

Universidad Pedagógica Nacional
Programa Interinstitucional De Doctorado En Educación
Propuesta Seminario Doctoral

Nombre del seminario:	Educación y Salud		
Profesor(es) oferente(s):	Nombre	email	Institución
	Jairo Alejandro Fernández	jairofdz@pedagogica.edu.co	Universidad Pedagógica Nacional
	Luz Amelia Hoyos	lhoyos@pedagogica.edu.co	Universidad Pedagógica Nacional
Grupo(s) de investigación	Centro de Investigación en Deporte Educación Física y Recreación		
Universidad donde se oferta el seminario	Universidad Pedagógica Nacional		
Intensidad del seminario (marque con X)	Permanente: X	Intensivo:	
Semestre en el que se oferta	Semestre: I	Año: 2023	
Tipo de seminario (marque con X)	De pedagogía:	X	
Horario del seminario	Miércoles de 5 p.m. a 9 pm		
No. de créditos	3		
No. de cupos estudiantes de doctorado:	10		
No. de cupos estudiantes de maestría	5		
Observaciones	12 sesiones de 4 horas para un total de 48 horas presenciales		

Justificación

Los problemas de salud vigentes son multicausales y complejos y requieren acciones articuladas que combinen diferentes estrategias, métodos y técnicas. En tal sentido, para su tratamiento requiere un abordaje con múltiples dimensiones, que integren el campo de la investigación, la políticas medio ambientales, el tratamiento clínico de los problemas de salud, y la participación del sistema educativo que materialice los conceptos que la población en general, deben apropiar en relación con los hábitos saludables.

Según Hernández-Sarmiento (2020), La educación es considerada la vía más adecuada para alcanzar el desarrollo humano y sostenible, por cuanto además de intervenir en determinantes sociales de orden estructural, fomenta el desarrollo de competencias que incluyen conocimientos, habilidades y destrezas que desarrolla una persona para comprender, transformar y participar en el mundo en el que vive.

Por tanto la educación en salud, se aborda no solo desde el ámbito de las instituciones educativas y de los individuos, sino también desde las formas de gobierno, a través del desarrollo de políticas conjuntas entre las agencias de salud y educación. Una educación de calidad, se constituye en unos de los pilares fundamentales para la consolidación de programas de salud y bienestar.

La evidencia científica muestra que los hábitos saludables de la población adulta inciden en la vida productiva de las personas adultas, y en el tal sentido, desde la escuela se tiene la responsabilidad de promocionar que cada individuo adquiera los conocimientos necesarios para la prevención de enfermedades y patologías. (Moreno y Gil, 2003).

Las estadísticas presentadas por el Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo de la UNESCO (2020), demuestran por ejemplo que el alto nivel de educación alcanzado por las madres contribuye al mejoramiento de los índices de vacunación y de la nutrición de los niños, reduce el número de muertes infantiles que se pueden prevenir, así como la mortalidad materna y el número de personas infectadas por el VIH.

Se entiende la educación para la salud como un proceso integral de generación de aprendizajes, no solo para el autocuidado individual, sino para el ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la construcción colectiva de la salud en la cual participan las personas y los diferentes sectores del desarrollo (Proinapsa, 2014). Esta educación, se concibe como una serie de intervenciones destinadas a promover cambios en la conducta y en los estilos de vida de las personas y las comunidades. Su objetivo es conseguir comportamientos saludables, para lo cual en las últimas décadas se han implementado una serie de modelos educativos para aprender a vivir mejor, no solo en lo individual sino en lo grupal y colectivo, por lo tanto, procesos de educación para la salud basados, en el diálogo de saberes, la pedagogía activa crítica, participativa y transformadora, logran el empoderamiento individual y la transformación de las realidades en las que estamos inmersos. (OPS 2020).

La educación para la salud constituye una de los propósitos primordiales, que se derivan de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, trazados para la próxima década, por organismos internacionales, así por ejemplo las situaciones ocasionadas por la pandemia del COVID-19, plantean una necesidad de abordar los temas de salud, desde el espectro de incidencia de las instituciones educativas de todo nivel, en tal sentido la educación para la salud, no podría estar más vigente, en un momento histórico, en el cual cada ciudadano del mundo, volcó su atención, en su salud, motivado por el riesgo, que implicó la pandemia. (Unesco, 2022).

Esa educación para la salud, se enfoca en distintos niveles (poblacional, grupal, individual), en diferentes ámbitos (familia, escuela, centros de trabajo, servicios sanitarios...), sola o combinada con otras acciones, es catalizadora del desarrollo y de la acción sanitaria. La Declaración de Incheon de 2015 corrobora que la educación para la salud desarrolla las competencias, los valores y las actitudes para que los ciudadanos gocen de una vida saludable, tomen decisiones bien fundamentadas y afronten los problemas a escala local y mundial.

La educación para la salud es “un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud” (Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se define y establecen las directrices para la ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la salud Pública del PIC)

En suma, la educación para la salud se orienta al desarrollo de capacidades (a nivel cognitivo, valorativo o práctico) de las personas, familias y comunidades, que les permita comprender y transformar la realidad, con el horizonte de avanzar en la garantía del derecho a la salud. Lo que interesa es promover escenarios de reflexión crítica, que identifiquen las realidades diferenciales (de acuerdo con los contextos territoriales y poblacionales) y se traduzcan en la construcción de autonomía de los sujetos, como agentes sociales de cambio. Así, los procesos educativos se deben fundamentar en situaciones de la realidad social, económica, cultural y política a fin de aprender desde la experiencia y no desde la transmisión o almacenamiento de informaciones. (Escuela Promocional de Calidad de Vida y Salud EPCVS, Secretaría Distrital de Salud, Bogotá, 2008).

La educación para la salud es un acto reflexivo que implica: 1. Traducir informaciones científicas en acciones que promuevan transformaciones sociales, ambientales, psicológicas. 2. Generar o reconocer los saberes propios proclives a prácticas saludables. 3. Poner en diálogo los saberes propios con los saberes científicos, para construir prácticas y escenarios que permitan tener una mayor calidad de vida y salud. 4. Un intercambio de saberes que va más allá de la transmisión de información, que fomenta la motivación, las habilidades personales

y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud individual y colectiva (OMS 2010).

La educación para la salud debe abordar los comportamientos concretos individuales y colectivos y el amplio abanico de factores relacionados con esos comportamientos. Los factores pueden afectar estos comportamientos pueden ser origen ambiental o personal. En los primeros se encuentra el entorno social que comprende: las condiciones de vida y los modelos socioculturales, y el entorno próximo que involucra grupos primarios y apoyo social.

Los factores personales que comprenden la identidad personal, que tiene dos componentes básicos: el autoconcepto (lo que creo que soy) y la autoestima (lo que me aprecio y quiero). Entre los factores personales se diferencian los del Área cognitiva, los del Área emocional o afectiva y los del Área de las habilidades.

El Ministerio de Salud (2018), construye un documento de política pública en el cual, como resultado del proceso de educación para la salud se espera que:

Los sujetos sean capaces de comprender ciertos conceptos, desarrollar determinadas actitudes y valores y adoptar ciertas prácticas, de forma autónoma (es decir, no se trata de que los sujetos adopten unas conductas de forma acrítica). Lo que se requiere es que las personas sentipiensan y actúen saludablemente porque comprenden que eso les permite bien vivir (p.10).

Para lograr estos propósitos la educación para la salud debe abordar los estilos de vida de los sujetos, la manera de vivir, puede ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Incluyen la forma de alimentarse, de vivir el ocio, de situarse ante la actividad física o mental, el descanso, cómo se vive y se expresa la sexualidad, el consumo de tabaco, las relaciones consigo mismo, con otras personas o con el medio en que se vive... Los estilos de vida dependen de cómo se es, de la forma de pensar, sentir y actuar de cada persona, de las condiciones de vida y factores socioculturales de la sociedad en que vivimos, del entorno cotidiano en el que se actúa y trabaja... El concepto de estilos de vida permite, en términos holísticos, entender el comportamiento de una persona, que por ejemplo fuma o conduce a excesiva velocidad, en función de su pertenencia a un determinado sector sociocultural.

El uso de un referente, modelo o teoría, facilita por ejemplo la comprensión de una situación o problema de salud, de cómo los individuos o colectivos realizan o modifican su comportamiento, así como de las características y dinámicas del contexto en que estos eventos ocurren. Esta comprensión de los factores y las características asociadas con el comportamiento humano o social con efectos en la salud genera, para los actores involucrados una posición favorable para el diseño, implementación y evaluación de estrategias y acciones dirigidas a metas que promueven la salud del público (Kleier, 2004).

Los modelos o teorías que explican el comportamiento humano y dan cuenta de cómo los seres humanos toman decisiones y reaccionan frente a las circunstancias dianas, que a su vez toman en cuanto el proceso de aprendizaje y desarrollo normal

en el ciclo vital, tiene como objetivo brindar herramientas para precisamente tratar de entender que factores influyen en la toma de decisiones de un individuo. e identificar el hito o la razón que explica una acción determinada.

Diversas investigaciones han tratado de identificar la razón que explica una acción determinada para poder predecir la conducta que la persona podría realizar.

En la promoción de la salud, se han empleado diversas teorías o modelos que permiten identificar las creencias o preferencias que tienen las personas al momento de desarrollar la actividad. Intervenciones e investigaciones de salud pública orientadas por teorías o modelos requieren de la comprensión de los componentes descriptivos de tales propuestas así como también de los constructos, o sea sus formas operativas y prácticas (Cabrera, et al, 2001). De esta manera las propuestas se han agrupado en tres grandes bloques según el nivel de intervención:

- a- Las que explican comportamientos individuales que pueden señalar dos modelos muy representativos, a saber, modelo de creencias en salud y el transteorico del cambio de comportamiento; y dos teorías: la de la acción razonada y la del comportamiento planeado.
- b- El grupo de propuestas que explican y facilitan la intervención e investigación de fenómenos interpersonales en las que se destacan: las teorías cognitivo social, la de soporte social en redes y la de comunicación paciente proveedor.
- c- Las propuestas del ámbito comunitario y social que destacan a los modelos de organización comunitaria, los ecológicos y las teorías de difusión de innovaciones del campo organizacional y la de comunicación masiva.

Este seminario aborda desde una perspectiva critica los avances de las diversas teorías y modelos de la educación para la salud.

Objetivos

Consolidar un espacio de discusión y reflexión respecto al papel de la educación en la construcción de la salud individual y colectiva.

Comprender los alcances posibilidades y campos de aplicación de los diversos modelos en el campo de la educación para la salud.

Analizar las diversas experiencias e investigaciones del impacto de la educación en la salud.

Ejes temáticos

1. Salud y educación
 - 1.1. Origen y desarrollo de esta relación
 - 1.2. Epistemología de las nociones: educación en salud y educación para la salud.
2. Modelos de intervención en educación para la salud

- 2.1. Modelos teóricos que explican las creencias en salud, desde comportamientos individuales.
- 2.2. Modelos y programas, que explican los comportamientos a partir de relaciones interpersonales
- 2.3. Teorías basadas en modelos ecológicos de comportamiento frente a la salud.
3. Análisis de modelos y programas de intervención en Colombia, desde la escuela. (Escuela Saludable)
4. Análisis de modelos de intervención desde educación para la salud, a nivel internacional.
5. Construcción de Hábitos de vida y estilos saludables asociados con la actividad física.

Metodología

El seminario propone formas diversas para abordar su desarrollo conceptual. Partiendo de estrategias como el seminario alemán que permite el abordaje de textos de forma amplia y con perspectiva crítica. Además, se establecen clases magistrales que conducen a la discusión y participación de los estudiantes.

Los espacios académicos mostrarán las tendencias investigativas y la pluridiversidad metodológica con la que cuentan hoy los campos de la Educación Física, Deporte y Recreación, a partir de experiencias de profesores investigadores nacionales e internacionales que serán invitados para presentar experiencias exitosas, asociadas a la educación para la salud.

La preparación de las sesiones requieren el envío de lecturas previas, como el insumo para la que los estudiantes elaboren ensayos, RAE (Resúmenes Analíticos Especializados), exposiciones, fichas técnicas o materiales de apoyo, según sea el caso.

En la primera sesión del seminario, los profesores indicarán a los estudiantes el recorrido teórico-metodológico del seminario. Cada campo de estudio contará con sesiones de clase y una sesión final de evaluación y retroalimentación conjunta.

El seminario estará acompañado de las siguientes estrategias:

1. Conferencias y charlas con invitados nacionales e internacionales
2. Talleres: sesiones de construcción colectiva
3. Socialización por parte de los estudiantes, donde evidenciara sus productos desarrollados en el seminario
4. Retroalimentación y evaluación

En general el seminario contará con una perspectiva problémica que permita a los estudiantes establecer articulaciones con su práctica docente y que a su vez la reconozca como insumo para desarrollar sus intereses investigativos.

Evaluación

Los procesos de evaluación de los estudiantes, implican diferentes momentos, así, dadas las características del Seminario Alemán, que requiere de la lectura previa y de la elaboración de un texto, que se constituye en el insumo para la discusión, en el seminario. Estos documentos elaborados y entregados de manera previa por los estudiantes, constituyen el primer insumo para la evaluación. Este componente será evaluado por los docentes del seminario.

En un segundo momento, se consideran como elemento fundamental para la evaluación: los aportes realizados por el doctorando, en el marco de las discusiones presentadas en cada sesión del seminario. Para este factor se tendrá en cuenta un proceso de autoevaluación y un proceso de coevaluación, que se realizará por parejas o grupos, dependiendo del número de estudiantes inscritos en el seminario.

En un tercer momento, se evaluarán las relatorías que los estudiantes deben presentar, de las conferencias magistrales realizadas por los docentes invitados.

El porcentaje asignado a cada uno de estos momentos, será de 40%, 30% y 30%, respectivamente.

Organización de las sesiones de clase.

Dado que el seminario, otorga tres créditos académicos, se desarrollará en 12 sesiones de cuatro horas semanales.

CRONOGRAMA				
SESIÓN	FECHA	TEMA	METODOLOGÍA	DOCENTES
1	Miércoles 8 de febrero	Relaciones entre educación y salud	Conferencia magistral	Dr. José Mauricio Hernández- Sarmiento Universidad Pontificia Bolivariana Luz Amelia Hoyos Cuartas

				Jairo Alejandro Fernández
2	Miércoles 15 de febrero	Diferenciación entre la educación en salud, y la educación para la salud.	Seminario Alemán (escrito previo, y designación de relator).	Jairo Alejandro Fernández
3	Miércoles 22 de febrero	Antecedentes de La relación Educación y Salud	Seminario Alemán (escrito previo, y designación de relator).	Luz Amelia Hoyos Cuartas
4	Miércoles 8 de marzo	Antecedentes de las políticas internacionales sobre Educación para la Salud.	Conferencia magistral	Luz Amelia Hoyos Cuartas
5	Miércoles 15 de marzo	Legislación nacional, y experiencias exitosas en educación para la salud en Colombia.	Seminario Alemán (escrito previo, y designación de relator).	Jairo Alejandro Fernández
6	Miércoles 22 de marzo	Asignación de taller, sobre construcción de hábitos de vida saludables y actividad física.	Seminario Alemán (escrito previo, y designación de relator).	Luz Amelia Hoyos Cuartas
7	Miércoles 30 de marzo	Modelos teóricos que soportan el paradigma de la educación para la salud	Conferencia Magistral Invitado internacional. (Dra. Elsa Meinardi. Universidad de Buenos Aires Por Confirmar).	Jairo Alejandro Fernández
8	Miércoles 12 de abril	Modelos de intervención en actividad física y salud.	Conferencista: Dra Laura Elizabeth Castro Jiménez.	Dra Laura Elizabeth Castro Jimenez.

		Entrega de parámetros para el Taller Escuelas Saludables.	Conversatorio con estudiantes	Luz Amelia Hoyos Cuartas Jairo Alejandro Fernández
9	Miércoles 19 de abril	Modelos enfocados en la modificación de comportamientos individuales	Seminario Alemán (escrito previo, y designación de relator).	Jairo Alejandro Fernández, y estudiantes.
10	Miércoles 10 de mayo	Teorías que explican los fenómenos interpersonales	Conferencia Magistral	Jairo Alejandro Fernández
11	Miércoles 17 de mayo	Modelos del ámbito comunitario y social Asignación de taller sobre de modelos de intervención, para modificación de estilos de vida saludable	Seminario Alemán (escrito previo, y designación de relator).	Jairo Alejandro Fernández, y estudiantes.
12	Miércoles 24 de mayo	Entrega y socialización de talleres “escuelas Saludables”. realizados por los estudiantes.	Socialización de talleres	Luz Amelia Hoyos Cuartas Jairo Alejandro Fernández, Estudiantes del seminario.

Referencias Bibliográficas

Cabrera G, Tascon J, Lucumi D. (2001). Creencias en Salud: Historia, constructos y aportes del modelo. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública. Universidad del Valle*, 19(1):91-101.

Hernández-Sarmiento, J., Jaramillo-Jaramillo, L., Villegas-Alzate, J., Alvarez-Hernandez, L., Roldan-Tabares, M., Ruiz-Mejia, C., (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Col)*, vol. 20, núm. 2, pp. 490-504.

Minsalud. (2018). Marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS - Orientaciones pedagógicas, metodológicas y didácticas. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/directrices-educacion-pp.pdf>

Moreno, E, Gil, J. (2003). El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un análisis funcional de las creencias en salud. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, Vol 3, No. 1, pp. 91-109.

Kleier, Jo Ann. Using the Health Belief Model to Reveal the Perceptions of Jamaican and Haitian Men Regarding Prostate Cancer. *Journal of Multicultural Nursing & Health*. 2004.

UNESCO (2020). Informe de seguimiento de la educación en el mundo. Recuperado de: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374817>

UNESCO (2022). Objetivos de desarrollo sostenible. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Bibliografía de Apoyo

Mary E Larimer; Rebekka S Palmer; G Alan Marlatt. Relapse prevention: An overview of Marlatt's cognitive-behavioral model. *Alcohol Research and Health*; 1999; 23, 2; Research Library Core pg. 151-160.

Lourdes Guiñales Ruiz. Prevención de recaídas. Centro de Atención al Drogodependiente de Colmenar Viejo. Plan Regional sobre Drogas. Comunidad Autónoma de Madrid.

Elisardo Becoña Iglesias. Adicciones y salud. Departamento de Psicología Universidad Iberoamericana. Distrito Federal – México. www.psicologiacientifica.com

Wilkinson, S. Predictors of exercise relapse in individuals with cardiovascular disease. Tesis para optar al título de Doctor en Filosofía. The University of Texas at Austin. Mayo de 2003.

Toepell, A, The Health Belief Model and Safer Sex: Implications for Women's Health. Brock University, Saint Catharines, Ontario, Canada. 2002

Ortega, N, Osorio, E, Pedrao, L. El Significado de drogas para el estudiante de enfermería según el modelo de creencias en salud de Rosenstock. Revista Latinoamericana de Enfermería, 316-23, 2004.

US Surgeon General's Report on Physical Activity and Health. Understanding and Promoting Physical Activity. 2000.

Health Belief Model. www.etr.org/recapp/theories/hbm/resources.htm

Redding, C, Rossi, J, Rossi, S, Velicer, W, Prochaska, J. Health Behavior Models. The international Electronic Journal of Health Education, 180-193, 2000.

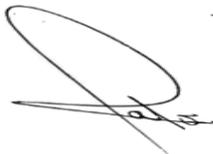
Health Belief Model. University of South Florida. http://www.med.usf.edu/~kmbrown/hlth_beh_models.htm.

Theory at a Glance: A Guide for Health Promotion Practice. National Institutes of Health, National Cancer Institute. 2000

Proponentes:

Luz Amelia Hoyos C

Luz Amelia Hoyos Cuartas



Jairo Alejandro Fernández Ortega