

Capítulo III

Educación para la salud y su inserción en el currículo. La experiencia en una asignatura

3.1. Competencias en educación para la salud

La conceptualización de las competencias se ha convertido en una encrucijada que ha traído concertación y disertación entre muchos teóricos y autores académicos anteriores y del momento; dentro del histórico registrado en el marco de las competencias como definición, el Ministerio de Educación Nacional precisa “Competencia” como:

Conjunto de conocimientos, actitudes, disposiciones y habilidades (cognitivas, socio-afectivas y comunicativas), relacionadas entre sí para facilitar el desempeño flexible y con sentido de una actividad en contextos relativamente nuevos y retadores. Por lo tanto, la competencia implica **conocer, ser y saber hacer**.

Como línea a seguir, los conocimientos trazan caminos recorridos y por recorrer desde la génesis misma del conocimiento, la academia.

A través de Barderas y Bienzoas (2009), el concepto de competencias se llega a abordar desde dos escenarios diferentes, pero congruentes. Por un lado, los expresados por Chomsky y Habermas sobre las teorías de la comunicación y su importancia en el uso y desarrollo de la lingüística como parte del alcance de las competencias comunicativas; por otro lado, desde la óptica productiva, acoplando las destrezas del saber-hacer con la capacidad empresarial de competir, de ganarle a otros, haciendo rentable lo que se hace (Barbero, 2003).

Siguiendo lo propuesto por Ronquillo et al. (2019) en su artículo denominado “Competencias profesionales: desafíos en el proceso de formación profesional” donde afirman que la educación superior aún no

logra acoplarse a lo requerido por la sociedad y por los cambios que se presentan en ella; así mismo, plantean que la educación está centrada en la pertinencia y la calidad, de las que se conforma la integralidad. Por otra parte, trazan que las competencias no se basan en las capacidades, sino en la agilidad de resolver problemas, no en saber, sino en utilizar, en ser competente al actuar y saber actuar; dejando ver que la competencia profesional en su máxima expresión deja ver la armonía y la integridad del sentir, el pensar y el hacer del sujeto en la actuación profesional.

De acuerdo con lo planteado por Ramírez (2020), en su tesis doctoral “Competencias profesionales de los enfermeros especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, propuesta de perfil ideal – 2019” evoca el concepto, dentro de tantos citados, dado por Gómez (2015), quien habla de las competencias profesionales como capacidades unidas a la figura profesional que “engloban el conjunto de realizaciones, resultados, líneas de actuación y consecuciones que se demandan del titular de una profesión u ocupación determinada” (p. 39); y de manera específica, plantea el perfil profesional por competencias del especialista en emergencias y desastres basado en 27 competencias: 12 relacionadas con el perfil general “(liderazgo, toma de decisiones, comunicación asertiva, capacidad resolutive, respeto, responsabilidad) y 15 que hacen referencia al perfil específico (capacidad diagnóstica, habilidad técnica, destreza en los cuidados y aplicación del método científico)” (p. 105).

Así mismo, Casimiro et al. (2019) bajo la investigación denominada “Desarrollo de competencias profesionales en estudiantes universitarios”, desarrollada a través de un estudio descriptivo basado en encuesta aplicada a una muestra de 99 estudiantes. Los autores plantean el concepto de competencias profesionales como “un conjunto de atributos personales, que incluyen: capacidades, rasgos de personalidad, aptitudes, actitudes, valores, propiedades personales y recursos individuales”, donde estas competencias se estructuran por medio de un “proceso formativo del alumno y del accionar diario del profesor de una situación de trabajo a otra, convirtiéndose así en competencias profesionales” (p. 313).

Teniendo en cuenta la limitada producción bibliográfica que al respecto se logró encontrar en nuestro país, se consideró pertinente referenciar productos académicos que superaron el periodo de tiempo planteado en la búsqueda inicial, en algunos sobrepasando los seis años de construcción.

El Estado colombiano a través de la Ley 266 de 1996 reglamenta la profesión de Enfermería y plasma las competencias que para esta disciplina se han definido, a la luz de los principios, propósito y naturaleza social del ejercicio profesional; en el marco de dichas competencias, se plantea el ejercicio asistencial, docente, administrativo, de gestión e investigativo, visibilizando la integralidad y el desarrollo holístico de la profesión.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (2013) en la investigación titulada “Enfermería disciplina social y profesión liberal: desarrollo de las competencias del profesional de Enfermería” se forjan reflexiones que, como expertos, plasman los investigadores en relación con la Enfermería como profesión y disciplina, y las competencias de esta en nuestro país. Describiendo de manera detallada los componentes, escenarios y competencias trazadas para el profesional de Enfermería en Colombia a manera de diagnóstico de la disciplina, proponiendo incluir y fortalecer en los currículos: educación sólida en ciencia y participación política, sustentación teórica de la disciplina, creatividad, innovación e investigación.

Siguiendo esta línea, el Ministerio de Salud y Protección Social (2016) publicó el documento “Perfiles y competencias profesionales en salud”, mediante el cual pretende entrever las competencias del personal de salud acorde a la normatividad colombiana. Con relación a Enfermería, se plantea que la “fuente” de la cual surgen sus competencias no es otra que su campo de acción, los valores y principios en los que se soporta el ejercicio de los profesionales de Enfermería y, a su vez, estas competencias tienen como fin: incidir en la salud de las personas, la familia, la comunidad y el entorno, mediante la proyección del cuidado hacia la satisfacción de las necesidades humanas, contribuyendo con la construcción de una vida digna y el bienestar general.

3.2. La estructura curricular y la educación para la salud

La educación tiene un fin ético que apunta a la transformación del individuo y, por ende, de la sociedad en que está inmerso. Pretende fomentar una democracia humana y sensible, dedicada a promover las oportunidades de “la vida, la libertad y la búsqueda de la felicidad para todos y cada uno de sus habitantes” (Nussbaum, 2016, p. 48).

Salud y educación como disciplinas caminaron senderos diferentes, de hecho, algunos docentes consideran que recordar la finalidad de la educación en la formación integral del ser humano y, en particular, en su papel como educador para la salud y el autocuidado es ampliar su marco de ocupaciones. Para el caso de los profesionales de Enfermería, esta se asume como una función inherente; la función como educadores para la salud hace parte de las estrategias de promoción de la salud y es una tarea abordada cotidianamente. El enfoque de capacidades en la formación en Enfermería y, específicamente, en el área de interés del estudio: Emergencias y Desastres, constituye un elemento orientador para la transformación de la sociedad y en particular de las personas.

El enfoque de capacidades surge en el ámbito del desarrollo, más concretamente forma parte del enfoque de Desarrollo Humano. El máximo representante del enfoque de capacidades es Amartya Sen, quien, a través de este enfoque, defiende que la pobreza no se puede medir solamente a través de indicadores económicos, sino que hay que atender también a las posibilidades reales que tienen las personas de llevar a cabo la vida que se tiene (Sen, 2000).

El autor también relaciona la importancia de la educación como elemento esencial para la salud de las poblaciones desde la formación básica. Es a partir de la educación que se pueden transformar estilos de vida, oportunidades para el acceso posterior a los servicios de salud y se constituye en el espacio no solo de preparación técnica, sino de apropiación del mundo de la vida.

Este enfoque ha evolucionado en el ámbito de la educación (Nussbaum, 1997; Saito 2003 & Walker, 2006). El concepto de capacidad hace referencia a las oportunidades reales que una persona tiene para tomar decisiones informadas, con el fin de garantizarse una vida que tiene razones para valorar (Boni et al., 2010). Sen (2000), se apoya en el concepto de libertad sustantiva, la cual lleva a alcanzar distintas combinaciones de funcionamientos, estos serían los logros de las personas, es decir, “las distintas combinaciones de funciones entre las que puede elegir” (p. 100).

La formación integral pretende, además del desarrollo disciplinar y profesional, el fortalecimiento de la formación ciudadana orientada al desarrollo, que aspira a alcanzar una democracia humana y sensible,

dedicada fundamentalmente a promover las oportunidades de vida, florecimiento y libertad para cada uno de los individuos. En el marco de su propuesta, esta tarea debe llevarse a cabo fundamentalmente a partir de una educación humanista que reconozca un lugar prioritario al fomento de las emociones políticas socialmente positivas, en especial la compasión y gestión de un modo apropiado de ciertas tendencias negativas arraigadas en la naturaleza humana, vinculadas en gran medida con algunas emociones que producen divisiones y jerarquías. En este camino será fundamental fomentar algunas aptitudes ciudadanas que contribuyen a la estabilidad democrática, tales como la capacidad de pensamiento crítico, la capacidad de trascender las lealtades nacionales y pensarse como ciudadano del mundo y, principalmente, las discusiones de filosofía política, la capacidad de sentir interés por los demás mediante el cultivo de la imaginación empática (Nussbaum, 2005; 2016).

Sen y Nussbaum presentan dos enfoques teóricos de abordaje de capacidades, solo que Nussbaum circunscribe y define un listado de las capacidades mínimas que los seres humanos debieran desarrollar. El enfoque de ambos es amplio para la sociedad: “fomentar una democracia humana y sensible, dedicada a promover las oportunidades de ‘la vida, la libertad y la búsqueda de la felicidad’ para todos y cada uno de sus habitantes” (Nussbaum, 2011, p. 48).

Sin embargo, autores como Walker (2006) proponen un enfoque particular para desarrollo en la educación superior. Estas capacidades permitirán en la educación superior alcanzar niveles de reflexión hacia un ejercicio de ciudadanía; trascender desde un enfoque de competencias a un abordaje como capacidades contribuye a una apuesta real por una formación integral y de transformación ciudadana.

En este aspecto, actualmente, el Ministerio de Educación Nacional (MEN) a través del Decreto 1330 de 2019 visibiliza los resultados de aprendizaje como: “las declaraciones expresas de lo que se espera que un estudiante conozca y demuestre en el momento de completar su programa académico” (p. 4). Las cuales, según esta autoridad, deben: “ser coherentes con las necesidades de formación integral y con las dinámicas propias de la formación a lo largo de la vida necesarias para un ejercicio profesional y ciudadano responsable” (p. 4).

Desde la Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ACOFAEN), a la luz de lo plasmado en los “Lineamientos mínimos de la calidad en la formación de Enfermería en Colombia”, en concordancia y coherencia con lo planteado desde la estructura nacional a través del Ministerio de Salud, y de manera trazadora con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, aunados a las necesidades sociales, académicas de integración e integralidad en salud, plantea que: los currículos deberán guardar coherencia entre la fundamentación filosófica y epistemológica, con la teoría, práctica y metodología del proceso enseñanza – aprendizaje; posturas que de forma autónoma cada programa académico asumirá en estrecha relación con el Proyecto Educativo Institucional y modelo pedagógico de cada universidad.

Estas posturas deberán reconocer la Enfermería como arte, ciencia, disciplina y profesión con principios y propósitos que orientan la formación desde una perspectiva integral, considerando, entre otros aspectos, las competencias y saberes que, se espera, posea la enfermera(o).

Todo programa de formación profesional de enfermería propenderá por la formación integral en competencias humanas, ética con sus principios y la moral con sus valores, como la atención primaria en salud, promoción, prevención y mantenimiento de la salud, rehabilitación y los cuidados al final de la vida, dirigidos al individuo, familia y comunidad. (Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, 2020, p. 36)

En cuanto a las capacidades técnico-científicas de los profesionales en Enfermería, la formación en competencias profesionales se convierte en carta de presentación, en herramienta, en “arma intelectual” que será utilizada por el futuro profesional del cuidado en su desarrollo integral desde lo educativo, social, administrativo, gerencial y clínico; permitiéndole cumplir a lo demandado por la sociedad, la laboralidad y la ética de su loable profesión.

Desde el ámbito internacional, Barco et al. (2017), desde su investigación “La superación continua de Enfermería y su contribución al desempeño de excelencia”, plantean:

Se debe tener en cuenta que la elevada capacidad científico-técnica y la experiencia profesional adquieren gran relevancia para que

la enfermería pueda proporcionar niveles superiores de gestión profesional, tal como demanda el desarrollo actual del sistema de salud y sus prioridades. (p. 103)

En este mismo escenario, Estrada (2014) propone como resultados de su investigación:

El desarrollo de las competencias investigativas en la educación superior ha sido objeto de debate y análisis a nivel internacional, ya que esta permite a los egresados universitarios brindar solución a problemas profesionales desde una concepción científica e investigativa. El desarrollo de la tecnología, la ciencia, la técnica y las necesidades de la sociedad demandan que los nuevos profesionales universitarios puedan dar solución, de forma científica e investigativa, a problemas profesionales desde una óptica interdisciplinaria, intradisciplinaria y transdisciplinaria. (p. 178)

Lo anteriormente expresado evidencia que existe una relación necesaria entre las categorías: formación, aprendizaje, contenido, desarrollo, educación, método y evaluación, ya que si el proceso educativo se organiza a través de un método adecuado, se desarrolla y sistematiza de forma pertinente sobre la base de los pilares fundamentales de la educación (aprender a aprender, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a vivir juntos), se posibilitará la apropiación pertinente de los contenidos del aprendizaje y lo que se propone es aprender a hacer haciendo, es decir, sistematizar la práctica de aprender a investigar investigando.

Siguiendo la línea internacional, Sánchez et al. (2018) abordando las habilidades investigativas en estudiantes de Enfermería, proponen:

Para que los futuros egresados contribuyan a la solución de los problemas del sector de la salud y, por ende, mejoren la calidad de vida de las personas, es necesario incorporar la actitud investigativa al quehacer académico de pregrado y que, teniendo en cuenta las necesidades de salud de la población, la investigación científica debe constituir una actividad prioritaria. Para tal fin es necesario que el estudiante universitario disponga tanto de motivación como de formación, cualidades que se adquieren a través de una adecuada preparación teórica y práctica capaz de generar interés y habilidades.

La universidad requiere investigar y en ello radica su potencial científico mayor, puesto que se prepara un profesional para una época en la cual su arsenal de conocimientos se volverá obsoleto varias veces durante su vida laboral.

Continuando desde este contexto, y tomando como referencia la investigación de Martín et al. (2017): “El trabajo metodológico en la carrera Enfermería centrado en el cuidado como objeto de estudio”, plantean:

Uno de los principios fundamentales para lograr un profesional integral lo constituye la unidad indisoluble entre los aspectos educativos e instructivos en el proceso de formación. La función formadora de la universidad no se limita a la apropiación por parte de los estudiantes de los conocimientos, habilidades y capacidades profesionales que aseguran su formación científico técnica, sino también, y al mismo tiempo, a la formación de los valores que caracterizan la actuación de un profesional comprometido con su sistema social. (p. 3)

Por su parte, Vitón et al. (2018), en su investigación titulada “Implicación de estudiantes de Enfermería y tecnologías de la salud en la publicación científica”, aborda la importancia del desarrollo de la investigación en el estudiante de Enfermería y las implicaciones positivas que esto trae:

La actividad estudiantil permite la adquisición de conocimientos, la formación y desarrollo de habilidades y hábitos investigativos, así como de actitudes y valores para la solución del Problema o la necesidad con independencia y creatividad, a través de la utilización del método científico en cualquier rama de la ciencia. Además, esta favorece al desarrollo del prestigio tanto en la vida docente, como en la investigación y forma parte del quehacer del estudiante, elemento que lo favorece al momento de solicitar una ayudantía, especialidad u otros privilegios. (p. 36)

El adecuado desarrollo en el ámbito científico durante el pregrado es la base y punto de partida de las investigaciones que se realizarán en la etapa profesional.

Así mismo, se reafirma la importancia de la adquisición de las competencias técnico-científicas a través de la investigación y de herramientas académicas como lo es la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), identificada esta como: el uso consiente, explícito y juicios de información derivada de la teoría y basada en investigación, para la toma de decisiones sobre prestación de cuidados a sujetos o grupos, teniendo en cuenta sus preferencias y necesidades individuales.

La investigación es parte constitutiva de la EBE y no es factible llevar a cabo su práctica, si no hay construcción de ésta siendo la investigación la única forma de producir y edificar la evidencia en enfermería. (Castro & Simian, 2018, p. 303).

Una de las vías que permite integrar el conocimiento a la vez que sirve como sustento de autoaprendizaje constante es el desarrollo de habilidades investigativas, además de facilitar la solución de las más diversas contradicciones que surgen en el ámbito laboral y científico, permiten la actualización sistemática de los conocimientos.

En la formación de las habilidades investigativas deben involucrarse otras disciplinas, por lo que es preciso que cada profesor, desde su asignatura busque los métodos para lograr su desarrollo, identifique las principales dificultades y solucione los errores detectados, empleando el método científico con el fin de formar estudiantes metacognitivos. (p. 59)

Buscando fortalecer la conexión académica que debe existir entre el docente y el estudiante, Vallejo et al. (2020) plantean como referente específico que:

El docente tiene la misión de impulsar estrategias motivadoras que integren los conocimientos y la curiosidad científica, con el fin de incorporar la investigación a la vida del estudiante como un hábito natural para desarrollar el conocimiento; esta recomendación tiene especial importancia en el área de la salud. Comprender con mayor profundidad tanto los estados normales como los patológicos debe ser la fuente de interés que produzca la semilla que germine y evolucione a través del tiempo, y origine un estudiante creativo, analítico, productivo, motivado no solo por tener buenas calificaciones para aprobar un semestre, sino para desarrollar un legítimo deseo de alcanzar el metaconocimiento científico para su adecuado desempeño en el mundo de la ciencia. (p. 3)

En el campo de la ciencia, la investigación se utiliza para explicar el mundo, adquirir conocimientos y modificar el entorno en respuesta a las necesidades humanas. Una competencia implica que existe conocimiento y su comprensión ayuda al desarrollo del progreso científico de la sociedad –valores, e implicaciones de género y éticas–, la cultura y el desarrollo sostenible. (p. 5)

En Colombia, el abordaje de esta temática se vislumbra en los resultados de investigaciones realizadas por Arco y Suarez (2018), enfocadas al desarrollo de la academia, su función docente y su interacción con las competencias técnico – científicas desde el acto de investigar:

La función docente del profesional de Enfermería se refiere:

Principalmente a las actividades de educación para la salud y las relacionadas con la educación continua o formación de los nuevos profesionales, capaces de generar cambios integrales a la sociedad y al ámbito sanitario. Para ejecutar la función, los profesionales de enfermería deben cumplir con requisitos académicos como habilidades propias de la docencia. Al ser coherente que del desarrollo de su labor pueden incentivar al estudiante a la toma de decisiones, a hacer observaciones, a percibir relaciones y a trabajar en equipo. De tal manera el docente, proporciona al estudiante el desarrollo de habilidades y actitudes que conducen a la adquisición de un poder técnico científico, con el fin de poder actuar en beneficio de la sociedad. (p. 177)

Siguiendo el ámbito nacional, Castrillón (2020), plasmando los resultados obtenidos en la investigación “Liderazgo en Enfermería y desarrollo disciplinar” hace interesantes apreciaciones sobre la construcción del conocimiento y sus escenarios y “momentos” de impacto:

Desde el punto de vista de la práctica, la complejidad para enfrentar los desafíos para el cuidado en contextos como el de los actuales sistemas de salud, desmantelados por la mirada economicista con escasez de personal y distribución inequitativa tanto geográfica, como la sostenibilidad de una naturaleza minada por la intervención de los humanos con repercusiones en la salud y la celeridad de los desarrollos científico - técnicos en el campo de la medicina y la salud pública, que obligan a desaprender y aprender permanentemente.

Es por eso que, para construir un conocimiento pertinente, la enfermera debe situarse en el momento político, social, científico, técnico y, comprender las representaciones de la población sobre la vida, la muerte en condiciones adversas, la salud, la enfermedad, la pandemia, la cuarentena, el confinamiento, la hospitalización, el distanciamiento social, el bienestar y el cuidado de la salud, en particular el cuidado y autocuidado de quienes corren mayores riesgos de enfermar o morir. (p. 9)

Lo anteriormente expresado evidencia que existe una relación necesaria entre las categorías: formación, aprendizaje, contenido, desarrollo, educación, método y evaluación, ya que si el proceso educativo se organiza a través de un método adecuado, se desarrolla y sistematiza de forma pertinente sobre la base de los pilares fundamentales de la educación (aprender a aprender, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a vivir juntos), se posibilitará la apropiación pertinente de los contenidos del aprendizaje y lo que se propone es aprender a hacer haciendo, es decir, sistematizar la práctica de aprender a investigar investigando.

Las competencias profesionales relacionadas con la formación del futuro profesional de Enfermería, según los argumentos evocados a través de las lecturas seguidas, tienen una total y absoluta necesidad de ser definidas (o redefinidas), estructuradas, desarrolladas, fortalecidas, implementadas, normadas y, sobre todo, urgen de claridad en la forma, metodología o estrategia académica mediante la cual sean claramente enseñadas.

3.3. Investigaciones recientes en educación para la salud

En el espacio internacional, Soto et al. (2018) en el artículo denominado “La educación en salud, un elemento central del cuidado de Enfermería” plasmaron los resultados de la revisión bibliográfica realizada a 23 artículos publicados entre los años 2012 – 2018, enlazados con los descriptores: “*Education or nursing education and nurse’s role or professional rol, and Self-Care and effectiveness*” (p. 290). Producto de esta revisión las autoras evidencian como propósito base: “conocer la educación en salud como parte del rol de Enfermería en su quehacer profesional” (p. 290). Dentro de las conclusiones, dejan ver desde su análisis, con gran preocupación una percepción que no está lejos de las realidades vivenciadas en nuestro país:

Desde la formación la función educativa es desarrollada a un nivel menos importante que las funciones asistenciales, de gestión e investigación, lo que constituye una amenaza, dado que podríamos perder una herramienta básica para el cuidado, sobre todo a nivel primario de atención, donde la educación para la salud es una herramienta fundamental para el cambio de conductas en salud. (Soto et al., 2018, p. 298)

Siguiendo este ámbito, Vaquerizo et al. (2018) cuenta con su investigación “El papel de la Enfermería en el empoderamiento para la salud” realizada a la luz de la revisión bibliográfica de 14 artículos que permitieran unificar los aspectos considerados relevantes del empoderamiento para la salud, actualmente, en la promoción para la salud. En este ejercicio investigativo los autores, apoyados en otros, proponen que:

El concepto de promoción de salud se ha ido ampliando y complejizando a lo largo de los años, hacia la construcción de una visión sistémica, comunitaria, participativa donde la educación para la salud (EpS) emerge como una de las principales estrategias para llevar a cabo la promoción de la salud y el empoderamiento de los individuos y colectivos. (p. 128)

Así mismo, se soportan en otros autores al plantear visibilizar que la educación para la salud: “supone comunicación de información y desarrollo de habilidades personales que demuestran la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diversas formas de actuación dirigidas a lograr cambios sociales, económicos y ambientales que favorezcan la salud” (Vaquerizo et al., 2018, p. 131).

Continuando en este escenario, García y Gallegos-Torres (2019), a través de su investigación “El papel del personal de Enfermería en la educación para la salud” registraron los resultados de la revisión bibliográfica realizada a 31 artículos publicados relacionados con “función de enfermería y educación para la salud”, buscando distinguir el papel del personal de enfermería en la educación para la salud. En el desarrollo del documento, las autoras plantean que la educación para la salud “... supone una interacción en donde se involucran los comportamientos y las acciones humanas de los educadores (enfermería) y los educandos (población), en un proceso de formación permanente que implica el interactuar para aprender los significados” (p. 273), así mismo, argumentan a la luz de

la revisión realizada, la necesidad de plantear la educación para la salud como un proceso formativo, participativo, destinado a capacitar a todas las personas para participar de forma responsable en las decisiones relacionadas con su salud, tanto en lo que afecta su estilo de vida como en lo que se refiere al ambiente.

Evidenciando con todo esto que la educación para la salud es un proceso de enseñanza-aprendizaje que tiene por objeto la promoción de la salud, siendo el profesional sanitario el principal mediador para que esto ocurra. Y tiene como propósito, transmitir conocimientos que motiven y potencien el saber y el saber hacer.

En nuestro país no se cuenta con una considerable producción bibliográfica al respecto, razón por la cual se referenciaron investigaciones que sobrepasaron el periodo de tiempo planteado en la búsqueda inicial.

En Colombia, Castro et al. (2017) en su investigación “Educación para la salud: una mirada desde la antropología” basada en la revisión sistemática de 577 artículos enlazados con la relación salud-enfermedad-cultura, retoman la importancia de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, enmarcadas en procesos de educación; trazando la primera como parte de los procesos de interacción que se realizan entre actores con miras a mejorar la calidad de vida de la comunidad, entreviendo la educación para la salud como ese activador:

Que permite realizar las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, teniendo como eje al individuo al interior de su contexto social e interpretando la construcción social e histórica del proceso salud-enfermedad, y se concentra cada vez más en el aprendizaje y en el proceso de fortalecimiento de la autonomía, así mismo, plantean quienes están más predispuestos a tener mala salud no son únicamente los más pobres, sino quienes tienen el menor nivel de educación; por ende, la educación en salud, beneficia a individuos y comunidades de modo significativo. (p. 5)

Siguiendo la línea nacional, Correa et al. (2017) en su investigación “La educación para la salud en la salud pública: un análisis pedagógico” analizaron 40 artículos vinculados a la educación para la salud. En este resultado académico, los autores trazan como punto de partida los modelos

latinoamericanos que abordan la educación para la salud (tradicional y crítico), soportados en lo expuesto, proponen la educación para la salud:

Como producto de la influencia de las ciencias sociales y de la educación popular, lo que no se traduce en la transformación de las prácticas pedagógicas, las cuales continúan orientadas desde el modelo tradicional y dirigidas hacia el cambio de comportamientos y argumentan que la falta de formación específica en el campo de la educación se asocia con debilidad teórica (pedagógica) en los educadores para abordar su práctica educativa, lo cual sería la causa de los fracasos y problemas observados en la EPS. (p. 125)

Continuando en el mismo escenario, Zea (2019), desde su investigación “La educación para la salud y la educación popular, una relación posible y necesaria” deja ver los múltiples aspectos que podría la educación popular aportar a la educación para la salud, se toman el diálogo como epicentro de las acciones educativas y la apuesta por un sujeto crítico, en tanto se convierten en elementos centrales de cualquier proceso educativo que deba gestarse en el campo de la salud.

Apuntalada al soporte dado por otros autores revisados en esta investigación, quienes consideran la educación para la salud como práctica social intencionalmente dirigida a fortalecer las percepciones y significaciones que sobre la salud hacen los individuos y las comunidades, con el fin de “favorecer los procesos de toma de decisiones frente a la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano” (p. 62), fortaleciendo aún más el significado y comprensión ante esta.

En materia de investigación colombiana, Lobo y Betancurth (2020), en su producción académica “El educador para la salud en la salud pública” buscan hacer visible la salud como un constructo social, realizando un comparativo entre el modelo biomédico y la salud pública alternativa. En este ejercicio, las autoras identifican desde el escenario de la salud pública alternativa la educación para la salud como un complemento a su práctica, considerando que para ello los miembros de los equipos de salud, en su rol de educadores, dinamicen diálogos de saberes con los educandos, donde estos últimos crean en su propio poder para la generación y sostenibilidad de vidas saludables.

3.4. La pertinencia de la formación en educación para la salud desde la asignatura Emergencias y Desastres

La educación superior obliga a formar profesionales integrales, lo que permite hacerle frente a los desafíos mundiales, nacionales y territoriales; así las cosas, las instituciones de educación superior son total y absolutamente responsables de proveer profesionales capaces de dar respuesta y cumplir con las expectativas que tiene para con ellos la sociedad, y contribuir de manera conjunta, con oportunidad y calidad, a resolver situaciones problemáticas que se relacionen con escenarios políticos, económicos y sociales, con el fin de estructurar sociedades con mayor y mejor calidad de vida, estabilidad, convivencia y seguridad para todos.

En el trabajo de investigación realizado en el marco de la Maestría en Educación de la Universidad del Tolima en la línea de educación para la salud, denominado: **“Coherencia y pertinencia de la formación en Enfermería con el desempeño de rol profesional y de educador para la salud en el área de Emergencias y Desastres”**, se realizó el análisis a cuatro microcurrículos, guardando confidencialidad en relación con sus nombres; este análisis fue estructurado con referencia a lo enunciado en las competencias definidas por el Consejo Internacional de Enfermería – CIE en materia de emergencias y desastres (competencias centrales para la enfermería de catástrofes), Tuning Latinoamérica (competencias específicas de enfermería) y Ministerio de Salud y Protección Social Colombia (perfil y competencias profesionales en salud).

En consonancia con el análisis obtenido en el marco del estado del arte generado, esta investigación pretendió visibilizar la coherencia y pertinencia de la formación brindada a los futuros profesionales en Enfermería, con relación a su desempeño de rol profesional y de educador para la salud en el área de Emergencias y Desastres en instituciones de educación superior en Colombia.

Como piedra angular de la investigación realizada emergieron cuatro categorías de estudio, las cuales surgieron al analizar de manera integral los microcurrículos. Estas categorías fueron: pertinencia de la denominación del curso – coherencia entre la formación y desempeño del rol – cuidado humanizado en emergencias y desastres - educación para la salud en gestión del riesgo en emergencias y desastres. Estas categorías

surgieron tanto del análisis de contenido textual de manera manual y, luego, corroboradas en el análisis realizado a través de software.

3.5. Educación para la salud en gestión del riesgo en emergencias y desastres

La educación para la salud, como estratégica herramienta en promoción, prevención, información y formación, permite en su buen uso, desarrollo y apropiación, reducir considerablemente la morbilidad y mortalidad en la población; al extrapolar toda esta estructura a los escenarios propios de emergencias y desastres, se enlaza con la gestión del riesgo, visibilizándose en acciones de conocimiento, reducción y manejo.

La implementación de la educación para salud permite identificar y abordar de manera temprana y técnicamente adecuada los factores y fenómenos amenazantes, vulnerabilidades y su reducción, generando con ello fortalecimiento en la detección y capacidad de respuesta ante una emergencia o desastre.

En el marco del actuar de la disciplina del cuidado, la educación para la salud se puede plantear como:

Un proceso formativo, participativo, destinado a capacitar a todas las personas para poder participar de forma responsable en las decisiones relacionadas con su salud, tanto en lo que afecta su estilo de vida como en lo que se refiere al ambiente” evidenciando con todo esto que la educación para la salud. Es un proceso de enseñanza-aprendizaje que tiene por objeto la promoción de la salud, siendo el profesional sanitario el principal mediador para que esto ocurra. Y Tiene como propósito, transmitir conocimientos que motiven y potencien el saber y el saber hacer. (García & Gallegos-Torres, 2019, p. 278)

Así mismo, Lobo y Betancurth (2020) consideran que los miembros de los equipos de salud, en su rol de educadores, deben dinamizar diálogos de saberes con los educandos, donde estos últimos crean en su propio poder para la generación y sostenibilidad de vidas saludables y desde la perspectiva de la gestión del riesgo en emergencias y desastres, vidas más seguras.

La continua ocurrencia de emergencias y desastres en nuestro país demarca la relevancia social, económica y humanitaria del abordaje de las problemáticas que de estas emergen. En relación con todas las dinámicas de intervención que demandan, la Enfermería se ve involucrada directamente desde el reconocimiento hasta la recuperación, obligada a desarrollar su rol educador previendo y previniendo consecuencias socio-comunitarias atroces y subjetivas, que van mucho más allá de la atención asistencial y soporte vital.

La vulnerabilidad es innata en el ser humano, condición que sin ser percibida por quien la vive, se ve agravada por la carencia de conocimientos claros, específicos y relevantes que le brinden herramientas sólidas desde el sentir, pensar y hacer para abordar y hacerle frente a circunstancias hostiles; el conocimiento no es innato, se adquiere a través de procesos vivenciales, perceptuales, repetitivos y trae como resultado la posibilidad de exteriorizar formación y transformación; es en este momento, en el que la educación para la salud surge como esa herramienta que permite conocer de manera adecuada y temprana, reducir por medio de acciones y estrategias, y manejar e intervenir cuando se requiere, reafirmando así lo planteado por Castro et al. (2016): “quienes están más predispuestos a tener mala salud no son únicamente los más pobres, sino quienes tienen el menor nivel de educación; por ende, la educación en salud, beneficia a individuos y comunidades de modo significativo” (p. 5).

Así mismo, al considerar las dinámicas propias desde lo planteado por Tuning Latinoamérica (competencias específicas de Enfermería) y Ministerio de Salud y Protección Social Colombia (perfil y competencias profesionales en salud) en relación con esta categoría, se logró evidenciar lo siguiente:

- Tuning Latinoamérica (competencias específicas de Enfermería)

De las 27 competencias específicas de Enfermería definidas por Tuning Latinoamérica, cuatro de estas (competencias No. 3, 10, 12 y 14) definen con total claridad la importancia de la educación para la salud. Al analizar los microcurrículos a la luz de dichas competencias, en todas las IES objeto de esta investigación no se hace evidente su inclusión; se entrevistó que el instrumento utilizado para intentar visibilizar la educación para la salud en la gestión del riesgo de emergencias y desastres son los

“planes de emergencia y contingencia” para la IES 1, “planes estratégicos de gestión del riesgo” para la IES 2, “planes de prevención, preparación y atención de emergencias y desastres” para la IES 3 y “planes de emergencia y evacuación” para la IES 4; documentos que si bien son parte de la información que puede difundirse, no son la máxima expresión de procesos necesarios para construir conocimiento desde lo individual, profesional y comunitario.

- Ministerio de Salud y Protección Social Colombia (perfil y competencias profesionales en salud)

Las competencias estructuradas por la máxima autoridad en salud para el país se fundamentan en lo enunciado por la Ley 266 de 1996. En esta se establece el ejercicio de responsabilidades y funciones de docencia en todas las áreas, así como asesorías y consultorías. Al estudiar la relación existente entre los microcurrículos y estas competencias, se reafirma que en todas las IES objeto de esta investigación no se hace evidente su inclusión.

El análisis realizado muestra cómo la educación para la salud en gestión del riesgo en emergencias y desastres en Colombia aún no toma la importancia y relevancia que requiere y merece, haciendo cada vez más “vulnerable” académica y socialmente en su formación al futuro profesional de Enfermería y, por ende, a la población que será objeto de su cuidado.

Los ejercicios investigativos realizados en el marco de estos temas son muy limitados: “los artículos científicos en los que se hace referencia a las funciones específicas de los enfermeros durante un desastre son escasos” (Freire, 2013, p. 2). En el escenario internacional desde hace menos de un quindenio se inició el fortalecimiento, pero aún siguen siendo pocos; al llevar la mirada al ámbito nacional y regional, pese a que Colombia y el Tolima han vivido diversas situaciones que desencadenan emergencias y desastres, el desarrollo investigativo en este tema es casi inexistente.

Los documentos que soportan el ejercicio realizado, se desarrollaron desde una metodología investigativa apalancada por la revisión bibliográfica al no poseer más herramientas e insumos para su edificación que algunos documentos relacionados y correlacionados, formando a fuerza un constructo que hace evidente la falta de interés en investigar esta temática.

La exploración internacional en las categorías trabajadas deja en evidencia la imperativa necesidad de trazar, desarrollar y hacer visibles a nivel global las competencias que debe adquirir el profesional de Enfermería en emergencias y desastres, y su rol como educador para la salud.

A la luz de los análisis realizados por los autores abordados, las competencias profesionales en Enfermería deben darse y ser pensadas en el marco de las necesidades, demandas y perspectivas que la sociedad tiene del profesional.

Como componente integrador y articulado con el ejercicio académico y crítico realizado bajo las temáticas abordadas, se consideró pertinente concluir que:

- La existencia de material bibliográfico, documentos técnicos, producción intelectual y académica de referencia relacionada con enfermería en emergencias y desastres en Colombia es limitada.
- El componente de Enfermería en Emergencias y Desastres está diluido en el plan de estudios; la ausencia de claridad y existencia integral de este elemento en el fortalecimiento académico del futuro profesional puede verse como una enorme falencia, puesto que, desde la esencia misma del cuidado, la Enfermería debe velar por la protección, prevención, educación y atención de pacientes o víctimas que desencadena cualquier alteración del equilibrio biopsicosocial, incluidas las situaciones derivadas de emergencias y desastres.
- La educación para la salud en gestión del riesgo en emergencias y desastres en Colombia aún no toma la importancia y relevancia que requiere y merece, haciendo cada vez más vulnerable académica y socialmente en su formación al futuro profesional de Enfermería y, por ende, a la población que será objeto de su cuidado.
- Existen tensiones como desconocimiento de los lineamientos internacionales, la no adopción y adaptación de estos a los microcurrículos, y la inexistencia de estándares o directrices nacionales que, bajo la libertad de estructuración de cada institución de educación superior, no plantean bases sólidas que permitan coherencia entre la formación y el desempeño del rol en emergencias y desastres.

- Ante la ausencia de estándares básicos de competencias y resultados de aprendizaje definidos en relación con Enfermería en emergencias y desastres a nivel nacional, el abordaje dado por las diferentes IES evidencia una marcada diferencia en sus contenidos y abordaje de los mismos; lo cual se refleja de forma negativa en las competencias formativas específicas que se desarrollan en los futuros profesionales del cuidado.