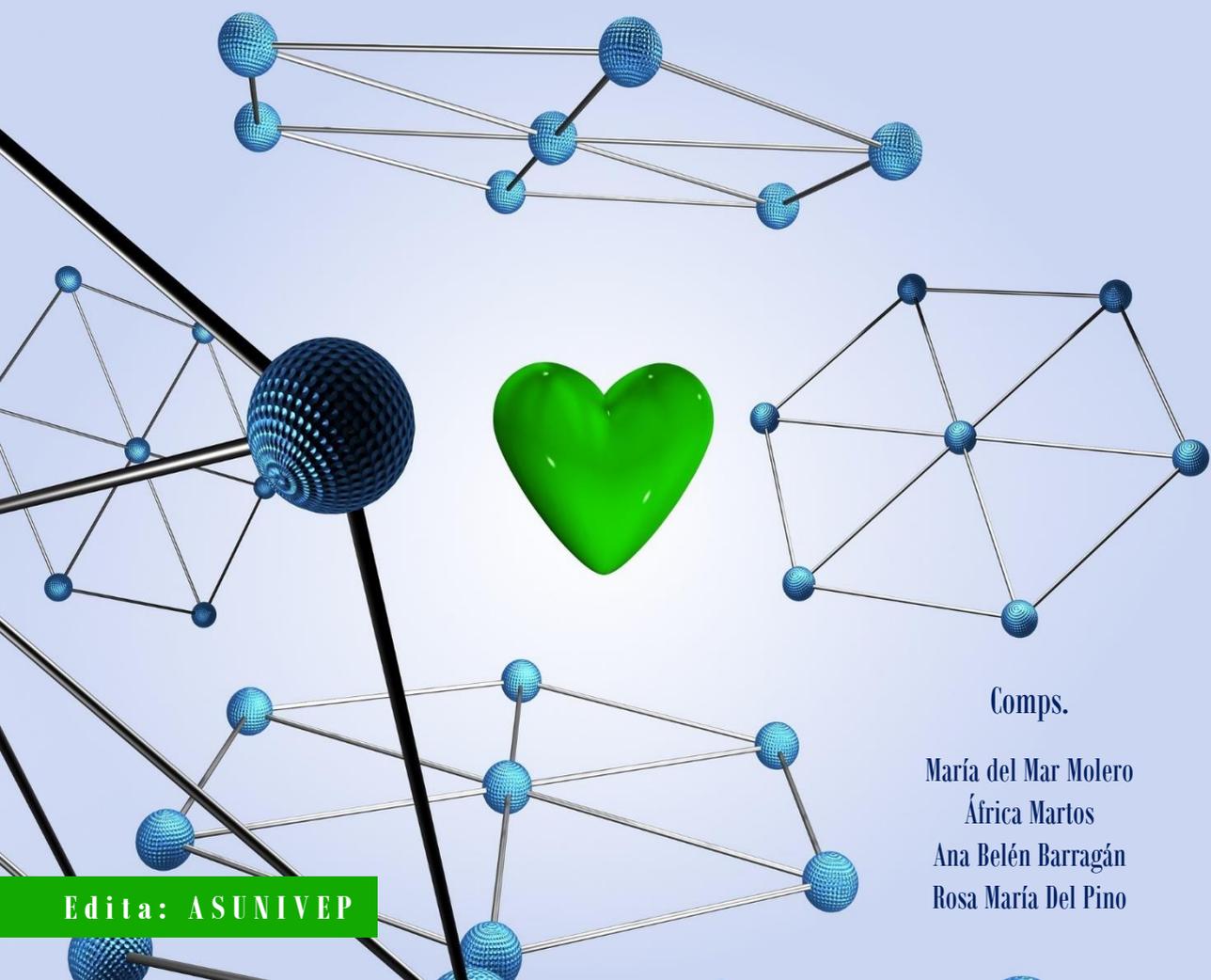


INNOVACIÓN DOCENTE Y PRÁCTICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD: AVANZANDO EN LA EVIDENCIA



Comps.

María del Mar Molero
África Martos
Ana Belén Barragán
Rosa María Del Pino

Edita: ASUNIVEP

Innovación docente y práctica en el ámbito de la salud Avanzando en la evidencia

Comps.

**María del Mar Molero Jurado
África Martos Martínez
Ana Belén Barragán Martín
Rosa María del Pino Salvador**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Innovación docente y práctica en el ámbito de la salud Avanzando en la evidencia”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-23026-6

Depósito Legal: AL 1974-2020

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

CAPÍTULO 1

Cese del hábito tabáquico desde enfermería

Laura Triguero Rodríguez, Laura Quiles Parra, y Alejandro Quiles Parra 11

CAPÍTULO 2

Educación de enfermería en el Debut Diabético

Alejandro Quiles Parra, Laura Quiles Parra, y Laura Triguero Rodríguez..... 17

CAPÍTULO 3

Desarrollo del Modelo Assure en el control del estrés universitario

Edgardo Muñoz Beltrán, Aanh Eduardo Dimate García, Mery González Delgado, Javier Isidro Rodríguez López, Yolly Samara Sandoval Jaimes, Deysi Rodríguez Araujo, Johanna Sofía Ospino Rivera, y Erika Bibiana Rodríguez Gallo..... 23

CAPÍTULO 4

Tratamiento de ansiedad y depresión en pacientes psiquiátricos

Ana Luisa Gómez Tronco..... 29

CAPÍTULO 5

Recomendaciones clínicas de farmacoterapia en el embarazo

Ana Luisa Gómez Tronco..... 35

CAPÍTULO 6

Abordaje mediante Fisioterapia en la enfermedad de Parkinson

María Isabel Peláez Lozano..... 41

CAPÍTULO 7

Aprendizaje interdisciplinar a través de Aprendizaje Cooperativo entre estudiantes de Ingeniería Informática y Enfermería

José Alberto Benítez-Andrades, Isaías García-Rodríguez, Carmen Benavides Cuellar, y Pilar Marqués-Sánchez..... 49

CAPÍTULO 8

Formación en gobernanza en salud ambiental para estudiantes de Ciencias de la Salud, Bogotá D.C. (Colombia)

Javier Isidro Rodríguez López, Mery González Delgado, Aanh Eduardo Dimate García, Edgardo Muñoz Beltrán, Érika Bibiana Rodríguez Gallo, Johanna Sofía Ospino Rivera, Deysy Rodríguez Araujo, e Yolly Samara Sandoval Jaimes 59

CAPÍTULO 9

Catéter Venoso Central: Hickman y sus posibles complicaciones

Noelia Sobrino Burgos y Helena Calahorra Moya..... 67

CAPÍTULO 10

Cuidados y actuaciones de Enfermería en la Ventilación Mecánica no Invasiva

Francisco Javier Franco Lozano, Lorena Isabel López Albiñana, y Antonio Herrerías Redond..... 73

CAPÍTULO 11

Falta de adherencia terapéutica en el tratamiento con Anticonceptivos Hormonales Orales

Helena Calahorra Moya y Noelia Sobrino Burgos..... 79

CAPÍTULO 12

Toxoplasma Gondii: Parasitosis de Transmisión Alimentaria y riesgo para la salud pública

Teresa Moreno España, Elizabeth Lara del Río, y Laura García Ruiz García 89

CAPÍTULO 13

Programas de detección de Salmonella en los laboratorios de alimentos

Elizabeth Lara del Río, Teresa Moreno España, y Laura García Ruiz García 95

CAPÍTULO 14

Tratamiento actualizado de Fisioterapia de la Epicondilitis Lateral

Laura Landesa Piñeiro y Raquel Leirós Rodríguez..... 101

CAPÍTULO 15

Comparación de las técnicas usadas durante el expulsivo en la incidencia de Traumatismos Perineales

Elena Cortés Fernández, Raquel De Rita Pastor, y Juan Miguel Millán Moreno..... 109

CAPÍTULO 16

Síndrome del Ojo Seco: Revisión sistemática de la literatura científica sobre el tema

Delia Jaén Morales, Raúl Cordero Zarzuela, y Nuria Barros Gallego ... 115

CAPÍTULO 17

Abordaje integral del tratamiento del Herpes Zóster en el paciente inmunocompetente: Una revisión sistemática de la literatura

Delia Jaén Morales, Nuria Barros Gallego, y Raúl Cordero Zarzuela ... 123

CAPÍTULO 18

Influencia del uso de filtros de luz azul en la sensibilidad al contraste

Antonio Rider Vázquez, María del Carmen Sánchez González, Pablo García Miranda, Estanislao Gutiérrez Sánchez, Concepción de Hita Cantalejo, Elena Piñero Pinto, Andrea Sánchez Martín, Adriana Julián García, y Lucía Indiano Follarat 129

CAPÍTULO 19

Neumonía asociada a Ventilación Mecánica Neonatal: Una entidad creciente a tener en cuenta

Cristina Nogueira Cobas, María del Pilar Abollo López, y Pedro Piñero Domínguez..... 135

CAPÍTULO 20

Tipos de Envasado Inteligente: Ventajas y Desventajas

Elizabeth Lara del Río, Laura García Ruiz García, y Teresa Moreno España..... 141

CAPÍTULO 21

Uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en el proceso de enseñanza-aprendizaje de enfermería durante el último quinquenio: Una revisión sistemática

María del Mar Molero Jurado, María del Carmen Pérez Fuentes, María del Mar Simón Márquez, Ana Belén Barragán Martín, África Martos Martínez, José Gabriel Soriano Sánchez, Begoña María Tortosa Martínez, Rosa María del Pino Salvador, Nieves Fátima Oropesa Ruiz, y Maria Sisto 149

CAPÍTULO 22

Ventajas del Catéter Central de Inserción Periférica en los pacientes hospitalarios

María del Carmen Buisán Franco, María del Mar Ayala Esteve, Laura Aguar Larraz, Flor Algora Elias, Sonia Uson Lucea, y Beatriz More ... 159

CAPÍTULO 23

Actualización del tratamiento de Glaucoma con láser

Teresa Colás Tomás, Guadalupe Garrido Ceca, Blanca Fatela Cantillo, María Muxima Acebes García, María del Mar Prieto del Cura, y María José Crespo Carballés..... 165

CAPÍTULO 24

Conocer cómo realizar un correcto manejo de la dilatación del tracto urinario en neonatos

Cristina Antúnez Fernández y Patricia Fernández López 171

CAPÍTULO 25

Recién nacidos con Genitales Ambiguos: Revisión de la casuística en una unidad neonatal y del Manejo Básico Inicial

Cristina Nogueira Cobas, Pedro Piñero Domínguez, y María del Pilar Abollo López 177

CAPÍTULO 26

Hernia Diafragmática Congénita: las principales características que tienen en nuestros pacientes

María Isabel Huéscar Carrión, Reyes Roldán López, y Antonio Javier Postigo Jiménez 183

CAPÍTULO 27

Toxoplasmosis congénita: Revisión de nuestros casos en una Unidad Terciaria

Reyes Roldán López, Antonio Javier Postigo Jiménez, y María Isabel Huéscar Carrión 189

CAPÍTULO 28

La gamificación como estrategia neuropsicológica para mejorar la atención en infancia no patológica

Claudia Cantillo Medina y Carlos Barbosa Torres 197

CAPÍTULO 29

Metodología Bring Your Own Device aplicada a Formación Profesional en el Ámbito de las Ciencias de la Salud

Alba Baena Madrid 205

CAPÍTULO 30

Formación continuada y estudios de postgrado en Cuidados Críticos

Lidón López Iborra, Gloria Muñoz Pérez, José M^a Martínez Oliva, Javier Sáez Sánchez, y Juan José Rodríguez Modéjar 219

CAPÍTULO 1

Cese del hábito tabáquico desde enfermería

Laura Triguero Rodríguez*, Laura Quiles Parra**, y Alejandro Quiles Parra***
*Centro Salud Almuñécar; **Diputación de Granada; ***Residencia Rodríguez Penalva Huéscar

Introducción

El tabaco está considerado como la sustancia que más morbilidad causa en países industrializados, siendo la responsable de cinco millones de muertes al año a nivel mundial. Está relacionado con 25 enfermedades además de ser la causa del 30% de los casos de cáncer. Existe, además, un riesgo incrementado a padecer muchas enfermedades tumorales respiratorias y cardiovasculares si eres fumador. Es por todo esto que fumar tabaco es considerado como un problema de salud pública (Perio, 2008).

El tabaquismo está considerado como una enfermedad crónica que perjudica al usuario social, mental, física y económicamente. El tabaco es una sustancia muy adictiva debido a la nicotina, una sustancia que lo contiene. Esta adicción es severa y produce una dependencia física y psíquica, y el síndrome de abstinencia producido cuando se deja produce un fuerte síndrome de abstinencia, lo que hace este proceso muy complicado para el consumidor (Doll y Hill, 1950).

El tabaco no solo perjudica a los consumidores directos de este, sino también a los que inhalan pasivamente el humo del tabaco (Barettechi, Mac kenzei, y Schrier, 1994).

En los últimos años, las intervenciones enfocadas en proteger al no fumador y limitar al consumidor son más aceptadas socialmente de lo que lo eran antes. Incluso existiendo desde hace unos años una ley que prohíbe al personal fumar en las instalaciones del centro de trabajo. Esto no solo pasa a nivel nacional, mundialmente las organizaciones políticas cada vez reconocen más la gravedad de este fenómeno social y están proponiendo estrategias para frenarlo (Farkas, Gilpin, Distefan, y Pierce, 1999).

A pesar de que enfermeros y demás profesionales de la salud están considerados por muchos como un modelo a seguir en cuanto a hábitos saludables, la prevalencia entre sanitarios fumadores es mayor que en muchos otros factores (Richmond, Kehoe, y Webster, 1993).

La enfermería está reconocida como una profesión con condiciones para abordar este problema, especialmente en atención primaria cuando el contacto con el paciente es directo. Aunque aún está muy limitada la ayuda que podemos ofrecer a los consumidores, ya que entre los propios profesionales en enfermería aún existe la ausencia de conocimiento científico y de referencias en las prácticas educativas.

Cuando el fumador da el paso de decidir dejar o al menos buscar ayuda para intentarlo, es muy importante que el enfermero le corresponda con un conocimiento científico adecuado del tema, para proporcionar la mejor calidad en el cuidado mientras se respetan las preferencias y necesidad del paciente. El abordaje del enfermero debe darse desde un punto de vista comprensivo y además es importante que sea apoyado por el resto de los miembros del equipo multidisciplinar. Es de gran ayuda evaluar la historia del tabaquismo del paciente, así como sus tentativas para fumar o motivos de recaídas (Lasser, Boyd, y Woolhandler, 2000).

Dejar de fumar es un proceso, el cual suele tener recaídas y requiere de varios intentos. Como profesionales, hay una serie de pasos básicos que podemos seguir para ayudar a nuestros pacientes a abandonar el hábito tabáquico: (Cerrada, López, Bouzas, y Gómez, 2005).

En nuestra consulta de enfermería, podemos localizar a todos los fumadores que vayan pasando por esta por medios de pregunta directa. Podemos preguntar a nuestro paciente directamente si fuma o no. Esto nos abrirá un amplio campo para indagar más sobre el asunto. La información recogida debemos registrarla en la historia clínica del paciente.

CAPÍTULO 8

Formación en gobernanza en salud ambiental para estudiantes de Ciencias de la Salud, Bogotá D.C. (Colombia)

Javier Isidro Rodríguez López*, Mery González Delgado**,
Aanh Eduardo Dimate García**, Edgardo Muñoz Beltrán***,
Érika Bibiana Rodríguez Gallo**, Johanna Sofía Ospino Rivera**,
Deysy Rodríguez Araujo**, e Yolly Samara Sandoval Jaimés**
*Growing Up Foundation; **Fundación Universitaria del Área Andina;
***Fundación Clínica Shaio

Introducción

El proceso evolutivo de satisfacer las necesidades sociales y económicas de la población global ha llevado a la explotación de los recursos ambientales de nuestro planeta, esta situación se incrementa cada vez más en la últimas décadas afectando negativamente la salud de los ecosistemas con impactos directos como la contaminación del aire, los recursos hídricos y suelos, adicionalmente estas situaciones en los diversos territorios provocan efectos a una escala más grande llevando a condiciones meteorológicas extremas incrementando así los desastres naturales en el plano mundial, regional y local (Cárdenas, 2011; Morales, 2019; OMS, 2016).

De acuerdo a lo anterior, Costello et al. (2009), sostienen que el cambio climático es la mayor amenaza para la salud pública en este siglo, en la misma línea Corvalán (2013), mencionando algunos de los desafíos actuales para este factor son los: impactos sociales, económicos, ambientales y para la salud. Específicamente en los impactos mundiales se estima que cerca del 24% de la carga de la enfermedad se deben a entornos insalubres, siendo las enfermedades con mayor asociación a las condiciones mencionadas los accidentes cerebrovasculares, cardiopatías isquémicas, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias, afecciones neonatales y paludismo (Prüss-Üstün y Corvalán, 2006; Prüss-Ustün, Bonjour, y Corvalán, 2008), para el caso Colombiano un 8% de la mortalidad se asocia a la contaminación hídrica, atmosférica y contacto con sustancias químicas (Instituto Nacional de Salud, 2019).

Para dar respuesta a esta situación en los últimos años se han generado lineamientos globales para el desarrollo de políticas públicas e intervenciones colectivas para el bien común de la humanidad, el caso más relevante son los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que se enmarcan en su mayoría de objetivos hacia la sostenibilidad ambiental. Dando así un marco de actuación para los tomadores de decisiones y las comunidades, donde se resalta el ambiente saludable como un derecho y a la vez un deber ciudadano de construcción consensuada con todos los actores de la sociedad, dando así espacio a lo que se denomina la gobernanza en salud ambiental (Gómez, 2018; Finkelman, Galvao, y Henao, 2010).

Para el logro de estos propósitos requiere procesos formativos en los diferentes actores sociales, económicos, ambientales, políticos y culturales, es por ello que desde la Cumbre de la Tierra en 1992 y la cumbre de Johannesburgo 2002 se avanzó con la agenda 21 y los principios de lo que se denominaría la educación para la sostenibilidad, consolidando allí varias iniciativas en búsqueda de los valores ecológicos, transformación en agentes sociales por la protección y conservación de la vida y el planeta (Rodríguez, Aponte, y Alfonso, 2015). En concordancia con lo planteado en el enfoque de salud pública impulsado por la Organización Mundial de la Salud (Lizano, 2014) este vincula al sector salud como eje central de la sostenibilidad y no solo desde los sectores ambientales.

Es por ello que los profesionales de ciencias de la salud deben trabajar en la disminución del riesgo ambiental para la salud humana desde la promoción de entornos saludables y acciones que contribuyan a mitigar el cambio climático; no obstante una de las principales barreras para avanzar en ello es la falta de conocimiento sobre el tema desde la formación profesional, por lo cual diversos estudios evidencian la necesidad de fortalecer la educación en salud ambiental en los profesionales de la salud orientándolo como promotores desde la atención primaria (Viero, Camponogara, Sari, y Erthal, 2012; Peres, Camponogara, Costa, Terra, y Nietzsche, 2016; Rodríguez, 2016; Camacho y Jaimes, 2016).

Por lo anteriormente expuesto, el presente estudio pretendió analizar el proceso de vinculación en la formación en gobernanza de salud ambiental en los programas de ciencias de la salud para el desarrollo de intervenciones en los contextos locales a través de procesos investigativos y sociales.

Método

El estudio corresponde a un enfoque mixto, de alcance descriptivo en donde se analizó la vinculación de la gobernanza en salud ambiental en la formación de estudiantes de ciencias de la salud mediante el uso de las tecnologías de la comunicación e información. Para lograr el propósito planteado se realizó un grupo focal con los directivos y coordinadores de los programas de pregrados y posgrados de la Facultad de Ciencias de la Salud, para establecer las temáticas en concordancia con cada una de sus carreras y la estrategia para la estructuración de un curso en modalidad virtual, teniendo en cuenta los aspectos necesarios para la formación en gobernanza de salud ambiental en los distintos contextos de intervención.

Descripción del contexto y de los participantes

La investigación se realizó en la Facultad de Ciencias de la Salud de una Institución de Educación Superior (IES) de la Ciudad de Bogotá D.C.-Colombia, la población objeto del proyecto fueron 103 estudiantes de pregrado de los programas de enfermería. Aunque la convocatoria para participar en el curso se realizó a todos los programas, tan solo se logró la vinculación de este programa en el año 2017 - 2018. Los participantes correspondieron a estudiantes voluntarios que llegaron por la convocatoria de cada programa académico.

Instrumentos y técnicas

Se empleó para la priorización de componentes de la estrategia de formación en gobernanza en salud ambiental un grupo focal conformado por el decano, coordinador académico y 8 directores de los programas de pregrado y posgrados, espacio donde se debatió los temas a formar en salud ambiental de acuerdo a las postulados internacionales y nacionales en cada una de sus disciplinas y los aspectos que deberían vincularse al curso, por último se acordó la estructura y modelo pedagógico que sustentaría el mismo en concordancia con los planteamientos institucionales.

Posteriormente, se utilizó una encuesta de caracterización de los estudiantes inscritos para conocer sus características sociodemográficas al finalizar el proceso de implemento un cuestionario de cierre concretando los datos de valoración de campo en cuanto a las causas y consecuencias en los determinantes de salud ambiental de su territorio, por parte de los estudiantes.

Procedimiento

La investigación presentó las siguientes fases:

a) Revisión documental acerca de estrategias de formación en salud ambiental; b) Priorización y diseño de los componentes de la estrategia y el curso virtual, c) Establecimiento de estructura temática y pedagógica del curso, d) Convocatoria para vinculación de estudiantes, e) Registros, f) Desarrollo del curso, e) Encuesta pre y post, análisis descriptivo de los resultados.

Para el análisis de los datos se realizó un análisis de discursos y construcción de categorías para el grupo focal y se emplearon técnicas de estadística descriptiva como cálculo de medidas de frecuencia y tendencia central para la caracterización de los participantes de la estrategia.

Resultados

Priorización para la estrategia de formación en gobernanza en salud ambiental en los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Partiendo del soporte estratégico de la IES donde se desarrolla el estudio, el desarrollo sostenible hace parte de sus principios y planes institucionales. Desde esta perspectiva se construye con los diversos actores las líneas de trabajo para la formación, investigación e intervención social en salud ambiental comunitaria y hospitalaria de la Facultad de Ciencias de la Salud (Rodríguez, 2016b). Como resultado de la discusión en el grupo focal se establecieron las siguientes categorías que fueron priorizadas como aspectos fundamentales para el currículo formativo de los programas de pregrado y posgrados de salud, para el desarrollo de los objetivos mencionados y el planteamiento del curso (ver Tabla 1).

Tabla 1. Componentes para la formación en gobernanza en salud ambiental de los programas de Ciencias de la Salud

Programa	Temas de salud ambiental
	Prevención, diagnóstico, educación y tratamiento de las enfermedades por contaminación ambiental
Enfermería - Auxiliar de Enfermería	Valoración de determinantes sociales de la salud Valoración de determinantes de la salud ambiental Educación en salud al individuo, familia y colectivos Proyectos sociales ambientales en comunidades
Instrumentación Quirúrgica	Salud ambiental y ocupacional
Terapia Respiratoria	Contaminación atmosférica y efectos en la salud humana
Radiología e Imágenes Diagnósticas	Salud ambiental y ocupacional Radio protección
Estética y Cosmetología	Cambio climático y salud dermatológica Nutrición sana y segura
Optometría	Contaminación ambiental y efectos en la salud ocular Liderazgo ambiental en equipos de salud Salud ambiental y ocupacional
Profesional en Entrenamiento Deportivo	Movilidad activa Parques verdes
	Administración y Gestión en Instituciones de Salud y otros servicios. Producción Más Limpia. Gestión Ambiental Economía Verde
Posgrados en salud y maestría en salud pública	Salud ambiental y ocupacional Comités comunitarios ambientales y de participación ciudadana. Control social. Responsabilidad Social Ambiental Política Pública y Legislación
Tema transversal a todos los programas	Educación para el Desarrollo Sostenible

Fuente: Tomado de Rodríguez-López (2016), Programa de salud ambiental Facultad Ciencias de la Salud-Fundación Universitaria del Área Andina.

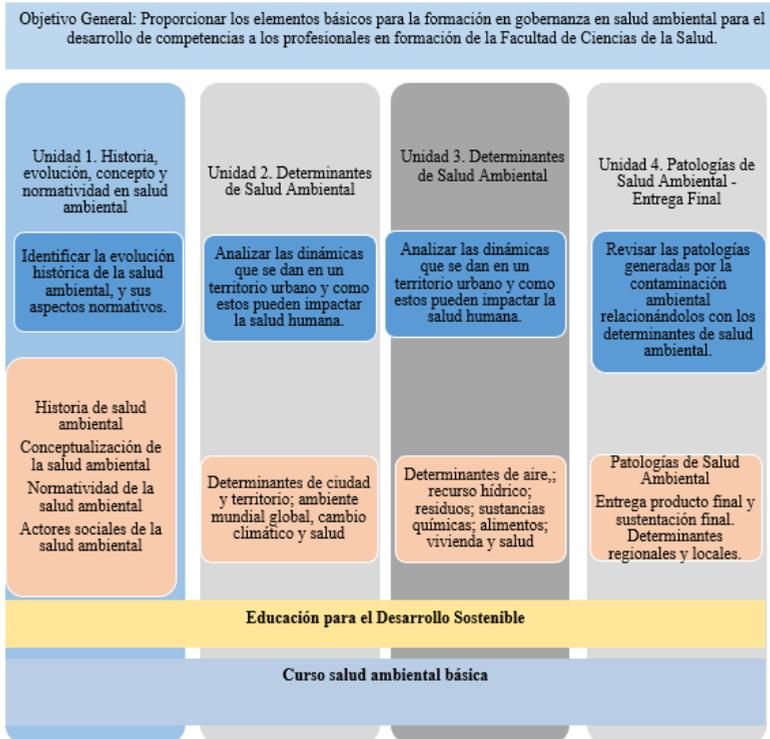
Diseño del curso virtual

Para el diseño del curso se parte de los temas anteriormente descritos en gobernanza en salud ambiental, se le denomina al curso: salud ambiental básica, este fue centrado en el modelo pedagógico virtual de la IES, que está estructurado sobre 5 módulos de trabajo que incluyan un espacio introductorio y cuatro módulos que contemplan lecturas, recursos de apoyo y actividades que evalúen las competencias de conceptualización, análisis, práctica y proposición a través de talleres, análisis de caso, investigación y espacios de debate virtual.

A continuación, se presenta de la estructura del curso en la plataforma LMS Moodle: salud ambiental básica. El programa consta de 48 horas en total, duración 8 semanas, no presenciales, 100% virtual.

Entre los recursos educativos se encuentran videos, lecturas elaboradas por el autor y material de apoyo en cada una de las temáticas (ver Figura 1). La evaluación se realizó a través de foros y talleres de campo, dejando como resultado un panorama general de las realidades en salud ambiental de los territorios locales de cada estudiante.

Figura 1. Modelo estructural y pedagógico del curso de salud ambiental básica virtual



Fuente: Elaboración propia.

Características sociodemográficas de la población de estudio

La población de estudiantes inscrita en el curso de salud ambiental básica en el año 2017-2018 fueron 103, el 100% de los participantes corresponden al programa de enfermería, y en su gran mayoría se encontraban en los semestres de quinto al octavo (93.2%), los participantes manifestaban vivir en la localidad de Suba y Kennedy de la Ciudad de Bogotá D.C. (12.6%) y 5 municipios del departamento Cundinamarca (16.5%) (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas de los estudiantes del curso salud ambiental básica

Variable	n	%
Semestre		
1-4	7	6.8
5-8	96	93.2
Localidad		
Antonio Nariño	2	1.94
Barrios Unidos	1	0.97
Bosa	5	4.85
Chapinero	1	0.97
Ciudad Bolívar	6	5.82
Cundinamarca	17	16.5

Tabla 2. Características sociodemográficas de los estudiantes del curso salud ambiental básica (continuación)

Variable	n	%
Engativá	12	11.65
Fontibón	5	4.85
Kennedy	13	12.62
Mártires	1	0.97
Puente Aranda	6	5.82
Rafael Uribe Uribe	1	0.97
San Cristóbal	9	8.73
Suba	13	12.62
Tunjuelito	4	3.88
Usaquén	2	1.94
Usme	2	1.94
(en blanco)	3	2.91
Programa		
Enfermería	103	100

Causas de los problemas ambientales y consecuencias en las comunidades valoradas

Se identificó en la encuesta post de la consolidación de la valoración desarrollada por los estudiantes en los territorios donde conviven, las diferentes causas a los problemas de salud ambiental entre los que se encuentran la presencia de zonas en condición de pobreza, comercio informal, el incremento de la población al igual que el crecimiento urbano que dejan como consecuencia incremento de las emisiones atmosféricas, contaminación acústica y generación de residuos, De igual forma informan deterioro en los ríos aledaños, así como venta inadecuada de alimentos y contaminación sustancias químicas (Ver Tabla 3 y Tabla 4).

Tabla 3. Causas identificadas en la comunidad

Causas	Frecuencia de aparición promedio
1. Incremento poblacional	80
2. Crecimiento urbano	89
3. Aumento de comercio informal	58
4. Sitios de condición de pobreza	67
5. Presencia de empresas	27
6. Desplazamiento poblacional para trabajo, estudio, etc.	20

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Consecuencias identificadas

Problemas	Frecuencia de aparición
1. Contaminación de aire	75
2. Contaminación de los ríos, quebradas, humedales	55
3. Residuos Sólidos – Basura	78
4. Contaminación de alimentos	50
5. Contaminación por la industria	30
6. Contaminación por ruido	60
7. Excrementos de animales	34
8. Campos electromagnéticos	5
9. Infraestructura de las vías públicas en malas condiciones	15
10. Ambiente de trabajo	10
11. Sustancias químicas	40

Fuente: Elaboración propia.

Discusión/Conclusiones

Las problemáticas sociales y ambientales del orden global y local en los contextos comunitarios como organizacionales requieren profesionales con perfiles orientados hacia la salud ambiental, con procesos de abordaje social, que permitan la consolidación de sus deberes como ciudadanos activos, con una directa relación con los actores de los territorios de los sectores públicos, privados y comunitarios (Zeledón y Hernández, 2007). Esto determinara que el profesional de la salud, apropie competencias para

su desempeño en el marco de una acción colectiva para el cuidado de la vida, además fortalezca la gobernanza en salud ambiental desde el plano político participativo entre las partes (Rodríguez, 2016; Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

Gracias a los avances en el último quinquenio de los ODS y los lineamientos planteados por la Asociación Médica Mundial, el Consejo Internacional de Enfermería, la organización Salud Sin Daño y múltiples organismos adherentes a temas ambientales (WMA, 2019; CIE, 2019), destacando experiencias formativas en salud ambiental hospitalaria, liderazgo en cambio climático y competitividad y sostenibilidad para estudiantes universitarios (Rodríguez, González, y Aponte, 2019; Delgadillo, 2019; Rodríguez, 2019). Aun así, sigue siendo débil la vinculación de los aspectos medio ambientales en las estrategias y los procesos formativos como investigativos en las ciencias de la salud (Rodríguez y Palacios, 2019; Rodríguez y Vicedo, 2010; Rodríguez, González, Vera, Patz, y Bautista, 2015).

Como limitaciones se encontró la ausente participación de los demás programas de pregrado y posgrado en el curso virtual debido a que era la primera versión en esta temática en la historia de la facultad, adicionalmente la convocatoria se encargó a los directores de programa por lo cual pudo haber limitado el acceso a la información del registro de manera oportuna. De igual forma la poca evidencia de estrategias formativas sistematizadas en salud ambiental o sostenibilidad en el contexto regional.

Otra de las dificultades es contar con personal docente para dinamizar las actividades de cada unidad y desarrollar sesiones sincrónicas con otras herramientas tecnológicas para complementar el tema, para lo cual se planteó desarrollar un proceso formativo en salud ambiental a docentes de los programas para acompañar en las próximas versiones.

Finalmente, el proceso empoderó a los alumnos al vincularse a procesos voluntarios, de investigación formativa en sus territorios para una futura intervención social en las comunidades. Se dejó una capacidad instalada de recursos formativos para el crecimiento en temas ambientales tanto para los programas académicos, sus docentes y estudiantes para procesos posteriores, adicionalmente se puede seguir generando sistematización de estas experiencias formativas en salud ambiental en todos los programas, con la posibilidad de conectarse aún más la responsabilidad social ambiental principio base de la estrategia de la IES.

Referencias

- Camacho, D., y Jaimes, N. (2016). Relación entre actitudes y comportamientos ambientales en estudiantes de enfermería. *Luna Azul*, (43), 341-353. doi: 10.17151/luaz.2016.43.15
- Cárdenas, D. (2011). Los ecosistemas y la salud pública. *Revista Spei Domus*, 14(7). Recuperado de: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/sp/citationstylelanguage/get/apa?submissionId=597>
- Consejo Internacional de Enfermeras (2019). *Declaración de posición, Enfermeras, cambio climático y salud*. Recuperado de: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_E_Nurses_climate%20change_health_Sp.pdf
- Corvalán, C. (2013). *II Foro Virtual Salud Humana y Sistemas Productivos. Los determinantes sociales y ambientales en relación al cambio climático*. Bogotá.
- Costello, A., Abbas, M., Allen, A., Ball, S., Bell, S., y Bellamy, R. (2009) Managing the health effects of climate change: Lancet and University College London Institute for Global Health Commission. *Lancet*, 373(9676), 1693-1733. Recuperado de: <https://climateandhealthalliance.org/wp-content/uploads/2018/02/UCL-Lancet-Managing-the-Health-Effects-of-Climate-Change.pdf>
- Delgadillo, N. (2019). *Diplomado Competitividad y Sostenibilidad. Cartilla Eje 1-4*. Campus virtual Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá D.C.-Colombia.
- Finkelman, J., Galvao, L., y Henao, S., (2010). *Determinantes ambientales y sociales de la salud*. Washington D.C: Mc Graw Hill Interamericana.
- Gómez, C. (2018). Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): una revisión crítica. *Revista Papeles de Relaciones Ecosociales y Cambio Global*, 140, 107-118. Recuperado de: https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/revista_papeles/140/ODS-revision-critica-C.Gomez.pdf
- Instituto Nacional de Salud (2019). *Informe carga de enfermedad ambiental en Colombia*. Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Informe-Carga-de-Enfermedad-Ambiental-en-Colombia.aspx>

- Lizano, M. (2017). Salud en todas las políticas. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 26(2), 97-98. Recuperado de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v26n2/1409-1429-rcsp-26-02-97.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2012). *Dimensión en salud ambiental*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimension-saludambiental.pdf>
- Morales, F. (2019). La actividad humana e impacto ambiental. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 14(2), 131-144. Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v14-n2/A8.14\(2\)131-144.pdf](http://www.spentamexico.org/v14-n2/A8.14(2)131-144.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Género, cambio climático y salud*. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204178/9789243508184_spa.pdf;jsessionid=8C8978E2400C94ED860BDF5109261FAD?sequence=1
- Peres, R., Rodrigues, C., Silviamar, C., Valdecir Z., Terra, M., y Nietsche, E. (2016). Health and environment: (in) visibilities and (dis) continuation in nursing professional training. *Escola Anna Nery*, 20(1), 25-32. doi: 10.5935/1414-8145.20160004
- Prüss-Ustün, A., Bonjour, S., y Corvalán, C. (2008). The impact of the environment on health by country: a meta-synthesis. *Environmental Health*, 7, 7. doi:10.1186/1476-069X-7-7
- Prüss-Üstün, A., y Corvalán, C. (2006). *Preventing disease through healthy environments towards an estimate of the environmental burden of disease*. Recuperado de: https://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/preventingdisease.pdf
- Rodríguez I. y Vicedo A. (2010). Nivel de conocimientos de la dimensión ambiental en la carrera de Medicina. *Educación Médica Superior*, 24(4). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000400002&lng=es&tlng=es
- Rodríguez J., Aponte S., y Alfonso L. (2015). La salud ambiental: un desafío social y profesional de la enfermería en Colombia. *Salud Areandina*, 4(1), 50-63. Recuperado de: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1318>
- Rodríguez L., González B., Vera L, Patz J., y Bautista L. (2015). Necesidades de investigación y formación en salud ambiental y ocupacional en Colombia: un estudio Delphi. *Biomédica*, 35(Sup2), 58-65. doi: 10.7705/biomedica.v35i0.2430
- Rodríguez, J. (2016a). Estrategias de formación en salud ambiental para profesionales de la salud en torno a la responsabilidad social universitaria. En O. Arango (Ed.), *Ética profesional y responsabilidad social universitaria: universidad, sociedad y sujeto* (pp. 44-55). Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó. Recuperado de: https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/91_Etica_profesional_y_RSU.pdf
- Rodríguez, J. (2016b). Programa de salud ambiental. Facultad Ciencias de la Salud. *Fundación Universitaria del Área Andina*, 1-34.
- Rodríguez, J. (2019). *Diplomado Educación para el Desarrollo Sostenible. Cartilla Eje 1-4. Campus virtual Fundación Universitaria del Área Andina. Bogotá D.C.-Colombia*.
- Rodríguez, J., y Palacios, M. (2019). Vinculación de la sostenibilidad en la estrategia de los programas de Medicina y Enfermería en Colombia. (Documento de trabajo). *Centro de Pensamiento de Calidad en Salud y Educación*, 1-16.
- Rodríguez, J.I., Gonzalez, M., y Aponte, S. (2019). *Transversalización de la salud ambiental hospitalaria en el currículo de programas de Ciencias de la Salud a través de las TICS en el año 2018*. Redes de Investigación e Innovación en Docencia Universitaria. Ed. Universidad de Alicante-España. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7147460>
- Viero, C., Camponogara, S., Sari, V., y Erthal, G. (2012). Percepção de docentes enfermeiros sobre a problemática ambiental: subsídios para a formação profissional em enfermagem. *Enfermagem*, 21(4), 757-765. doi: 10.1590/S0104-07072012000400005
- World Medical Association (2019). *WMA Declaration of Delhi on health and climate change*. Recuperado de: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-delhi-on-health-and-climate-change/>
- Zeledón X., y Hernández A. (2007). La formación en salud ambiental en la Universidad de Costa Rica. El quehacer de un profesional. *Revista Salud Ambiental*, 7(2), 209-214. Recuperado de: <http://ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/view/268/241>