelectualidad aportada por el pensamiento crítico para afrontar el mundo globalizado de hoy.

Las enfermeras no solo cuidan y se cuidan, sino que se preguntan sobre ello. La actualidad del cuidado enfermero necesita, por ello, de una visión y liderazgo *glocal*, sin que esto suponga un mayor esfuerzo, un mayor sacrificio, exigido a un personal suficientemente precarizado e invisibilizado —¡qué curioso!, casi el 90% es mujer— como para pedirle más (hiper)responsabilidad. No, el futuro del planeta no ¡solo! recaer en los hombros de las enfermeras.

No obstante, si se comparte una reflexión serena sobre el papel de enfermería en los ODS por parte de alguien mínimamente familiarizada con la profesión, nos daremos cuenta de cómo las enfermeras no tienen que hacer mucho más de lo que ya están haciendo. Tal vez baste con saber reconocerlo y comunicarlo para poder ponerlo en valor frente a sus mismas protagonistas y la sociedad. Haciéndolo, nos daremos cuenta de que los ejemplos están ahí, un ejemplo para cada uno de los 17 ODS, paradigmas que representan millones de casos en los que la enfermería cuida *glocalmente* de un mundo enfermo¹, en el que la salud y bienestar (tercer ODS) deberían ser derechos alcanzables.

El logro de este tercer objetivo necesita de una Cobertura Sanitaria Universal (CSU) que garantice la protección de todas las personas, la caída de todo muro en el acceso a los servicios sanitarios, la integralidad de los mismos, su defensa ante crisis financieras, además de su flexibilidad, carácter innovador y resiliencia. La CSU es una realidad lejos, todavía, de ser tangible y demanda una implicación de enfermería más allá del cuidado

EL CUIDADO
ENFERMERO
NECESITA DE
UNA VISIÓN
Y LIDERAZGO
GLOCAL

asistencial. En este sentido, la enfermera, si quiere honrar su papel de *people's champion*, necesitará ejercer liderazgo en el diseño de políticas *glocales*, buscando su lugar en los foros de decisión. Y, ¿por qué no hacerlo bien acompañada, buscando *cómplices* dentro de la sociedad civil?

Farmamundi y ODS: una responsabilidad ineludible

Sabemos que Farmamundi, también conocida como *Farmacéuticos Mundi*, es una ONG de cooperación al desarrollo, acción humanitaria y de emergencia, con experiencia en la promoción de la salud integral y la ayuda farmacéutica a los países menos favorecidos².

Esta ONG desarrolla proyectos de Cooperación y Acción Humanitaria en todo el mundo, realizando campañas de Educación para el desarrollo (EpD) a lo largo de toda la geografía española, para asegurar la salud universal, garantizando —de manera más particular— el acceso a los medicamentos a la población que más lo necesita. La EpD es entendida por la organización como un proceso mediante el cual se promueve, en la sociedad, la conciencia de los valores que posibiliten un cambio para la conformación de una ciudadanía solidaria, empática y crítica con las desigualdades en la satisfacción del derecho a la salud.

Para ello, Farmamundi se posiciona, transversalmente, desde perspectivas orientadas al cuidado de los derechos, de la conciencia ecológica, del hecho transcultural y, por último, del género como determinante de salud.

Grado de Enfermería y Farmamundi: una vinculación natural

Farmamundi, por tanto, *cuida*, y es en los grados de enfermería donde se aprende a cuidar profesionalmente por antonomasia. Siendo así, no es extraño que el Grado de Enfermería de la Universidad de Córdoba cuente con la participación de la ONG, desde el año 2014, para abordar juntas temáticas tales como los

botiquines domésticos en la población anciana, la falta de acceso a los medicamentos esenciales, su repercusión emocional en mujeres enfermas de hepatitis C, o su impacto en víctimas de VIH/SIDA... Todos asuntos vinculados al derecho a la salud global.

Donde el vínculo natural entre la disciplina académica y la organización ha sido mayor, no ha sido en la asignatura de grado Farmacología, sino en otra de carácter básico con un enfoque holístico más acentuado, la de *Transculturalidad, salud y género*, cursada en segundo año para un total de, aproximadamente, 110 estudiantes por curso³. Las temáticas arriba indicadas se han ido tratando en estos últimos años con dinámicas participativas, en forma de talleres y seminarios, de modo que no hubiera más de 30 futuras enfermeras por sesión.

A continuación, daremos cuenta de cómo la formación y la sensibilización ofrecida por Farmamundi incide en cada una de las competencias a satisfacer por el alumnado que cursa la asignatura mencionada.

Poseer y comprender conocimientos procedentes de la vanguardia

—

Unos conocimientos con los que el alumnado pueda *emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole, social científica o ética*.

Farmamundi nos recuerda que, hoy por hoy, el derecho a la salud no es universal porque, a nivel mundial, son muchas y muchos los que no tienen unas garantías mínimas para disfrutar de la salud y del bienestar. Por ello, la formación de profesionales sanitarios en el tercer ODS es prioritaria, dada la coyuntura política, social y económica que amenaza a los sistemas sanitarios públicos de Occidente, situando a las clases más desfavorecidas de su población en un estado de vulnerabilidad preocupante. Si aseguramos la sensibilización de futuros agentes sanitarios como las enfermeras en el derecho a la salud —siempre desde una perspectiva global, de género y transcultural—, se garantizará la existencia de profesionales comprometidas con el *florecimiento* de los individuos particulares, sus familias y sus comunidades, independientemente de cualquier factor sociodemográfico.

LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES SANITARIOS EN EL TERCER ODS ES PRIORITARIA

Cuando el alumnado *elabore y defienda argumentos* de cara a la sociedad en la defensa del derecho a la salud, estos serán sólidos, inclusivos, llenos de matices, haciendo uso de la idea de *interseccionalidad* —ese constructo que nos permite mostrar cómo múltiples identidades dentro de un grupo (en cuanto a las dimensiones de género, etnicidad, sexualidad, nacionalidad y edad) son configuradas en el mismo por medio de relaciones de poder—⁴. Gracias a Farmamundi, las estudiantes son más conscientes del papel de los determinantes sociales de la salud, de cómo las diferencias Norte-Sur marcan el destino de personas, pueblos y naciones, de cómo la falta de acceso a medicamentos esenciales sigue siendo una de las problemáticas más serias de la salud pública mundial —y de cómo las patentes farmacológicas juegan un rol muy a tener en cuenta en ello—, de cómo la gran industria farmacéutica tiene dificultades para investigar aquello que no le es rentable —dando lugar a medicamentos huérfanos y enfermedades olvidadas—, de cómo la existencia de medicamentos sub-estándar y falsificados comprometen la calidad y seguridad de sus fórmulas, de cómo se da el llamado *uso irracional de los medicamentos* en los países industrializados, y de cómo se puede evaluar y monitorizar el desarrollo del cumplimiento del tercer ODS (junto con los 16 restantes) de la mano de Naciones Unidas en su sitio web: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>.

A la hora de *transmitir información, ideas y soluciones*, las estudiantes tendrán en cuenta que la aludida interseccionalidad no solo orientará su mirada a desvelar desigualdades, sino que supondrá para ellas un hito desde el que realizar cuidados equitativos, derivados de la consideración de los determinantes sociales de la salud como las circunstancias del entorno (proximal y distal) que dificultan o favorecen el acceso y el empleo de los sistemas sanitarios de calidad a lo largo de la vida de las personas. Gracias a Farmamundi, el alumnado establece conexiones entre el tercer ODS —*garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las edades*— y otros con los que está muy conectado, como el segundo ODS (hambre cero), el quinto (igualdad de género), o el sexto (agua limpia y saneamiento). La igualdad de género necesita del acceso universal a la salud sexual y reproductiva. Si se es capaz de salvaguardar este derecho, logramos cuidar la prosperidad y el desarrollo de las mujeres, ya que su salud sexual y reproductiva es fundamental en el mantenimiento/aumento de los niveles de salud de familias y comunidades, siendo un elemento básico del progreso social.

En la misma línea, el alumnado será capaz de transmitir que los ODS tienen metas asociadas. Concretamente, el tercer ODS tiene metas que buscan:

- Reducir la mortalidad materna y neonatal.
- Acabar con las epidemias infecciosas más importantes.
- Reducir la incidencia de las enfermedades no transmisibles.
- Reducir la morbimortalidad asociada al consumo de sustancias adictivas, por la contaminación y por los accidentes de tráfico.
- Lograr la CSU, aumentando el acceso a los servicios, en particular a los de salud sexual y reproductiva, a medicamentos y vacunas.
- Aumentar la financiación de la salud —incluyendo el aumento del personal sanitario y de investigación—.
- Reforzar capacidades nacionales y regionales en la llamada alerta temprana, reducción y gestión de riesgos para la salud.

Gracias a Farmamundi, las futuras enfermeras transmitirán la idea de que los llamados *medicamentos esenciales* son soluciones a problemas graves, porque satisfacen necesidades prioritarias de salud y, por tanto, deberían estar disponibles en todo momento y lugar, en cantidades y formas farmacéuticas adecuadas, con la información y calidad suficiente y a un precio asequible para individuos y grupos. Garantizar el acceso a estos medicamentos forma parte de la meta 3.8 de los ODS, que establece la necesidad de lograr la CSU, centrándose en el acceso a los medicamentos y a las vacunas seguras.

Una vez terminado el grado, las estudiantes —convertidas en pensadoras críticas, hábiles formulando argumentos, transmitiendo ideas y soluciones— *podrán emprender el post-grado con autonomía*, una autonomía entendida como *interdependencia*. Farmamundi presenta los ODS conectados entre ellos, y su consecución estará basada en un trabajo interdisciplinar, conjunto y coordinado.

UNA VEZ
TERMINADO
EL GRADO,
LAS ESTU-
DIANTES
PODRÁN EM-
PRENDER EL
POST-GRADO
CON AU-
TONOMÍA
ENTENDIDA
COMO INTER-
DEPENDENCIA

Comprender sin prejuicios a las personas

Para ello, necesitarán *entender la salud y los cuidados desde una perspectiva histórica*. Farmamundi recuerda a las estudiantes cómo a mediados del siglo XX acontecieron dos de los acontecimientos más importantes desde el punto de vista médico y político-social de la historia de la humanidad: el descubrimiento de la penicilina en 1941, y la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948. En ese mismo año, la salud es reconocida como derecho en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Su artículo 25 declara que «toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios»⁵.

Más tarde, la adopción por parte de la comunidad científica del concepto de determinantes sociales de salud se suma a los hitos anteriores. Estos determinantes encuentran diferencias muy significativas entre áreas del Norte y del Sur. Por ejemplo, en los países del Norte sí suelen existir políticas sociales dirigidas al bienestar de la ciudadanía, junto a una mayor regulación de la utilización de los recursos naturales y del cuidado de residuos, con urbanizaciones reguladas, niveles admisibles de poder adquisitivo (con debates como el de la renta básica), presencia de políticas laborales más o menos consecuentes, que generan condiciones de empleo más seguras y estables, y un mejor acceso a sistemas sanitarios básicos. Pero no ocurre lo mismo en los llamados *Sures*. A veces, todo lo contrario.

Pese a que las deficiencias a mejorar o corregir presentan un carácter universal, las mayores carencias son halladas, sin lugar a dudas, en los países empobrecidos, desposeídos de suficientes recursos para la gestión, interna, externa o universal, de peligros para la salud y para una adecuada dotación de sus sistemas sanitarios, con una ratio profesional/paciente muy por debajo de la óptima, con una deficiente formación, sin visión, conciencia crítica o apoyo para la investigación y sus productos, y con un paupérrimo nivel de resiliencia frente a epidemias, con dificultades para su diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

A todo ello se suman *otras epidemias* de carácter endémico y socio-político, con corruptelas fuertemente arraigadas en el sistema, acompañadas de inestabilidad gubernamental, con militarización social, terrorismo y guerrillas, que boicotean redes comunitarias y movimientos ciudadanos emergentes en línea con el logro de los ODS.

Para un entendimiento —libre de prejuicios— de los individuos, las enfermeras serán capaces de *comprender el comportamiento interactivo de la persona en función de su género y su cultura*. Farmamundi subraya, en nuestro grado, cómo la interseccionalidad permite la exposición de los distintos elementos que pueden implicar el que un individuo o su colectivo se encuentre en un escenario de desigualdad respecto a otro, o que parta de esa situación desde el primer momento. Así, es más frecuente que una mujer asiática transexual empobrecida tenga acceso a menos derechos de salud que un hombre caucásico de clase media cuyo comportamiento responda al que le dicta la heteronormatividad vigente.

Estas razones necesitan a unas cuidadoras que aprendan a *diseñar cuidados personalizados*. Unos cuidados *a medida* diseñados no solo para minorías no étnicas —cómo pueda ser el colectivo LGTBQ+ del ejemplo anterior— sino para las minorías étnicas. El cuidado de enfermería se enriquece de modelos de salud integrales que produzcan planes de atención culturalmente sensibles y congruentes con la realidad del otro. A ello nos animaban teóricas de la disciplina como Madeleine Leininger, pionera de la enfermería transcultural, ya en los años sesenta del siglo XX⁶. De manera congruente, los planes de cuidados tendrán en cuenta los mapas de creencias en salud de las minorías étnicas, ofreciendo cuidados específicos sin renunciar a los universales, facilitando el rechazo de conductas defensivas de la población a lo que puede ser vivido como una injerencia y aumentando, de este modo, el acceso y la cobertura a los servicios —las enfermeras deberán ser conscientes y estar alerta frente a cualquier tentación etnocentrista derivada de una cosmovisión propia—.

Para huir del *café para todos* en la atención sanitaria, las enfermeras focalizarán sus cuidados en asuntos alejados del *mainstream* social, académico y político, como son los derechos sexuales y reproductivos, a pesar de que las problemáticas asociadas a los mismos representan dimensiones clave en el ciclo vital de las personas —especialmente de las mujeres— y comunidades.

Para huir del llamado adultismo, los niños, niñas y adolescentes (NNA) —que representan alrededor del 40% de la población mundial— también deben formar parte de ese foco enfermero. Las estudiantes de grado darán el salto a la atención psicosocial de NNA al considerar aspectos como los cuidados afectivos intrafamiliares y la necesidad de recreo, ocio e interacción social.

Para huir de cualquier tipo de xenofobia, las futuras enfermeras estarán expuestas a la información sobre la realidad sociosanitaria de la población migrante, solicitante de protección internacional y refugiada —entre los que se encuentran los *menores no acompañados*, principales sufridores del síndrome de estrés postraumático—. Todas las personas que forman parte de esta población necesitan de la garantía del acceso a servicios de salud integrales, medicamentos, vacunas y otras formas de cuidados sanitarios.

Para huir del machismo y de las (nuevas o viejas) misoginias, el alumnado *será capaz de conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género, para su prevención, asistencia y rehabilitación*. Farmamundi recuerda a las estudiantes que toda desigualdad de género impacta en la salud y calidad de vida de modos diversos, como la violencia machista, la distribución desigual del trabajo de cuidados, la brecha salarial, o la carga mental. El escenario de desigualdad entre géneros está enmarcado en el sistema sexo-género, que no es más que un constructo sociocultural que etiqueta y jerarquiza a los individuos, asignando a su sexo biológico un rol social predeterminado gracias las categorías binarias de género masculino y género femenino. La norma social derivada de este sistema sexo-género tradicional es predominante a lo largo y ancho de geografías y culturas, así como sus *mandatos*, expectativas, roles y normas, dependiendo del sexo y del género. La heteronormatividad reinante, premia las expresiones coincidentes con los patrones mujer-femenina y hombre-masculino, rechazando otras realidades disidentes, intentando marginarlas en los *juegos y relaciones de poder*, dominados por la figura del hombre heterosexual.

Por último, cuando enfermería sea capaz de comprender sin prejuicios a las personas, entendiendo la salud y los cuidados desde una perspectiva histórica, comprendiendo el comportamiento interactivo de la persona en función de su género y su cultura, diseñando cuidados personalizados y siendo competente en materia de violencia de género, estará fomentando

ENTENDIENDO LA SALUD Y LOS CUIDADOS DESDE UNA PERSPECTIVA HISTÓRICA, COMPRENDIENDO EL COMPORTAMIENTO INTERACTIVO DE LA PERSONA EN FUNCIÓN DE SU GÉNERO Y SU CULTURA

el autocuidado y el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas en individuos y colectivos.

Comprender las implicaciones éticas en salud dentro de un contexto mundial en transformación

A través de esta comprensión, las futuras profesionales serán capaces de *proteger la salud y el bienestar de las personas, familias o grupos atendidos, garantizando su seguridad.*

El mundo se mueve, y no precisamente hacia un florecimiento de los valores humanistas, sino hacia un deseo de crecimiento económico sin límites, irrespetuoso con la dignidad humana y con los ritmos de la naturaleza en la que se integra. Para una eficaz reorientación ética del desarrollo de nuestras sociedades, la promoción de la salud y el bienestar —la *vida buena*— necesita tres pilares: una buena gobernanza global, unas ciudades saludables y los mejores conocimientos en salud.

Farmamundi nos deja en el grado testimonios de iniciativas, metas y tareas pendientes dirigidas a este cambio de rumbo:

- IX Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, celebrada en 2016 gracias al Gobierno de China y la OMS. La subsiguiente Declaración de Shanghái sobre Promoción de la Salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, subraya el papel fundamental de la salud y bienestar en el logro de este desarrollo, reafirmando la salud como derecho universal, como recurso esencial para lo cotidiano, como meta social compartida y prioridad política mundial. La declaración señala, además, la obligación establecida por los ODS respecto a la inversión en salud, en la garantía de la CSU y en la reducción de las desigualdades sanitarias en todo el espectro poblacional.
- Consenso de Alcaldes sobre Ciudades Saludables (2016). Logrado en la conferencia mencionada, pone el acento en la puesta en marcha de políticas urbanas de salud que generen inclusión social, que integren iniciativas en salud en todas las áreas y proyectos municipales, promoviendo la agencia y el diálogo intercomunitario, y reorientando los servicios sociales y sanitarios hacia la CSU.

- Acceso a medicamentos esenciales y vacunas: garantizar este acceso ayudará al objetivo de la OMS de los 1000 millones para el año 2023 —1000 millones de personas con mejor salud y bienestar, mejor protección frente a catástrofes naturales y la ansiada CSU—.

- Patentes: las patentes reconocen el derecho de su titular a poder elegir un precio superior a un producto que el que podría fijar dentro de un mercado competitivo. Circunscribiéndonos al caso de los productos farmacológicos, estas patentes implican un aumento del precio normalmente desproporcionado, dificultando el acceso a los medicamentos por el alto coste económico, con una incidencia nefasta en los países empobrecidos. La buena gobernanza, primer pilar de la promoción de la salud, obliga a los países a diseñar y establecer políticas que prevengan el abuso de las patentes.

- Enfermedades olvidadas / Medicamentos huérfanos: curiosamente, gran parte de la inversión de las compañías farmacéuticas es destinada —al modo de la industria de Hollywood— a la mercadotecnia publicitaria. Esta se relaciona con el consumo irracional de medicamentos, al margen de aumentar el gasto en productos farmacológicos en cierta medida prescindibles, o que no se relacionan con los problemas sanitarios que los ODS pretenden contrarrestar, como los alopécicos o los que tratan la disfunción eréctil. Sin embargo, un esfuerzo financiero mayor, vinculado al desarrollo y distribución equitativa de medicamentos seguros y eficaces para las enfermedades olvidadas, podría tener unas consecuencias positivas que trascendieran lo individual, ayudando al saneamiento económico de los países empobrecidos.

- Uso racional de los medicamentos: usar los productos farmacológicos de manera segura, eficaz y económica consiste en que recibamos los medicamentos adecuados a nuestras necesidades en salud, con dosis adecuadas a nuestras características individuales, en un periodo de tiempo pertinente y siendo productos razonablemente accesibles a nivel económico. No obstante, Farmamundi estima que «más del 50% de medicamentos se recetan, dispensan o venden de forma inadecuada y el 50% de las personas que los toman lo hacen de forma incorrecta»[7]. Un personal sanitario como el de enfermería podría apoyar y promover el uso racional a través de programas educativos, desarrollo de guías de tratamiento clínico y listas de medicamentos esenciales.

A modo de conclusión

Farmamundi cuida... también a las futuras enfermeras. El Grado de Enfermería ha encontrado una aliada natural en la ONG para hacer frente a los retos propuestos por los ODS, y para desarrollar, plenamente, competencias exigidas a su alumnado, competencias relacionadas con:

- La adquisición y comprensión de conocimientos procedentes de la vanguardia científica, política y social —facilitando procesos reflexivos sobre temas relevantes, construyendo argumentos, comunicando ideas y emprendiendo el futuro postgrado con autonomía—
- La comprensión, sin prejuicios, de personas, familias y comunidades —facilitando una perspectiva histórica de los cuidados, la interpretación del comportamiento interactivo de la persona con su entorno cultural, el diseño de cuidados personalizados, y el desarrollo de competencias en materia de violencia de género que, a la postre, fomenten autocuidados y adherencia terapéutica—.
- La adquisición de enfoques éticos en salud dentro del contexto globalizado actual que faciliten el logro todos los ODS, especialmente del tercero, el relacionado con nuestra salud y bienestar.

Notas

1. Consejo Internacional de Enfermeras. Enfermería: una voz para liderar alcanzando los ODS. International Council of Nurses; 2017.

2. Farmamundi, Periferia Consultoria Social. Forma-Salud: Universidades Andaluzas por el Derecho a la Salud Global. Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales; 2018.

3. Universidad de Córdoba. Guía Docente de Transculturalidad, Salud y Género [Internet]. Facultad de Medicina y Enfermería; 2018. Disponible en: <http://www.uco.es/medicina/sites/default/files/archivos/images/iconos/pdf.gif>

4. Cuesta M, Rämngård M. Intersectional perspective in elderly care. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 1 de enero de 2016;11(1):30544.

5. Naciones Unidas. La Declaración Universal de Derechos Humanos [Internet]. 2015 [citado 3 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

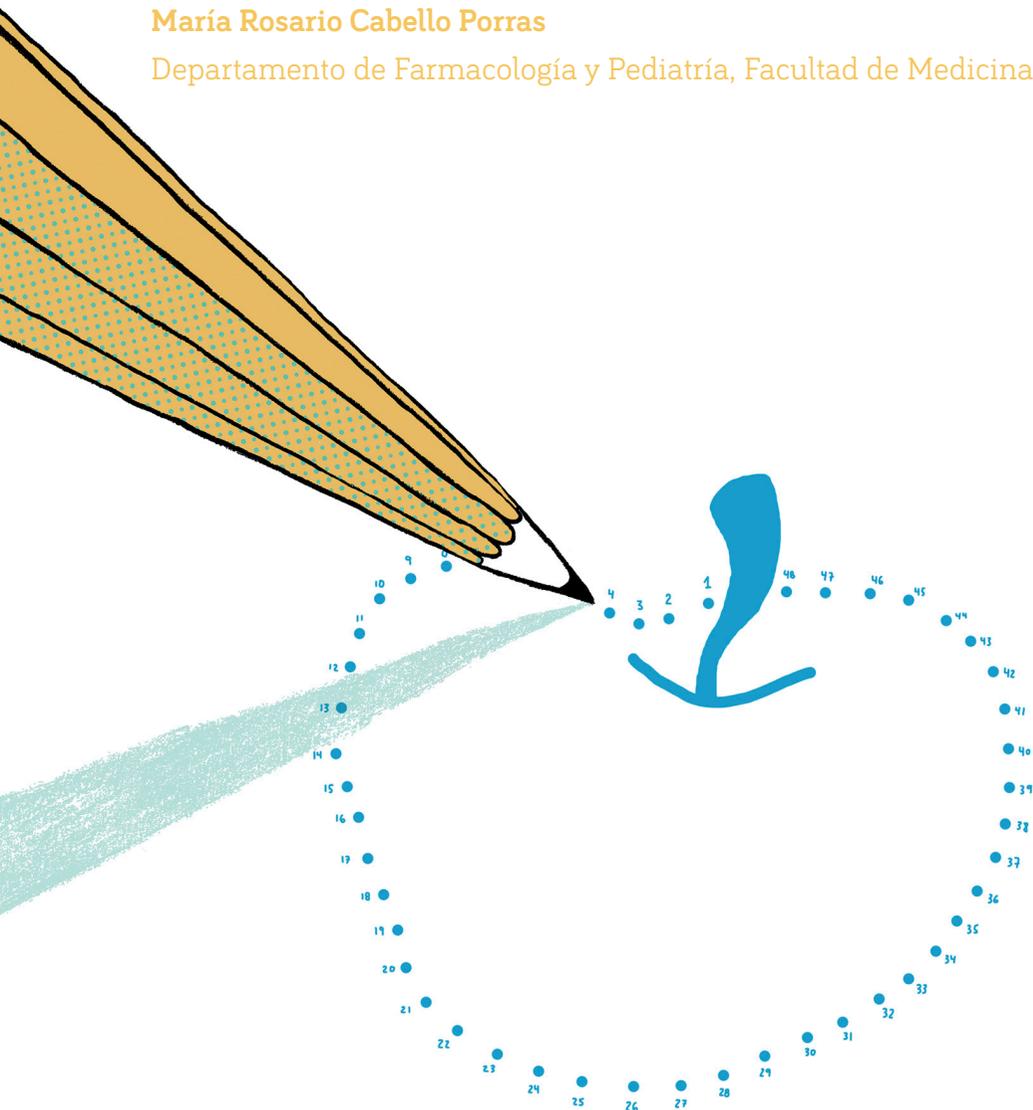
6. Andrews M, Boyle J. Theoretical Foundations of Transcultural Nursing. En: Andrews M, Boyle J, editores. *Transcultural Concepts in Nursing Care*. 6.ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.

7. Farmamundi, Periferia Consultoria Social. Forma-Salud: Universidades Andaluzas por el Derecho a la Salud Global. Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales; 2018.

4. El Aprendizaje-Servicio en el currículo oficial del Grado de Medicina de la Universidad de Málaga

María Rosario Cabello Porras

Departamento de Farmacología y Pediatría, Facultad de Medicina



Introducción

En los últimos años la Universidad europea ha realizado un gran esfuerzo para adaptarse a las nuevas necesidades y demandas de la sociedad. Un ejemplo ha sido la transformación producida tras los acuerdos de Bolonia y la convergencia del Espacio Europeo de Educación Superior. Ésto ha supuesto una profunda transformación en las diferentes metodologías de enseñanza-aprendizaje. Se ha pasado de centrar la docencia en lecciones magistrales a diferentes metodologías de innovación educativa que priman un proceso de aprendizaje activo partiendo de la responsabilidad y del alumno como elemento central en el proceso formativo. Todo ello ha propiciado una gran transformación en los métodos de enseñanza en las distintas facultades de las universidades españolas. Además los grandes avances tecnológicos y científicos de las últimas décadas han hecho necesaria una mayor dedicación a la transmisión de estos nuevos conocimientos. Así, se ha conseguido un alto nivel de formación científica y tecnológica, como es el caso del estudiantado de Medicina, abundando en la gran cantidad de información proporcionada por el desarrollo y difusión de investigaciones y revistas del ramo. Ésta gran dedicación a la transmisión de conocimientos y avances científicos y tecnológicos ha llevado a reducir la dedicación a la formación humanística y en valores, que consideramos fundamental para el desarrollo personal del estudiantado y la formación de un profesional médico, que asuma la responsabilidad ética y social en un mundo donde cada vez es más necesaria la consecución de una sanidad gratuita y universal.

En este contexto de necesidad de cambio nos planteamos el reto de buscar propuestas docentes innovadoras que ayudarán a solventar esta carencia y asumir no solo la misión tradicional de la Universidad de docencia e investigación, desde el punto de vista estrictamente profesional, sino la que podríamos llamar “tercera misión” de responsabilidad social tan demandada actualmente, (Pulido San Román, 2008) para cuya consecución consideramos básica la Educación para el Desarrollo y la formación en los valores fundamentales del voluntariado.

Los futuros médicos deben adquirir un amplio currículo de conocimientos, habilidades y competencias que supera a los de

carácter científico-tecnológico especializado que domina la sanidad hoy en día.

Las facultades de Medicina han basado su enseñanza en un modelo tradicional académico que debe actualizarse según las necesidades de la sociedad global, centrada en el paciente y su entorno y de educar en libertad en un marco democrático de derechos ciudadanos y de diversidad, no solo cultural sino también étnica y económica. Para ello es necesario realizar una transición hacia un modelo más centrado en la comunidad y los valores de justicia, que la sociedad demanda, actualizando el estilo del cuidado de la salud.

Buscamos una metodología docente que permita el fomento de otra sensibilidad en el perfil profesional del médico y pensamos que una experiencia práctica basada en el Aprendizaje-Servicio (ApS) podría ser la más adecuada para educación para el desarrollo, desde nuestro curriculum.

En América el aprendizaje-servicio tiene una larga historia de contribución a las comunidades. De hecho se ha mostrado como herramienta muy útil tanto para la educación como para el desarrollo social de su entorno. La utilización inicial, de este método de innovación educativa, fue en la educación primaria y secundaria. A partir de la década de los noventa del siglo XX se ha introducido en la formación universitaria fundamentalmente en Norteamérica (Florax, 1992). En los últimos años se han llevado a cabo algunas experiencias en Europa y se han realizado estudios de satisfacción (Folgueiras et al. 2013) pero en áreas no médicas. En áreas médicas existen algunas experiencias de actividades puntuales pero no iniciativas curriculares sistematizadas.

Propusimos la inclusión en el plan de estudios de Medicina de una asignatura optativa basada en la metodología pedagógica aprendizaje-servicio (ApS). El ApS es una metodología en la que el estudiante se compromete en las necesidades reales de la comunidad, prestando un servicio directamente relacionado con su currículo oficial. El ApS apuesta por un aprendizaje en el que es imprescindible la interacción entre conocimiento y habilidades, con la experiencia.

Previamente al diseño de esta nueva asignatura, habíamos desarrollado diversas experiencias de ApS internacional, participando en dos proyectos de cooperación internacional de la

ES NECESARIO
REALIZAR UNA
TRANSICIÓN
HACIA UN MO-
DELO MÁS CEN-
TRADO EN LA
COMUNIDAD Y
LOS VALORES DE
JUSTICIA

Universidad de Málaga (UMA) con fondos de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID).

Nuestro objetivo era comprobar, dentro del marco del Espacio Europeo de Enseñanza Superior (EEES), la eficacia del ApS para desarrollar competencias, actitudes y habilidades que son demandadas por la sociedad actual, en la que existen evidentes brechas e inequidades en particular en salud y educación, que requieren una respuesta/acción responsable.

Para proporcionar a nuestro estudiantado un contexto que les acercara a los grupos sociales en situación de riesgo se llegó a un acuerdo de colaboración con la ONG hondureña ACOES que se dedica a fomentar la educación en la población infanto-juvenil hondureña de bajos recursos con especial dedicación a las poblaciones más desfavorecidas como son los indígenas y las mujeres. Y en Perú con Fe y Alegría, entidad internacional cuyo objetivo fundamental es la promoción de los pueblos, actuando en las poblaciones más pobres, fomentando la educación y el desarrollo.

Así detectamos la necesidad de una formación específica de nuestro alumnado, para el desarrollo de las tareas a llevar a cabo en la comunidad de destino, que no habían sido adquiridas durante los años de estudios universitarios previos. Y que de otra parte, facilitase la formación para el desarrollo de su futura actividad profesional de manera cívicamente responsable y comprometida socialmente. Además de la adquisición de competencias, orientadas al respeto y defensa de los derechos humanos en la diversidad y precariedad económica.

Las narrativas de los informes finales de los voluntarios realizados tras sus prácticas internacionales, proporcionaron una imagen de la experiencia, que demostró la eficacia de este tipo de programas. De una parte aumentando la sensibilidad y la atención a la diversidad, como en la implementación de la formación “teórica” y en la adquisición de habilidades que en nuestro entorno no hubiera sido posible desarrollar.

El análisis de dicha información muestra, de manera general y en todos las personas participantes un alto grado de satisfacción de los participantes: *personalmente, he cumplido con todas mis expectativas, tanto con el trabajo realizado para nuestro proyecto como a nivel de experiencia vital. Ha sido un tiempo inolvidable.* Ésta era una de las afirmaciones que podría resumir en conjunto la opinión del grupo.

La formación en valores, no solo morales sino también laborales. Es de destacar la adquisición de capacidades y aptitudes para el trabajo colaborativo con la aceptación del “otro” en toda su dimensión, respetando la autonomía del paciente, sus creencias y su cultura, lo que conlleva un gran aprendizaje desde la tolerancia (*Aprender cómo trabajan los hondureños y colaborar con ellos, aprender valores de colaboración, trabajo y esfuerzo para conseguir lo que quieres y que a través de la ayuda a los demás te ayuden a ti, transmite un mensaje muy importante que debería ser la base de cualquier sociedad en la que nos ayudemos unos a otros para avanzar. Y además trabajas con personas de diferentes ramas y con diferentes formas de pensar que siempre ayuda a abrir la mente y a aprender cosas nuevas*). El desarrollo de su capacidad de trabajar en equipo y con el respeto y la consideración al compañero de cualquier género, condición o raza los prepara para ser ciudadanos del mundo, evitando así el sesgo del localismo en sus relaciones de convivencia.

En vista de los resultados obtenidos nos planteamos solicitar la **modificación del programa de estudios del Grado de Medicina** introduciendo una asignatura, “Farmacoterapéutica en entornos desfavorecidos”, basada en la metodología docente **Aprendizaje-Servicio**, realizándose las prácticas en entornos desfavorecidos.

Descripción del proceso

Entre los principales objetivos planteados está la formación en valores mediante la adquisición de competencias no sólo específicas del área de estudio, sino fundamentalmente la generales y básicas de la titulación y las transversales, destacamos del plan de estudios del grado de Medicina de la UMA:

- *Saber aplicar el principio de justicia social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.*

- *Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura y a otros profesionales de la salud, adquiriendo habilidades de trabajo en equipo.*

- *Reconocer los determinantes de salud en la población, tanto*

los genéticos como los dependientes del sexo y estilo de vida, demográficos, ambientales, sociales, económicos, psicológicos y culturales.

- Aplicar los valores personales profesionales de excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad al ejercicio de la profesión.

El proceso para la creación de la nueva asignatura optativa se inició con la propuesta al Consejo de departamento de Farmacología y Pediatría el 11 de marzo de 2016, aprobándose por unanimidad. Posteriormente se remitió para su aprobación a la Junta de Centro y de ésta al Vicerrectorado de ordenación académica, quien finalmente la presentó al Consejo de gobierno de la Universidad el 29/11/2016, donde se aprobó solicitar la modificación parcial menor del plan de estudios de Grado de Medicina al Ministerio Educación y Deporte. La tramitación finaliza con la remisión de la resolución positiva del Ministerio a la agencia correspondiente y su publicación en el Boletín Oficial del Estado y Comunidad Autónoma.

Se ha impartido por primera vez durante el curso académico 2017-2018.

Participantes

Entre el personal formador se encontraban: Profesorado de la UMA, técnicos y voluntarios de las ONGs Médicos del Mundo, Médicos sin Fronteras y Farmamundi. Lo que permitió dar una visión más real y social a la formación teórica. Concretamente con Farmamundi desarrollamos una serie de actividades incluidas en un proyecto financiado por el Ayuntamiento de Málaga en la convocatoria 2017: *“Compromiso, participación y solidaridad por el acceso a la salud global a través de iniciativas de Aprendizaje Servicio en la Universidad de Málaga”*. Y, en la última edición, hemos participado en el proyecto *“Formasalud”* de Farmamundi.

El estudiantado que ya había participado en los proyectos de ApS internacional en Perú y Honduras compartieron sus experiencias con el alumnado del curso.

DAR UNA
VISIÓN MÁS
REAL Y
SOCIAL A LA
FORMACIÓN
TEÓRICA

Se matricularon 15 personas en la asignatura optativa “Farmacoterapéutica en entornos desfavorecidos”.

Aspectos más positivos

Realizamos una encuesta final al alumnado participante para la evaluación de la asignatura. Todos han manifestado su agradecimiento por la formación recibida, puesto que, les había permitido renovar la motivación y vocación que les impulso a estudiar Medicina, al acercarse de una manera muy diferente a la realidad desfavorecida que les rodea y con la que han convivido durante años, no siendo conscientes de su existencia, y de poder colaborar para mejorarla.

Aportamos algunas de las contestaciones a las preguntas formuladas:

¿Qué competencias piensas que te ha aportado, como profesional, cursar esta asignatura?

“Experiencia en entornos desfavorecidos, en los que no tenemos la comodidad de un hospital, así como conocimiento para diseñar y evaluar un proyecto.”

Respecto a otras asignaturas de la carrera ¿Qué consideras te ha aportado ésta como diferente?

“Me ha aportado ganas de seguir estudiando esta carrera, otra visión distinta de los problemas, además de aptitudes que se imparten pobremente en el resto de asignaturas impartidas.”

¿Qué destacarías como más positivo de esta asignatura?

“Oportunidad de participar en un proyecto en lugar de limitarse a la teoría, lo cual nos ha permitido desarrollarnos también como personas. -perspectiva más amplia y cercana sobre el trabajo como cooperante y la organización de un proyecto.”

Por otro lado, a los profesores nos ha permitido, poner en juego muchos de los conocimientos, habilidades y competencias que poseemos y, que durante una formación reglada menos transversal hubiera sido realmente muy difícil.

A LOS PROFESORES NOS HA PERMITIDO PONER EN JUEGO CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y COMPETENCIAS QUE DURANTE UNA FORMACIÓN MENOS TRANSVERSAL HUBIERA SIDO MUY DIFÍCIL

En cuanto a los agentes sociales les ha permitido formar en áreas de su competencia, como es el caso de la formación básica para identificar casos de mutilación genital femenina realizada por Médicos del Mundo. Y darse a conocer y así garantizar sus actividades en el futuro mediante el fomento del voluntariado. Como ejemplo queda el que dos alumnas ya han pasado a formar parte del grupo de voluntarios permanentes de Médicos del Mundo. Aportamos una de las respuestas de una alumna, a la pregunta:

¿Qué destacarías como más positivo de esta asignatura? Menciona como máximo 3 cosas por orden de importancia.

*“1.No hay que irse fuera de España para ayudar a los demás
2.Descubrimiento de Médicos del mundo y su labor
3. La parte social de la Medicina.”*

Dificultades

Entre las dificultades que nos encontramos podemos destacar los procedimientos burocráticos para su aprobación y el desconocimiento de esta metodología en nuestro entorno de trabajo. Así como, el tiempo requerido para el diseño, desarrollo y seguimiento, mucho mayor que para cualquier otra asignatura que siga la metodología clásica.

La falta de experiencia para trabajar con ApS del alumnado nos dificultó el poder aplicar todo lo aprendido a entornos que requieren mucho más que conocimientos técnico-científicos. Esto les supuso un mayor esfuerzo y dedicación. Por eso fue necesaria una formación mínima previa para diseñar, desarrollar y poder intervenir en los entornos desfavorecidos dadas sus peculiaridades y características, diferentes a las habituales.

Estrategias empleadas

Como hemos comentado, para garantizar el éxito de la experiencia y su utilidad, fue fundamental crear sinergias con otros agentes. Concretamente, en este proyecto se implicaron instituciones académicas y extracadémicas, como son la UMA y ONGs como Médicos del Mundo y Farmamundi. Conjuntamente se diseñaron actuaciones directas en distintos colectivos socialmente deprimidos. El alumnado participando en las actividades habituales de la ONG, como la atención a migrantes, reforzando su labor, ejecutaron proyectos ya diseñados -estudio de las prestaciones sanitarias a los sin hogar-, y aportaron nuevas ideas. Todo ello dando un servicio profesional necesario y eficaz. Como resultado final algunos de los alumnos han seguido colaborando como voluntarios tras conocer las necesidades de las diferentes realidades sociales y sanitarias con las que convivimos en nuestro entorno.

Retos

Algunos de los retos que nos planteamos con esta nueva asignatura fueron:

- La inmersión del estudiantado en realidades sociales totalmente diferentes a las de su entorno habitual.
- La integración y colaboración con otras instituciones cuyos objetivos principales no son los académicos sino de servicio social, como es el caso de Médicos del Mundo.
- La participación de la Facultad de Medicina de Málaga, y su profesorado, en la realidad social más deprimida tanto de la ciudad como de otros entornos desfavorecidos, comprometiéndose con ellos en un deseo de mejorarlos, aportando tanto conocimientos como recursos, para su transformación socio-sanitaria.

Perspectivas

Para que esta transformación continúe, a través de la implicación de la Universidad, es necesario dar visibilidad a la utilidad de experiencias de este tipo y para ello nos proponemos:

- Dar a conocer los resultados formativos y la repercusión social de las actuaciones llevadas a cabo a través de la asignatura.
- Divulgar el ApS como metodología, para así promover la implicación de otros agentes educativos y sociales.
- Conseguir el compromiso y colaboración de instituciones públicas y privadas para su participación como actores, receptores y agentes formadores en el proceso de enseñanza/ aprendizaje-servicio. Un ejemplo es la colaboración iniciada entre SAS, Ayto. de Málaga, instituciones educativas como la UMA y los colegios públicos de las áreas urbanas en transformación social, en las que el estudiantado realizará sus prácticas en futuras ediciones.

Conclusiones

El alumnado ha percibido la Medicina como algo más que un medio para la resolución de problemas de salud, reforzando su motivación para trabajar de forma generosa y gratuita para la mejora del bienestar socio-sanitario global.

Han comprobado que el ejercicio de la Medicina se puede realizar de manera más integral y global, existiendo otros enfoques, posibilidades e incluso salidas profesionales como es el de trabajar en ONGs y organismos internacionales.

Pero, sobre todo, han adquirido una visión más real del mundo del trabajo y de la salud, donde contrasta el bienestar y cobertura educativa y sanitaria que siempre han tenido, con otras que nunca habían conocido, ni en la Universidad ni a lo largo de su vida.

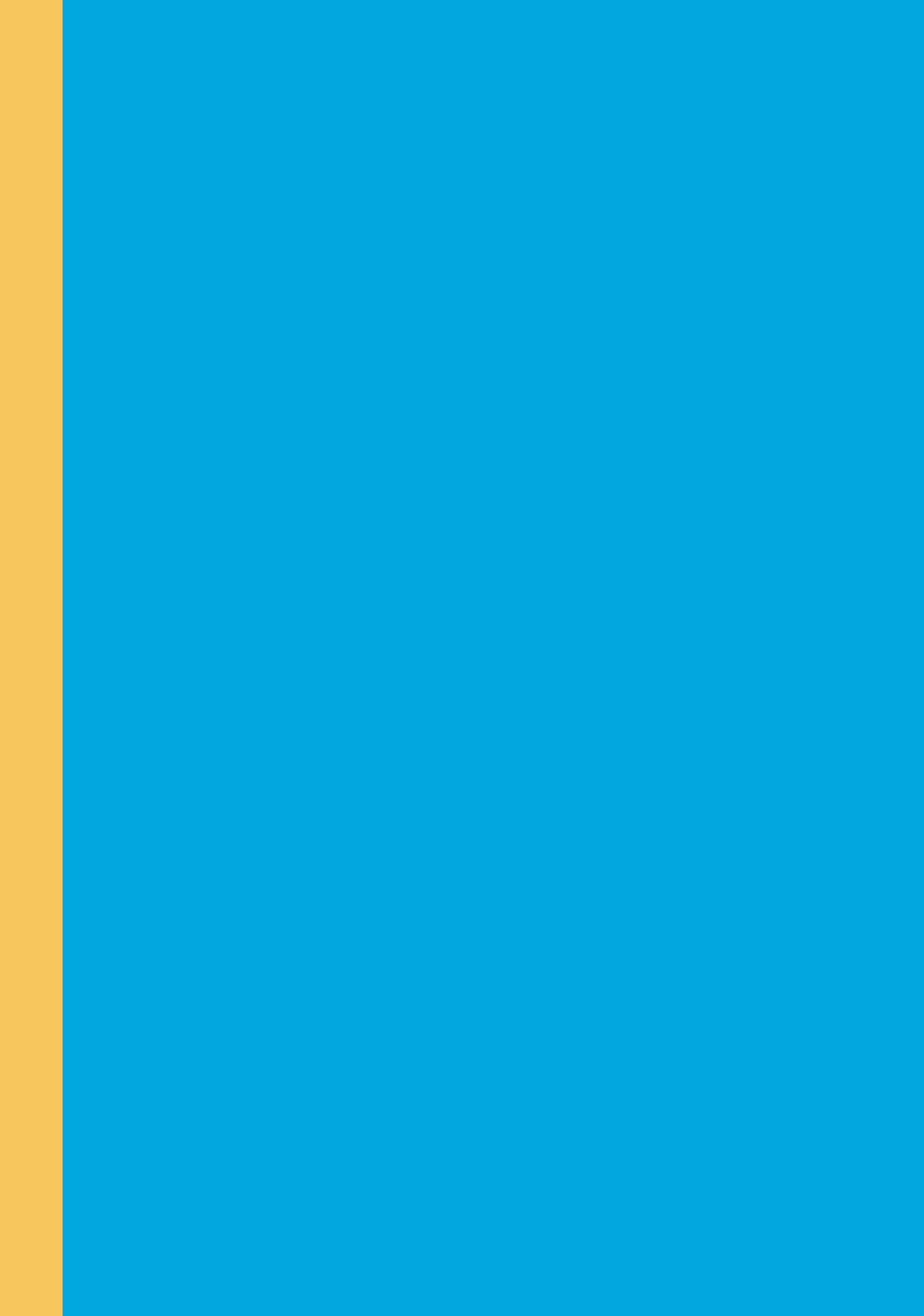
CONTRASTA
EL BIENESTAR
Y COBERTURA
EDUCATIVA
Y SANITARIA
QUE SIEMPRE
HAN TENIDO,
CON OTRAS
QUE NUNCA
HABÍAN CO-
NOCIDO, NI EN
LA UNIVERSI-
DAD NI A LO
LARGO DE
SU VIDA

Referencias

Florax, R. J. G. M. (1992). *The university: a regional booster?: economic impacts of academic knowledge infrastructure*. Aldershot [u.a.] : Avebury.

Folgueiras-Bertomeu, P., Luna-González, E., Puig-Latorre, G. (2013). Aprendizaje y servicio: estudio del grado de satisfacción de estudiantes universitarios. Service learning: study of the degree of satisfaction of university students. Publicaciones -Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. *Revista de educación* 362: 159-185. doi: 10.4438/1988-592X-RE-2011-362-157

Pulido-San Román, A. (2008). La Universidad del Siglo XXI: Introducción y reflexiones iniciales (pp. 17-24). En IX foro ANECA. La Universidad del Siglo XXI. Madrid: ANECA.

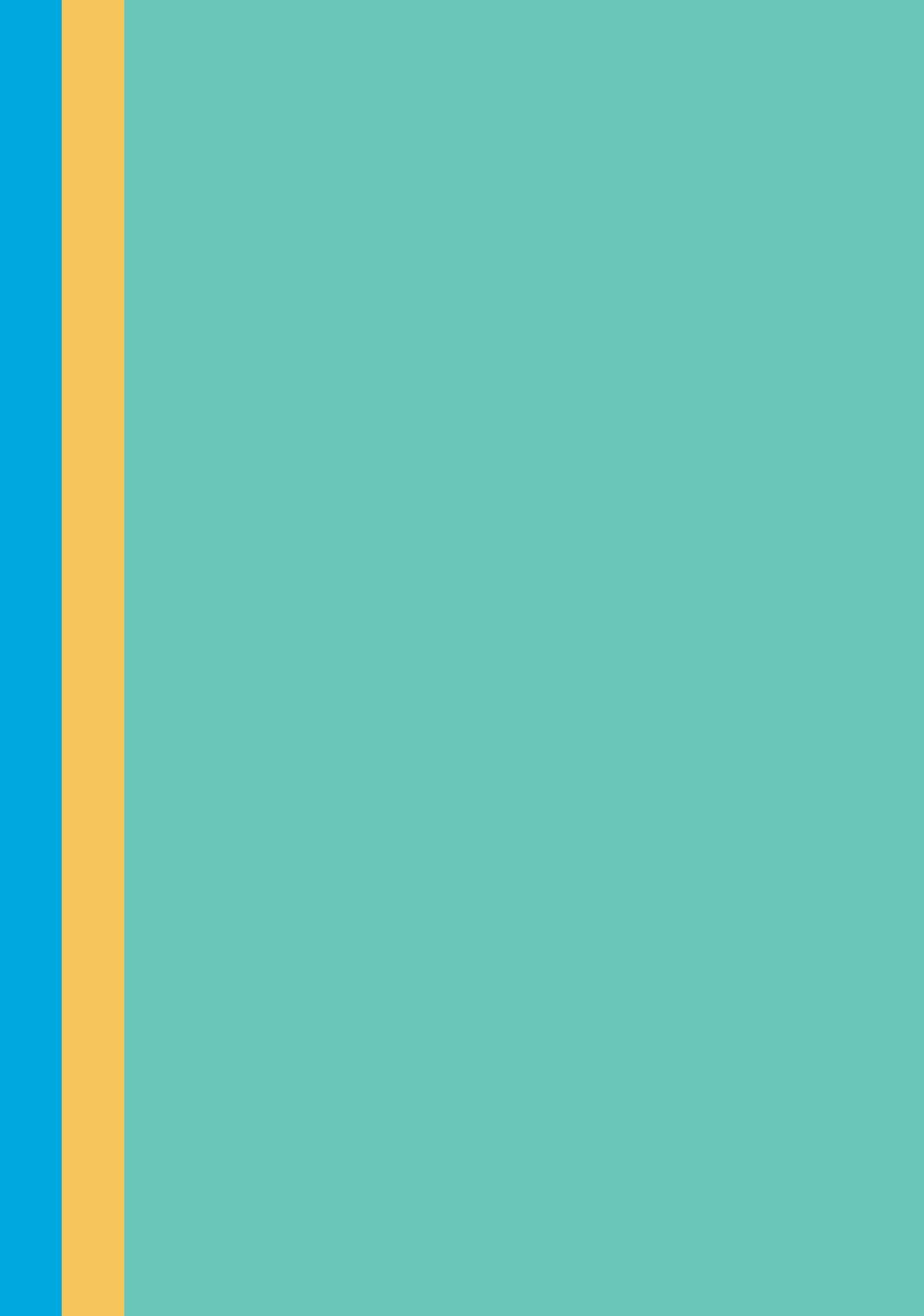


5. La Universidad y la formación integral de sus estudiantes

Javier Barquín Ruiz

Facultad de Educación. Universidad de Málaga





La historia cuenta que la batalla de Solferino (1859) fue el origen de lo que más tarde sería conocida como la Cruz Roja, gracias a la actividad de Henry Durant, su fundador, al ser testigo activo de las miles de personas heridas que morían abandonadas tras el enfrentamiento. Un hecho tan trágico sirvió para luego tratar de “humanizar” la guerra y que surgieran acuerdos entre las instituciones que evitaran un mayor encarnizamiento y brutalidad.

Posteriormente, en el siglo XX, después de las dos guerras sufridas en los periodos de 1914-18 y 1940-45 con decenas de millones de muertos, se dio lugar la creación de la Organización de Naciones Unidas (ONU) como otro intento más de solventar los problemas generados en los conflictos entre estados. En su seno surgirá, en 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que supone un patrón de medidas también vinculadas a unos mínimos derechos para las personas independientemente de su origen, creencias, etc.

También la consolidación de los llamados Estados-nación, junto con una cierta orientación social demócrata en muchos de ellos, trajo como consecuencia la intervención del Estado en ámbitos que luego han pasado a ser referentes de calidad y servicios mínimos; hablamos de la sanidad universal y la educación pública y obligatoria, entre otros. Por ello, los Estados han regulado las obligaciones y derechos de los ciudadanos y también han estructurado cómo la educación obligatoria y sus contenidos deben estar al servicio de unos valores humanos que a su vez son deudores de la historia y el relato de los logros en el avance civilizatorio de la humanidad. Así, parece lógico que en los niveles de educación primaria y secundaria sea obligatoria la presencia de contenidos y objetivos más sociales y educativos, más que instructivos, dejando para la universidad una dedicación exclusiva hacia la formación de profesionales expertos y la vía de la ciencia y la investigación.

Sin embargo, existen puntos de vista que sostienen la necesidad de que en la formación del profesional no debe olvidar el necesario “plus” de ciudadanía. Por ello, a continuación vamos a señalar cómo la universidad española también muestra una cierta sensibilidad y acción en el espacio de los Derechos Humanos, tanto por las orientaciones de sus órganos rectores como por la práctica en sus campus.

La universidad y los Derechos Humanos

El tema de la universidad y su misión ha sido abordado desde distintas perspectivas. Tenemos al clásico de Ortega y Gasset, con su Misión de la Universidad (1930), (Gasset & Llorens, 2015) el cual se cita recurrentemente, y desde los años 60 toda una serie de aportaciones, principalmente desde universidades iberoamericanas, abordando una cuestión que implica no solo cualificación de los futuros profesionales que formarán parte del tejido económico, político y social, sino también una reflexión acerca de los valores y la formación del futuro ciudadano. Por ello, la ideología y las expectativas sobre la institución y sus funciones se ha visto confrontada a contextos históricos ligados a las élites que han regulado su funcionamiento y estructura. Expertos, académicos, o políticos, entre otros, han vertido sobre la universidad objetivos y esperanzas de cambio y movilidad individual junto con una idea de progreso y modernización.

En la última década asistimos no solo al impacto de Bolonia, sino también a la aparición de otros actores que señalan las carencias en el modelo universitario que surge de la especialización y estructura de los planes de estudio. Aparece una *llamada ideológica* fruto de los movimientos ligados a los derechos humanos que denuncian la escasa presencia de este tema en el sistema educativo.

En el "Informe Educación en Derechos Humanos: asignatura suspensa", de febrero de 2003, Amnistía Internacional documentó el escaso nivel de cumplimiento del Estado español de los acuerdos internacionales suscritos relativos a la Educación en Derechos Humanos. Era también notable la nula presencia de contenidos de derechos humanos en las titulaciones de Magisterio y Pedagogía, que se sumaba al limitado conocimiento que poseían sus estudiantes -futuros docentes- sobre Educación en Derechos Humanos.

Cinco años después un segundo informe (AI 2008) indicaba que la situación continuaba estancada, sin que las autoridades pertinentes promovieran cambios significativos.

Se observa que, posteriormente y ligado a la Cooperación inter-

LAS EXPECTATIVAS SOBRE LA INSTITUCIÓN Y SUS FUNCIONES SE HA VISTO CONFRONTADA A CONTEXTOS LIGADOS A LAS ÉLITES QUE HAN REGULADO SU FUNCIONAMIENTO Y ESTRUCTURA

nacional, comienzan a aparecer artículos y experiencias donde se habla de otras funciones que no son sólo investigación y docencia (Prieto Dávila, C. 2010). También han surgido propuestas alrededor de la “responsabilidad social corporativa”, tratando de mostrar, al igual que algunas empresas publicitan la cara amable de sus intereses, qué posibles áreas y actividades realiza o puede ensayar la universidad. Ariño (2017), centrándose sobre todo en actividades culturales, sostiene que *“sin embargo, todavía no se ha aprovechado suficientemente el cambio más radical —la incorporación de las tecnologías de la informacióninformación, la comunicación y la organización (TICO) o las tecnologíastecnologías de uso general (TUG)— para crear factorías de ideas, laboratorios de innovación sociocultural o espacios de mediación con la sociedad y sus organizaciones”. Pero en ningún momento alude a temas más candentes, como los derechos humanos, las ONGs, el tejido asociativo, etc.*

En 2013 la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE) recoge algunas acciones ligadas a la Cooperación, indicando que más de la mitad de tales actividades estuvieron ligadas a un enfoque de género, pudiéndose encontrar cierta atención hacia cuestiones no específicas de los planes de estudio sino de temas ligados a los Derechos Humanos, aunque no se hable del Plan marco de la Cooperación Española.

En 2015 (en plena marea crisis de refugiados por la guerra en Siria) se publica un comunicado de la CRUE donde se acuerda facilitar a los estudiantes refugiados el acceso a la universidad, promover acciones de voluntariado, la colaboración con docentes refugiados, etc.

Posteriormente, incluso, señala una serie de actuaciones a corto, medio y largo plazo, cuya relación es la siguiente:

- Acoger a refugiados en residencias universitarias.
- Facilitar formación lingüística en español que permita su integración en nuestro país.
- Proporcionar servicios de asesoramiento legal, psicológico, sanitario y de acceso a los servicios sociales, entre otros.
- Dirigir y promover acciones de voluntariado.
- Atender a refugiados estudiantes, profesores e investigadores

de estas zonas en conflicto y que ya se encuentren en España.

- Plantear y dar posibles soluciones a los problemas de acceso a las universidades, en colaboración con el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y con las consejerías responsables de las universidades en cada comunidad autónoma.
- Facilitar becas en los casos en los que ello fuera posible
- Situar los países en conflicto como prioritarios en materia de cooperación universitaria.

En 2016 se vuelve a recordar la situación de los refugiados: *Las Universidades Españolas reiteramos el compromiso y voluntad de actuar como agentes de acogida, según manifestamos en septiembre de 2015. Solicitamos a los gobiernos europeos el cumplimiento de sus compromisos internacionales dentro del respeto al Derecho Humanitario y el Derecho Internacional, proporcionando asilo y evitando la expulsión masiva e indiscriminada de las personas que buscan en Europa un refugio y una esperanza.*

En 2018 se continúa señalando aspectos de conexión social, en sus orientaciones dentro de la actividad universitaria, tales como:

- Reconocimiento de las universidades como agentes de internacionalización.
- Participación en la Estrategia Estatal de Voluntariado.
- Participación en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Y en cuanto al desarrollo de políticas sociales apunta los siguientes ámbitos:

- Desarrollo de políticas de igualdad en las universidades.
- Desarrollo de políticas de inclusión orientadas a los estudiantes y al personal.
- Desarrollo de políticas de cooperación al desarrollo y solidaridad.

La apuesta de la universidad de Málaga por la situación de los refugiados

En el caso de la Universidad de Málaga (UMA) se tuvieron en cuenta estas directrices y, con el apoyo del Vicerrectorado de Estudiantes, los contactos entre docentes activistas y varias ONGs que atendían a refugiados y migrantes, se puso en marcha un programa de inclusión en la universidad. Tras varios años de recorrido puede afirmarse que se ha logrado una continua atención y relación entre ONGs, trabajadoras sociales de la UMA y logros de matrícula, becas, etc. Se ha pasado de atender, en el primer año, a cinco estudiantes y colaborar con tres asociaciones, a tener actualmente (curso 2018/19) a 25 estudiantes y 23 ONGs en la red involucradas.

También se han fortalecido acciones de formación del personal del Servicio de Personal Docente e Investigador (PDI) a través de proyectos de Innovación ligados a focos sociales y dentro del plan propio la creación de una red sobre Derechos Humanos en la Universidad de Málaga, REDDHUMA.

La red ha sido aprobada en el curso 2018/19 y está compuesta por nueve docentes de las siguientes Facultades: Comunicación, Trabajo Social, Medicina, Psicología, Educación y Periodismo. Entre sus objetivos se recogen los siguientes:

- Fomentar la sensibilización en derechos humanos dentro de la comunidad universitaria.
- Facilitar la presencia de dinámicas y contenidos sobre derechos humanos en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- Potenciar actividades de acción social y contacto con ONG, así como de jornadas, seminarios, etc. en las distintas facultades.
- Potenciar el contacto entre responsables de asignaturas, máster, etc., que traten sobre derechos humanos, así como de docentes de otras universidades y redes de parecida temática.
- Creación de una página web para situar colectivos y situaciones “invisibilizadas” con la generación de documentales afines

para uso y difusión entre la comunidad universitaria.

En una primera fase se van a desarrollar las siguientes actividades:

- Censo de másteres y materias relacionadas con los derechos humanos presentes en la universidad.
- Creación de una base de datos y contactos para presentar los objetivos de la red.
- Charlas sobre derechos humanos a través de las ONGs del proyecto UMA Refugia.

Dentro de los distintos planes de estudio (grados y máster) aparecen once materias específicas sobre derechos humanos repartidas entre las Facultades de Estudios Sociales y del Trabajo, Filosofía y Letras y Educación. Aparte, y por su temática, en algunos máster y carreras (por ejemplo, en la Facultad de Derecho), se observa que parte del contenido necesariamente desarrolla contenidos sobre derechos humanos. Respecto al informe de Amnistía Internacional de 2003, donde apenas encontramos contenidos o temas sobre derechos humanos, se distingue que ha habido un avance tanto en los programas de estudios como en acciones no formales ligadas a charlas, cursos de formación, sensibilización, etc. También ciertos proyectos en Cooperación y del programa Erasmus con otros países de acción (por ejemplo, Palestina) han abierto aún más el arco de los contenidos sobre los derechos humanos. Así, estudiantes de Palestina han participado en charlas y debates sobre la situación de *apartheid* y ausencia de sus derechos en que viven la comunidad palestina en Gaza y Cisjordania a manos de la potencia ocupante y ante la pasividad de la comunidad internacional.

La siguiente fase contempla la difusión de la página web y los documentales generados por el grupo de Comunicación, encuentros entre profesorado con materias afines para compartir experiencias y dinámicas de enseñanza/aprendizaje y la creación/recopilación de recursos docentes para la enseñanza y dinámicas en derechos humanos, así como el desarrollo de más actividades de sensibilización y formación específica y aumentar la colaboración de las ONG miembros del plan de apoyo a personas refugiadas.

DENTRO DE
LOS DISTINTOS
PLANES DE ESTUDIO (GRADOS
Y MÁSTER) APARECEN ONCE
MATERIAS ESPECÍFICAS SOBRE
DERECHOS HUMANOS

Por otra parte, se ha conseguido conectar e implicar a la universidad en el tejido asociativo de Málaga, ampliando las posibilidades de prácticas para los estudiantes, y se han aumentado las acciones formativas y de sensibilización entre la comunidad universitaria, los contactos entre docentes de distintas facultades y áreas, etc.

Tanto los responsables de la gestión como profesorado a título individual mantienen la idea de una universidad conectada con la problemática social y los problemas que la globalización genera. Se estima en más de 60 millones de personas que actualmente pueden considerarse como “refugiados/migrantes” y no parece que la cifra se reduzca a tenor del complejo panorama mundial de los focos de conflicto. Debido a la proximidad de la costa de Málaga con el continente africano y las limitaciones impuestas a las políticas de migración en países como Italia, Grecia, etc., los flujos de población africana y las mafias se han focalizado en el sur de España con el consiguiente aumento de personas migrantes que llegan al puerto de Málaga y alrededores.

Aunque ciertos países y áreas ya no concitan la atención de los medios (como el caso de Siria y la foto del niño Aylan), otros ocupan su lugar como también las diferentes nacionalidades de los solicitantes que en este último año aparecen en las listas de las ONGs de acogida. Por ello, las políticas de solidaridad de las instituciones públicas deben mantener y acrecentar su vocación de servicio y de atención a las personas migrantes y refugiadas, reduciendo las limitaciones que tales categorías conllevan a la hora de poder ser atendidos. Las políticas y líderes europeos que capitalizan el rechazo a la inmigración también se han instalado en el discurso socio político de España y amenazan los valores que deben defender las instituciones públicas como aquellos que definen la naturaleza y fundamentos en derechos humanos sobre los que se sustenta la Unión Europea y sus miembros.

La universidad no puede ser ajena al ruido mediático de las falsas noticias y bulos, a la aparición de movimientos xenófobos, a una vuelta al pasado fascista que la demagogia y la incultura promueven. Como institución “superior” debe mostrar la altura de miras y la respuesta firme en la defensa de los avances en las políticas de igualdad y equidad que se han conseguido para mujeres, migrantes, infancia, etc. Es hora de implicar aún más a la universidad en la defensa de la Carta de los Derechos Humanos y en los avances que los últimos tiempos ha conseguido la especie humana en su proceso civilizador.

Bibliografía

Ariño Villaroya, A. La misión cultural de la universidad. Debats, ISSN 0212-0585, ISSN-e 2530-3074, Vol. 131, Nº 2, 2017 (Ejemplar dedicado a: El cambio cultural en la institución universitaria: agencialización y gestión de la calidad), págs. 81-102

CRUE. Comunicados. Septiembre 2015. 8 abril 2016. Agenda política 2018.

<http://www.crue.org/Comunicacion/SitePages/Comunicados.aspx>

Gasset, J. O. y, & Llorens, S. F. (2015). *Misión de la Universidad*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=566579>

Informe Amnistía Internacional. Las universidades españolas a la cola de Europa en formación obligatoria en Derechos Humanos. 2008.

https://www.es.amnesty.org/uploads/media/Informe_universidades.pdf

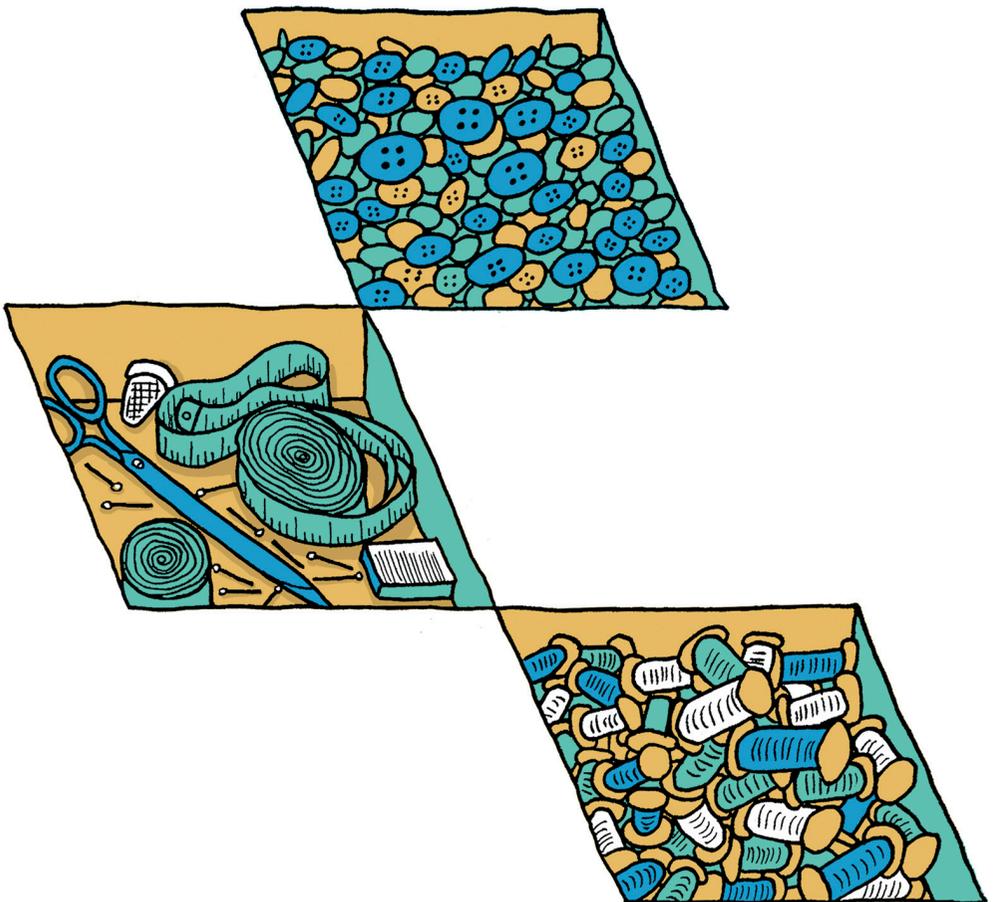
Amnistía Internacional. Educación en Derechos Humanos: asignatura suspensa. Informe. 2003 <http://www.amnistiacatalunya.org/edu/es/asignatura/informe-univ.html>

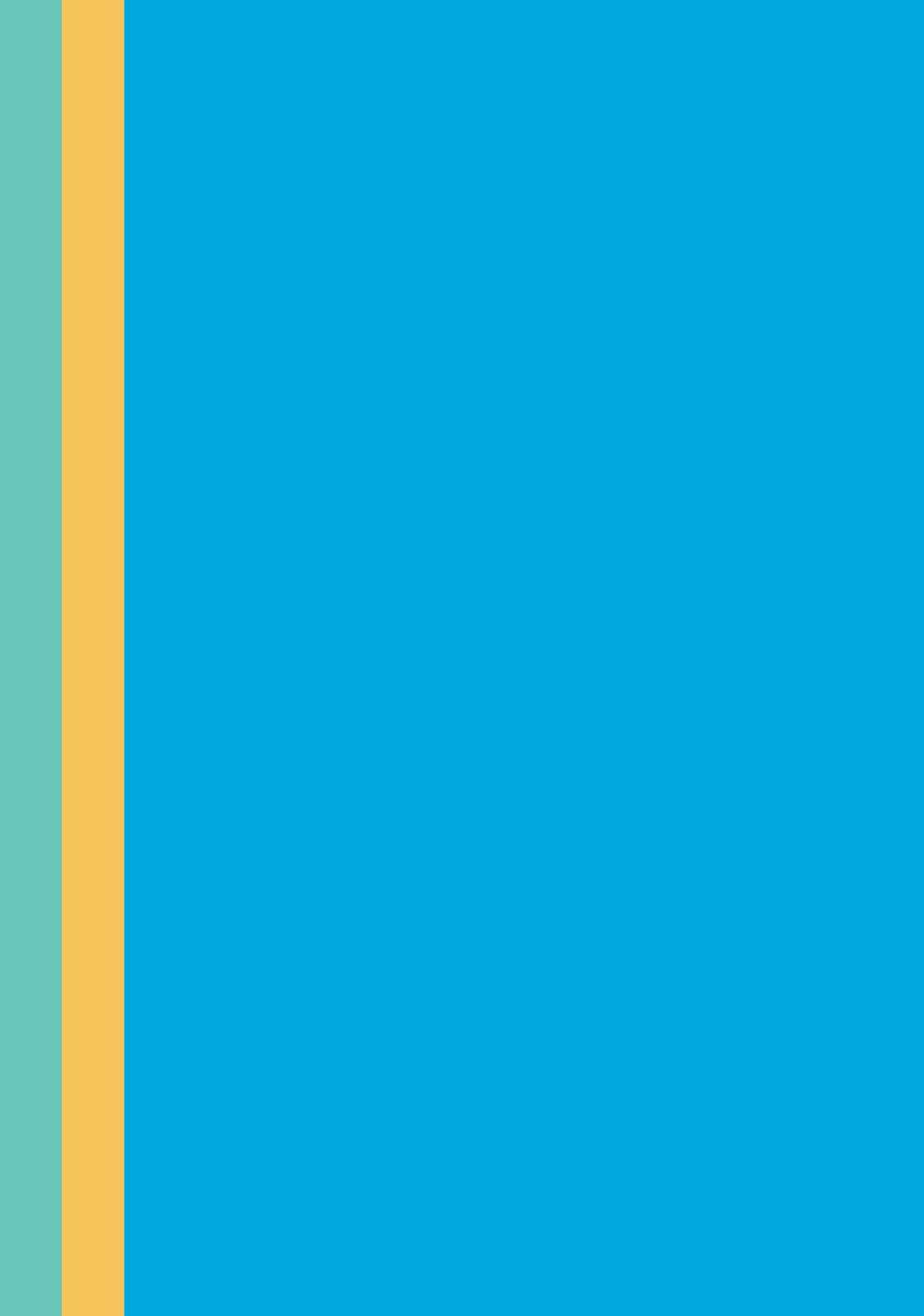
<https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/temas/educacion-en-derechos-humanos/>

Intermon Oxfam. Manifiesto por una ciudadanía global. <https://www.oxfamintermon.org/es/que-hacemos/campanas-educacion/educacion/ciudadania-global>

Prieto Davila, Carlos. Cooperación para el desarrollo y compromiso solidario en la universidad Crítica, ISSN 1131-6497, Año 60, Nº. 969, 2010 (Ejemplar dedicado a: La Universidad y sus contradicciones. Después de Bolonia ¿qué?), págs. 97-102

6. Banco de recursos





A continuación se incluyen algunos recursos para ampliar la información y las líneas temáticas abordadas en el presente cuadernillo:

I. Información Teórica disponible en línea: Metodologías e información relevante para trabajar Educación para el Desarrollo en Universidades

Barrios, S., Rubio, M; y otras (2012). **Aprendizaje-servicio como metodología para el desarrollo del pensamiento crítico en educación superior.** Revista Cubana de Educación Médica Superior.

Disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2012/cem124l.pdf

Boni Aristizábal, A. (2005). **La Educación para el Desarrollo en la enseñanza universitaria como una estrategia de la cooperación orientada al desarrollo humano (tesis doctoral).** Universidad de Valencia, España.

Disponible en: <http://www.upv.es/upl/U0566708.pdf>

En Celorio, G., & López de Munain, A. (2007). **Diccionario de Educación para el Desarrollo.** Bilbao: Hegoa.

Disponible en: <https://libros.metabiblioteca.org/handle/001/491>

Celorio, G., & López de Munain, A. (2012). **La Educación para el Desarrollo en la Universidad.** Reflexiones en torno a una práctica transformadora. Bilbao: Universidad del País Vasco y Hegoa.

Disponible en: http://pdf2.hegoa.efaber.net/entry/content/1289/ED_univ.pdf

Celorio, G., & López de Munain, A. (2014). **Comunicaciones escritas aceptadas en el marco del IV Congreso de Educación para el Desarrollo: Cambiar la Educación para cambiar el mundo...¡Por una acción educativa emancipadora!** País Vasco, España.

Disponible en: <http://publicaciones.hegoa.ehu.eus/es/publications/322>

Martín Morgado I.; Ortega Izquierdo, A.; Sánchez Ortega, P. (2015). **Manual de Sensibilización y Movilización Social en la Universidad.** Ongawa.

Disponible en: https://epd.caongd.org/wp-content/uploads/2017/06/manualmovilizacion_e-manual.compressed.pdf

Martínez Martín, I. (2016). **Construcción de una pedagogía feminista para una ciudadanía transformadora y contra-hegemónica.** Revista Foro de Educación.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5354751>

Martínez Martín, M. (2006). **Formación para la ciudadanía y educación superior**. Revista Iberoamericana de Educación (OEI), num. 42, p. 85-102. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/57105>

Polygone (2003). **Mosaico educativo para salir del laberinto: Red internacional de educación para el desarrollo y educación popular**. Disponible en: <http://publicaciones.hegoa.ehu.eus/es/publicacions/347>

Sáez Alonso, R. (2001). **La educación intercultural en el ámbito de la educación para el desarrollo humano sostenible**. Revista Complutense de Educación, 12 (2),713-737. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/38820945.pdf>

II. Videos informativos

¿Qué es la Ciudadanía Global? Entrevistas realizadas a personas expertas que colaboraron en la mesa de debate sobre Ciudadanía Global llevada a cabo durante la realización del *V Encuentro Nacional de Docentes para el Desarrollo: creando redes*, coordinada por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD). 2017. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=joD8qfcd79k>

Interseccionalidad. Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) de Uruguay (2018). Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=q9cWk_f8k_Y

El concepto de interseccionalidad y su potencia académica y política. Marta Cruells (2017). Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=T158KWsWxPI>

III. Ejemplos de experiencias de Educación para el Desarrollo en contextos universitarios

Coque Martínez, J.; Ortega Carpio, M. & Sianes Castaño, A. (2012). **La Educación para el Desarrollo bajo la perspectiva de ciudadanía global en la práctica docente universitaria: experiencia en un campus tecnológico**. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 15 (2), p.89-100. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4040274.pdf>

Folgueiras Bertomeu, P. & Martínez Vivot, M. (2009). **El desarrollo de competencias en la Universidad a través del Aprendizaje y Servicio Solidario**. Publicado en Revista

Interamericana de Educación para la Democracia vol 2, Núm. 1, p. 55-76. Estudio de casos evaluativo realizado en un proyecto de Aprendizaje y Servicio Solidario (APS) que se desarrolla en Buenos Aires, Argentina (estudiantes universitarios de Veterinaria). Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/21972>

Francisco, Andrea & Moliner, Lidón (2010). **El Aprendizaje Servicio en la Universidad: una estrategia en la formación de ciudadanía crítica**. REIFOP. Universidad Jaume I, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/28666/46655.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Global Challenge: Innovador programa de formación y voluntariado para formar, sensibilizar e implicar a los estudiantes universitarios (proyecto de ONGAWA y la Universidad Politécnica de Madrid). Disponible en: <http://globalchallenge.es/>

González, A., Montes, R. (2008). **El Aprendizaje-Servicio en la Educación Superior. Una mirada analítica desde los protagonistas**. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires S.E.M. Disponible en: http://www.clayss.org/04_publicaciones/me_arg/2008_as_edu_sup.pdf#page=11

Monjas Aguado, R. & Martínez Scott, S. (2016). **Educación para el Desarrollo y Formación Universitaria. Proyectos de Innovación Docente**. España: Universidad de Valladolid. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/22355/1/Educacion-para-el-Desarrollo-formacion-universitaria.pdf>

IV. Otras fuentes bibliográficas de referencia

—

BONI ARISTIZÁBAL, A. (2008). Bibliografía básica sobre Educación para el Desarrollo y universidad. Disponible en: https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2099/6550/01_13_bibliografia_basica.pdf

FURCO, A., y SHELLEY, H. B. (eds.) (2002): *Service-Learning: the Essence of the Pedagogy*, Greenwich, Information Age Publishing.

GEHRING, H. (2008). "Análisis de las competencias genéricas del modelo aprendizaje basado en competencias en el diseño de las nuevas titulaciones del EEES como espacio transversal para la integración de elementos de la educación para el desarrollo", en Actas IV Congreso Universidad y Cooperación al Desarrollo, Barcelona.

MARCUS MT, Taylor WC, Hormann MD, Walker T, Carroll D. (2010). *Linking service-learning with community-based participatory research: An interprofessional course for health professional students*. Nurs Outlook.

MARTÍNEZ M. (2010). *Aprendizaje servicio y responsabilidad social de la universidades*. Barcelona: Editorial Octaedro.

MENDÍA, R. (2009). "Aprendizaje y servicio solidario: una propuesta educativa para el desarrollo de la competencia ciudadana". *Organización y Gestión Educativa*, 17(2), 7-10.

PUIG,J.M.& PALOS,J.(2006). "Rasgos pedagógicos del aprendizaje-servicio". *Cuadernos de Pedagogía*, 357, 60-63.

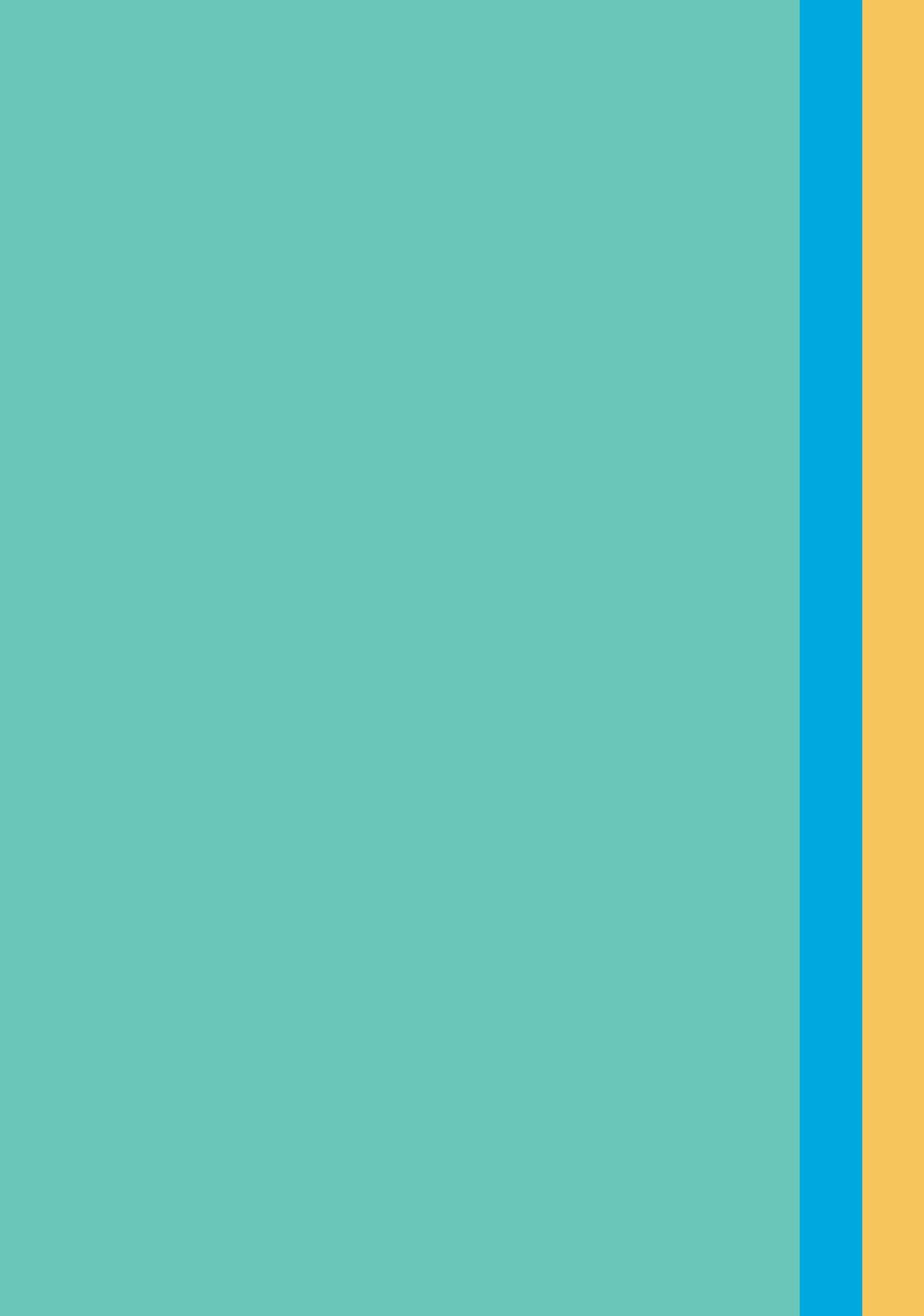
PUIG,J.M. ET AL. (2009). *Aprendizaje Servicio. Educación y compromiso cívico*. Barcelona: Graó.

RUIZ, J. M. (2010). "Evaluación del diseño de una asignatura por competencias, dentro del EEES, en la carrera de Pedagogía: Estudio de un caso real". *Revista de Educación*, 351, 435-460.

SEDLAK CA, Doheny MO, Panthofer N, Anaya E. (2003). *Critical Thinking in Students' Service-Learning Experiences*, *College Teaching*. 51(3):99-104.

TAPIA, M. N. (2005). *La práctica solidaria como pedagogía de la ciudadanía activa*. Barcelona: Fundación Jaume Bofia.

TAPIA, M. N. (2006). *Aprendizaje y servicio solidario en el sistema educativo y las organizaciones juveniles*. Buenos Aires: Ciudad Nueva.





**FARMA
MUNDI**
FARMACÉUTICOS
MUNDI



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN