

La formación profesional del docente promotor líder en salud desde el contexto universitario

The professional training of the leading health promoter teacher from the university context

Juana Palma Vaillant, PhD.
Universidad de Oriente, Cuba
<https://orcid.org/0000-0002-2740-6284>
juanapv@uo.edu.cu

Neosotis Carbonell Lahera, MSc.
Universidad de Oriente, Cuba
<https://orcid.org/0000-0001-6768-9744>
neosotis@uo.edu.cu

Sucel Bueno Videaud, PhD.
Universidad de Oriente, Cuba
<https://orcid.org/0000-0001-6309-3804>
sucelbv@uo.edu.cu

Palabras claves: educación para la salud, docente promotor, liderazgo, proceso pedagógico, métodos de investigación **Recibido:** 22 de febrero de 2023
Keywords: health education, teacher promoter, leadership, pedagogical process, research methods **Aceptado:** 28 de abril de 2023

RESUMEN

El trabajo recoge la experiencia relativa a los aspectos básicos de la formación del docente promotor líder en salud desde el contexto universitario. Tiene como objetivo explicar cómo pueden ser abordados estos desde el intercambio profesional en salud con los agentes educativos básicos que lideran la tarea de salud con enfoque preventivo. Para su conformación se utilizaron métodos del nivel teórico análisis y síntesis y empíricos observación pedagógica a la práctica de desarrollo profesional, que permitieron realizar precisiones teóricas básicas. La experiencia significa como resultados técnicos las precisiones teórico -metodológicas del contenido de salud en el proceso pedagógico desde el contexto universitario.

ABSTRACT

The work collects the experience related to the basic aspects of the training of the leading health promoter teacher from the university context. Its objective is to explain how these can be addressed from the professional exchange in health with the basic educational agents that lead the task of health with a preventive approach. For its conformation, methods from the theoretical level, analysis and synthesis and empirical, pedagogical observation to the practice of professional development were used, which allowed basic theoretical clarifications to be made. The experience means as technical results the theoretical-methodological details of the health content in the pedagogical process from the university context.

INTRODUCCIÓN

La formación integral de las futuras generaciones requiere de profesionales altamente competentes. Para lograr estos fines y prioridades formativas es necesario entonces concebir dentro de la formación permanente del educador la inclusión de aspectos relativos a salud. Tal responsabilidad implica la asunción de un rol activo de algunos de los docentes que asumen el liderazgo en salud, lo cual implica desempeñarse como un agente de cambio que tribute a sensibilizar al resto del claustro profesoral acerca de la significación de la tarea pedagógica de educar para la salud.

Otro aspecto de interés está relacionado con el tratamiento que se da al referente sobre la formación del promotor en salud, estos se entrecruzan con los relativos a la formación de los promotores juveniles y educadores pares.

MATERIALES Y MÉTODOS

La concepción de esta experiencia se asume como parte del tratamiento de contenido de la Educación para la salud como subproceso que se concibe en desde la Dirección de extensión Universitaria para todo el proceso pedagógico.

Este análisis se significa las especificidades de sus contenidos y la precisión de su nivel de utilidad en el desarrollo de sentidos de actuación respecto al cuidado de la vida y su bienestar. El *método de la observación pedagógica* permitió desde lo factoperceptible precisar las necesidades básicas profesionales de los docentes promotores de salud.

En la socialización de saberes a través de grupos de estudio y las mesas técnicas desarrolladas, existe consenso de opinión que han permitido resumir las carencias y vacíos epistémicos acerca de cómo dar tratamiento al contenido de salud desde el contexto universitario. La aplicación del método de estudio documental nos permitió acceder a fundamentos de la Promoción de salud que indican con precisión técnica la utilidad de la Educación para la Salud como su recurso educativo principal aspecto de gran interés para referir la alfabetización en salud como uno de sus componentes esenciales para la labor educativa del docente universitario.

ANÁLISIS Y RESULTADOS

Un elemento de significación para los decisores institucionales está relacionado con la necesidad de reconocer las *tendencias de la educación para la salud*, estas son: la salud como tema transversal, la salud como asignatura específica y la combinación de ambas, planteadas por Torres (2013). Se comienza con la idea, de que no podrá exigirse una aplicación uniforme en su tratamiento para todo el currículo en ninguna de sus alternativas, por la variedad de matices que poseen y los intereses que se producen por los que encauzan y lideran estos procesos.

Desde el análisis de esta definición se asume que las tendencias de la educación para la salud no solo confluyen en el proceso pedagógico en sentido general, sino que pueden confluir en el desarrollo de una formación profesional determinada, o desarrollarse independiente, aunque generalmente se dan en relaciones mutuas.

Por lo que desde este análisis se significa que la entidad o una de sus unidades organizativas tiene la posibilidad de ajustarse a una, a dos, o a las tres tendencias, por libre elección de sus direcciones y claustros, sin que esto resulte nocivo para el desarrollo del proceso pedagógico en sí, lo cual implica la visión de éstas desde la categoría de lo *general*, significando el hecho de que la aplicación de una no impide a su vez la aplicación de otra, o de todas al mismo tiempo.

Es significativa la posibilidad de elección de una de estas tendencias, por lo que puede asumirse como eje transversal, o desde el desarrollo de ésta como asignatura, según modalidad curricular, básica, propia, optativa o electiva, implementada generalmente como salida rápida ante la incapacidad de valorar las potencialidades educativas del contenido mínimo explícito del currículo, o de seguimiento de esta como finalidad en la acotación de algunos de los elementos de un tópico específico en salud, o varios,

siendo esto de visión estrecha del asunto referido al tratamiento en atención integral a la salud, al considerar que acotar un contenido resuelve la educación para la salud en su totalidad.

También puede solo ajustarse a los explicitaciones que se puedan realizar desde el sistema de conocimientos que aparece en determinadas especialidades o en asignaturas del denominado tronco común, respondiendo así directamente de forma específica a los intereses del perfil profesional y la especialización, connotados de forma muy puntual en la malla curricular para un plan de estudios determinado, abordándose en esta visión con un carácter particular. Si para su aplicación se ha realizado la elección de una sola tendencia, declarándola como eje vertebrador o línea de acción en todas las acciones educativas de un área más específica que puede ser la carrera o el año, entonces se está frente a su *singularidad*, radica en que su aplicación prevalece ésta en detrimento de las otras, acentuando más su particularidad.

Entendiendo que, en la práctica, cuando se atienden las tendencias de la educación para la salud, su abordaje exige un ajuste técnico y metodológico específico para cada una de ellas, pues al tratarla como sistema de conocimiento específico de salud dentro del contenido mínimo explícito de la especialidad, no se da como tema transversal, y viceversa, cuando se da de forma única como tema transversal es porque no ha sido acotada como contenido mínimo explícito.

Sin embargo, es necesario significar que la definición de esta como tema transversal no refiere solo su aplicabilidad al proceso, sino también a los entes que desarrollan éste, es por ello que en el aspecto de la educación para la salud la declaración de esta como tema transversal pasa por el prisma de atravesar lo humano.

Es significativo apuntar que, aun cuando puedan utilizarse las diversas tendencias para la atención a la salud desde su determinación como contenido en asignaturas del tronco común, en asignaturas de determinadas especialidades, como cursos optativos, electivos o como cursos extensionistas particulares diseñadas al efecto

Con particular énfasis, debe atenderse la aplicación de las tendencias especialmente cuando lo tratamos como tema transversal, es la posibilidad de atender el tema salud integrado a la malla curricular, considerada como la tendencia más asumida en declaratoria y realmente la menos aplicada. Es que ésta, al parecer, es la de una operatividad más sencilla para tratar en todo el currículo, por sus particularidades, siendo en realidad la más compleja en su aplicación.

Prestigiosos estudiosos como Carvajal y Torres (2006) afirman que existen contenidos universales de la educación para la salud que pueden ser abordados en todo el proceso pedagógico según particularidades de los sistemas educativos, tal como se fundamenta en la concepción teórico - metodológica de la promoción de salud. Lo que a nuestra consideración también reconoce las particularidades de sus sistemas educativos, por las especificidades de sus contextos y sus audiencias metas.

La sistematización del contenido en salud a juicio de las autoras debe tomar como punto de partida las denominadas tendencias de la educación para la salud y como aspectos esenciales de esta el conocimiento en salud, el desarrollo de habilidades en salud y la orientación axiológica ante la salud.

El conocimiento en salud, revela la necesidad de la formación del docente como promotor de salud, a partir el tratamiento a los conocimientos básicos en esta área, pues esto favorece la reconceptualización y redimensionamiento de los saberes previos, así como la incorporación de nuevos conocimientos. Como punto de partida abordar las categorías básicas de salud, educación para la salud y prevención, analizar sus relaciones y diferencias. Se argumenta todo lo concerniente a los referentes de la educación para la salud, los fundamentos, principios, pilares en los que se sustenta, los determinantes sociales de la salud, entre otros de particular interés.

Otro aspecto esencial del conocimiento es el referido a líneas definidas al efecto para la etapa, así como los objetivos de los programas educativos nacionales en curso. Es importante precisar que la declaración actual de los conocimientos a abordar en la educación para la salud, aun cuando toma como base los contenidos universales de la promoción de salud, tal como refiere Arroyo (2010) no se ciñen estrictamente a los que se declaran solo como ejes priorizados, sino deben ser articulados a otros

conocimientos relacionados con los fenómenos sociales circundantes y las conductas reveladas como socialmente acuciantes.

A juicio de las autoras de esta investigación, los ejes temáticos deben desarrollarse por pares, abordarse desde una concepción integral a tenor de las necesidades de este contexto de actuación.

La posibilidad real de orientarse afectivamente hacia el aprendizaje en salud y adquirir una cultura en relación a ello, implica que el docente una vez conocidas y analizadas las esencias básicas sobre las tendencias de aplicación de la educación para la salud, las líneas, programas, proyectos educativos en curso, líneas, enfoques y ejes, se interese por autoactualizarse, que profundice en el estudio de las diversas invariantes de sus ejes temáticos paulatinamente, para realizar los posibles despliegues de estos saberes en la atención a la situación pedagógica de salud, concebida como “aquella que se da en los marcos del espacio de vida de la institución educativa universitaria, que recoge aspectos inherentes a las afectaciones sociales reveladas en este contexto y otras propias de su condicionamiento estructural, funcional, ambiental o relacional” (Palma, 2018, p.58).

Se destaca la importancia de abordar los contenidos de salud de una manera clara e ilustrativa. Según Palma (2018):

Preparar al sujeto formando en la idea de atender la educación para la salud, atemperado a la audiencia meta específica y a partir de los códigos de comunicación que refiere el contenido científico, lejos de tecnicismos, de tácticas de terror y enfocarse en las relaciones salud-enfermedad, enfermedad-muerte. Por el contrario, los conocimientos en salud, han de ser abordados de forma asequible, descifrable, en ejemplos que ilustren la realidad y tomen en cuenta la base cultural, experiencias, vivencias, credos, costumbres, modos y estilos de vida. (p. 58)

Además de los conocimientos en salud, un componente significativo en el contenido de salud lo constituye la habilidad en salud, que debe ser desarrollada en los sujetos en formación como parte de su preparación para educar en salud.

El componente desarrollo de habilidades en salud, tiene en cuenta que desarrollar habilidades en los sujetos en formación es inherente al proceso formativo, pero éstas toman el matiz de la materia en tratamiento, por lo que, para educar en salud, el docente no solo debe desarrollar habilidades intelectuales, sino otras de significación para esta actuación como docente promotor.

Saber caracterizar hechos, fenómenos y procesos que afectan la salud es importante, al igual que explicar los mecanismos básicos de acción de estos sobre el ser humano, y valorar el efecto psicológico, sociológico y biológico sobre la salud y el entorno.

Las habilidades comunicativas, son necesarias para la expresión oral, para la escucha, que implique el sentirse cómodo al tratar el tema referido a la salud. Otras habilidades conformadoras del desarrollo personal, tales como las relativas a la comprensión y búsqueda de información, las relacionadas con el planteamiento y solución de problemas, son importantes para su actuación como promotor de salud.

Es importante formar al docente para que sea capaz de democratizar las relaciones desde el espacio interpersonal, tomar decisiones informadas y acompañadas, solucionar conflictos, mostrar un pensamiento crítico que le permita analizar el afuera, así como saber manejar las emociones, los sentimientos y el estrés que provocan las molestias de vida cotidiana.

El sujeto formando en este estudio, el docente promotor en salud debe comprender que las habilidades son necesarias ya que favorecen aprender, procesar, reaccionar activamente a las influencias sociales, ambientales, sobre el comportamiento y de muchas otras formas de modelar y transformar las circunstancias.

La evidencia científica ha demostrado que la transmisión de mensajes y adquisición de conocimientos sobre salud, las enfermedades o los fenómenos socialmente relevantes, no garantizan que las personas modifiquen su comportamiento o estilo de vida. En ese sentido, es necesario que estos conocimientos sean subjetivados y se desarrollen habilidades que permitan operar en la práctica de vida ante los avatares de la salud, habilidades que se relacionan con la orientación valorativa al respecto, las cualidades y aptitudes.

La orientación axiológica ante la salud, es otro de los componentes que se analiza. El contenido de salud es de esencia y base ética, lo que significa atender todo lo relativo al desarrollo de valores profesionales al nutrirse de la situación de salud existente, del entorno, el diagnóstico y otros referentes importantes aportados por especialistas e informantes claves.

El tacto pedagógico es la base para operar ante el análisis de una situación de salud determinada, ya que el docente promotor de salud es portador de un mensaje ético identificado, dando una atención adecuada de forma honesta, digna y honrada, expresiva del respeto al ser humano como sujeto de derechos.

Se destaca por el sujeto formador que la educación para la salud tiene un carácter humanista, que está explícito en los principios y fundamentos de la educación expuestos por Addine (2006), tal formación se sustenta en valores que responden al ejercicio de la ciudadanía, la vida democrática de paz, el respeto, la equidad y la justicia, acción que se significa como empoderamiento, al afianzar la profesionalización y la responsabilidad.

El componente implementación de métodos para el tratamiento a situaciones de salud, se apoya básicamente en el método de observación pedagógica aplicable al total de los sujetos, atendiendo al referente de apariencia sana, trascendencia de éste más allá de las prevalencias y el síntoma de enfermedad, considerándole como marco supuestamente sano. Otro aspecto importante es el relacionado con la precisión de los métodos de la enseñanza, dentro de los cuales el diálogo, la conversación, la elaboración conjunta, favorecen la socialización de saberes. Dentro los problémicos, se destaca la posibilidad de utilización de la conversación heurística.

La utilización de métodos educativos como la persuasión, la encomienda, el ejemplo personal, el juego de roles, el dilema ético, entre otros, son de especial relevancia para el entrenamiento en este rol de promotor, se apela a la combinación orgánica de estos.

La articulación coherente de esta triada de métodos de enseñanza, educativos e investigativos, favorecerá que el docente promotor de salud esté en condiciones de replicar sus aprendizajes, desde demostraciones en relación a supuestos gnoseológicos de salud.

La utilización de recursos educativos como otro componente, tiene en cuenta que el recurso educativo es un organizador de la dinámica educativa para el tratamiento metodológico de un contenido, su carácter es variado y optativo, de interconexión con el tema en abordaje. En la sistematización metodológica en salud, los recursos educativos se consideran uno de los elementos de más utilidad, en tanto favorecen la sostenibilidad de las motivaciones por el estudio de temas en educación para la salud, al ser considerados procedimientos que favorecen el debate.

Como recursos educativos pueden ser citados aquellos que se ajustan a la audiencia meta de la población universitaria, tales como: presentación de diapositivas, análisis de refranes, situaciones de comunicación modeladas, análisis de presupuestos teóricos, debate de frases célebres, la ejemplificación, análisis de pasajes de novelas o de filmes, cortos de videos, técnicas de participación, canciones u otros que apoyados en la mediación tecnológica matizan la actividad educativa sobre salud de manera atrayente, al mismo tiempo que movilizan el pensamiento y abren la posibilidad del encuentro de diálogo y la reflexión se tornan en una oportunidad para la confluencia y el consenso de opiniones para el rechazo a lo insano.

Se revela, como otro componente, la organización de la actividad básica formativa en salud. En este sentido, debe preparar al docente para que realice el análisis y valoración de las posibilidades que poseen los componentes organizacionales del proceso respecto a la Educación para la Salud, atribuibles desde las propias especificidades de lo académico, lo laboral y lo investigativo.

El aprendizaje profesional en salud está dirigido las problemáticas de salud a resolver, que para Palma (2018) es entendida como “toda afectación a las que se exponen los sujetos de cualquier institución educativa, situada en un contexto ambiental determinado, como resultado de los efectos nocivos, dañinos y perversos de origen epidemiológico, ambiental, de condicionamiento material, vincular o relacional”. (p.64)

La formación del docente para la actuación como promotor de salud líder, debe desarrollarse de forma sistemática. En ese proceso, al sujeto formando le deben ser clarificados por el sujeto formador, todos los aspectos referidos al manejo pedagógico de la situación de salud, definido por Palma (2018) como:

El modo operativo relativo a valorar casuísticamente cada hecho, fenómeno, o evento que se identifica en el escenario educativo, en relación a la salud y encauzar, desde las acciones educativas pertinentes, su atenuación, solución o derivación gradual, correspondiente a los servicios de atención sicopedagógica o clínica, cuando la situación valorada rebasa los marcos para su atención pedagógica. (p. 65)

El éxito de la programación en atención a un mismo hecho, apela a la capacidad del docente promotor de salud líder para aplicar fórmulas combinadas, que permitan articular de forma coherente no sólo el volumen de actividades, sino los momentos de desarrollo de éstas en los espacios de sociabilidad más habituales.

CONCLUSIONES

La formación del docente promotor responde a una necesidad básica profesional a satisfacer para lograr una labor educativa en salud a tenor de las particularidades del sujeto universitario. Lograr su incursión en el conocimiento de salud es una oportunidad profesional de relevancia cultural dirigida al desarrollo del bienestar universitario.

Una de las cuestiones que se ha puesto de manifiesto es cómo la dimensión personal y profesional en el docente está mediada por las condiciones de enseñanza y la cultura del centro educativo. Los cambios contextuales y sociales pueden tener implicaciones en la docencia.

Por tanto, se demandan cambios se precisan cambios en los procesos estructurales del desarrollo profesional docente y la innovación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Advine Fernández, F. (2006) *Modo de actuación profesional pedagógico. Apuntes para una sistematización*. Modo de Actuación profesional de la teoría a la práctica. Editorial Academia.
2. Álvarez, M. (2010). *Liderazgo compartido: Buenas prácticas de dirección escolar*. Madrid: Wolters Kluwer.
3. Argos, J. y Ezquerro, P. (eds.) (2013). *Liderazgo y educación*. Santander. Editorial de la Universidad de Cantabria.
4. Arroyo, V. H. (2010). *La formación de recursos humanos y el desarrollo de competencias para la Capacitación en promoción de salud en américa latina*. Universidad de Puerto Rico. Recinto de Ciencias Médicas. <http://ped.sagepub.com/content/16/2/66.abstract.es>
5. Calvo, G. (2013). La formación de docentes para la inclusión educativa. *Pág Educ*, 6 (2013), pp. 19-35
6. Carvajal, C. y Torres, M. A. (2006). *Promoción de salud en la escuela cubana. Teoría y Metodología*. Editorial Educación Cubana.
7. De Armas, N. y Valle, A. (2011). *Resultados científicos en la investigación educativa*. La Habana: Pueblo y Educación.
8. Deler, G. (2006). *Estrategia para la dirección de la actividad científico-investigativa del docente*. Tesis doctoral. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. La Habana, Cuba.
9. López, A. L. (2016). *Buenas prácticas de promoción de salud en el contexto cubano*. PNUD. PNUD: Cuba.
10. López Yáñez, J. y Lavié Martínez, J. M. (2010). Liderazgo para sostener procesos de innovación en la escuela. *Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 14(1), pp. 1-22.
11. Torres Cueto. G.M A. (2013). *Promoción de Salud en los Sistemas educativos*. Primera parte.
12. Mead, G. (1972). *Espíritu, persona y sociedad*. Buenos Aires: Paidós; 1972.
13. Palma, J. et al. (2017). Ruta de acción para la formación del docente como promotor de salud en el contexto universitario. *Revista IPLAC* (6), nov-dic, pp. 12-22.
14. Palma, J. (2018) *La formación del docente promotor de salud desde la asesoría en educación para la salud en el contexto universitario*. [Tesis de doctorado. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba].

15. Parra, F. (2014). El docente y el uso de la mediación en los procesos de enseñanza y aprendizaje. *Revista de Investigación*, 38, pp. 155-180.
16. Pounder, D. (2012). School leadership preparation and practice survey instruments and their uses. *Journal of Research on Leadership Education*, 7(2), pp. 254-274.
17. Robinson, V. M. J. (2010). From instructional leadership to leadership capabilities: empirical findings and methodological challenges. *Leadership and Policy in Schools*, 9(1), 1-26.
18. Santelices, M.V., Galleguillos, P., González, J. y Tau, S. (2015). Un Estudio sobre la calidad docente en Chile: el rol del contexto en donde enseña el profesor y medidas de valor agregado. *PSYKHE*, 24, pp. 1-14.
19. Valadez, I., Villaseñor, M., Alfaro, N. (2003). Educación para la Salud: la importancia del concepto. *Revista de educación y desarrollo*, no. 1.
20. Valle, A. D. (2012). *La Investigación pedagógica. Otra Mirada*. La Habana: Pueblo y Educación.