



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/320d.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Bases teóricas del aprendizaje de la promoción de salud del estudiante de enfermería de la U.N.A.M.
<i>Autores</i>	Diana Cecilia <i>Tapia Pancardo</i> , ^{1,2} María del Pilar <i>Gómez Lujan</i> ²
<i>Centro/institución</i>	(1) Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Tlalnepantla de Baz (Estado de México), México. (2) Universidad Nacional de Trujillo
<i>Ciudad/país</i>	Trujillo, Perú
<i>Dirección e-mail</i>	dianacecitapia@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La Promoción de la Salud (PS), es un campo de innovación en el área educativa (Tarride, 1998), por lo que el objetivo de la investigación fue: Describir y Analizar las bases teóricas que utilizan las docentes para lograr el aprendizaje de la Promoción de la Salud del estudiante de la carrera de enfermería en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la U.N.A.M.

Metodología: Cualitativa, método descriptivo cualitativo, los sujetos participantes fueron 06 estudiantes del último semestre de la carrera de Enfermería y 06 prestadores de Servicio Social de Enfermería realizando su servicio y 06 docentes de la carrera. La muestra fue determinada por saturación. Se presentó la Carta de Consentimiento válidamente informado a los participantes. Se realizó entrevista, se transcribieron y analizaron los discursos, bajo los principios de Souza Minayo (2011) y el abordaje teórico del pensamiento complejo y el sujeto conducente de Morín (1995, 1996), el crítico reflexivo de Freire (1980, 2000, 2009, 2010, 2011), y la crisis de la Salud Pública de Tarride (1998). Se realizó el análisis del Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería de la F.E.S.I.(2002).

Resultados: Las categorías que emergieron fueron: I Categoría: Concepciones del estudiante de Enfermería sobre la Promoción de la Salud, II categoría: Construcción del aprendizaje de la Promoción de la Salud, desde las experiencias previas del estudiante y las necesidades del paciente. III Categoría (In)congruencias del plan de estudio y el aprendizaje de la PS del estudiante de enfermería. IV Categoría: Implementación del Plan de Estudios bajo cargas teóricas excesivas, que llevan al docente a seleccionar por prioridad de acuerdo a su experiencia.

Conclusiones: El estudiante de la carrera de enfermería evidencia que su concepción de PS, está centrada en la prevención de la enfermedad; evidenciando una resistencia al cambio por parte de las docentes que participan en la formación de los nuevos recursos de enfermería. Se concluye que en los docentes de la carrera de enfermería de la F.E.S.I. de la U.N.A.M., el Paradigma dominante es el curativo, a pesar de que existe en el Plan de Estudios de la Carrera un enfoque de PS y prevención de la enfermedad, se identificó un predominio del hacer sobre el ser, e invisibilidad del sujeto-objeto en el aprendizaje de la PS. Los obstáculos epistemológicos presentes en los docentes se reflejan en la tendencia del estudiante de optar por la práctica hospitalaria, más que la comunitaria de acuerdo a los informantes. Por lo que se requiere del compromiso de todos los actores comisionados con tal loable tarea, así como de los escenarios en que se lleva a cabo la Educación Superior, para reducir la crisis que está enfrentando la Salud Pública. La claridad de los Paradigmas educativos guiará de manera consciente las actitudes y conductas de la enfermera (o) en formación.

Palabras clave: Bases teóricas/ Promoción de la salud/ Estudiantes y docentes de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Health Promotion (HP) is an innovation subject in the education field. The aim of this research was to describe and analyze the theoretical basis used by the teachers, in order that nursing students at Faculty of Higher Studies Iztacala (F.E.S.I.) from U.N.A.M. achieve the learning of Health Promotion.

Methods: The design of the study was qualitative, with a qualitative-descriptive method; the participants were six students of the last semester of Nursing and six students during their Social Service, as well as six teachers. The sample was determined by saturation, and the participants signed an informed consent letter. The interviews were conducted, transcribed and analyzed according to Souza Minayo's statements, to the theoretical approach on complex thinking and conducive subject from Morin, as well as the reflexive thinking of Freire and the crisis in Public Health from Tarride. We also analyzed the Curriculum of the Nursing Career at F.E.S.I.

Results: The emerging categories were: Category I, Nursing student's concept of Health Promotion; Category II, Construction of learning on Health Promotion based on student's experience and patient's needs; Category III, (In)congruence between curriculum and HP learning in the nursing student; Category IV, Implementation in the curriculum under heavy loads of theory, that conduce the teacher to select priorities according to her(his) experience.

Conclusions: The Nursing student shows that her(his) conception of HP is centered in preventing disease, which evidence a resistance to change in the teachers involved in human resources for nursing development and training. It is concluded that teachers in Nursing Career at F.E.S.I. from U.N.A.M., have a dominant paradigm on healing despite the fact that in the curriculum do exist a HP as well as disease prevention approaches; dominance of doing instead of being, and invisibility of the subject-object in HP learning were identified. Epistemological obstacles present in teachers reflect the tendency of the students to choose hospital practice instead of community practice, according to the participants. Then, commitment of all actors regarding this noble task is required along with those higher education scenes to reduce the crisis Health Promotion is facing. The clarity in education Paradigms will lead conscious attitudes and behavior of human resources in Nursing.

Key-words: Theoretical basis/ Health promotion/ Nursing students and teachers.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Los cambios progresivos en los aspectos: inmunológico, nutricional, terapéutico, familiar, social y de todo orden, convocan la necesidad de replantear los esquemas tradicionales de enseñanza y la implementación de los diseños curriculares en la carrera de enfermería, la Salud Pública reclama suficientes recursos humanos competentes en un espacio multidisciplinario e interdisciplinario, con participación transdisciplinaria de todos los profesionales en la búsqueda de mejor calidad de vida para las personas (García, 2011; Tarride, 1998)^{1,2}. Es en el campo de la Salud Pública donde la revolución biotecnológica conduce a permanentes cambios y genera cada vez mayores expectativas y controversias.

Para garantizar un adecuado programa de Salud Pública con intervenciones asertivas y eficaces, es fundamental la mejor formación de recursos humanos y la capacitación constante de los profesionales en la promoción para la salud, el conocimiento de los aspectos relevantes en la enseñanza y la utilización de los recursos adecuados para ello, la consideración de las condiciones básicas del ambiente y del contexto, los principios fundamentales sobre la educación para la salud en las diferentes etapas de la vida (que consideren las medidas de promoción, prevención y la aplicación de medidas oportunas y conductas saludables), que garanticen el bienestar físico, psicológico y social de la comunidad. Pero no se debe perder de vista que cada docente, estudiante y egresado de las disciplinas con objetivos en Salud Pública forman parte de una familia, una comunidad y una historia, con una autonomía, identidad y dignidad que caracterizan las reproducciones particulares, creadoras de la posibilidad global y permanente de la reproducción social y de la toma de decisiones. Esta reproducción incluye la autoreproducción de las relaciones sociales, el entorno inmediato, los usos y costumbres, las normas y los valores vigentes en esa sociedad. Hoy, en los países en desarrollo, ya no se trata de prevenir grandes epidemias, pero sí de organizar y administrar la atención y formar recursos humanos para atender a la compleja realidad, que marca el incremento de las patologías degenerativas, las víctimas de accidentes y violencia, el consumo de drogas en adolescentes, entre los principales problemas de Salud Pública.

Es fundamental la función que desempeña la Universidad mediante sus Planes Curriculares y la implementación de los mismos, para que la Salud Pública tenga la relevancia que merece, en la mente de quienes se preparan para prestar sus servicios como profesionales de la salud; es inexplicable que los temas relacionados con Salud Pública se manejen con cargas académicas menores, o se tomen como rellenos en los programas, o se consideren materias optativas, lo que disminuye su trascendencia e importancia en la ejecución y debería ser fundamental en los sistemas modernos de atención; Malagón, (2011) menciona que en encuestas a aspirantes a carreras en áreas de la salud o a estudiantes de escuelas de enfermería y medicina, realizadas en México, Venezuela y Argentina, se apreció poca simpatía por los temas de salud pública y ninguna inclinación para dedicar en su vida futura, tiempo relevante al ejercicio de esta actividad. Entonces, la prevención de enfermedades, la PS en las comunidades, dirigidas a alejar al máximo o a eliminar factores de riesgo en la persona, familia o comunidad, surgen como una tediosa actividad (García, 2011)¹.

¿Hasta qué punto las universidades, sus docentes y estudiantes, propician, en sus planes curriculares y en la manera en que enseñan la promoción y educación de la salud a sus alumnos, clientes y pacientes esta apatía o poca simpatía hacia un área de tanta importancia?, la Organización Mundial de la Salud en coordinación con otros organismos, realiza grandes esfuerzos para motivar a las universidades, a los gobiernos y a la sociedad, sobre la importancia de aumentar el talento humano dispuesto a comprometerse con esta área del conocimiento. Estas acciones competen a todos los profesionales de la salud y pueden ser iniciadas desde la formación de los mismos, en especial en Enfermería. Sin embargo, llama la atención que aun con el enfoque de PS en diferentes contenidos de los Planes Curriculares, de las Facultades y Escuela que imparten la carrera de Enfermería en la UNAM, no se le da la importancia que requiere, por los docentes, estudiantes y posteriormente egresados, al visualizar al estudiante en sus prácticas, como un potencial profesional en el medio hospitalario. La preparación adecuada de los recursos humanos debe ser supervisada conscientemente por los sectores de educación y de salud, los recursos humanos destinados a los programas de Salud Pública deben ser rigurosamente seleccionados y formados, para evitar fracasos en la ejecución y para garantizar la efectividad de los programas (Tarride, 1998; García, 2010; García, 2011)^{1,2}.

Las estrategias de Educación y PS pueden crear y modificar los modos de vida y las condiciones, sociales, económicas y ambientales determinantes de la salud. La Educación y PS es un enfoque práctico para alcanzar mayor equidad en salud (Declaración de Yakarta, 1997)³; sin embargo, los datos epidemiológicos reflejan que la Educación y Promoción para la Salud no es la prioridad actualmente, y aún falta mucho para que se llegue a determinar qué métodos y estrategias de PS dan mejores resultados y cuál es su efectividad en función de costos; por ello es necesario seguir estudiando esta línea de investigación.

El modelo educativo de las escuelas de Enfermería en la Universidad Nacional Autónoma de México, se caracteriza por ofrecer a los alumnos los conocimientos de PS integrados, a través de sus Planes Curriculares, y en ellos están presentes principios epistemológicos, teorías y conceptos, así como metodologías utilizadas para constituir sus objetos de estudio, de las que se derivan actitudes, y características de sus egresados como la responsabilidad individual y social, la autonomía, el ser crítico y creativo, participativo, cooperativo y honesto, entre otras.

Es importante reconocer que en el campo de la salud pública las políticas gubernamentales y educativas han sido insuficientes, es importante considerar en los Planes Curriculares de Enfermería su implementación, y formar el suficiente número de profesionales capacitados para desarrollar estrategias de promoción y conservación de la salud en las comunidades a su cargo pero desde su realidad; especialmente sobre la identificación de factores de riesgo y la actitud frente a estos, en grupos vulnerables. Por lo que se presenta la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las bases teóricas que orientan el aprendizaje de la Promoción de la salud en el estudiante de la carrera de Enfermería en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la U.N.A.M.?

Objetivos

Describir las bases teóricas del aprendizaje de la promoción de la salud en el estudiante de la carrera de enfermería en la F.E.S.I.-U.N.A.M.

Analizar las bases teóricas del aprendizaje de la Promoción de la Salud en el estudiante de la carrera de Enfermería en la F.E.S.I.-U.N.A.M.

Metodología

Tipo de estudio: abordaje cualitativo. Método: Descriptivo-Cualitativo.

Sujetos participantes: Estudiantes, prestadores de Servicio Social y Docentes de la FESI-U.N.A.M., que implementan contenidos, actividades de aprendizaje de la Promoción para la Salud (Anexo Tabla de informantes).

Población muestral: Por saturación, Estudiantes, Prestadores de Servicio Social y Docentes.

Criterios de selección: Estudiantes del 8° semestre del Plan Curricular de la Carrera de Enfermería de la FESI-U.N.A.M. Estudiantes, Prestadores de Servicio Social de la Carrera de Enfermería y Docentes que implementan contenidos y actividades de PS.

Escenario de estudio: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, de la Universidad Nacional Autónoma de México, ubicada en Av. De los Barrios No.1, Colonia Los Reyes Iztacala, Municipio de Tlalnepantla, Estado de México. CP. 54090. Aulas asignadas a grupos de la carrera de Enfermería. Clínicas de primer nivel del Sector Salud, donde los estudiantes y prestadores de servicio de la Carrera de Enfermería implementaron acciones de PS. Escenarios escolares donde los estudiantes y prestadores de servicio de la carrera de Enfermería implementaron acciones de PS.

Análisis de datos: Para el análisis de los datos, se trabajo con los principios del análisis de material cualitativo de Souza Minayo (2011)⁴. Además, se sustento con el abordaje crítico reflexivo de Freire (1980, 2000, 2009, 2010, 2011)^{5, 6, 7,8, 9} y Demo (2004)¹⁰, Morín,(1995, 1996)^{11,12} Tarride, (1998)², Capra (1992)¹³.

Criterios éticos: La investigación cualitativa, se baso en criterios que tienen como finalidad asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, considerándose los siguientes criterios: En relación a la ética. Se tuvo en cuenta los principios éticos que aseguran la validación del trabajo de investigación. Consentimiento informado. En el presente estudio se solicitó la autorización de las participantes a través del documento de consentimiento libre y esclarecido, el cual se hizo entrega a cada participante, donde registraron su participación voluntaria luego de ser informadas en forma clara del propósito y la modalidad de dicha investigación, proporcionando en todo momento la intimidad, anonimato, confidencialidad, dignidad humana, beneficencia, costos y reciprocidad.

Privacidad: Se tuvo en cuenta desde el inicio de la investigación el anonimato de las entrevistas.

Confidencialidad: Los secretos expuestos por los informantes no pueden ser revelados y las grabaciones son confidenciales, utilizadas solo para fines de investigación.

La elaboración de este trabajo se sustenta en los principios éticos básicos propuestos por el código de Nuremberg, Belmont y las distintas modificaciones de la declaración de Helsinki. Además, respeta los requisitos establecidos en materia de investigación en la Ley General de Salud en los artículos 13, 14, 16, 17 de su primer capítulo, los cuales hacen referencia a respetar la libre decisión de las personas para participar en cualquier estudio de investigación. Buscar siempre la máxima beneficencia, lo que implica no solo respetar sus decisiones sino además protegerlos de posibles daños derivados de la investigación, así como comunicar a toda la población de participar y gozar de los beneficios que ofrece la investigación.

Criterios de rigor científico: En relación al rigor científico: Formalidad y Credibilidad La triangulación. En la que se hizo uso de referentes múltiples para llegar a conclusiones acerca del aprendizaje de la Promoción para la salud. Se utilizó los siguientes tipos: Triangulación de datos. la información se obtuvo de los estudiantes, del prestador de servicio social, del docente y del Plan de estudios, (2002)¹⁴ vigente de la carrera de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con el objeto de validar los datos a través de múltiples perspectivas. Triangulación de técnicas: Se hizo uso de diferentes técnicas para la colecta de datos, combinando la entrevista, la observación y el análisis de documento.

Verificación externa: Se realizó a través de verificación con las participantes y consistió en la retroalimentación acerca de los datos y hallazgos emergentes, así como las interpretaciones que incluye tomar nota de las reacciones de aquel. Estos datos se tomaron a medida que se recolectaron los datos y después de ella.

Recolecta de datos: Entrevista a profundidad. Análisis de Documento del Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería, (2002)¹⁴, de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, U.N.A.M. Observación.

Resultados

Estructuras de Analisis (Souza Minayo, 2011)⁴

Las categorías y subcategorías empíricas del estudio, fueron:

I Categoría: Concepciones de la promoción de la salud, **II categoría:** Construyendo el aprendizaje de la promoción de la salud, desde las experiencias previas del estudiante y las necesidades del paciente. **III Categoría:** Prácticas de la promoción de la salud que marcan el aprendizaje del estudiante de enfermería. **IV Categoría (In)congruencias del plan de estudio y el aprendizaje de la Promoción de la Salud del estudiante de enfermería.**

Discusión

I Categoría: Concepciones de la PS

[...] PS es ayudar a la gente para que se informe de todas las enfermedades que puede prevenir por medio de hábitos de todo tipo, alimenticios, de higiene, que son muy fáciles de llevar a cabo. E3. Estudiante Paulina

El estudiante de la carrera de enfermería evidencia que su concepción de PS, está centrada en la prevención de la enfermedad. Lo que no coincide con el planteamiento de Tarride (1998)³, que resalta la promoción y educación para la salud es una práctica antigua que ha variado sustancialmente en sus enfoques ideológico y metodológico, como consecuencia de los cambios paradigmáticos con relación a la salud, desde un concepto de salud como no-enfermedad hacia otro holístico, que considera la salud como la globalidad dinámica de bienestar físico, psíquico y social; evidenciando una resistencia al cambio por parte de las docentes que participan en la formación de los nuevos recursos de enfermería, por lo que se requiere del compromiso de todos los actores comisionados con tal loable tarea, así como de los escenarios en que se lleva a cabo la educación superior, para que la población disfrute de suficientes recursos humanos competentes en este campo y reducir la crisis que está enfrentando la Salud Pública. La claridad de los Paradigmas educativos guiara de manera consciente las actitudes y conductas de la enfermera (o) en formación. Enfermería como disciplina, concibe su objeto de estudio en el cuidado enfermero. Como profesión, contribuye a la conservación, mantenimiento y restauración de la salud de las personas.

En el Plan de Estudios de la carrera de enfermería de la FESI, el Módulo de Enfermería comunitaria está ubicado en 3° semestre, es teórico-práctico de carácter obligatorio, los núcleos que organizan los contenidos son el Proceso de Enfermería, las técnicas y procedimientos y el rol de proveedor del cuidado en el individuo, familia y comunidad, está estructurado con contenidos que permiten abordar el quehacer profesional enmarcado en la Atención Primaria a la salud, e integra conocimientos adquiridos por el estudiante en 1° y 2° semestre. (Plan de Estudios FESI, 2002)¹⁴. Lo cual no coincide con el sentir de los estudiantes y prestadores de servicio social en su aprendizaje de PS, como se ilustra en el discurso:

[...] Se supone que la PS, me la debieron haber enseñado en 3° semestre, ya que en el resto de la carrera, en realidad no la enseñan por falta de tiempo y lo cargado de los programas, solo la mencionan, y de manera muy general nos dicen que se hará en este punto. La PS la fui aprendiendo conforme me fui a la práctica, en las aulas los profesores no nos enseñan tanto como se lleva a cabo, lo dicen en teoría. E2 Pasante Pedro

II categoría: Construyendo el aprendizaje de la PS, desde las experiencias previas del estudiante y las necesidades del paciente.

[...] En el Módulo de Enfermería Comunitaria aprendí la PS y las técnicas usadas, son el sociodrama, el teatro guiñol, hacemos rotafolios, carteles y folletos por equipo bajo las indicaciones de los profesores. Aprendí poniéndome del lado del paciente, pensando que me gustaría ver y oír; que me gustaría que me enseñaran, con material con más imágenes, que no tenga tantas letras, porque se me hace muy pesado. E1. Estudiante Patricia

[...] En la práctica quieren cubrir la parte de la PS tan solo elaborando y repartiendo trípticos, sin tener el suficiente contacto, debemos de darles todos esos recursos, herramientas, e información, mediante pláticas y haciendo contacto con las personas, sean pacientes o las mismas personas de la comunidad. Te pueden decir muchas cosas

en la teoría y a lo mejor no las tomas en cuenta hasta que las haces en la práctica y ves las reacciones de los pacientes al dar tu plática. E3 Estudiante Pamela

[...] Aprendí la PS hasta que entre a la carrera de enfermería en la práctica, tenía hábitos inadecuados, me acostaba muy tarde viendo la tele o por estar en la computadora, comía mucha chatarra, comidas rápidas, no hacía ejercicio, entre otras cosas. Yo no llevo lo que es la PS en lo que es mi vida diaria, no hago ejercicio, no como a las horas adecuadas, se supone que nosotros tenemos que comer cinco comidas, sabemos que son tres comidas fuertes y dos colaciones, yo nada más hago una comida fuerte al día y prácticamente ninguna colación. Como voy a fomentar algo que yo no estoy llevando a cabo en mi vida. E3 Estudiante Paulina

En los discursos anteriores se presenta la variedad de experiencias de los informantes, las cuales influyeron de manera positiva o negativa, en la construcción del aprendizaje sobre la PS. Según Freire (2009)⁷, el respeto a la autonomía y a la dignidad de cada uno es un imperativo ético y no un favor que podemos o no concedernos unos a otros. El profesor que menosprecia la curiosidad del educando, su gusto estético, su inquietud, necesidades, lenguaje, lo trata con ironía, así como el que escapa de su deber y no pone límites a la libertad, que esquiva el deber de enseñar, de estar respetuosamente presente en la experiencia formadora del educando, transgrede los principios fundamentalmente éticos de la existencia. Desde la perspectiva de Demo (2004)¹⁰ “Ser profesor es cuidar que el alumno aprenda”, o el rol de la teoría, entendida como esfuerzo académico de pinzar padrones, relaciones, principios y regularidades asociadas a situaciones, experiencias y fenómenos, las cuales favorecen grandes oportunidades para la construcción de cambios relevantes mediante el Constructivismo. No se puede aprender partiendo de la invisibilidad del estudiante, no es posible otorgar lo que no se recibe. A pesar de este fenómeno el estudiante realiza un gran esfuerzo y lleva a cabo el reconocimiento del otro, identificando las necesidades de los pacientes. Haciendo presente la condición de alteridad.

III Categoría: Prácticas de la PS que marcan el aprendizaje del estudiante de enfermería.

3.1 Subcategoría: Estrategias didácticas que no promueven el aprendizaje de la promoción de la Salud. *[...] Es muy difícil dar las pláticas en la sala de espera como relleno, todos están inquietos por escuchar su nombre y pasar a la consulta, pero a veces algunos pacientes si escuchan y se acercan a preguntar. E1. Estudiante Patricia*

[...] No estoy de acuerdo en que se dé la plática en la sala de espera, nadie nos hace caso, están más pendientes de escuchar su nombre para que no se les pase su turno. Los rotafolios son una técnica muy vieja, o el periódico mural, la mayoría solo pega la estampita, el dibujo y se ve muy simple, no llama la atención. En clínica haciendo las prácticas, a las compañeras se les hace aburrido, en los tiempos que no hay trabajo, salir a los pasillos a hacer la PS y no se los exigen ni el personal, ni los profesores, la misma carrera no te forma con el pensamiento de promoción y prevención. E2 Pasante Pedro

3.2 Subcategoría: Iniciativas que promueven el aprendizaje de la promoción de la salud, desde la experiencia del estudiante de enfermería.

[...] Debemos desarrollar habilidades que nos permitan sentir empatía por los pacientes, explicar las ideas, comunicarlas, dominar el ambiente donde estemos practicando. Te pueden decir muchas cosas en la teoría y a lo mejor no las tomas en cuenta hasta que las haces en la práctica y ves las reacciones de los pacientes al dar tu plática .E3 Estudiante Pamela

[...] Al implementar la PS sería bueno ponerles videos en lugar de las pláticas, porque eso capta más su atención.E2 Pasante Pedro

[...] Lo que más se me quedo presente y aprendí fue que cuando tocaban el tema de promoción para la salud, nos decían que si la hacíamos bien, se evitaba que los pacientes llegaran al 2° o 3° nivel de atención, y cuando la aplique en mis prácticas, algunos pacientes me decían, ¿por qué nadie me dijo antes esto?. Sería bueno que la plática se diera en el Auditorio y no en la sala de espera, con un tiempo asignado para ello.E1. Estudiante Patricia

Las estrategias de aprendizaje, deben ser seleccionadas por el docente, para favorecer el alcance de los objetivos en el estudiante, en este sentido, Morín (1995)¹¹ señala lo siguiente: "...la conciencia de la complejidad nos hace comprender que no podremos escapar jamás a la incertidumbre y que jamás podremos tener un saber total: la totalidad es la no verdad..." de esta manera se establece que lo que podría sembrarse durante la formación del ser humano es una actitud de búsqueda constante, ya que es difícil llegar a la completud, pero pueden hacerse aproximaciones consecutivas al objeto de estudio, y siempre ser constante en la investigación del por qué de las cosas y fenómenos que vivimos y observamos. Para tener acceso al conocimiento, el educando hace una traducción y reconstrucción del mismo a partir de signos, ideas, discursos y teorías diversas. La organización de los conocimientos, que se realiza en función de principios y reglas implica operaciones de unión (conjunción, inclusión, implicación) y de separación (diferenciación, oposición, selección, exclusión). El proceso es circular: pasa de la separación a la unión, de la unión a la separación y, más allá, del análisis a la síntesis, de la síntesis al análisis (Morín, 1995)¹¹. Lo que permite la validación de lo que se aprende en la práctica y la discriminación de la información, favoreciendo la formación de un estudiante crítico y autónomo. Pero la falta de este proceso fomenta una enfermera (o) con poca empatía por la PS y con cierta aversión de acuerdo a las experiencias vividas.

IV Categoría (In)congruencias del Plan de Estudio y el aprendizaje de la PS del estudiante de enfermería.

4.1 (In)congruencias en la enseñanza de la PS desde el discurso teórico-práctico docente
[...] Algo que me impresiono y molesto a la vez, fue que mis maestros hacían lo contrario de lo que decían, yo sé que soy un adulto, pero si me dicen algo y hacen lo contrario ya no les creo nada, y los vemos fumar, tomar refrescos, no hay nada de congruencia en lo que nos están enseñando, como no los están enseñando, y quienes nos están enseñando, se crea la idea de que los trabajadores del área de la salud somos invencibles y honestamente somos los peores pacientes. E1. Estudiante Patricia

[...] Nosotras no llevamos lo que es una alimentación sana, ya que casi no tenemos oportunidad de comer algo entre clases y los profesores no permiten comer dentro del

aula, entramos a las 7AM y salimos a las 3, y si toca materia optativa salimos hasta las 8 de la noche, dos veces por semana. Aprendí que no hay relación entre el discurso que dan los maestros, la escuela y la práctica, en las clases casi no tienes recesos para comer algo y en los salones no está permitido comer nada, tenemos horarios largos en el hospital y no te dejan salir a desayunar; entonces no comes nada, no hay una congruencia en lo que aprendes para enseñar a los pacientes y lo que tu como persona tienes que llevar, así que de que sirve, que nos estén dando lo que es la PS, en lo que son las aulas, si nosotras no la fomentamos hacia nuestra persona, tenemos maestras que estando en el salón y salen al pasillo a fumar; así que podría haber incongruencia porque de que te sirve que te estén dando todos esos conocimientos. E3 Estudiante Paulina

La estudiante de enfermería evidencia que la enseñanza de la PS centrada en el docente no guarda coherencia entre el pensar, sentir y hacer cotidiano del docente con la práctica de la PS, lo que genera una ausencia de credibilidad, argumento y legitimidad de muchos docentes, para lograr el aprendizaje para la vida de la PS, que debe empezar por uno mismo. El proceso de aprender PS se inicia en la familia, con prácticas culturales centradas en los hábitos de higiene personal que deben ser fortalecidas por las instituciones educativas y sanitarias, como se ilustra en el siguiente discurso:

[...] La PS se aprende desde casa, desde los hábitos de lavarte los dientes tres veces al día, lavarte las manos antes de comer o después de ir al baño, inclusive como tender tu cama, yo creo que los hábitos se deben de inculcar desde casa para que a la población no se le haga tan difícil recibir esa información. Si nosotros como alumnos de enfermería nos cuesta tanto trabajo cambiar hábitos y hacemos cosas inadecuadas y no nos gusta la práctica comunitaria, más trabajo le cuesta a las personas ajenas a enfermería. E4 Pasante Pamela

[...] Los Programas están tan cargados de teoría que vemos varios puntos de manera rápida, sobre todo los referentes a la PS, para cubrir las prácticas de laboratorio sobre procedimientos clínicos, porque en hospital les llaman mucho la atención a las estudiantes por no estar con la habilidad que espera el personal. E11 Docente Perla

[...] Trabajo en la noche en hospital y en el día en la Universidad, a veces es tanto mi cansancio, que confieso si requiero de salir a fumar al pasillo un cigarro, para que no me venza el cansancio, pero les pido permiso a mis alumnas. E7 Paris

Freire (2010)⁸ afirma que el hombre no tiene su paso por la vida como algo predeterminado, preestablecido, el “destino” de cada persona no es un dato, sino algo que necesita ser hecho y de cuya responsabilidad no se puede escapar. La persona se hace en una historia que comparte con los otros y de cuya hechura participa, en un tiempo de posibilidades y no de determinismo. La construcción de su presencia en el mundo está influenciada por la herencia genética, la herencia social, cultural e histórica, pero también está presente la oportunidad de superar las barreras para la realización de la propia historia y cambiar el mundo, ya que los obstáculos no son eternos. Por lo que Freire resalta que enseñar y aprender exige el reconocimiento de ser condicionado pero, consciente del inacabamiento, en donde la concientización de los obstáculos, como un conocimiento crítico, ayude a encontrar su razón de ser, ya que la concientización es natural al ser que, inacabado, se sabe inacabado y se mantiene en un proceso social de

búsqueda responsable. Por eso es tan importante la capacitación de hombres, mujeres, niños, adolescentes, en el ámbito de saberes con su gran dosis de ética y congruencia entre el decir y el hacer.

[...] En 3° semestre tuve una maestra que nos enseñó el compromiso de ser personal del área de la salud, porque si queremos prevenir tenemos que dar el ejemplo. La mayoría de mis compañeras en la distribución de las plazas para realizar el servicio social, se peleaban por irse a hospital y no quedarse en programas comunitarios como en el que estoy, porque es su última oportunidad de practicar antes de trabajar en hospital. E2.Pasante Pedro

El estudiante de enfermería evidencia sus preferencias por realizar su práctica hospitalaria, curativa. Su práctica está orientada por un enfoque lineal, biológico recuperativo, estableciéndose una brecha entre el discurso docente y la práctica de la PS. Las premisas de Morín, (1996)¹² y de Freire, (2009)⁷ coinciden con las aportaciones de los informantes sustentando los hallazgos. Morín (1996)¹² acota lo siguiente: “...situar un acontecimiento en su contexto, incita a ver como éste modifica al contexto o como le da una luz diferente; el contexto es importante para ubicar cualquier hecho, situación, conocimiento o información, dentro del medio en el cual tiene sentido. El contexto podría ser natural, económico, educativo, social, cultural y hasta político. En este sentido, un pensamiento de este tipo se vuelve inseparable del pensamiento de lo complejo, pues no basta con inscribir todas las cosas y hechos en un “marco” u horizonte; se trata de buscar siempre las relaciones e inter-retro-acciones entre todo fenómeno y su contexto. Es en este sentido como, para mujeres y hombres, estar en el mundo significa necesariamente estar con el mundo y con los otros. Estar en el mundo sin hacer historia, sin ser hecho por ella, sin hacer cultura, sin “tratar” su propia presencia en el mundo, sin soñar, sin cantar, sin hacer música, sin pintar, sin cuidar de la tierra, de las aguas, sin usar las manos, sin esculpir, sin filosofar, sin puntos de vista sobre el mundo, sin hacer ciencia, o teología, sin asombro ante el misterio, sin aprender, sin enseñar, sin ideas de formación, sin politizar no es posible (Freire, 2010)⁸. En un tiempo se consideró que el proceso de enseñanza-aprendizaje era sinónimo de cambio de conducta, porque dominó una perspectiva conductista de la labor educativa; sin embargo, se puede afirmar con certeza que la enseñanza va más allá del vaciamiento de conocimiento y el aprendizaje humano va más allá de un simple cambio de conducta; la enseñanza conduce a una concientización, un cambio en el significado de la experiencia y a la identificación de una o varias emociones, y el aprendizaje lleva a los correspondientes cambios de actitudes, aptitudes y conductas, mediante la aprehensión del conocimiento, con una participación responsable (Freire, 2011)⁹. En el caso específico de la PS, el punto de partida es el contexto de la persona, incluyendo al estudiante, familia o comunidad, la cultura, la realidad económica, así como sus preferencias y gustos o disgustos, ya que el inacabamiento del que se hace consciente, lo llevará a convertirse en un ser ético, con participación en sus decisiones, partiendo de sí mismo a través de testimoniar el aprendizaje. Freire (2010)⁸ en sus aportaciones resalta la importancia de que todo educador contemple que enseñar no es transferir conocimiento, no sólo se requiere ser aprehendido por el profesor y por los educandos en sus razones de ser ontológica, política, ética, epistemológica, pedagógica, sino que también requiere ser constantemente testimoniado, vivido por los alumnos. Al hablar de la construcción del conocimiento como educador se debe estar envuelto en la extensión del conocimiento considerando a los estudiantes, ya que el testimonio del educador como único, pasa a ser inauténtico y pierde eficacia. El estudiante debe ser el primer

sujeto en experimentar la PS, disminuyendo la invisibilidad del sujeto-objeto en el aprendizaje.

Freire, (2000)⁶ resalta que los sujetos dialógicos aprenden y crecen en la diferencia, sobre todo en su respeto, contemplándose como inacabados, se asumen como seres éticos, con decisión y responsabilidad en el cuidado de su salud.

Lo que lleva a rescatar el principio de reintroducción de Morín, (1996)¹², en el que se señala que todo conocimiento es una reconstrucción /traducción que lleva a cabo una persona, de acuerdo a una cultura y tiempo específicos, y en el que destaca que “...tenemos que comprender que nuestra lucidez depende de la complejidad del modo de organización de nuestras ideas...”. En el caso específico de la PS, ante el modelaje de acciones poco congruentes por el educador, y la experiencia que vive el educando en los escenarios en donde con frecuencia recibe una descarga de regaños y llamadas de atención por su proceder, al realizar actos desesperados por cubrir sus necesidades en los pocos espacios que encuentra, lleva a cerrar las puertas de la comunicación entre el educador y el educando. Dejando la impresión al estudiante de que los contenidos están más inclinados a la prevención de la enfermedad y la salud de los otros, en condición de enfermedad, y no a la promoción de la vida, sin ser incluido el propio estudiante en el proceso, lo que finalmente le deja un aprendizaje inclinado hacia el ambiente hospitalario, lo que se refleja en la decisión final al seleccionar la plaza de Servicio Social en este campo, lo cual coincide con las aportaciones de los informantes.

La preparación adecuada de los recursos humanos del área de la salud, debe ser supervisada conscientemente por los sectores de educación y de salud, los profesionales destinados a los programas de Salud Pública deben ser rigurosamente seleccionados y formados en PS, para evitar fracasos en la ejecución y para garantizar la efectividad de los programas. Una parte importante de las dificultades vividas en la Salud Pública está en el trasfondo de determinados Paradigmas y Cosmovisiones hasta ahora dominantes, que extrapolan metodologías hacia ámbitos de dudosa aplicabilidad, la construcción de algunas explicaciones y teorías científicas que no han abandonado el uso exclusivo del reduccionismo analítico, y desconocen la posibilidad de incorporar otro lente en sus formas de mirar, explicar y comprender la realidad (Tarride, 1998)². Lo cual coincide con los hallazgos:

[...] Se que el Plan de Estudios de la F.E.S.I.-U.N.A.M. dice que se tiene un enfoque preventivo, y en la Acreditación de la carrera lo resaltaron el año pasado, pero la realidad no es así, las mismas compañeras de la carrera no quieren estar en clínica haciendo sus prácticas, se les hace aburrido, en los tiempos que no hay trabajo, no quieren salir a los pasillos a hacer la PS y no se los exigen ni el personal, ni los profesores, la misma carrera no te forma con el pensamiento de promoción y prevención, en el primer nivel de atención, la mayoría piensa en llegar a un 2º nivel a practicar y después trabajar ahí. E2 Pasante Pedro

[...] Se deben capacitar más nuestros profesores en PS, ya sea en la escuela, en las clínicas y en los hospitales, porque no le dan la suficiente importancia, en la escuela con los módulos tan cargados de información, le dan más tiempo a otros temas, sobre todo a los clínicos. E4. Estudiante Pamela

La vigilancia comprometida de los Paradigmas, en específico del preventivo, podría hacernos entrar en la educación bajo el principio de la búsqueda de la concientización y la participación responsable del educador y el educando, con respeto a su autonomía, a la dignidad, a su identidad y al testimonio del aprendizaje (Freire, 2009)⁷. Así como bajo las premisas de Morín (1996)¹², sobre el sujeto conducente, considerando la recursividad y alteridad, rescatando al estudiante como sujeto de su propio aprendizaje.

Conclusiones

El aseguramiento de la calidad en la Salud Pública depende, fundamentalmente, de la función que desempeñan las personas encargadas de organizar y ejecutar los programas; tanto en las Universidades formando los recursos humanos con enfoque de promoción y prevención, como en el Sector Salud en los diferentes niveles de atención con profesionales comprometidos en la PS, sin embargo, al estudiar el panorama de la Salud Pública de la mayoría de los países de Latinoamérica se aprecian fenómenos comunes a todos: el consumo desbordante de drogas legales e ilegales, el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, la violencia intrafamiliar, los accidentes automovilísticos bajo el efecto del alcohol y la delincuencia, estos afirman que el objetivo de salud para todos, está lejos de ser alcanzado. Se concluye que en los docentes de la carrera de enfermería de la F.E.S.I-U.N.A.M, el Paradigma dominante es el curativo, existe predominio del hacer sobre el ser, e invisibilidad del sujeto-objeto en el aprendizaje de la PS. Tendencia del estudiante de optar por la práctica hospitalaria, más que la comunitaria de acuerdo a los informantes. Las bases teóricas para el aprendizaje de la PS, solo están presentes por escrito en el Plan Curricular, lo que no favorece este enfoque en la enfermera(o) en formación. El estudiante valida su aprendizaje en la práctica, demostrando en su pensar, acciones, y actitudes de indiferencia a la PS, inclinándose por realizar funciones de tipo clínico en ámbitos hospitalarios, lo que finalmente es el reflejo de sus aprendizajes, de su formación y de las actitudes de los docentes que lo formaron, bajo el modelo biomédico (Tarride, 1998, Capra, 1992).^{2, 13}

El desafío es lograr que la educación sea visualizada como practica de libertad e innovar el conocimiento desde la concepción del propio sujeto, ejecutor y educando y sustentar la instrumentación con base al reconocimiento del otro y de sí mismo partiendo de sus necesidades y experiencias. En donde el estudiante debe ser el primer sujeto de la PS, con sus propias vivencias. Los estudiantes deben ser autónomos, independientes y críticos. Estos hechos ponen de relieve la responsabilidad que deben asumir las instituciones de Educación Superior de la UNAM, formadoras de enfermeras (os), rescatando en sus diseños curriculares, en la implementación del mismo por las docentes y en la formación del perfil del egresado, una forma distinta de mirar la realidad, que favorezca los programas de PS y prevención de la persona, familia y comunidad, con el fomento de actitudes, conductas y conocimientos básicos para promover la vida, la salud y la productividad de las poblaciones. Se sugiere que los profesionales de la salud, como la enfermera/o y docentes con visión paradigmática de PS y los que experimentan obstáculos epistemológicos, retomen el paradigma de PS, desde el enfoque de Morín (1996)¹² la recursividad y la alteridad y de Freire (2009)⁷, considerando el respeto a la autonomía, identidad, y dignidad de la persona, partiendo de sí mismo, con congruencia entre el discurso y la práctica; se requiere que educadores y educandos, sean poseedores, transmisores y enseñen los conocimientos que propicien aprendizajes realmente significativos, que promuevan la evolución de sus estructuras

cognitivas, la concientización de su realidad, así como la participación responsable en la conservación de su salud como parte de la realidad nacional. Misión prioritaria de los Planes de estudio de la U.N.A.M.

Bibliografía

1. García Malagón, Manuel. Teorías y prácticas en promoción y prevención. Colombia. En: Francos. Editor. La salud pública hoy: Enfoques y dilemas contemporáneos en salud pública, Universidad Nacional de Colombia.2011.
2. Tarride Mario, Ivan. Salud Pública: Una complejidad anunciada. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 1998.
3. Organización Mundial de la Salud, (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Declaración de Alma Ata: La estrategia de atención primaria.1978. Ginebra. Declaración de Yakarta, 1997.
4. Souza Minayo. The structuring concepts of qualitative research. Salud colectiva [revista en la Internet]. Dic [citado 2012 Sep 23]; 6(3): 251-261. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652010000300002&lng=es. (Consultado el 12.6.2013)
5. Freire Neves, Pablo. Conscientização: Teoria e prática da libertação. 3ª ed. São Paulo: Moraes. 1980.
6. Freire Neves, Pablo. Pedagogía do oprimido. 29ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra.2000.
7. Freire Neves, Pablo, Pedagogía de la autonomía, Saberes necesarios para la práctica educativa, Siglo XXI, México, 2009.
8. Freire Neves, Pablo. Cartas a quien pretende enseñar, 2º Edición en español, Siglo XXI, México, 2010.
9. Freire Neves, Pablo, Araújo, Freire, Ana María, Pedagogía de la esperanza, un reencuentro con la pedagogía del oprimido, México, 2011.
10. Demo, Pedro. Ser Professor é Cuidar que o Aluno Aprenda. Mediação, Porto Alegre. 2004.
11. Morin, Edgar. Introducción al pensamiento complejo. Gedisa, España. 1995.
12. Morin, Edgar. Ciencia como Consciencia. Bertrand Brasil, Rio de Janeiro.1996.
13. Capra Fritjof. El Punto Crucial Ciencia, Sociedad y Cultura naciente. Buenos Aires, Argentina: Troquel, S. A., 1992.
14. Plan de Estudios de la Carrera de Enfermería, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2002.