



# Promoción y educación para la salud frente a la Covid-19



# Comunidad

## DCSBA

### Editorial

Melesia Hernández

Pág.04

### Design Thinkign

Ulises Fernández Saldaña

Pág.08

### Medidas preventivas ignoradas por la población mexicana ante la covid-19

José Francisco Moreno Fernández.

Pág.18

### Percepción estudiantil médica sobre los esfuerzos internacionales para desarrollar una vacuna contra la Covid-19

José Fco. Moreno Fernández y Diego A. Ramírez de la Mora

Pág.20

### Con motivo del día del promotor de la salud

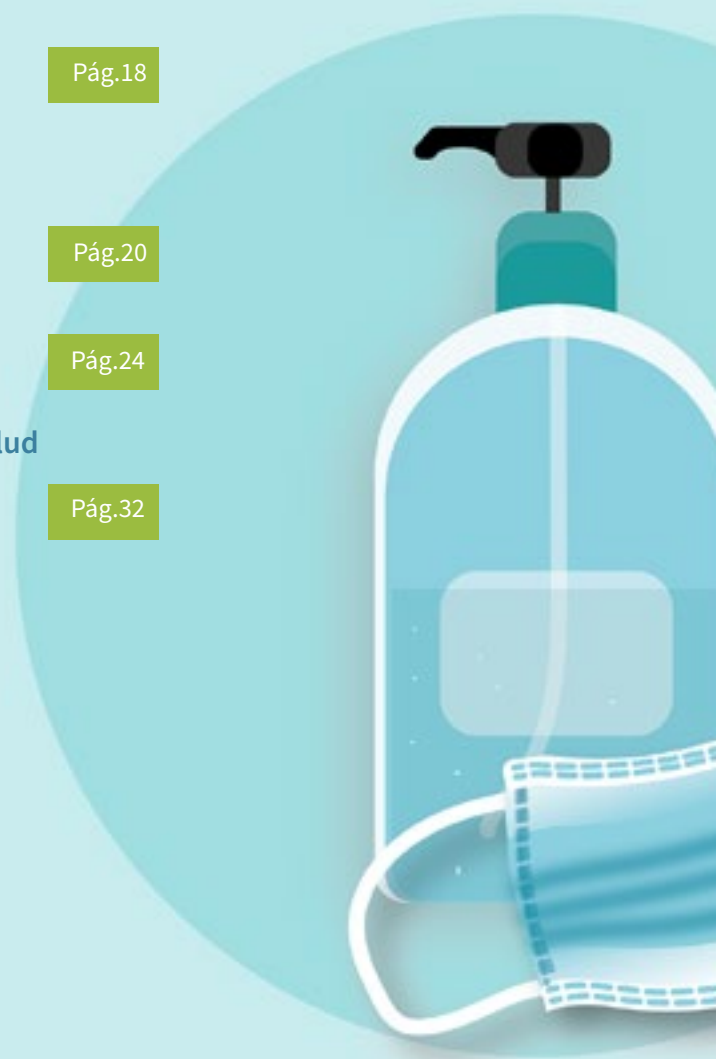
Sergio Navarrete Vázquez

Pág.24

### El profesional de la promoción y educación para la salud y la covid-19

Melesia Hernández

Pág.32





Boletín electrónico generado por la División de Ciencias de la Salud, Biológicas y Ambientales de la Universidad Abierta y a Distancia de México para ofrecer a sus estudiantes información sobre su programa educativo y fortalecer la identidad Universitaria.

La línea editorial de Comunidad DCSBA enfatiza enfoques interdisciplinarios, críticos e innovadores en el campo de la educación a distancia y de las carreras que oferta de División de Ciencias de la Salud, Biológicas y Ambientales. Los autores son responsables por todos los conceptos e información presentados en los artículos y reseñas.

**Editor responsable:**

DCSBA

**Servicios fotográficos:**

Imagen Portada: Freepik  
Interiores: Adobe Stock, Shutterstock, Pexels,  
Pixabay, Freepik,  
UnADM.

# Editorial

Al momento de escribir este editorial, la COVID-19 ha causado más de 15.1 millones de contagios y más de 620 mil muertes en el mundo, así como más de 362 mil contagios y más de 41 mil muertes en México.

Son cifras que no se esperaba llegaran tan alto y, lo que es peor, las tendencias indican que seguirán creciendo. Como sabes, el boletín Comunidad DCSBA de la UnADM ha dedicado ya dos números -uno especial titulado Biotecnología ante el SARS-CoV-2 y el número 26 Educación en tiempo de pandemia- a abordar diversos aspectos del fenómeno de la COVID-19. El presente número es una continuación de ese esfuerzo y tú, al igual que el resto de la comunidad lectora, pueden contar con que en próximas ediciones insistiremos en el abordaje de varios de los múltiples factores relacionados con el virus y la infección que han sacudido al mundo como no se había visto al menos en décadas.

El primero de ellos, y sin duda el más importante, es la concienciación de la población, mediante la difusión de información seria, sustentada científicamente, confiable y verificable: el coronavirus existe, es muy contagioso, es mortal para una proporción importante de la población afectada; no importa la edad, cualquiera puede contagiarse; la pandemia no ha terminado y continuará por tiempo indefinido todavía, y sobre todo es indispensable respetar las medidas preventivas, de protección y seguridad para permanecer a salvo y evitar más contagios. Aun considerando los esfuerzos que están realizándose en varios países para contar a la brevedad con una

vacuna -la ONU prevé que no sucederá todavía en lo que resta del año-, mientras no se rompan las cadenas de contagios -lo cual requiere la cooperación de todos y cada uno de nosotros, autoridades gubernamentales y ciudadanos-, no será posible lograr una auténtica “nueva normalidad” lo bastante segura y confiable.

A estas alturas -casi ocho meses desde que todo inició en China- seguramente ya te percataste de que el confinamiento obligatorio establecido en prácticamente todos los países afectados ha sido revelador en muchos sentidos. De ese amplio conjunto, aquí destacamos algunos hechos que, en términos de los comportamientos de las personas y sus motivos, se han observado -y cuyas consecuencias en varios casos son sumamente negativas- gracias a los medios de comunicación y muy especialmente a los recursos tecnológicos y digitales en general, empezando por la internet, los cuales debemos evitar y, dado el caso, ventilar o incluso denunciar para detener tanto la propagación del virus como la ocurrencia de diversos tipos de violencia:



**1) Una parte de los seres humanos no hemos sido capaces de respetar tal confinamiento con tranquilidad, paciencia, confianza, responsabilidad individual y corresponsabilidad grupal/organizacional/ social.** El aburrimiento, la irritabilidad, la desesperación; la incapacidad, dificultad o indisposición para estar con uno mismo y/o con los seres cercanos en un espacio cerrado durante un período prolongado, han ido ganando terreno ante una exigencia para la cual, si bien no estábamos preparados, tampoco ponía condiciones imposibles de realizar en un contexto de planeación adecuada. Entre otras razones, la necesidad imperativa de volver lo más pronto posible a la “normalidad” como se le conocía antes del brote y de la veloz propagación de la infección ha llevado a mucha gente a actuar temerariamente, sea porque realizan actividades arriesgadas en su hogar, o porque se arriesgan a ser contagiados al tratar de desenvolverse como si no existiera esta terrible pandemia, sea aprovechando las ocasiones en que los gobiernos han flexibilizado las medidas preventivas o violando tales medidas en diverso grado.

**2) Se han registrado declaraciones de personas, en medios ampliamente usados, en términos de que no creen que el virus, la pandemia y sus consecuencias sean algo natural y real.**

Como muestra, entre las variadas posturas que se han registrado de una forma u otra, están las de quienes no creen porque consideran a) que es un engaño de los gobiernos locales, b) que simple y sencillamente no existe por el mero hecho de que no se han contagiado o c) porque una persona cercana les dijo que no es cierto. Se trata de posturas acríticas, carentes de reflexión, de criterio propio y por supuesto de fundamento científico o de cualquier otra naturaleza que les aporte un mínimo de seriedad y confiabilidad. Como es de esperar, ello no sólo no ha evitado, sino que más bien ha propiciado que tales personas salgan innecesariamente, con el riesgo potencial de contagiarse y luego contagiar a otros. También circulan varias teorías de conspiración, que suelen ser absurdas y carecer de sustento. Sin embargo, se han extendido, causando daño adicional y quizá las abordemos en un próximo número.

**3) El alarmante incremento, desde que inició el confinamiento, de la violencia individual o grupal contra mujeres, niñas y niños, así como contra personal médico y personas en general** de las que se sabe o se asume erróneamente que están contagiadas, fenómenos ampliamente documentados a lo largo de la pandemia en múltiples países, incluido México. De igual manera, muchas personas suelen responder con violencia verbal y/o física cuando se les indica -sea una autoridad, sea un empleado, sea otro ciudadano- que deber usar cubrebocas o respetar en general las medidas ya conocidas.

**4) La negligencia, la ignorancia, el miedo, la cerrazón, la irresponsabilidad, el egoísmo, la falta de empatía y solidaridad** -entre otros factores- tanto de parte de autoridades como de ciudadanos, en muchos casos se han combinado con o bien se han aunado a prejuicios, estereotipos, discursos de odio, racismo y otras formas de violencia, exclusión y/o discriminación de largo y profundo arraigo, empeorando el panorama porque, además de los daños que causan por sí mismos, contribuyen a propagar los contagios, a debilitar el estado de derecho y a dificultar la aplicación de las medidas preventivas y correctivas necesarias.

Aunque puede apreciarse que cada vez más personas se adhieren a las medidas preventivas, de protección y seguridad, el hecho de que un porcentaje no lo haga todavía a pesar de las consecuencias que ya conocemos, seguirá implicando un riesgo para los demás y también que la pandemia se extienda indefinidamente. Por tanto, al margen de lo concerniente a la forma en que los gobiernos han gestionado sus recursos ante la pandemia por el bien de la población, en esta ocasión nos ha parecido pertinente hacer hincapié en que los comportamientos individual, grupal, organizacional y social se muestran como factores críticos en lo que respecta a frenar entre el corto y mediano plazos de manera clara e incuestionable los contagios. No es sólo responsabilidad de los gobiernos, de las autoridades en general, del personal médico que atiende a los enfermos o de los científicos que tratan de crear una vacuna: todos sin excepción debemos participar, cooperar, poner de nuestra parte en nuestros respectivos espacios de acción e influencia. Soluciones hay, de nosotros depende que funcionen.

Todas las acciones que desde todos los ámbitos en general (gubernamental, empresarial, ONG, privado [es decir, los hogares], etc.) así como de los ámbitos académico y científico en particular contribuyan a informar, concienciar, sensibilizar, orientar, guiar, capacitar, involucrar, apoyar, proteger y auxiliar a la población de todas las edades para enfrentar de las formas más positivas y constructivas que sea posible esta dura prueba son bienvenidas. Nosotros hemos puesto nuestros granos de arena. En este tercer número al hilo de Comunidad DCSBA dedicado al virus, la pandemia, sus consecuencias y otros aspectos importantes, y desde un enfoque centrado principalmente en la promoción y educación para la salud, te compartimos las colaboraciones y los artículos:

El profesional de la promoción y educación para la salud y la covid-19, donde se proporciona información básica al respecto y se mencionan algunas de las muchas formas en que estos profesionales ya contribuyen y pueden contribuir.





Medidas preventivas ante COVID-19 ignoradas por la población mexicana. ¿Algo nuevo?, en el que se plantea la combinación de desinformación, pésimos hábitos de prevención, mecanismos de defensa y egoísmo para explicar la gravedad de la situación en nuestro país, y Percepción estudiantil médica de los esfuerzos internacionales por desarrollar una vacuna contra el CoVID-19, donde se describe brevemente qué es, el tiempo y las fases que suele tomar la creación de una vacuna -en lo cual influye, en este caso, el hecho de que todavía no se conoce del todo al virus-, así como algunos avances importantes, pero no definitivos aún. Ante la falta de la vacuna, se exhorta a la población a respetar las medidas de prevención, protección y seguridad.

Además, continuando nuestro esfuerzo por ofrecer contenidos que también inviten a conocer propuestas y reflexionar en otros temas, te ofrecemos los artículos “Design Thinking”, modelo metodológico para la formación universitaria en promoción y educación para la salud, que plantea la posibilidad de cambiar el tradicional currículo formal de los programas educativos, “tanto de promoción y educación para la salud como cualquiera de otra área”, con base en la armonización de las fases del proceso de Design Thinking (Pensamiento de diseño en español) con los niveles de aprendizaje de la Taxonomía de Bloom; y A propósito del Día del Promotor de la Salud, que muestra que respecto a ese significativo día nada es lo que parece (por cierto, más vale tarde que nunca: ¡Felicidades y gracias a todas(os) por su apoyo!). También encontrarás las secciones usuales, que esperamos sean de tu agrado.

Es nuestra expectativa que las colaboraciones de estos recientes números del boletín sean de utilidad para ti y los tuyos, y que las compartas. Por favor, cuídate y cuida a quienes amas: no salgas si no es necesario, si lo haces usa el cubrebocas desde la nariz, mantén la sana distancia, usa gel antibacterial y lávate las manos con frecuencia, estornuda o tose en la parte interior de tu codo, báñate al regresar a casa, sanitiza tu calzado y lava tu ropa. Estos meses de cuidados extraordinarios no son de vacaciones, el peligro es real. Respeta estas y las demás medidas difundidas por las autoridades.

No se sabe si todo volverá a ser como antes, es posible que debamos definir nuevas formas de convivir a largo plazo debido al virus. Cooperemos para estar juntos otra vez sin riesgo, sin temor. Aprendamos las lecciones que nos deja esta experiencia, revaloremos y cuidemos lo que tenemos, lo que nos rodea -incluyendo a los demás seres que habitan el planeta-, podemos salir fortalecidos, con una perspectiva más amplia y profunda, con esperanza de un mejor presente y futuro para todos.

Hasta el próximo número.

*Melesia Hernández*  
Responsable del Programa Educativo Promoción y Educación para la Salud

# Design Thinkign

*Modelo metodológico para la formación universitaria en promoción y educación para la salud.*

Por: **M.E.T. Ulises Fernández Saldaña**,  
docente del programa educativo Promoción y  
Educación para la Salud.







Inmerso dentro de la cronología histórica de la educación, existe, entre sus pasajes oscuros, un hecho histórico curioso que cambió el dogma natural evolutivo del desarrollo cultural del hombre, tal punto de inflexión se detona con la institución de la escuela neoclásica que se propuso adoctrinar globalmente, mediante el currículo formal, nuevas formas de satisfacción a sus propias necesidades de interés egoísta.

Los propósitos del pensamiento educativo preindustrial perdieron su fin hacia la realización humana, obligados a acoger los principios de la filosofía del utilitarismo post industrial, en donde el individuo es libre de producir su propia felicidad, partiendo de lo que sostuvieron Sánchez & De Santiago en Díaz Vázquez, Portela Maseda, & Neira Gómez, (2011): “El utilitarismo es una corriente de la filosofía moral que se basa en la idea de que lo bueno es aquello que proporciona placer o felicidad a los seres humanos, y lo malo aquello que genera dolor o infelicidad” (pág.3). Y aunque las ciencias de la educación han logrado integrar algunos de los engranajes perdidos, después de su destrucción, refiriéndome por ejemplo y con énfasis en sus dimensiones psico-pedagógicas, no se ha podido cambiar la maquinación de su idealismo burgués.

Una muestra, además de ser un gran tema de interés para el presente artículo, son las adopciones estratégicas que hacen algunos programas educativos, en torno al planteamiento del pensamiento inventivo y el conocimiento como Diseño, propuesto primero por Perkins en López Martínez, O., Prieto Sánchez, M. D., & Hervás Avilés, R. (1998) como una acción de marketing educativo destinado, común e irónicamente, a aquellos alumnos que no encajan dentro de las prácticas generalistas que enaltecen la memorización de conocimientos y rinden culto a la habilidad académica, características de la escuela tradicional.

La situación no es diferente con las reflexiones que crean utopías educativas exitosas; desde las nuevas perspectivas capitalistas, estas también son tendencias que reducen las producciones creativo-productivas a meros objetos y servicios

vendibles sin alguna trascendencia para el desarrollo humano y la civilización. Es hecho manifiesto que, entre el método cognitivo natural del hombre y la metodología para diseñar, existe una influencia mutua continua que es conformante cultural, no altera por ningún motivo al currículo educativo formal. Y lo mismo sucede con muchos de los programas educativos llamados autónomos que, presuntuosamente, apuntan sus perfiles de egreso hacia el ejercicio pleno y garante de los derechos humanos. También en dichos programas, el Estado de bienestar social se manifiesta como un modelo estereotípico globalizado del sistema capitalista, que impone sus ideales sobre la identidad de las distintas culturas en las que se instaura.

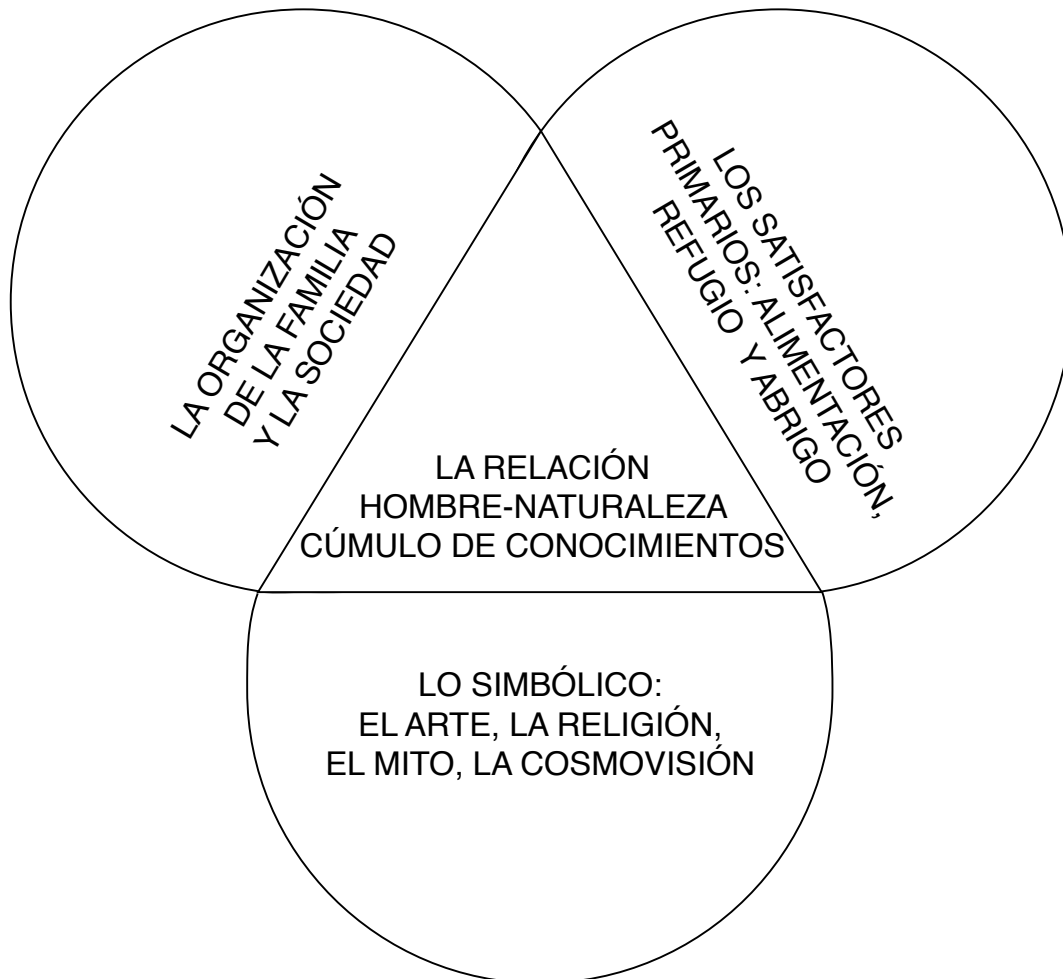
Las formas educativas anteriores a la industrialización, sin embargo, apuntaban hacia una dirección distinta, tal como lo señaló implícitamente Turok (1988), al sostener que, durante milenios “el hombre ha sabido aprovechar descubrimientos accidentales y hallazgos para enriquecer el cúmulo de conocimientos que tiene sobre su entorno natural y aprovecharlo en su beneficio” (pág.15). Toda la historia educativa de la humanidad prueba, sin duda, su fin en “alcanzar la realización” a través de sus proezas creativas, considerando lo que Ortega en Paukner Nogués, F. I. (2003) desembrolla del concepto: La realización humana es la felicidad y ésta consiste en hacer coincidir el ser efectivo (vida diaria = formación de la esencia) con el ser auténtico (ser innato = existencia). Ser auténtico es ser feliz, es realizarse. (pág.1)

Considero que es el momento de aceptar el hecho de que transitamos hacia nuestro futuro por un camino sinuoso y que estamos a tiempo de considerar sus consecuencias para el desarrollo evolutivo de nuestra civilización. De modo que, como es mi intención exhibir en este texto, algunas de estas secuelas tienen singular valor para plantear que el pensamiento de Diseño, como metodología educativa, responde objetivamente al modelo natural cognitivo de formación para la humanidad, poniendo como ejemplo de caso, el de la promoción y educación para la salud. La necesidad de satisfacción constante de la

humanidad no es un ejercicio que pase sin producir conocimientos. Se trata de la actividad más importante de la preservación del hombre.

Fue a causa de la necesidad de conservación y reproducción de la especie, como llamó Turok (1988, pág.16) a este factor primario que, por ejemplo, se nos enseñó a través de generaciones a reconocer miles de recursos naturales con propiedades medicinales. La misma necesidad (la salud) contribuyó, indiscutiblemente, al desarrollo y transmisión de nuevos conocimientos para satisfacer otro tipo de cuestiones

relacionadas. Las formidables acciones realizadas por salvaguardar la especie se reflejan en la fundación de las ciencias médicas. Derivado de la necesidad por prevenir las enfermedades, el hombre se ha impuesto proyectar los medios para formar profesionales con conocimientos teóricos y metodológicos en el área de promoción y educación para la salud. Es evidente que, en medida de que el hombre satisface las necesidades de su entorno progresivamente más complejo, alcanza resultados más prometedores para la preservación y desarrollo de su civilización.



La conformación de la Cultura. Extraída de Extraída de Turok, M. (1988). Cómo acercarse a la artesanía. México: Plaza y Valdés., pág. 17.



Por lo dicho, es una realidad manifiesta el hecho de que la acción educativa es una cuestión de Diseño, tal como lo redescubría Perkins en López Martínez, O., Prieto Sánchez, M. D., & Hervás Avilés, R. (1998), teniendo en cuenta que “cualquier aspecto del conocimiento o de cualquier producto del intelecto humano implica comprender su enfoque como una estructura de Diseño adaptada a un propósito.” (Tulchin, 1987, pág. 242). Sin embargo, la generalidad del currículo educativo formal está sujeto a ciertos condicionamientos que impuso nuestro actual modus vivendi. Efecto de tal circunstancia es que la acción educativa evolucionó sin sentido humano. La escuela no se proyectó pensando en las complejas y multidimensionales características inherentes en las primeras etapas de desarrollo de las personas, de acuerdo con Feldman en Hayes (2014), el modelo de organización de la fábrica fue la piedra angular para su estructuración, “resultante del ascenso de la industria y la expansión económica entre 1897 y 1921”. (pág.12). No todos los alumnos demuestran su potencial ante un sistema educativo que veda las capacidades reflexivas y creativas por considerarlas como factores de riesgo en los procesos de producción para los que son formados.

Las necesidades de promoción y educación para la salud han influido siempre en la acción educativa; y esta ha reverberado en la dimensión filosófica del currículo formal. La evidencia visible de tal correlación está en el hecho de que cuando se comenzaron a proyectar estos programas educativos, se pasó por alto que se trataba de una cuestión de Diseño con enfoque humano, y no con orientaciones industriales, como un proceso universal y riguroso. Dicho acontecimiento ha generado en consecuencia una resistencia a partir del hecho de que “el pueblo, los grupos y las clases sociales son inducidos a realizar las directrices establecidas por las elites modernizantes y deliberantes” (Juárez, 2014). El logro de las acciones profesionistas de la promoción y educación para la salud satisficieron muy bien a los países desarrollados y así fijaron su atención en la reproducción de un modelo para todos, con sentido global, sin considerar la variedad de identidades culturales existentes. En consecuencia

y como ejemplo, aconteció en septiembre de 2015, una campaña global que pedía a la Asamblea General de las Naciones Unidas se incluyera a la cultura en la “Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” (Naciones Unidas, 2018), pues según las “organizaciones firmantes activas en el campo del cultivo y el desarrollo” (2014), había estado completamente ausente del documento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

*“Como facilitadora del desarrollo sostenible la cultura garantiza la eficacia de las acciones en otros sectores y en otras áreas de políticas. Las acciones comprometidas con la cultura que dan prioridad a los procesos participativos y las soluciones locales promueven la apropiación de las comunidades y además contribuyen de forma indirecta a ampliar las aspiraciones de paz, inclusión social, libertades fundamentales y diversidad cultural.”* (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura., 2018, pág. 6)

Cualquier proyecto de promoción y educación para la salud, si se quiere que sea efectivo, ha de tomar como punto de partida la diversidad de identidades culturales de las personas, de esta manera podríamos evitar resistencias. Dentro de la planificación de riesgos en cualquier gestión proyectual, las resistencias del factor “dimensión simbólica” de la conformación cultural, son un determinante para su buena evaluación y seguirán existiendo mientras no razonemos que el sentido natural de la acción educativa no es la aculturación, práctica de las potencias económicas dominantes, sino el respeto a la identidad cultural de los grupos. Si no reconocemos la existencia de la identidad, no nos hallamos en el desarrollo natural de nuestra civilización. Menos nos haremos de una idea robusta de la acción educativa, si pasamos por alto el hecho de que este respeto debe caracterizar a nuestras metodologías proyectuales. Aunque también cabe mencionar que la dificultad muchas veces radica en las resistencias sacras de nuestra propia cultura, en la cosmovisión del

recinto sagrado en donde el hombre aprende respetuosamente de los logros de sus antecesores. Y tendrán que ser un recuerdo para poder mantener el ejemplo de la subsistencia misma de nuestra civilización. Debemos tener presente que:

Debe respetarse que algunos seres humanos sean biculturales, multiculturales o interculturales Siempre que al familiarizarse con una cultura inicialmente ajena no pierdan irremisiblemente la que les es propia, para que las nuevas realizaciones técnicas hagan más rica nuestra vida cultural. (Piñol, 1988)

La conceptualización del Diseño ha tomado muchos rumbos, siendo el método de operación de los procesos cognitivos naturales del hombre que produjeron las obras creativo-productivas que han transformado la civilización a través del tiempo, tuvo su punto de inflexión más importante a partir de la industrialización, convirtiéndose en la metodología necesaria para incidir en la armonía de la función y la forma de los objetos industriales; *“con la maduración de nuestra sociedad industrial el diseño se convirtió en profesión y se centró en un lienzo aún más pequeño hasta que acabó significando estética, imagen y moda”* (Brown, 2009).

Sin embargo, muchos diseñadores opinan y defienden con orgullo que el Diseño se está reivindicando a partir de una tendencia antropocéntrica.

Satisface las necesidades de las personas en el sentido de lograr su realización, y bajo esta idea se ha desarrollado toda una corriente que lo promueve, el “pensamiento de diseño” (Design Thinking). Brown (2009), su principal exponente, opina que “el diseño se está volviendo grande otra vez. Y eso está ocurriendo a través de la aplicación del pensamiento del diseño a nuevos tipos de problemas: al calentamiento global, a la educación, asistencia sanitaria, seguridad, agua potable, lo que sea”.

El Design Thinking, sin más complicación, es una metodología proyectual centrada en el respeto a la dimensión simbólica de las personas, busca mejorar la vida de estas, como también la promoción y educación para la salud. Se pone en marcha a través del seguimiento de una serie de operaciones con valor objetivo dispuestas en un orden lógico que pueden identificar necesidades y dar soluciones innovadoras.

Hay que tener en cuenta que *“El método proyectual para el diseñador no es algo absoluto y definitivo; es algo modificable si se encuentran otros valores objetivos que mejoren el proceso”* (Munari, B. 1983, pág. 19), sin embargo, comúnmente podemos encontrar 5 pasos a seguir: Empatizar, definir, idear, prototipar y validar.

Para visualizar el Design Thinking como modelo metodológico para la formación universitaria en promoción y educación para la salud, propondría con base en mi experiencia, los siguientes pasos a establecerse: empatizar, definir, idear, prototipar, testear, implementar, pudiéndose sistematizar armónicamente con los seis niveles de grado creciente de aprendizaje aportados de los fundamentos pedagógicos de la estructura Taxonómica de Bloom, revisados por Hernán-Losada (2009) a fin de que, como este autor indica: *“nos pueden dar una idea más clara de cada uno de los objetivos que se alcanzan en un determinado nivel y permite clasificar las herramientas educativas de manera más sencilla”* (pág.142).

Los niveles de aprendizaje, en orden jerárquico son: conocimiento, comprensión, aplicación, análisis, síntesis y evaluación, y sistematizados con los pasos del Design Thinking dejan de ser forzosamente lineales para convertirse en un proceso en el que es posible volver hacia atrás en cualquier momento así se considera necesario. “La taxonomía de Bloom es un marco comúnmente aceptado que adoptamos para evaluar el conocimiento adquirido por el alumno” (Hernán-Losada, 2009, pág. 143). La idea, gráficamente, se puede apreciar en la siguiente figura:



La metodología proyectual del pensamiento de diseño articulada con los 6 niveles de cognición de la Taxonomía de Bloom para establecer los objetivos de aprendizaje.

## Ejemplo de los objetivos de aprendizaje en sistematizados con los pasos del Design Thinking para generar proyectos de promoción y educación para la salud.

### Objetivo general

El estudiante crea soluciones creativas para un problema de promoción y educación para la salud, enfocándose en la necesidades verdaderamente importantes de las personas en su contexto real.

**Objetivo:** Crear innovación mediante la utilización visible de una producción creativa (objetos o servicios), resolviendo una necesidad específica de promoción y educación para la salud.

### Nivel 6. Evaluar

El estudiante puede comparar, criticar y evaluar métodos o soluciones para resolver un problema o tomar mejores decisiones.

**Objetivo:** Evaluar las fortalezas y debilidades del prototipo de objeto o juego de roles para servicio, en interacción con el contexto específico de las personas que tienen la necesidad de promoción y educación para la salud.

### Nivel 5. Sintetizar

El estudiante puede generalizar ideas y aplicarlas para solucionar un nuevo problema .

**Objetivo:** Sintetizar en un prototipo funcional o actividad e juego de roles, todos los procesos de investigación como propuesta de solución.

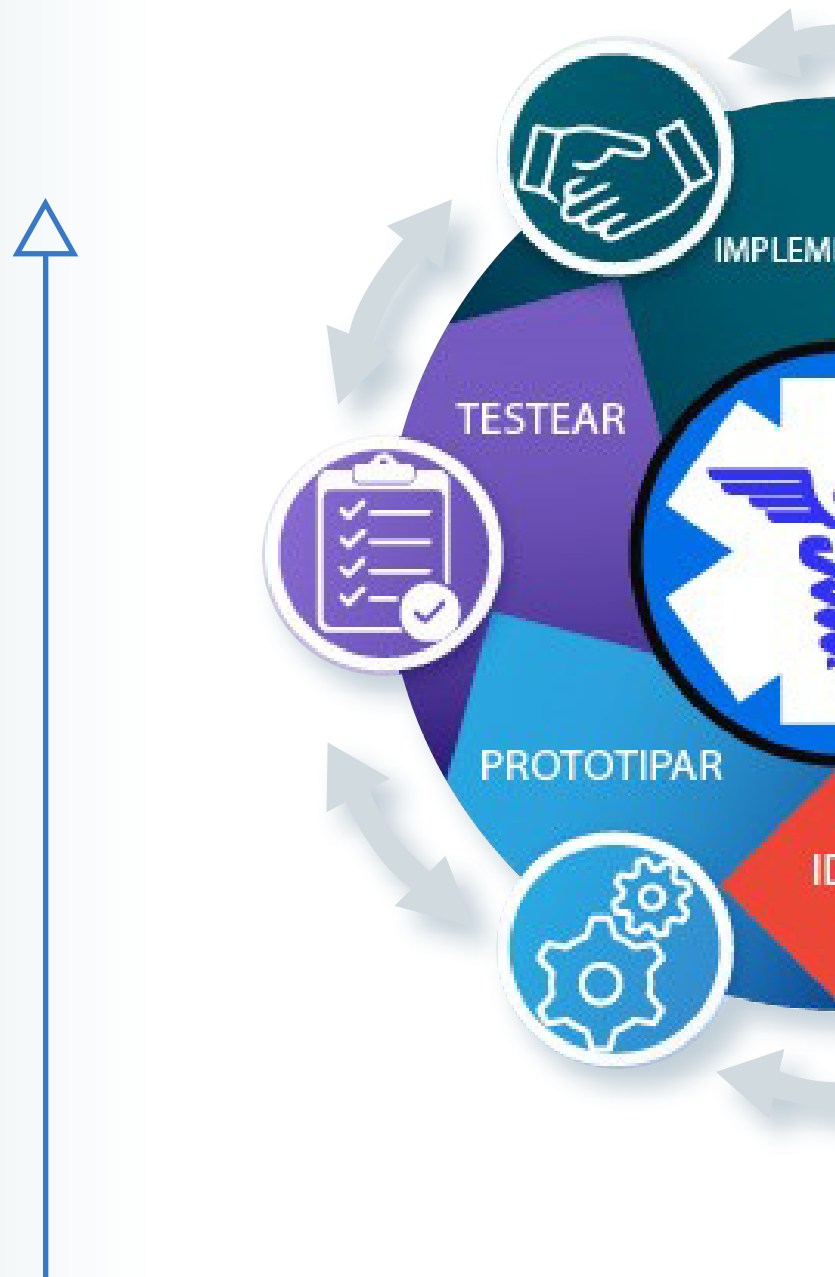


Gráfico de autoría con información de Hernán- Losada, I. (2009). Conclusiones sobre la aplicación de la Taxonomía de Bloom al diseño de herramientas pedagógicas | Seminario de investigación en tecnologías de la Información Aplicada a la Educación (SITIAE 2007)[pags. 130-150]. Madrid: Ed Dickinson SL. Obtenido de Universidad Rey Juan Carlos Web site.



## Nivel 1. Conocer

El estudiante puede reconocer o recordar la información sin ser necesaria ninguna clase de entendimiento o razonamiento sobre su contenido.

**Objetivo:** Conocer la significación de constituir relaciones centradas en la empatía, promoviendo el desarrollo de recursos personales y sociales.

## Nivel 2. Comprender

El estudiante puede entender y explicar el significado de la información recibida.

**Objetivo:** Comprender la finalidad humana hacia la cual deben dirigirse los recursos y empeños para dar cumplimiento a una necesidad específica de promoción y educación para la salud.

## Nivel 3. Aplicar

El estudiante puede seleccionar y utilizar datos y métodos para solucionar una tarea o problema dado.

**Objetivo:** Aplicar la potencialidades creativas y expresivas del alumno para proponer distintas alternativas de solución a los requerimientos de la necesidad específica de promoción y educación para la salud.

## Nivel 4. Analizar

El estudiante puede distinguir, clasificar y relacionar hipótesis y evidencias de la información dada, así como descomponer un problema en sus partes.

**Objetivo:** Analizar las formas de construcción de modelos a escala o juegos de roles de las alternativas de diseño que nos permitan visualizar de forma pertinente las ideas de solución a la necesidad específica de promoción y educación para la salud.



Imagen vía Pixabay

A manera de conclusión, debemos reflexionar el hecho de que ante una situación de pandemia como en la que nos encontramos, nuestro tradicional currículo educativo formal no ha respondido eficazmente ni siquiera a la necesidad primaria emergente por mantener en pleno ejercicio su función formativa. Es ostensible e indiscutible, si se observa desde la perspectiva de vida real, en el día a día, que la problemática en torno a la pandemia del COVID-19, como pudo haber sido cualquier otra situación de alerta global, trajo consigo la evidencia de que, lejos de poner en práctica nuestras supuestas competencias profesionales para reflexionar y utilizar el conocimiento a la acción, solo lo acumulamos sin ser capaces de nada más que esperar a que alguien, desde su especializado perfil, quien también se formó dentro del mismo sistema educativo, pueda solucionar nuestra difícil y seria situación.

El culto a la habilidad académica, la evaluación a la retención de la información y la repetición del conocimiento para la práctica en la producción industrial fueron el verdadero legado de la cultura capitalista en la que se nos forzó a pertenecer, en este contexto, cabría reflexionar ahora ¿Realmente nuestros egresados de los programas de promoción y educación para la salud, tienen las competencias necesarias para colaborar en

el desarrollo y la aplicación de programas de intervención en prevención de enfermedad, haciendo énfasis en la promoción de hábitos socioculturales y ambientales saludables?

Finalmente, e independientemente de los caminos a los que pueda dirigirse el ejercicio de resolución de la pregunta anterior, lo que ofrece la presente propuesta es invitar a quienes dirigen los programas educativos, tanto de promoción y educación para la salud como cualquiera de otra área, a abrir sus posibilidades de cambio, invitarlos, como personas, a encontrarse conscientemente con esta nueva idea y sentir curiosidad, ¿Qué es?, ¿Qué puedo hacer con ella?, y esperando reanimar aquella creatividad ahogada por el sistema educativo formal durante su formación tradicional, convertirse como dirigentes, en un ejemplo realmente interesante.

A través de este juego exploratorio de experimentación y evaluación rápida es posible llevar ideas al mundo real y lograr así que el conocimiento se fortalezca y la innovación suceda. Comenzando por mí, quedo dispuesto a contribuir con la generación de cambios que apunten al desarrollo de nuestra civilización con enfoque en la realización humana, asegurándoles que, de este proyecto, se pueden desprender otros más grandes. ¿Quién se atreve a pensar como diseñador?





## Referencias

Brown, T. (2009). Tim Brown urge a los diseñadores a pensar en grande: TEDTalks. Obtenido de TEDTalks Web site: [https://www.ted.com/talks/tim\\_brown\\_urges\\_designers\\_to\\_think\\_big/transcript?language=es](https://www.ted.com/talks/tim_brown_urges_designers_to_think_big/transcript?language=es)

Hayes Jacobs, H. (2014). Curriculum XXI, Lo esencial de la educación para un mundo en cambio. Madrid: Narcea, S.A. de Ediciones.

Hernán-Losada, I. (2009). Conclusiones sobre la aplicación de la Taxonomía de Bloom al diseño de herramientas pedagógicas. I Seminario de Investigación en Tecnologías de la Información Aplicadas a la Educación (SITIAE 2007) (págs. 139-150). Madrid: Ed Dykinson S.L. Obtenido de Universidad Rey Juan Carlos Web site.

Juárez, N. (2 de Febrero de 2014). La occidentalización y modernización del mundo: Globalización Wordpress. Obtenido de Globalización Wordpress.: <https://globalizacionequipo1.wordpress.com/2014/02/02/los-estereotipos-y-el-occidentalismo/>

López Martínez, O., Prieto Sánchez, M. D., & Hervás Avilés, R. (1998). Creatividad, superdotación y estilos de aprendizaje: Hacia un modelo integrador. *Faisca: revista de altas capacidades*, 86-108. Obtenido de Fundación Dialnet, Web site.

Munari, B. (1983). *¿Cómo nacen los objetos?* Barcelona: Gustavo Gili, SA.

Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Santiago: Naciones Unidas.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2017). *Estrategia de la UNESCO sobre la educación para la salud y el bienestar: contribución a los objetivos de desarrollo sostenible*. París: UNESCO.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2018). *La cultura para la agenda 2030*. París: UNESCO.

Organizaciones firmantes activas en el campo del cultivo y el desarrollo . (1 de Mayo de 2014). *Declaración sobre la inclusión de la cultura en los objetivos de desarrollo sostenible: FICDC*. Obtenido de culture2030goal: <http://culture2030goal.net/>

Paukner Nogués, F. I. (2003). La realización humana en la filosofía de Ortega y Gasset. *A Parte Rei: revista de filosofía*, 1-5.

Piñol, R. M. (14 de Mayo de 1988). Ferrater Mora: "El ser humano es una realidad móvil y adaptable. *La vanguardia*, pág. 44.

Tulchin, J. B. (1987). Mas allá de los hechos históricos: sobre la enseñanza del pensamiento crítico. *Revista de educación 202, Teoría del currículo*, 235-254.

Turok, M. (1988). *Cómo acercarse a la artesanía*. México: Plaza y Valdes.

# Medidas preventivas ignoradas por la población mexicana ante la covid-19



Por **José Francisco Moreno Fernández**, estudiante de medicina en la Facultad de Medicina de la UNAM.  
Revisó: **Dr. Carlos Guillermo Moreno Fernández**, catedrático de la Facultad de Medicina UNAM.

No es ningún misterio, secreto o rumor el hecho de que la sociedad mexicana ha ignorado las medidas preventivas; ¿por qué?, esa es una pregunta con respuestas muy variadas, donde se repiten argumentos donde se muestra desplazamiento de responsabilidad, frases como “Todas las muertes son culpa del gobierno,” “Si a los demás no les importa, ¿Por qué debería importarme a mí?”, “De todas maneras me voy a enfermar,” “¿Realmente existe ese virus? “No conozco a nadie que lo haya tenido, seguro es un invento”.

Todas esas respuestas son comprensibles, más no justificadas, solo habla de la gran

desinformación a la que estamos sometidos hoy en día en la población mexicana. La prevención de enfermedades y promoción de la salud no es algo nuevo, existen programas enfocados a promover la salud y prevención primaria impulsados y creados por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Secretaría de Salud, un ejemplo muy útil es el programa de PREVENIMSS donde se enfoca en chequeos generales a modo de prevención de enfermedades crónicas degenerativas (diabetes, obesidad, hipertensión) e infecciones de transmisión sexual, estos chequeos y la información que se da es en cubículos en unidades médicas familiares o centros de salud, algo muy interesante y decepcionante



Imagen vía Pexels

es que la población no va, teniendo la cercanía y posibilidad de este programa que brinda pruebas de colesterol, glucemia, rápidas de VIH, administración de vacunas, la gente decide no ir, ya que se formó en una cultura donde solo pide asistencia médica si le duele algo o cree que está en peligro. Dicha actitud no es algo único de población de clase social o escolaridad baja, es algo común en todo tipo de población de nuestro país.

Tomando eso de referencia, es fácil comprender lo que pasó: una desinformación masiva, sumado a pésimos hábitos de prevención en una contingencia sanitaria como lo es la pandemia por la covid-19 solo puede generar un caos.

La Dra. Anna Freud, hija Sigmund Freud, propone la clasificación de distintos mecanismos de defensa que ocurren cuando un ser humano se encuentra en un periodo de ansiedad o incertidumbre, por ello fue por lo que elegimos desplazar la responsabilidad y culpa de lo que pasa a otras personas y nunca nos volteamos a ver como posibles contribuyentes a la gravedad de la situación.

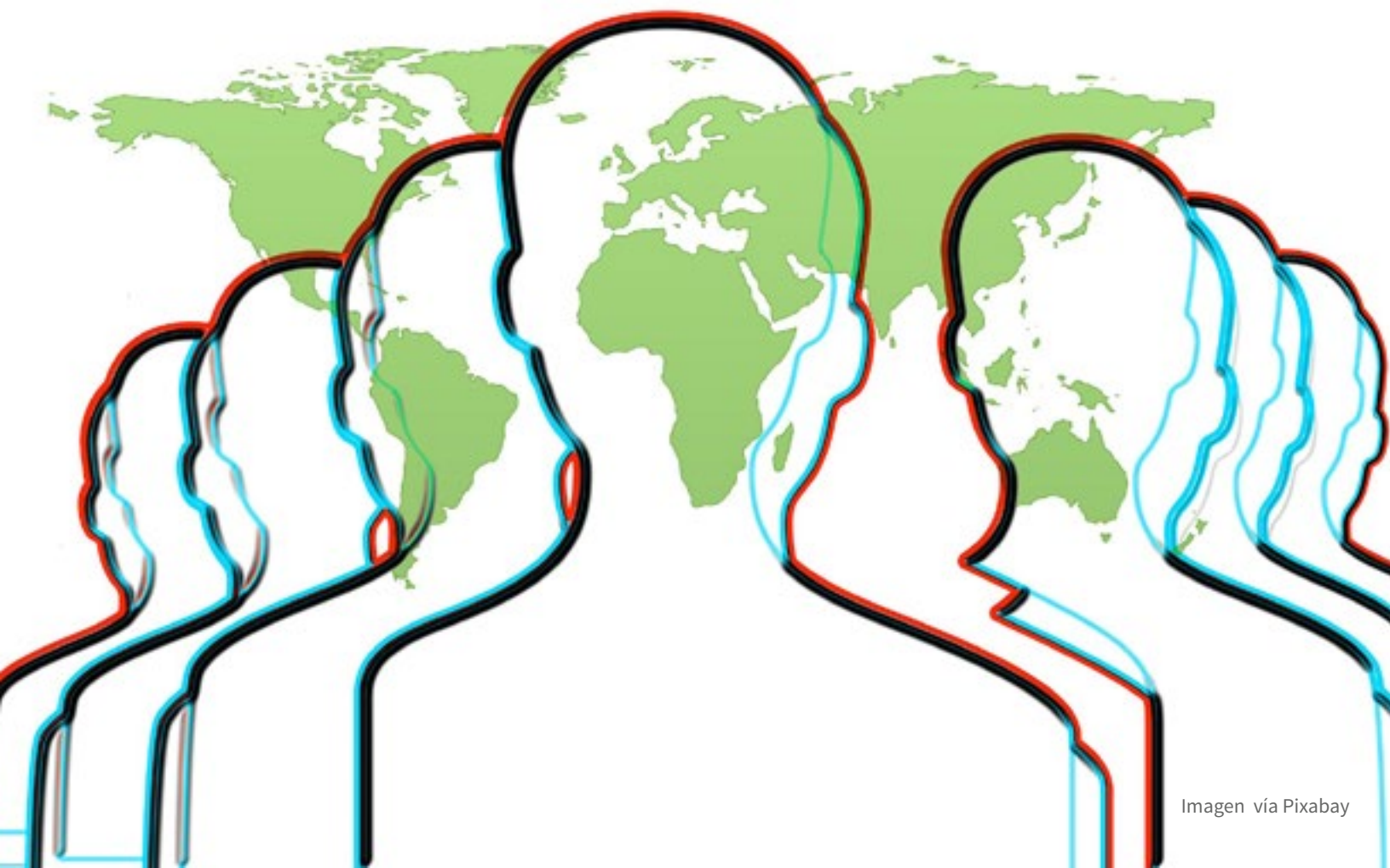
Existe un egoísmo absurdo, donde creemos más importantes nuestras actividades que un bien común, en este caso aminorar las consecuencias del virus. Se puede ejemplificar en una ida a los supermercados, se estableció por la Secretaría de Salud y la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo, que solo se permitiría la entrada a un miembro por familia, preferentemente que esa persona no tenga factores de riesgo, como lo es tener más de 65 años, alguna enfermedad crónico-degenerativa, tener síntomas respiratorios; ¿Qué se ve? Filas enormes e injustificadas donde hay de dos a cuatro miembros por familia haciendo compras donde solo debería haber un miembro por familia, y al preguntarse ¿Por qué lo hacen? Sus respuestas remarcan este egoísmo y argumentos iniciales, por lo que la lucha debe comenzar en un nivel personal, hacer la valoración de cuan importante es la situación por la que vivimos.

Por ello, es de vital importancia informarse correctamente de medios oficiales, siempre reflexionando la información de forma crítica y receptiva, cuestionar lo que no comprendemos y aceptar las consecuencias de nuestras acciones, cuantificar la relación beneficio-riesgo de lo que hacemos y poder sumar para salir delante de la contingencia. Pero aún más importante, fomentar prácticas de prevención y promoción de la salud en todo momento de nuestro ciclo vital para evitar enfermarnos no solo de covid-19, sino de enfermedades infectocontagiosas y crónico degenerativas de alto índice de incidencia y prevalencia en nuestro país.

Esto también pasará, y lo mejor que podemos hacer es aprender.

# Percepción estudiantil médica sobre los esfuerzos internacionales para desarrollar una vacuna contra la Covid-19

Por EM José Francisco Moreno Fernández | EM Diego Andrés Ramírez de la Mora (Fac. de Medicina de la UNAM).  
Revisó: Dr. Carlos Guillermo Moreno Fernández, catedrático de la Facultad de Medicina UNAM.





A inicios del 2020 nos vimos inmersos en una contingencia de salud que ha ido en creciente alarma y preocupación, pero también un aumento en la preparación e investigación científica enfocada en la Covid-19.

El mundo ha demostrado su compromiso por hacer frente a esta situación única en nuestra contemporaneidad, el número de casos, así como el índice de letalidad provocados por el virus SARS-CoV-2, este compromiso se ve traducido en esfuerzos a diferentes niveles de acción, desde un nivel comunitario y local donde promoción de correctas prácticas sanitarias, incluyendo lavado de manos o el uso adecuado de cubrebocas; un nivel gubernamental; donde, expertos en salud pública, epidemiología, medicina interna, médicos generales y estudiantes de ciclos clínicos de diversas universidades han sumado esfuerzos para estar en la primera línea enfrentando esta contingencia, aplicando sus conocimientos para la detección y tratamiento de pacientes enfermos. Hasta llegar a un nivel global, enfocado a la investigación y producción de una vacuna que pueda prevenir la enfermedad.

Para ello, debemos comprender lo qué es una vacuna; la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las vacunas como “cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos” esta producción no es labor sencilla, ya que hay un proceso establecido por la FDA, donde en un principio se da una fase preclínica, donde se debe encontrar los antígenos específicos para generar inmunidad en la población; sin embargo, es un proceso que lleva tiempo, ya que la constante vigilancia de efectos secundarios y ajuste de la fórmula son elementos a considerar en la producción. Se pasa a una fase clínica, que igual se divide en subetapas donde la principal variante es la cantidad y condiciones de personas a las que se les administra la vacuna.







A diario, encontramos noticias que llevan por encabezados “Rusia está cerca de lograr la vacuna”, “Estudiantes mexicanos logran avanzar en la vacuna”, entre otros títulos y, sí, son noticias realmente buenas, pero que no deben levantar falsas esperanzas, el tiempo promedio de un lanzamiento de nuevos fármacos y vacunas va entre mínimo uno a dos años, dependiendo el comportamiento de la infección, factor que no es de ayuda en esta contingencia, ya que el comportamiento del SARS-CoV-2 sigue siendo investigado, a diario se publican artículos en revistas indexadas donde se confirma o descarta información alusiva a este virus, lo que hace que sea un tanto desconocido por la comunidad científica.

Es comprensible la desconfianza que puede generar esta producción en la población, tristemente en distintas ocasiones, la industria farmacéutica se ve influenciada por el aspecto económico, generando así intereses de otras índoles que merman la creación de fármacos que contribuyen a la salud de las personas, sin embargo este no es el caso, si hablamos de producir una vacuna para dicha enfermedad, mundialmente se han roto barreras, ya no se está viendo por un beneficio económico, nos hemos olvidado de la competencia para sumar y hacer sinergia internacional para evitar que haya más víctimas de esta pandemia.

Países como Estados Unidos, China, India, Rusia y México, así como empresas internacionales dedicadas a la investigación científica, han tenido grandes avances para poder estar más cerca de terminar con esta situación de crisis, avances centrados en la formulación y ajuste de la vacuna, en algunos casos ya se habla de una fase de ensayos clínicos y pruebas de ensayo, un gran avance, pero aún falta que dichas vacunas pasen por pruebas, lo que implica tiempo y recursos humanos y económicos, así como esperar que los beneficios ganen a los riesgos con la administración de la vacuna en los humanos.



Imagen vía Pexels

Se habla por parte de algunos Institutos Nacionales de Salud, que tal vez sea necesaria más de una vacuna contra la covid-19 ya que posee una serie de particularidades que hacen que este virus no se desarrolle de la misma manera en todas las personas, y bien es sabido que cada organismo es distinto, se busca homogeneizar para garantizar más beneficios que riesgos de la vacuna.

Debemos tener algo muy presente, y es que al día de hoy no se ha aprobado ninguna vacuna que pueda prevenir la enfermedad, así como no existe evidencia científica contundente de fármacos que tengan una eficacia y eficiencia para esta patología, debido que el COVID-19 es una variante de virus nuevo que sigue en investigación, no hay un culpable de que no exista fármaco o vacuna, ya que aun el tiempo es poco, falta mucho por investigar y descubrir del comportamiento del virus, por lo que la mejor manera de contribuir en un nivel local para no contagiarnos y hacer frente a la pandemia sigue siendo la sana distancia, el adecuado lavado de manos y el uso correcto de cubrebocas.

Por lo cual, es necesario exhortar a la población a no salir a las calles si no es necesario, a mantenerse informados sobre la situación actual en nuestro país, no caer en noticias falsas, mantener la calma y cuidar la salud tanto física como emocional, lo único que necesitamos es paciencia, información y esperanza para que todo mejore.

# Con motivo del día del promotor de la salud

Psic. Sergio Navarrete Vázquez, psicólogo independiente (UAM-X).





*“Día de...” ¿Quién no ha escuchado o leído una y otra vez una frase que inicia con estas palabras? Los hay de todo tipo -oficiales e institucionalizados, populares, como homenaje, etc.-; los hay locales, nacionales e internacionales o mundiales, y los hay sobre casi cualquier tema. Podría decirse que la mayor parte de -si no todos- los días del calendario incluyen, al margen de los niveles mencionados y de las nacionalidades, cuando menos uno de este tipo [1].*

*Quizá el amable lector más de una vez se ha preguntado: ¿qué son, por qué son importantes y para qué sirven los “Día de...”?*

Veamos un ejemplo. En relación con los Días Internacionales, en el sitio web oficial de las Naciones Unidas [2] dice lo siguiente (las cursivas son mías):

La celebración de los Días Internacionales nos da la oportunidad de **sensibilizar al público en general acerca de temas relacionados con cuestiones de interés**, tales como los derechos humanos, el desarrollo sostenible o la salud. Al mismo tiempo pretenden **llamar la atención de los medios de comunicación para que señalen a la opinión pública que existe un problema sin resolver**. El objetivo es doble: por un lado, *que los gobiernos tomen medidas*, y por otro *que los ciudadanos conozcan mejor la problemática y exijan a sus representantes que actúen*.

Y se mencionan varios que, como muchos más, se refieren a problemáticas que son motivo de preocupación, entre ellos: Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (25 de noviembre), Día Mundial de la Libertad de Prensa (3 de mayo) y Día Internacional de la Diversidad Biológica (22 de mayo).

Respecto a la diversidad expresada al inicio, en el sitio web [diainternacionalde.com](http://diainternacionalde.com) [3] indican que, además de las concernientes a los proclamados por la ONU, las finalidades de los días internacionales y mundiales pueden ser muy variadas, las cuales en general resumen así (se muestra un ejemplo en cada caso):

- Sensibilizar, concienciar, llamar la atención sobre un problema o una situación (Día Internacional para la Prevención del Suicidio).
- Como termómetro para ver el interés que despiertan ciertos temas en distintas regiones (#DíaDeMandela).
- Para recordar la historia y para que ciertos acontecimientos no se vuelvan a repetirse (Día Europeo de Conmemoración de las Víctimas del Estalinismo y el Nazismo).
- Para honrar a los protagonistas de un acontecimiento (Día Mundial del Donante de Sangre).
- Para conseguir investigación y recursos para una determinada enfermedad (Día Mundial del Alzheimer).
- Para concienciar sobre el medio ambiente y reflexionar sobre la necesidad de proteger el planeta (Día Mundial del Medio Ambiente).
- Para tratar de evitar la extinción de una especie determinada (Día Internacional del Tigre).
- Para celebrar un acontecimiento lúdico (Día Mundial de la Cerveza).

“En conclusión” -agregan- “se busca, concienciar, reflexionar, proponer soluciones, aumentar el espíritu de colaboración entre los pueblos y las personas, hacer actividades y eventos, divertirse, proteger”.



Imagen por Freepik

Otro grupo o conjunto, directamente relacionado con el tema que nos ocupa: las profesiones y/o disciplinas científicas. Recordemos algunos: Día del Maestro (15 de mayo en México), Día del Médico (23 de octubre en México), Día del Ingeniero (1 de julio en México), Día Internacional de la Enfermería (12 de mayo – en México, el 6 de enero se celebra el Día de la Enfermera) y Día del Psicólogo (13 de octubre en Argentina, 9 de diciembre en Chile, 20 de mayo en México). Entre los más recientes, el Día Internacional de la Mujer la Niña en la Ciencia (11 de febrero).

Para definir las fechas específicas se consideran criterios que pueden variar según cada caso. Bien pueden ser las ocasiones en que las disciplinas en cuestión se establecieron de manera formal, oficial (principalmente como carreras en el ámbito universitario) o en que se otorgaron las primeras licencias para ejercer la profesión en el país en cuestión, entre otros.

Ese es el caso, en México, por ejemplo, de los días dedicados al médico [4] [5] [6] y al psicólogo [7] respectivamente. El propósito fundamental que suele manifestarse se relaciona con fomentar el reconocimiento de los profesionistas que las ejercen. Y en general, con motivo de tales días, suelen realizarse actividades de diversa índole y alcance -seminarios, conferencias, congresos, debates, jornadas, talleres, exposiciones, publicaciones, etc.- a efecto de lograr los objetivos establecidos en cada caso.

Considerando lo anterior y retomando dos de las preguntas del primer párrafo (¿por qué son importantes, para qué sirven?), puede deducirse que, además de fomentar el reconocimiento de los profesionistas, tales días contribuyen también de manera importante a, cuando menos, lo siguiente:

- **Concienciar al público** en general acerca de su existencia (las disciplinas y quienes las ejercen), sus objetivos principales y su historia.
- **Impulsar la divulgación de sus aportaciones**, tanto para el desarrollo de la ciencia en términos de teoría y aplicación, como para la solución de problemas concretos, sean generales o específicos, en beneficio de la sociedad.
- **Acabar con mitos** (entendidos como ideas erróneas y carentes de fundamento) acerca de los profesionistas y las disciplinas que ejercen. Ejemplos: que la Psicología sólo se ocupa de la salud mental y desde el ámbito clínico -cuando, en realidad, existen múltiples ramas, aplicaciones y formas de intervención- y que los psicólogos “analizan” a la gente con la que hablan y sólo se ocupan de atender a “locos” [8] [9] [10].
- **Propiciar la reflexión e intercambio de ideas** y experiencias de los propios profesionales y expertos acerca de los diversos desarrollos y tendencias, al igual que de los retos actuales y futuros.



## Acerca del Día del Promotor de la Salud

Al revisar referencias para elaborar esta pequeña colaboración, no encontré, ni en inglés ni en español, algo que permita afirmar la existencia de un Día Internacional del Promotor y Educador para la Salud. Lo único que encontré fueron dos eventos relacionados indirectamente: a) el Día Mundial de la Salud, que “se celebra el 7 de abril de cada año para conmemorar el aniversario de la fundación de la Organización Mundial de la Salud” [11] [12]; y b) El Health Promotion Day (Día de Promoción de la Salud) propuesto por la ONG internacional Alliance for Health Promotion (Alianza para la Promoción de la Salud) para realizarse en mayo, previo a la Asamblea Mundial de la Salud [13] [14] [15]. De ser correcto lo anterior, podría afirmarse que, en sentido estricto, el Día del promotor y educador para la salud todavía no es internacional o mundial, pero también que es una auténtica área de oportunidad hacer lo necesario para alcanzar ese nivel.

No obstante, en México ya existe una fecha oficial... en realidad, varias, aunque todas en agosto. ¿Qué sucede? Por una parte, de acuerdo con información de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud federal, el calendario de efemérides en salud indica claramente que el 21 de agosto es el Día de (l/la) Promotor (a) de la Salud [16]. Sin embargo, de acuerdo con el

documento Día del Promotor de la Salud 16 de agosto difundido por del gobierno de Puebla, la Secretaría de Salud “estableció el tercer viernes de agosto como el día del Promotor de la Salud con el objetivo de reconocer la labor realizada por estos trabajadores en beneficio de la salud de los mexicanos” [17]; el documento no indica si es la secretaría estatal o federal, pero puesto que la fecha en efecto corresponde al tercer viernes de agosto de 2019, está claro que se trata de la estatal. Al revisar lo que ocurre en otros estados, existen resultados dispares. He aquí una pequeña muestra: San Luis Potosí, 18 de agosto [18]; Jalisco, 19 de agosto [19]; Michoacán, primer viernes de agosto [20]; Veracruz, 19 de marzo [21].

Ninguna fuente indica por qué se eligió la fecha en los respectivos casos, de manera que por el momento quedarán pendientes las respuestas acerca de desde cuándo y por qué en tal o cual fecha se celebra el día del promotor de la salud en nuestro país. Sin embargo, hay al menos una pista: como parte de las líneas a seguir, la fuente del gobierno de Veracruz dice: “¿Sabías que Veracruz fue el primer Estado de México que desde 1933 decidió reconocer su labor y celebrar el día del promotor?”. ¿Nos encontramos, quizá, ante una historia que no se ha escrito?

Y surge una cuestión más: ¿por qué se decidió denominarlo “Día del promotor de la salud” y no “Día del promotor y educador para la salud”? Quizá la(s) respuesta(s) se encuentra(n) -al menos parcialmente- en el pasado de esta(s) noble(s) labor(es).

## Un rápido vistazo hacia atrás y al presente

Al realizar la búsqueda de documentos, me percaté de que no es homogénea la forma de referirse a la disciplina, y por consecuencia tampoco a quienes se dedican a ella.

Unos autores hablan de Promoción de la salud (p.ej. Cerqueira, 1996 [22]; Crovetto y Vio del R., 2009 [23]; Coronel y Marzo, 2017 [24]; Universidad de Guanajuato, 2018 [25]), otros de Educación para la salud (p.ej. OMS, 1989 [26]; Durán, 1993 [27]; Valadez et al., 2004 [28]; Gutiérrez, 2015 [29]).

Como parte de una tercera tendencia, hay quienes vinculan de una forma u otra ambos elementos -en algunos casos, incorporando incluso más- y se refieren a la Promoción y educación para la salud (p.ej. Vargas et al., 2003 [30]; Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2003 [31]; Villa Andrada, J. Ma. et al., 2006 [32]; Díaz et al., 2012 [33]; UnADM, 2020 a través de su licenciatura [34]).

Inevitablemente, surgen preguntas: ¿son áreas de conocimiento, de especialización independientes, pero con múltiples similitudes y puntos en común?, ¿la educación para la salud es más bien un aspecto relevante de la promoción de la salud y por tanto está subordinada a ella?

De ser así -sin descartar más preguntas y posibilidades-, ¿dónde, cuándo?, ¿cómo y por qué fueron integradas? El abordaje de tales cuestiones -y más- está fuera del propósito de la presente colaboración, pero creo que vale la pena ponerlas en la mesa para futuras discusiones.

### ¿Qué hacer? ¿Es necesario hacer algo?

Cualquiera podría pensar, al menos por un momento, que discutir la fecha dedicada a reconocer a quienes ejercen una disciplina -o cuando menos un área de conocimiento bien definida y establecida- de naturaleza científica es un asunto menor comparado con aquellos para los cuales fueron creadas.

Sin embargo, hay quienes tienen razones de peso para analizar temas como ese (véase, como muestra, el artículo El Día del Psicólogo en Chile: reflexiones y argumentos respecto a su conmemoración, de Gonzalo Salas [35]). Coincido con la postura de Salas de tomar con seriedad el tema y, a la luz de los limitados y fragmentados datos encontrados en esta ocasión, cabe hacer preguntas como las siguientes: ¿es correcto alguno de los días establecidos por el gobierno federal o los gobiernos estatales?, de no ser así ¿cuál debería ser y por qué?, ¿es mejor dejar que cada estado continúe celebrando en su propia fecha, al igual que el gobierno federal, o debería definirse sólo una, consensuada, a nivel nacional?, ¿cuál debería -y por qué- ser la denominación apropiada: promotor de la salud o promotor y educador para la salud?

Esas preguntas y otras tienen pleno sentido no sólo por lo expuesto a lo largo de este texto, sino porque el Día del Educador para la Salud -en algunos casos con ligeras variaciones en la denominación-, como cabría esperar, también es celebrado. Ejemplos: 27 de agosto, Argentina; 22 de diciembre, Cuba (derivado del o vinculado al Día del Educador); 12 de diciembre, Paraguay.

Será interesante saber lo que opinan los expertos en esta(s) disciplina(s), sea en términos de corroborar o de corregir lo que aquí se ha manifestado.

Con motivo de la próxima celebración en México, el 16 de agosto, propongo no sólo discutir los temas que se han planteado aquí, también realizar una evaluación crítica y constructiva de lo que se ha logrado y lo que falta por hacer a través de esta(s) disciplina(s), mirando hacia atrás, el presente y también hacia el futuro. Siempre vale la pena regresar a las preguntas básicas: ¿cómo empezó todo?, ¿qué hemos hecho?, ¿dónde estamos parados?, ¿hacia dónde se quiere ir, ¿cómo llegar?



Cada “Día de...” es el recordatorio de algo que debemos tener presente todo el año, de algo que no ha sido resuelto, de algo que de una forma u otra requiere nuestra atención y nuestras acciones para que logremos, en conjunto, un mundo más digno para todos los seres que habitamos el planeta, en el cual valga la pena vivir, conscientes de que además lo legaremos a quienes nos siguen. De todos y cada uno de nosotros depende que cada “Día de...” y especialmente el Día del Promotor de la Salud no sean meras palabras amontonadas en el calendario.



## Referencias

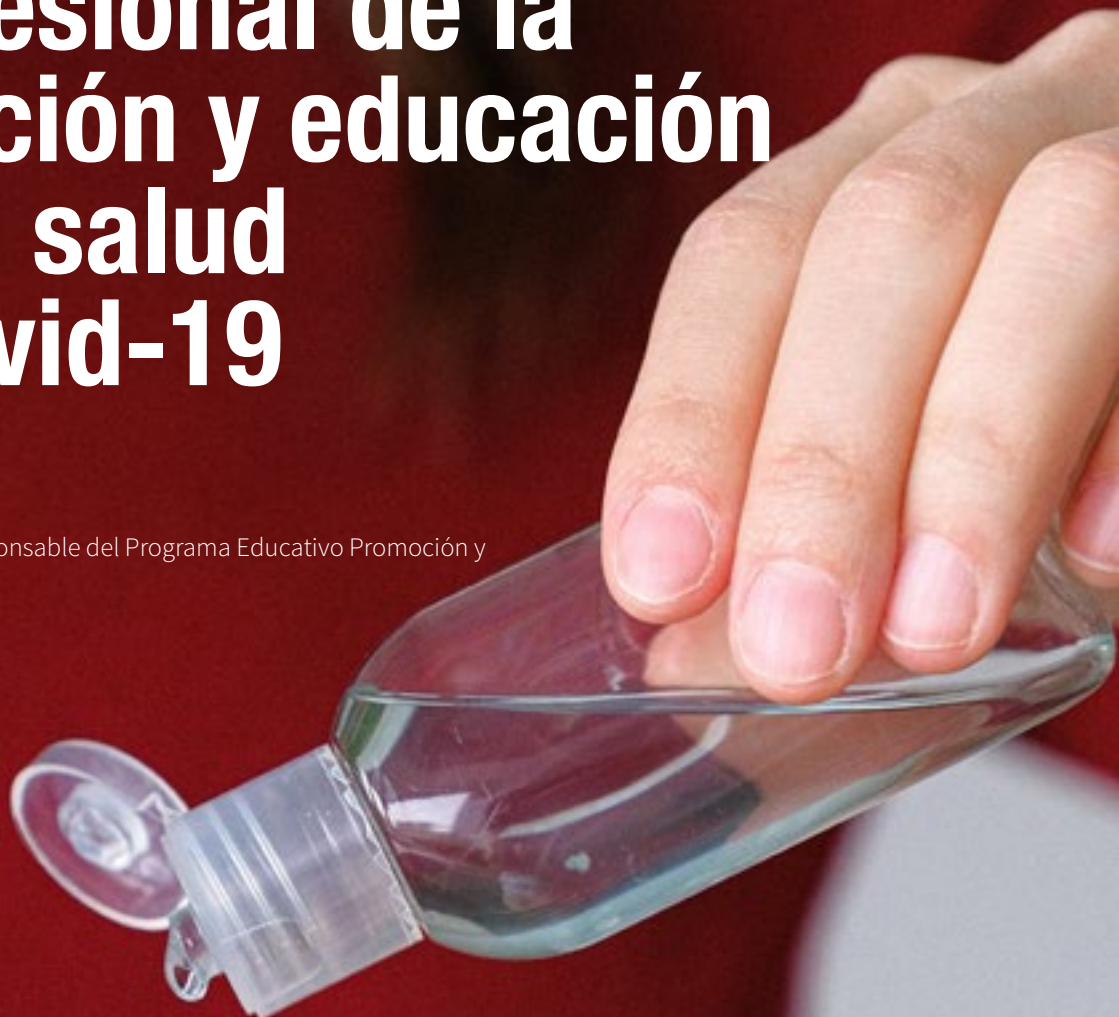
- [1] Como aproximación, véase el sitio web argentino Día de. Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.dia-de.com/enero/>
- [2] Naciones Unidas (s.f.). ¿Para qué sirven los Días Internacionales? Artículo publicado en el sitio web oficial de la organización. Consultado el 09 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/observances/why-do-we-mark-international-days/>
- [3] ¿Para qué sirven los días internacionales y mundiales? Artículo publicado en el sitio web [diainternacionalde.com](http://diainternacionalde.com) (carece de fecha y autor). Consultado el 09 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.diainternacionalde.com/articulo/pa-ra-que-sirven-dias-internacionales-y-mundiales>
- [4] ¿Por qué en México se celebra hoy el Día del Médico? Noticia publicada en la edición en línea del diario Milenio el 23 de octubre de 2018. Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/por-que-en-mexico-se-celebra-hoy-el-dia-del-medico>
- [5] Rodríguez, V. (2019). 23 de octubre día del médico, ¿sabes por qué se celebra? Nota publicada en el sitio web [am de Querétaro](http://amdequeretaro.com) el 23 de octubre de 2019. Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://amqueretaro.com/mexico/2019/10/23/por-que-se-celebra-el-dia-del-medico/>
- [6] Día Internacional del Médico, 80 años de celebración. Nota publicada en el portal [el Hospital](http://elhospital.com) el 3 de diciembre de 2013. Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <http://www.elhospital.com/temas/Dia-internacional-del-medico,-80-anos-de-celebracion+8095244>
- [7] Celebración del Día del Psicólogo en México. Noticia publicada en el sitio web [Psicología al día](http://PsicologiaAlDia.com) el 20 de mayo de 2020; curación de contenido por Gustavo Novelo. Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://psicologiaaldia.com.mx/celebracion-del-dia-del-psicologo-en-mexico/>
- [8] Como ejemplo de los mitos y las ramas, véase: Torres, A. (s.f.). Las 12 ramas (o campos) de la Psicología: Un resumen sobre las distintas especializaciones y ámbitos de acción de la ciencia de la conducta. Artículo publicado en el sitio web [Psicología y Mente](http://PsicologiaYMente.com). Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://psicologiymente.com/psicologia/ramas-campos-psicologia>
- [9] Más ejemplos de mitos: Ortiz, S. (2019). Psicólogo: mitos y realidades de la psicología. Artículo publicado en el sitio web oficial del grupo VOLMAE [España] el 26 de agosto de 2019. Consultado el 13 de julio de 2020. Disponible en: <https://volmae.es/mitos-y-realidades-de-la-psicologia/>
- [10] Como aproximación general a la psicología en tanto disciplina científica, véase el artículo de Wikipedia [Psicología](https://es.wikipedia.org/wiki/Psicología), editado por última vez [es decir, la fecha más reciente] el 10 de abril de 2020. Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Psicología>
- [11] Esteban, M<sup>a</sup> José y Monteagudo, Olga (2017). Día Mundial de la Salud. Entrada publicada en el blog [Promoción y Educación para la Salud](http://Promoción y Educación para la Salud) el 06/04/2017 por el Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud, adscrito al Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Sanidad, Región de Murcia. Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2017/04/06/dia-mundial-de-la-salud/>
- [12] Hoy es el Día Mundial de la Salud. Nota publicada en la página web [CZN mundo](http://CZN mundo) el 07 de abril de 2020. Consultado el 14 de julio de 2020. Disponible en: <https://mundo.culturizando.com/hoy-es-el-dia-mundial-de-la-salud/>
- [13] Health Promotion Day. Información acerca del día publicada en el sitio web oficial de la ONG Internacional Alliance for Health Promotion. Consultado el 15 de julio de 2020. Disponible en: <http://www.ngos4healthpromotion.net/wordpress4hp/what-we-do/health-promotion-day/>
- [14] Health Promotion Day. Información básica acerca de la celebración programada para el domingo 22 de mayo de 2016, publicada en el sitio web oficial de Global Health Council. Consultado el 15 de julio de 2020. Disponible en: <https://globalhealth.org/event/health-promotion-day/>
- [15] Asamblea Mundial de la Salud. Información básica acerca del órgano decisorio supremo de la OMS (Organización Mundial de la Salud), publicada en el sitio web oficial de la organización. Consultado el 15 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly>
- [16] Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (2020). Lineamientos Generales para la Jornada Nacional de Salud Pública, 2020 “Por tu bienestar y el de tu familia, participa”. Anexo 1, pág. 15. México: Secretaría de Salud. Consultado el 15 de julio de 2020. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541275/Lineamientos\\_Generales\\_1a\\_Jornada\\_Nacional\\_Salud\\_Publica.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541275/Lineamientos_Generales_1a_Jornada_Nacional_Salud_Publica.pdf)
- [17] Departamento de Promoción de la Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla (2019). Día del Promotor de la Salud 16 de agosto. México: Secretaría de Salud del Estado de Puebla. Consultado el 25 de mayo de 2020. Disponible en: [http://ss.puebla.gob.mx/images/areas/informate/Monitor\\_Promotor\\_2019-2.pdf](http://ss.puebla.gob.mx/images/areas/informate/Monitor_Promotor_2019-2.pdf)



- [18] Celebra la Secretaría de Salud el día del promotor de la salud. Noticia publicada en el sitio web oficial slp.gob.mx el 19 de agosto de 2019. Consultado el 16 de julio de 2020. Disponible en:  
<https://beta.slp.gob.mx/SSALUD/Paginas/Noticias/Celebra-la-Secretar%C3%ADa-de-Salud-el-d%C3%ADa-del-promotor-de-la-salud.aspx#:~:text=%E2%80%8B-Celebra%20la%20Secretar%C3%ADa%20de,2019%2C%20San%20Luis%20Potos%C3%AD%2C%20S.L.P.>
- [19] Celebra SSJ el Día Estatal del Promotor de la Salud. Noticia publicada en el sitio web oficial jalisco.gob.mx el 19 de agosto de 2013. Consultado el 16 de julio de 2020. Disponible en:  
<https://www.jalisco.gob.mx/es/prensa/noticias/6625>
- [20] Conmemoran el día del promotor de la salud. Noticia publicada en el diario digital El independiente el 8 de agosto de 2012 [la información es incongruente respecto a las fechas]. Consultado el 16 de julio de 2020. Disponible en:  
<https://www.el-independiente.com.mx/conmemoran-el-dia-del-promotor-de-la-salud/>
- [21] Día del Promotor de salud 19 de marzo. Noticia publicada en el sitio web oficial ssaver.gob.mx el 13 de marzo de 2020. Consultado el 16 de julio de 2020. Disponible en:  
<https://www.ssaver.gob.mx/blog/2020/03/13/dia-del-promotor-de-salud-19-de-marzo/>
- [22] Cerqueira, Ma. T. (1996). Promoción de la salud: evolución y nuevos rumbos. Temas de actualidad. Bol Oficina Sanit Panam 120(4), 1996, 342-347. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15480/v120n4p342.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [23] Crovetto, M. y Vio del R., F. (2009). Antecedentes internacionales y nacionales de la Promoción de Salud en Chile: Lecciones aprendidas y proyecciones futuras. Rev Chil Nutr Vol. 36, N°1, marzo 2009, 32-45. Disponible en:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v36n1/art04.pdf>
- [24] Coronel, J. y Marzo, N. (2017). La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN 2017; 21(7):926. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san18217.pdf>
- [25] Universidad de Guanajuato (2018). Unidad didáctica 1: Conceptos y antecedentes de la promoción de la salud. Contenidos didácticos, Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Publicado en el sitio web oficial de la casa de estudios el 23 de febrero de 2018. Consultado el 16 de julio de 2020. Disponible en:  
<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-conceptos-y-antecedentes-de-la-promocion-de-la-salud/>
- [26] OMS (1989). Educación para la salud: Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud. Bélgica: autor. Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38660/9243542257\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38660/9243542257_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- [27] Durán, I. et al. (1993). Educación para la salud. Una estrategia integradora. Perfiles Educativos, núm. 62, octubre-diciembre, 1993. Centro de Estudios sobre la Universidad / UNAM. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/132/13206207.pdf>
- [28] Valadez, I., Villaseñor, M. y Alfaro, N. (2004). Educación para la Salud: la importancia del concepto. Revista de Educación y Desarrollo, 1. Enero-marzo de 2004. Disponible en:  
[https://medicinaunlam.files.wordpress.com/2012/04/ua05\\_valadez-y-otros-eps-la-importancia-del-concepto.pdf](https://medicinaunlam.files.wordpress.com/2012/04/ua05_valadez-y-otros-eps-la-importancia-del-concepto.pdf)
- [29] Gutiérrez, D. (2015). La salud en México en el futuro. Revista de Sanidad Militar, México 2015; 69(1) Ene -Feb: 1-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2015/sm151a.pdf>
- [30] Vargas, I. et al. (2003). Promoción, Prevención y Educación para la Salud. Curso Especial de Posgrado en Atención Integral de Salud para Médicos Generales, Módulo dos. Universidad de Costa Rica. Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social. Disponible en:  
<https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/695/AISmodulo2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [31] Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (2003). Formación en Promoción y Educación para la Salud: Informe del Grupo de Trabajo de Promoción de la Salud a la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en:  
<https://www.msrebs.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
- [32] Villa Andrada, J. Ma. et al. (2006). Antecedentes y Concepto de Educación para la Salud: Documento de apoyo a las actividades de Educación para la Salud 4. Serie: Documentos Técnicos. Mérida: Junta de Extremadura, Consejería de Sanidad y Consumo. Disponible en:  
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/antecedentes-y-conceptos-de-eps.pdf>
- [33] Díaz, Y. et al. (2012). Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Trabajo de revisión. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2012;28(3): 299-308. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n3/mgi09312.pdf>
- [34] UnADM (2020). Licenciatura en Promoción y Educación para la Salud. Información acerca de la carrera, publicada en el sitio web oficial de la casa de estudios. Consultado el 16 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.unadmexico.mx/index.php/licenciaturas/educacion-para-la-salud>
- [35] Salas, G. (2011). El Día del Psicólogo en Chile: reflexiones y argumentos respecto a su conmemoración. Estudios e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 369-379. Disponible en: <http://www.revispsi.uerj.br/v11n1/artigos/pdf/v11n1a19.pdf>

# El profesional de la promoción y educación para la salud y la covid-19

Por **Melesia Hernández**, responsable del Programa Educativo Promoción y Educación para la Salud.







La COVID-19 es una enfermedad derivada de un nuevo tipo de virus que surgió en Wuhan, capital de la provincia de Hubei (China) en diciembre de 2019. Actualmente todavía no existe certeza acerca de su origen, pero los estudios realizados apuntan por el momento hacia los murciélagos y los pangolines [1] [2]. Su contagiosidad en los seres humanos es alta y por ello, desde que fue descubierto, tardó muy poco tiempo en expandirse alrededor del planeta, de manera que rápidamente pasó de ser un brote a ser una epidemia y de ahí a ser una pandemia [3]. Literalmente tomó por sorpresa a todo el mundo y sus consecuencias han sido profundas y de gran alcance, al grado de que desde hace meses se han declarado crisis sanitarias y económicas, cuya duración todavía no pueden calcularse con exactitud [4] [5].

Es importante distinguir entre el nombre que se da a los virus y el nombre que se da a las enfermedades que ocasionan. En este caso, el nombre del virus es Coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) y el nombre de la enfermedad es Coronavirus disease (COVID-19), ambos asignados el 11 de febrero de 2020 por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) respectivamente [6].

Este nuevo virus forma parte de una extensa familia -los coronavirus-, que pueden causar enfermedades en animales y en seres humanos. En los seres humanos, varios de los coronavirus producen infecciones respiratorias cuya gravedad puede ser gradual, pasando de resfriados comunes a neumonías, hasta llegar incluso a la muerte. Entre los antecedentes ya conocidos pueden mencionarse el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS - Middle East Respiratory Syndrome) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) [6] [7].

El contagio del SARS-CoV-2 ocurre cuando las gotículas -llamadas también gotitas de Flügge [8] [9]- expulsadas por la nariz y/o la boca de una persona infectada caen en o entran en contacto con una persona que no lo está. Veamos lo que dice la OMS al respecto [7]:

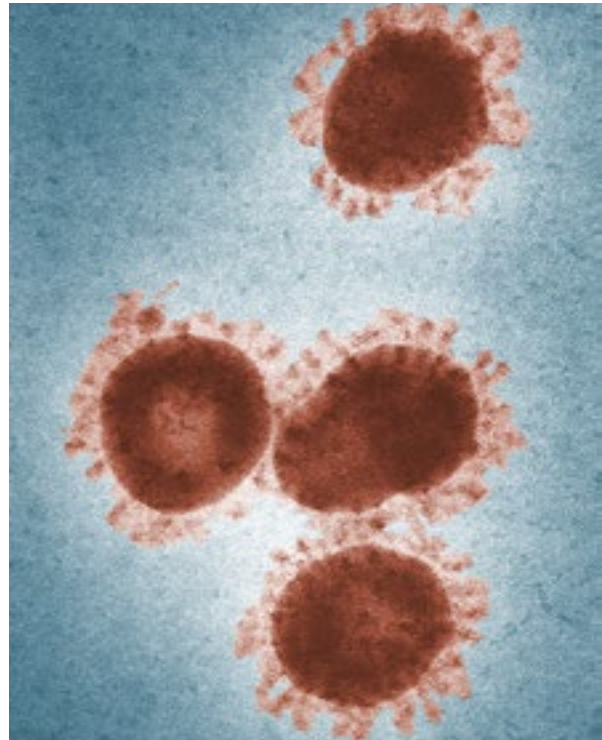


Imagen vía Pexels

Estas gotículas son relativamente pesadas, no llegan muy lejos y caen rápidamente al suelo. Una persona puede contraer la COVID-19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus. Por eso es importante mantenerse al menos a un metro de distancia de los demás. Estas gotículas pueden caer sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos y barandillas, de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca.

Como puede apreciarse, contagiarse es muy fácil, de ahí la necesidad, importancia y urgencia tanto de conocer los síntomas como de conocer y respetar las medidas preventivas. Todos los profesionales del gran campo de la salud, empezando por médicos, enfermeras y en general el personal que labora en hospitales, clínicas y centros de salud, juegan un papel esencial. Y es en los aspectos de prevención e intervención en los que, cuando menos, el profesional de la promoción y educación para la salud puede realizar contribuciones relevantes y oportunas. Volveremos a estos puntos más adelante.

## ¿Cuándo y cómo regresar a las actividades y a la vida “cotidianas” (reactivación)?

Cada país ha ido definiendo estas repuestas en función de los resultados obtenidos y de las proyecciones realizadas.

En México se ha implementado un semáforo para efectuar un regreso gradual. Sin embargo, la falta de una vacuna, el obligado confinamiento y el riesgo latente de un nuevo brote impiden definir con precisión cuándo estará realmente controlado el problema y si el mundo será como antes.

Está cada vez más claro que se requieren soluciones y decisiones conjuntas, no unilaterales: es necesario que los gobiernos no sólo sigan sus propios criterios, también deben escuchar a científicos, académicos y especialistas, así como a la ciudadanía en general.

Varios países al parecer están logrando avances importantes para crear una vacuna (EUA, China, Reino Unido y Alemania, por ejemplo) [19] [20], pero lo cierto es que al momento todavía no existe y por lo tanto no hay nada que garantice que no habrá más contagios si no se respetan las medidas preventivas.

## Reacciones de los gobiernos y de las poblaciones

Los países alrededor del mundo han reaccionado de diversas maneras, no ha habido homogeneidad a pesar de los esfuerzos de organismos internacionales como la ONU y la OMS [10].

Incluso los presidentes de algunas naciones han adoptado actitudes abiertamente contrarias a las que recomiendan esos organismos y los expertos en general (Trump en los EUA y Bolsonaro en Brasil son ejemplos claros) [11].

Así, hay registros de países que han actuado dentro de un rango bastante definido de posibilidades respecto a la rapidez y seriedad de sus respuestas ante la pandemia en términos de disposición de medidas concretas y aplicación de recursos de diversa índole (médicas, sanitarias, económicas, de investigación, etc.), incluyendo por supuesto los extremos: desde los que lo hicieron inmediatamente -Nueva Zelanda, Taiwán y Corea del Sur, por ejemplo [12]- hasta los que han sido demasiado lentos e incluso negligentes (EUA, Brasil e Italia, por ejemplo) [13] [14]. Los niveles de aprobación de parte de los gobernados en relación con las medidas aplicadas han sido variables a lo largo de estos meses [15] [16] [17].



## Cifras derivadas del contagio por Covid-19

Las cifras cambian con frecuencia tanto a nivel global como según el país de que se trate, pero a nivel global siguen creciendo.

Hay varios sitios web donde pueden consultarse permanentemente para apreciar las variaciones y las tendencias. Al momento de elaborar este artículo (inicios de junio 2020), las principales cifras para el mundo y para México eran las siguientes:

Nivel	Contagios confirmados	Fallecidos
Mundial	6,194,533*	376,320*
México	97,326+	10,637+

\*Fuente: Google Noticias <https://news.google.com/covid19/map?hl=es-419&gl=MX&ceid=MX:es-419>. Consultado el 03 de junio de 2020.

+Fuente: <https://coronavirus.gob.mx/datos/>. Consultado el 03 de junio de 2020.

Imagen vía Pixabay

A su vez, las poblaciones han respondido, en general, en concordancia con la gravedad de la situación, la mayoría de las veces en función de las medidas oficiales. Sin embargo, también se ha observado que diversos actores de la sociedad han tomado medidas anticipándose a las oficiales (ejemplo concreto: en México se adelantaron en diversos aspectos al gobierno federal) [18]. De igual manera, en muchos países se han registrado casos que van desde personas que por iniciativa propia muestran empatía y solidaridad de múltiples formas, hasta quienes ignoran deliberada, negligentemente las medidas de prevención establecidas.

## Síntomas y otros datos relacionados de importancia

A reserva de los que adicionalmente indiquen los organismos facultados y/o los gobiernos de cada país a través de las instancias correspondientes, estos son los principales síntomas de acuerdo con la OMS [7]:

Los síntomas más habituales de la covid-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos.

La mayoría de las personas (alrededor del 80 %) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario.

Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la covid-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la covid-19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente. Si es posible, se recomienda llamar primero al profesional sanitario o centro médico para que estos remitan al paciente al establecimiento sanitario adecuado.

La atención médica también es necesaria para evitar confusiones en el diagnóstico (algunos síntomas pueden corresponder a otras enfermedades, a alergias, etc.).

# 1,5 m



## Medidas preventivas

Todos, sin excepción, debemos seguirlas para evitar, y por tanto también reducir al máximo, los contagios. Con la misma reserva expresada previamente, estas son las principales de acuerdo con la OMS [7]:

- **Permanecer en casa.** Aislarse incluso si presenta síntomas leves (como tos, dolor de cabeza y fiebre ligera) hasta que se recupere (...). Si tiene que salir de casa, usar una mascarilla para no infectar a otras personas.
- **Mantener una distancia** mínima de un metro (distancia social).
- **Lavarse las manos** a fondo y con frecuencia, usando agua y jabón o bien un desinfectante a base de alcohol.
- **Evitar los lugares concurridos.**
- **Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.**
- **Cubrirse la boca y la nariz** con el codo flexionado o con un pañuelo al toser o estornudar. **Desear de inmediato el pañuelo** usado y lavarse las manos.

- “Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, **busque atención médica**, pero en la medida de lo posible llame por teléfono con antelación y siga las indicaciones de la autoridad sanitaria local”.
- “**Manténgase informado** sobre las últimas novedades a partir de fuentes fiables, como la OMS o las autoridades sanitarias locales y nacionales”.

De tales medidas, el confinamiento obligatorio es el que, además de contribuir de forma indiscutible a reducir el número de contagios, al mismo tiempo más repercusiones negativas ha tenido. A nivel macro: cierre y quiebre de empresas y negocios de todo tipo, desempleo, freno a inversiones, etc.

A nivel micro, ha contribuido a que se manifiesten: miedo, inseguridad, desconfianza, irritabilidad, estrés y ansiedad, diversas formas de violencia, etc. [21] [22] [23] [24] [25] [26] [27]. Estos y muchos otros efectos requieren atención a la brevedad posible. No hay duda de que el aislamiento ha implicado pruebas muy duras, que continuarán mientras la pandemia no sea controlada.



# 1,5 m

Imagen vía Pixabay

## Comportamientos irresponsables y violentos de algunos ciudadanos

A pesar de lo descrito hasta aquí, desde el principio ha habido personas que no creen que la pandemia sea real, que minimizan las noticias al respecto y/o que son influenciados por noticias falsas. Es de especial preocupación que, a pesar de la abundancia y calidad de, así como la facilidad de acceso a información disponible acerca de cómo se contagia la COVID-19 y cómo puede evitarse, tanto en México como en otros países se han observado y registrado comportamientos irresponsables y violentos que contribuyen a aumentar los contagios (y por tanto el número de enfermos y muertos) así como a violar diversos derechos como seres humanos y como ciudadanos. Algunos ejemplos, bien documentados en los medios de comunicación:

- Acudir a playas, realizar fiestas en lugares abiertos o domicilios particulares, sin respetar la distancia social, sin usar cubrebocas, como si nada pasara.

- **Realizar reuniones y/o practicar deportes en lugares abiertos o cerrados** -hayan sido originalmente destinados para ello o no-, sin respetar la distancia social, sin usar cubrebocas, como si nada pasara.
- **Atacar verbal y físicamente a policías y/u otras autoridades** que acuden a las playas y los domicilios particulares a suspender las actividades y restablecer la distancia social.
- **Discriminar, amenazar, atacar verbal y físicamente a médicos, enfermeras y paramédicos**, con el pretexto -carente de sustento- de que portan el virus.
- **Atacar verbal y físicamente a personas que estornudan en un lugar público**, aunque esos estornudos se deban a otras razones.
- En relación directa con el confinamiento, en múltiples países, incluido México, han aumentado de manera preocupante los casos de **violencia doméstica o intrafamiliar, de género, así como el abuso sexual y la violación de menores** (véanse las referencias 24 a 27).

Ante esta panorámica, es indispensable la participación, la colaboración, la cooperación de toda la sociedad: de autoridades, especialistas, de toda la población en general.

Como se indicó arriba, todos los profesionales del campo de la salud juegan un papel esencial, y el profesional de la promoción y educación para la salud puede realizar contribuciones relevantes y oportunas.



Imagen vía Pexels

## ¿Cómo pueden contribuir los promotores y educadores para la salud en este difícil contexto mundial y local?

De acuerdo con el Objetivo del Programa, los Requerimientos de los Sectores Público, Privado y Social, así como el Perfil de egreso de la **Licenciatura en Promoción y Educación para la Salud de la UnADM** (pueden consultarse [aquí](#)) [28], el profesional de esta disciplina cuenta con lo necesario para participar.

Veamos un ejemplo de cada elemento:

**Objetivo:** Colabora “con la aplicación de programas de intervención en prevención de enfermedad, haciendo énfasis en la promoción de hábitos socioculturales y ambientales saludables”.  
**Requerimientos:** Diseña e implementa “procesos de intervención y orientación educativa adecuados a determinantes sociales en materia de salud”.

**Perfil:** Participa “en estudios acerca de la propagación de la enfermedad, así como de determinantes del proceso salud-enfermedad por medio de estrategias de intervención de manera incluyente”.

Por tanto, hay muchas formas de contribuir. Como resultado de las estrategias de intervención que presentaron los estudiantes de Estadía II, es decir estudiantes que están por recibir un título de **Licenciados en Promoción y Educación para la Salud**. Aquí mostramos algunos ejemplos.

- Informar en sus respectivos campos de acción qué son el SARS-CoV-2 y la COVID-19. Proporcionar toda la información básica en ambos casos.
- Enfatizar la importancia de consultar fuentes serias, oficiales, así como a especialistas -sean independientes o no- e instituciones reconocidos, para resolver cualquier duda.
- Difundir información y resolver dudas acerca de los síntomas y las medidas preventivas ya conocidas (así como los que se incorporen paulatinamente).
- Enfatizar el hecho fundamental de que se trata de una emergencia sanitaria, que el confinamiento es necesario y que NO SON VACACIONES. Hacer hincapié en las consecuencias de no respetar las medidas preventivas.
- Proporcionar alternativas constructivas y saludables acerca de cómo aprovechar el tiempo, cómo liberar la energía que acumula el cuerpo y cómo canalizar pensamientos y emociones negativos [29].
- Incluir el abordaje de aspectos relacionados directa e indirectamente con la salud mental y diversas formas de discriminación y violencia especialmente relevantes que se han manifestado durante la pandemia: miedo, miedos irracionales, estrés, ira, depresión, aburrimiento, etc.; prejuicios y estereotipos negativos [30] [31], racismo, xenofobia, etc.; violencia de género, intrafamiliar, etc.

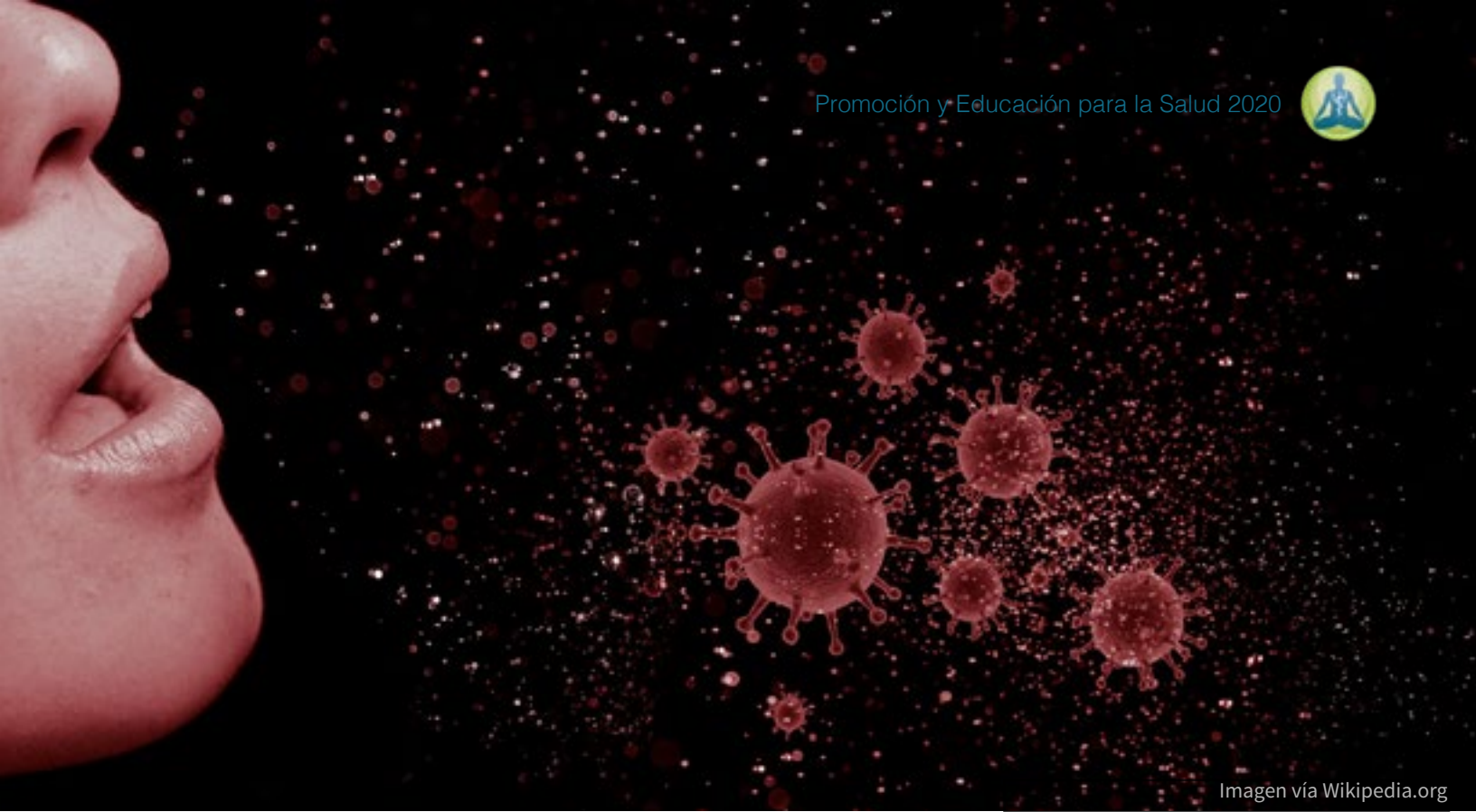


Imagen vía Wikipedia.org

- Orientar a la población acerca de cuáles deben ser nuestros hábitos alimenticios y de limpieza (personal, en el hogar, incluso en el espacio laboral), y cómo lograr formas de relación y convivencia sanas durante y después de la pandemia.

Todo esto contribuirá a lograr una amplia concienciación de la población, tanto para impedir que continúen los contagios como para impedir -o cuando menos reducir de manera notable- la ocurrencia de formas de irresponsabilidad, negligencia y violencia como las descritas arriba.

Por supuesto, tanto los expertos como quienes se encuentran en proceso de formación sin duda tienen una amplia gama de propuestas y sugerencias adicionales para implementar durante y después de este complejo período. Al respecto, unas palabras a continuación, para concluir esta colaboración.

<sup>1</sup> En inglés: Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).

<sup>2</sup> Siglas en inglés: International Committee on Taxonomy of Viruses.

<sup>3</sup> Partículas -o bien gotas minúsculas, principalmente de saliva y moco- que se arrojan al hablar, estornudar, toser y respirar. Ahí se transportan los microorganismos que causan las enfermedades infecciosas.

## Esto no ha terminado. Algunas preguntas y reflexiones

Se ha calculado, sin plena certeza, que la pandemia y sus efectos se extenderán por un lapso prolongado.

El virus y las enfermedades que provoca nos han enseñado que es necesario que modifiquemos nuestra forma de relacionarnos con nosotros mismos, entre nosotros, con los demás seres que habitan el planeta, con el propio planeta.

Actualmente son el SARS-CoV-2 y la Covid-19, pero ¿después qué podría(n) ser? ¿Estaremos mejor preparados para enfrentar virus similares o incluso más letales? ¿Qué podemos aprender de esta experiencia para reducir futuros riesgos y daños?

## Referencias

- [1] Tolosa, Amparo (2020). Acotando el origen del coronavirus SARS-CoV-2. Artículo publicado en *Genética Médica News* el 1 de abril de 2020. Disponible en: [https://genotipia.com/genetica\\_medica\\_news/origen-coronavirus-sars-cov-2/](https://genotipia.com/genetica_medica_news/origen-coronavirus-sars-cov-2/)
- [2] Alvarado-Ortiz, Johanna, Meneses Olmedo, Lorena & Idrovo-Espín, Fabio (2020). Origen probable y transmisión entre especies del SARS-CoV-2. *InfoANALÍTICA* 8(2), Julio 2020. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/340529151\\_ORIGEN\\_PROBABLE\\_Y\\_TRANSMISION\\_ENTRE\\_ESPECIES\\_DEL\\_SARS-CoV-2\\_PROBABLE\\_ORIGIN\\_AND\\_CROSS-SPECIES\\_TRANSMISSION\\_OF\\_SARS-CoV-2](https://www.researchgate.net/publication/340529151_ORIGEN_PROBABLE_Y_TRANSMISION_ENTRE_ESPECIES_DEL_SARS-CoV-2_PROBABLE_ORIGIN_AND_CROSS-SPECIES_TRANSMISSION_OF_SARS-CoV-2)
- [3] Pulido, Sandra (2020). ¿Cuál es la diferencia entre brote, epidemia y pandemia? Artículo publicado en *Gaceta Médica* el 12 de marzo de 2020. Disponible en: <https://gacetamedica.com/investigacion/cual-es-la-diferencia-entre-brote-epidemia-y-pandemia/>
- [4] CEPAL (2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: Efectos económicos y sociales. *COVID-19 Informe Especial*, N° 1, 3 de abril de 2020. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf)  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf)
- [5] CEPAL (2020). Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación. *COVID-19 Informe Especial*, N° 2, 21 de abril de 2020. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/1/S2000286\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/1/S2000286_es.pdf)
- [6] Mitos y realidades. Página web del Comité Municipal de Contingencia COVID-19, Ayuntamiento de Cuernavaca, Morelos. Consultado el 26 de mayo de 2020. Disponible en: [http://cuernavaca.gob.mx/coronavirus/?page\\_id=788](http://cuernavaca.gob.mx/coronavirus/?page_id=788)
- [7] OMS (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Página web del sitio web oficial de la organización. Consultado el 26 de mayo de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=CjwKCAjwLL2BRAkEiwAv2Y3SZrBdufbLBiceBOo3TMrgNRvLVxcg9CKG2VQVLRf5lrQTxl20ziYFhoCPnIQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=CjwKCAjwLL2BRAkEiwAv2Y3SZrBdufbLBiceBOo3TMrgNRvLVxcg9CKG2VQVLRf5lrQTxl20ziYFhoCPnIQAvD_BwE)
- [8] Murillo-Godínez, Guillermo (2009). Las gotitas de Flüggé. *Cartas al editor, Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2009; 47 (3): 290. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im093j.pdf>
- [9] OMS (2020). Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones. *Reseña científica*, publicada el 29 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
- [10] ONU (2020). La falta de unidad mundial en la respuesta al coronavirus, una estrategia para el fracaso. Artículo publicado en *Noticias ONU* el 18 de mayo de 2020. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/05/1474552>
- [11] Trouillaud, Pascale (2020). Bolsonaro, más 'irresponsable' que Trump ante la pandemia. Artículo publicado en el diario *Chicago Tribune* el 26 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.chicagotribune.com/espanol/sns-es-bolsonaro-irresponsable-trump-pandemia-coronavirus-20200526-7vzt5xtwezdi3j3cbcj46qceba-story.html>
- [12] ¿Qué han hecho países donde no se han disparado casos de coronavirus? Artículo publicado en el diario *El Tiempo* el 5 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/mundo/mas-regiones/coronavirus-paises-que-han-aplanado-curva-de-contagios-y-muertes-491916>
- [13] Diehl, Jackson (2020). Los gobiernos ganadores y perdedores en el combate al coronavirus. Artículo publicado en el diario *The Washington Post* el 1 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.washingtonpost.com/es/post-opinion/2020/04/01/los-gobiernos-ganadores-y-perdedores-en-el-combate-al-coronavirus/>
- [14] Villanueva, César (2020). Cuatro estampas culturales frente al COVID-19. Artículo de análisis publicado en el sitio web oficial de la Universidad Iberoamericana el 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://ibero.mx/prensa/cuatro-estampas-culturales-frente-al-covid-19>
- [15] Horwitz, Luisa et al. (2020). ¿Dónde está el coronavirus en América Latina? Artículo publicado en *AS/COA Online* (Americas Society / Council of the Americas) el 26 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.as-coa.org/articles/%C2%BFd%C3%B3nde-est%C3%A1-el-coronavirus-en-am%C3%A9rica-latina#uruguay>
- [16] Covid-19 impacta en la popularidad de varios presidentes. Artículo publicado en el diario *Tribuna de Los Cabos* el 2 de mayo de 2020. Disponible en: <https://tribunadeloscabos.com.mx/covid-19-impacta-en-la-popularidad-de-varios-presidentes/>





[17] Mitofsky (2020). Covid-19 en 11 países de América Latina. Resultados del estudio de opinión realizado entre el 22 y el 25 de marzo de 2020. Descargado el 27 de mayo de 2020. Disponible en: <http://www.consulta.mx/index.php/encuestas-e-investigaciones/el-mundo/item/1346-covid19-latam-mzo20>

[18] Cárdenas, Enrique (2020). A falta de capitán, reacciona la sociedad. Artículo de opinión publicado en el diario El Financiero el 26 de marzo de 2020. Disponible en: [https://www.elfinanciero.com.mx/opinion/enrique-cardenas/a-falta-de-capitan-reacciona-la-sociedad?fbclid=IwAR1nEze4BfSOxqP8oeu2gJ7MQdokW\\_ETCY2wNpb2ZEWwWwTggc8qxUkOWo](https://www.elfinanciero.com.mx/opinion/enrique-cardenas/a-falta-de-capitan-reacciona-la-sociedad?fbclid=IwAR1nEze4BfSOxqP8oeu2gJ7MQdokW_ETCY2wNpb2ZEWwWwTggc8qxUkOWo)

[19] Rodríguez, Andrea (2020). Cuatro países lideran la lucha por producir la vacuna contra la enfermedad covid-19. Artículo publicado en El Comercio el 22 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/paises-lideres-elaboracion-vacuna-covid19.html>

[20] COVID-19: cuáles son las 6 vacunas más avanzadas contra el nuevo coronavirus. Artículo publicado el 30 de abril de 2020 en el diario digital Infoabe. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/04/30/covid-19-cuales-son-las-6-vacunas-mas-avanzadas-contra-el-nuevo-coronavirus/>

[21] Asensi, Lidia (2020). Coronavirus: efectos psicológicos generados por el confinamiento. Artículo publicado en el sitio web oficial de Cepsim Madrid. Disponible en: <https://www.psicologiamadrid.es/blog/articulos/psicologia-y-coronavirus/coronavirus-efectos-psicologicos-generados-por-el-confinamiento>

[22] López, Antoni (2020). El nuevo reto: lidiar con las secuelas psicológicas del confinamiento. Artículo publicado en La Vanguardia el 02 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vivo/lifestyle/20200502/48850239606/confinamiento-secuelas-psicologicas-ayuda.html>

[23] Domínguez, T. y Olvera, Y. (2020). Coronavirus. Hacer frente al aislamiento: efectos psicológicos de esta medida de contención de enfermedades infecciosas. Artículo publicado en Ciencia UNAM el 06 de mayo de 2020. Disponible en: <http://ciencia.unam.mx/leer/993/coronavirus-hacer-frente-al-aislamiento>

[24] Carranza, Diego (2020). ONU advierte aumento de violencia y abuso sexual contra menores durante confinamiento por COVID-19. Artículo publicado en la

agencia internacional de noticias AA (Anadolu Agency) el 08 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/onu-advierete-aumento-de-violencia-y-abuso-sexual-contra-menores-durante-confinamiento-por-covid-19/1797632>

[25] Violencia contra mujeres y niños aumenta en México durante cuarentena por COVID-19. Artículo publicado en El Heraldo de México el 01 de junio de 2020. Disponible en: <https://heraldodemexico.com.mx/pais/violencia-contra-mujeres-aumenta-cuarentena-covid-19-ninos-mexico/>

[26] Lara, C. (2020). Aumentan violaciones contra menores durante confinamiento: Semáforo Delictivo. Artículo publicado en El Sol de México el 22 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/mexico/justicia/aumentan-violaciones-contra-menores-durante-confinamiento-semaforo-delictivo-5136416.html>

[27] Esto es muestra de un estado: Se registraron 16 víctimas de violación por semana durante cuarentena. Artículo publicado en El Diario de Chihuahua el 01 de junio de 2020. Disponible en: <https://diario.mx/estado/se-registraron-16-victimas-de-violacion-por-semana-durante-cuarentena-20200601-1669018.html>

[28] UnADM (2020). Licenciatura en Promoción y Educación para la Salud. Información disponible en el sitio web oficial de la universidad. Consultada el 03 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.unadmexico.mx/index.php/licenciaturas/educacion-para-la-salud>

[29] Piqueras, J.A. et al. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, Vol. 16 No 2, diciembre 2009, 85-112. Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>

[30] Véase como referencias mínimas: Garrido, J.L. y Azpilicueta, M.J. (s.f.). Conocemos los estereotipos y los prejuicios para evitar la discriminación. Unidades didácticas, educación secundaria. Educación para la ciudadanía. España. Disponible en: <http://www.educatolerancia.com/wp-content/uploads/2016/12/conocemos-los-prejuicios-y-estereotipos-para-evitar-la-discriminacion.pdf> y

[31] Meschoulam, Mauricio (2020). Covid-19: estereotipos y etiquetas. Artículo publicado en el diario El Universal el 28 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/mauricio-meschoulam/covid-19-estereotipos-y-etiquetas>



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



Comunidad DCSBA es una publicación bimestral de la División de Ciencias de la Salud, Biológicas y Ambientales de la Universidad Abierta y a Distancia de México. AV. Universidad 1200 colonia Xoco, Alcaldía Benito Juárez, CP 0330, CDMX. Tel. (01) 55-47-80-24-00 Ext. 69123 Correo electrónico: comunidad.dcsba@nube.unadmexico.mx. Página electrónica: <https://www.unadmexico.mx/index.php/boletin-dcsba> Editora responsable: DCSBA. ISSN **en trámite**, otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Derechos Reservados 2019 Universidad Abierta y a Distancia de México/División de Ciencias de la Salud, Biológicas y Ambientales. La Universidad Abierta y a Distancia de México es titular de todos los derechos de propiedad intelectual e industrial de sus publicaciones periódicas, publicaciones en web y publicaciones en medios impresos, así como del contenido de las mismas, incluido pero no limitado a texto, fotografía, video o audio para componer sus artículos, reportajes o investigaciones así como logotipos, marcas, dibujos, combinaciones de colores, estructura y diseños usados, de los cuales es autor o titular derivado. El contenido descrito con anterioridad y las obras de Derechos de Autor se encuentran íntegramente en **proceso de trámite**.

