

Academia y población estudiantil universitaria promueven la salud

Academy and university student population health-promoting

Luis Jiménez Herrera

Licenciado en Farmacia, Magister Scientiae en Salud Pública, Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica.

luis.jimenezherrera@ucr.ac.cr

Recibido: 29 febrero 2012 Aceptado: 02 mayo 2012

RESUMEN

Al amparo de los pilares fundamentales del quehacer universitario han emergido espacios que facilitan la acción activa de estudiantes de la Universidad de Costa Rica, en actividades que promueven la salud de las personas en diferentes escenarios.

Se realizan acciones de promoción de la salud en diversos escenarios y lugares de la geografía nacional, entre los que destacan diferentes centros (educativos, diurnos para la tercera edad, atención a la salud, de trabajo, espacios públicos y visitas domiciliarias).

En esos lugares estudiantes abordan temas como artes, salud bucodental, actividad física y ejercicios, juegos tradicionales, yoga, higiene, nutrición, salud ambiental, prevención del fumado y otras drogas legales/ilegales, educación reproductiva y sexual, prevención de enfermedades crónicas.

La Universidad de Costa Rica facilita el aprendizaje de estudiantes en promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante la metodología de aprender haciendo. Aunque, estudiantes logran grandes cometidos personales y en su formación profesional, al crear momentos educativos en las poblaciones, tienen debilidades y necesitan mayores recursos.

Palabras claves: Educación, Promoción de la Salud, Población, Costa Rica (fuente. DeCS, BIREME)

ABSTRACT

Under the fundamental pillars of university life have emerged that facilitate action spaces active students at the University of Costa Rica in activities that promote the health of people in different scenarios.

Actions are conducted health promotion in various settings and locations of the national territory, among which are different centers (education, day for seniors, health care, work, public and home visits).

In such places as students conduct issues arts, oral health, physical activity and exercise, hygiene, nutrition, environmental health, smoking prevention and other legal drugs/illegal, sexual and reproductive education, prevention of chronic diseases.

The University of Costa Rica facilitates the learning of students in health promotion and disease prevention through the methodology of learning by doing. Although students achieve great personal tasks and professional training, to create teachable moments in populations, have weaknesses and need more resources.

Keywords: Education, Health Promotion, Population, Costa Rica (source: MeSH. NLM)

La promoción de la salud es un proceso en el cual las personas ejercen un mayor control de su estado de salud-enfermedad. Los aspectos que atañen a la promoción de la salud no siempre pueden ser diferenciados de los temas concernientes a la prevención de la enfermedad, en especial, lo referente a la prevención primaria. Por una parte, la prevención busca reducir los factores de riesgo o aumentar los factores de protección, mientras la promoción de la salud, enfatiza aquellos determinantes y condiciones que favorecen el proceso de salud-enfermedad, de modo que esas acciones benefician a la prevención primaria y por ende, consolidan la promoción desde un enfoque poblacional (1).

Dada la complejidad de los procesos sociales y al considerar, lo establecido por Lalonde, los determinantes de la salud que deben ser estimados en una comunidad son los de tipo: a) biológicos: aspectos físicos, mentales, herencia genética, procesos biológicos; b) ambientales: alimentos, medicamentos, aparatos, espacios, otros; c) estilos de vida: decisiones personales, hábitos, costumbres, acciones; y d) organización de los servicios de salud: ordenamiento, acceso, cantidad, calidad, oferta (2).

Todos esos determinantes o factores permiten que las personas tengan una mejor situación de salud bajo un ámbito que se encuentra constituido y afectado por múltiples condiciones, el cual puede ser cambiante por elementos o condiciones referidas al entorno biológico, del comportamiento social, económico, cultural, ambiental y político (3).

Un elemento trascendental en el proceso de promoción de la salud, lo constituye el asunto relacionado con la educación, en la cual las personas a través de diferentes etapas de aprendizaje, logran interiorizar y asimilar de forma individual o compartida en el colectivo lo que deben de realizar, donde asumen un rol preponderante en el control de los aspectos que afectan su estado de salud-enfermedad en los diferentes escenarios, por ejemplo: centro de trabajo, centro asistencial, centro educativo, hogar (4).

De manera que, la educación guarda relación directa con las intervenciones dirigidas a un público, donde la información o demostración pueden incentivar la participación comunitaria y social, lo cual se puede traducirse en un cambio de actitud por parte de las personas en su quehacer cotidiano. Cuanto más se pueda actuar sobre los determinantes de la salud, es posible que se alcancen esas modificaciones en los diferentes espacios de convivencia para obtener beneficios individuales y colectivos (5). El escaso

o ausencia de trabajo en los diferentes escenarios, permitirá que las personas estén más propensas a enfermar o de cometer acciones que atentan contra su integridad o la del ambiente (6).

Por lo anterior, es que las áreas de intervención pueden estar orientadas a diversos aspectos que engloban o afectan la vida humana, como lo son discapacidades, derechos y deberes, alimentación, actividad física, sexualidad, tabaco y otras drogas dependencias, estrés, infancia y adolescencia, adultez, envejecimiento, entornos saludables, escenarios promotores de salud, equidad y desigualdades, entre otros (2).

Es así como en los diferentes lugares, el proceso educativo puede ser realizado mediante una gran variedad de acciones y donde estudiantes universitarios tienen protagonismo al implementar actividades bajo la modalidad de una pedagogía activa, desarrollando y experimentando sus propias vivencias, las cuales se convierten en abono que nutren su aprendizaje significativo, aplicando entre otros aspectos, las técnicas de aprender haciendo con apoyo de la academia (7).

De ahí que los estudiantes universitarios pueden crear espacios educativos de tipo consejería y asesoramiento, en los cuales utilizan material educativo como boletines, trípticos, charlas, carteles, murales, comics; ya sea esto de forma personalizada o mediante medios de comunicación (radio, prensa, televisión, Internet). También esas acciones complementan la herramienta de educación para la salud, ya sea ésta de forma individual o grupal mediante talleres, socio-dramas, cine-foros, demostraciones, juego de roles y otras dinámicas, que fortalezcan las habilidades para la vida (3).

Durante las últimas décadas, se han implementado cada vez mayores acciones relacionadas con la promoción de la salud en diversas instancias o entidades y bajo diferentes enfoques, así se citan programas contra el fumado o relacionados con saneamiento básico, salud ocupacional, higiene, alimentación, cantones saludables, solo en alusión a algunos casos (8). Precisamente por eso, es que los centros de educación superior no se han quedado atrás y están en un proceso de construcción de ambientes que propicien acciones más saludables, así se señalan el caso de universidades en Europa o América (España, Canadá, Chile, México y otras), en las cuales se ha iniciado este nuevo siglo, procurando los primeros pasos en la búsqueda de alcanzar lo necesario, con el fin de promover la salud de las personas (9-12).

Esta sistematización muestra evidencias respecto a lo que hacen estudiantes universitarios al implementar actividades de promoción de la salud en diferentes escenarios poblacionales mediante la técnica de aprender-haciendo, incentivando de esa forma el auto cuidado de la salud de las personas.

ESTRATEGIA METODOLOGICA

Las actividades en promoción de la salud se realizan en el marco de dos actividades académicas de la Universidad de Costa Rica. El curso FA 5021 Elementos de Salud Pública de la Licenciatura en Farmacia; y en el Proyecto de Trabajo Comunal Universitario TC 358 Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Todo eso como parte de las actividades que deben promover los enlaces del Sistema de Atención Integral de la Salud (SAIS) y la comunidad universitaria.

Descripción de las actividades

Durante la actividad académico docente correspondiente al curso FA 5021, los estudiantes conforman grupos de trabajo para elegir un tema relacionado con la promoción de la salud o la prevención primaria de la enfermedad, se abocan a realizar un proceso de investigación bibliográfica respecto al tema o a buscar ayuda de expertos si lo requieren. Reciben apoyo docente para planificar diversas intervenciones en salud pública y posteriormente, los estudiantes ejecutan esas diversas orientadas hacia diferentes grupos poblacionales, tanto en el campus universitario, donde pueden incluir docentes-administrativos-estudiantes y en las comunidades en distintas partes del Gran Área Metropolitana. Al finalizar las intervenciones, los estudiantes presentan un informe detallado, que incluye análisis de resultados, limitaciones o dificultades en formato digital con el cual prueban lo que realizan.

La actividad académica de la Vicerrectoría de Acción Social (Sección de Trabajo Comunal Universitario) está compuesta de dos fases en las que participan docentes, estudiantes y actores sociales:

Primera fase: Planificación, búsqueda y construcción de recursos. Se realiza una sesión de inducción y orientación a estudiantes respecto a los aspectos normativos, administrativos y logísticos del proyecto.

- a. Entrega de una guía que orienta el proceso de planificación, ejecución, evaluación de actividades y de la presentación del informe final.
- b. Conformación de grupos de trabajo, se considera el número de estudiantes matriculados por

disciplina y los lugares disponibles a visitar en forma de gira comunitaria.

- c. Establecimiento de fechas para realizar las giras comunitarias durante los recesos (periodo de vacaciones o descanso) establecidos conforme al calendario universitario.
 - d. Creación del plan de trabajo de los grupos que incluye: selección de temas para las actividades de intervención, breve descripción de temas, selección de escenarios, definición de objetivos, selección de técnicas y estrategias didácticas educativas, selección de posible periodo de tiempo efectivo, lugar, población meta, definición de recursos, presupuesto.
 - e. Búsqueda de información en fuentes primarias y secundarias.
 - f. Revisión y visto bueno del material documental a utilizar en las actividades.
 - g. Planificación de la semana de gira (recurso humano, materiales, escenario, cronograma).
 - h. Diseño, elaboración o adquisición del material requerido para realizar las diferentes actividades.
 - i. Impresión y reproducción de material documental según el contexto local de cada de gira comunitaria.
 - j. Publicidad (actividades o materiales) previa a la gira comunitaria con la intención de que la población meta se dé por enterada de lo que se va realizar y fomentar su participación.
 - k. Identificar actores claves y contactos en los escenarios definidos, según corresponda.
 - l. A los participantes se solicita criterio o visto bueno del plan de trabajo propuesto.
 - m. Implementación de estrategias útiles para la evaluación de las actividades ejecutadas.
- Segunda fase:** Ejecución y evaluación. Participan docentes, estudiantes y actores sociales.
- a. Implementación y ejecución de las actividades educativas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.
 - b. Seguimiento y evaluación de las actividades realizadas.
 - c. Divulgación de resultados obtenidos y fase de retroalimentación positiva.
 - d. Redacción del informe final escrito.

PRODUCTOS

En los dos espacios académicos (docencia y acción social) los estudiantes desarrollan temas relacionados con: las artes (música, teatro, pintura,

dibujo, manualidades-bisutería-fieltro-foam, bailes), la salud bucodental, actividades físicas y ejercicios, práctica de juegos tradicionales (rayuela, saltando la cuerda, sacos, yoyo, trompos, cromos, jacks, otros), yoga, técnicas de relajación, manejo del estrés, aromaterapia, higiene (lavado de manos, técnica del estornudo), aspectos nutricionales (consumo de frutas y vegetales, lectura de la información nutricional en las etiquetas de alimentos), salud ambiental (manejo y disposición de desechos), prevención del fumado, prevención de drogas legales e ilegales, educación reproductiva y sexual, infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades crónicas (cánceres, hipertensión arterial, diabetes, dislipidemias) y prevención de intoxicaciones en el hogar.

Todas esas actividades de promoción de la salud o prevención primaria de la enfermedad, se realizan en diversos escenarios y lugares de la geografía nacional, destacan entre ellos: centros educativos (pre-escolar, escolar, secundaria y universitaria), centros diurnos para la tercera edad, centros de atención a la salud (públicos y privados) en los diferentes niveles de atención (primer, segundo y tercer nivel), espacios públicos (paradas de autobuses, parques, ferias de la salud), centros de trabajo (públicos y privados) y visitas domiciliarias. Se han realizado giras donde docentes y estudiantes se desplazan a las comunidades de: Golfito (zona sur), el cantón de Puntarenas (Barrio El Carmen, El Roble, Barranca, etc.), San Vicente de Ciudad Quesada, la zona Atlántica (Limón centro, Talamanca, Bribri, otros) y la zona de Guanacaste (Santa Cruz, Liberia, Nicoya y Nandayure).

A partir del 2005, han participado en la realización de las actividades más de 250 estudiantes (diez mil horas estudiante) de la carrera de Licenciatura en Farmacia de la Universidad de Costa Rica mediante el curso FA5021. Desde el 2009, cuando se inició una nueva versión del proyecto del TCU 358, han participado más de 150 estudiantes (cuarenta y cinco mil horas estudiante) de diversas carreras (Medicina, Farmacia, Educación, Odontología, Enfermería, Nutrición, Salud Ambiental, Educación Física, Microbiología, Sociología, Psicología, Trabajo Social, Comunicación Colectiva. Todo ese trabajo ha permitido que más de cuatro mil personas de las diferentes comunidades se hayan beneficiado con las actividades realizadas por los estudiantes.

Se han desarrollado las siguientes estrategias educativas: cuatrocientas charlas, cincuenta talleres,

demostraciones con material educativo (brochures, afiches, pictogramas, carteles, murales, uso de dento-formos (estructura de los dientes en la cavidad oral) y otros, con la ayuda de medios audiovisuales y tecnológicos), se han ejecutado más diez foros de discusión, cinco cine-foros, degustaciones de frutas, vegetales frescos, helados, yogurt, jugos y alimentos con alto contenido de fibra, aplicaciones de test-cuestionarios, juegos lúdicos (rompecabezas, destrezas físicas y mentales, cambiar cigarrillo por un dulce o una rosa, role play), doscientas tomas de presión arterial, doscientos cálculos de IMC, entrega de cuatrocientos condones masculinos y cien condones femeninos, entrega de cepillos, pasta e hilo dental.

A lo largo de estos años realizando esas actividades en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, los estudiantes junto a docentes y los grupos poblacionales en los diferentes escenarios; han tenido experiencias muy enriquecedoras y gratificantes, las cuales han servido tanto para el crecimiento personal, como en la formación integral de estudiantes.

Sin embargo, los estudiantes también han enfrentado diversos problemas o dificultades durante el proceso de planificación y ejecución de las actividades, entre ellos los siguientes: a) Actitudes de desgano, apatía o desmotivación de las poblaciones meta, b) Personas de la comunidad que consideran que en las actividades se da más y más información que ya le es conocida, y además las personas jóvenes por lo general, tienen una percepción sobre su salud, muy exagerada o casi indestructible, c) Deben luchar contra los anti-valores, creencias y costumbres instauradas en la sociedad, y por eso consideran que los cambios deben ocurrir en edades tempranas, d) Enfrentan disputas de intereses (comerciales, políticos, ilegales, preferencias particulares de las personas), e) Experimentan falta de sensibilización de la población para con los beneficios que se pueden obtener mediante los estilos de vida saludable, g) En las personas hay ausencia de responsabilidad para su auto cuidado y muchas prefieren culpabilizar a otros por su estado de salud-enfermedad, h) Hay falta de una cultura institucional en la Universidad y en la sociedad de estilos de vida saludables, i) Sienten que tienen dificultades o debilidades personales o metodológicos para crear cambios de actitud en las personas, j) La principal excusa que han encontrado en las personas, en forma general, para no hacer o participar en las actividades de promoción, es la falta

de tiempo y en el caso de estudiantes universitarios, estos también consideran que tienen una sobrecarga de trabajo académico, k) Encuentran que existe una brecha o distanciamiento entre el espacio académico (situación ideal) y el de la sociedad (situación real), l) Hay falta de apoyo (logístico, financiero y de transporte) de parte institucional, de las comunidades y de los medios de comunicación para contribuir en la realización de las actividades de promoción, m) En ocasiones, existe ausencia de espacios para realizar ciertas actividades (deporte, expresiones artísticas), n) En algunas carreras de la Universidad, no conocen temas relacionados con la promoción de la salud, lo que les resulta más difícil, al tener que iniciar desde las bases teóricas, ñ) Los estudiantes, perciben que tienen debilidades en su formación integral que les permita tener esas habilidades y destrezas necesarias para la comunicación oral y escrita (canal, mensaje), mayor cantidad de práctica profesional, capacitación en el manejo adecuado de personas con discapacidades, niñez o personas adultas mayores, asimismo demandan mayores experiencias de equipos de trabajo inter-multi y trans-disciplinario.

DISCUSIÓN

Aunque la Universidad de Costa Rica, se cuenta con espacios y recursos académicos en docencia, acción social e investigación; no obstante, tan solo se encuentra en vías de convertirse en un centro promotor de la salud, debido a que tiene todavía ausencia visible de condicionantes requeridos para tal fin. En ese sentido, los estudiantes enfrentan una lucha sutil y a veces oculta, debido a que durante el proceso de formación profesional ocurren diversos procesos, los cuales no siempre están presentes y cuando lo están a veces no son complementarios (4), ya que por un lado, los estudiantes tratan de enriquecer la calidad de vida de las personas al realizar actividades de promoción de la salud cuando propician espacios educativos en los diferentes escenarios, con todo, deben desarrollar e incrementar todas sus diferentes potencialidades cuando se esfuerzan por aprender en contra de todas las adversidades posibles.

Por eso, hay que considerar que a pesar de la gama de métodos de enseñanza-aprendizaje conocidos hasta la fecha, uno de los que se quisiera idealmente para algunas disciplinas de forma uniforme, integral y constante, a lo largo de todo el proceso de formación profesional, es el uso de la metodología de aprender haciendo (13); en especial, al existir aspectos que

favorecen los estilos de vida. Sin embargo, los estudiantes encuentran obstáculos en el camino que impiden alcanzarlo de forma cabal.

De lo anterior, se rescata que no en todas las carreras se ofrecen cursos en los que se aborden tópicos relacionados con la promoción de la salud, y eso les causa dificultad para realizar trabajos grupales en los que deben estimular su creatividad y el espíritu investigativo hacia actividades de promoción de la salud (14). Además, estudiantes deben generar mecanismos para compartir, debatir y argumentar ideas fundamentadas bajo la premisa de un pensamiento crítico, esto entre otras cosas; y todo como parte del quehacer propio académico.

Otro factor importante, es el hecho de que estudiantes sienten temor de no saber como integrarse desde su disciplina para desarrollar los trabajos tendientes a promocionar la salud y en otros casos, no saben o se les dificulta realizar trabajos con personas de otras disciplinas, en el sentido de aplicar un enfoque multi e interdisciplinario en persecución de fines comunes (13). Si se considera que a pesar de que en el contexto universitario existen espacios para el abordaje de mecanismos relacionados con la promoción de la salud, de ahí que haya necesidad de mencionar el adagio popular que recuerda que *una golondrina no hace verano*, y el contar con tan solo unos pocos cursos en los que se traten temas relacionados con la promoción de la salud, no es suficiente para dar sostenibilidad a la intención de desarrollar una cultura sólida de estilos de vida saludable. En adición, los estudiantes experimentan un aprendizaje basado más en la ejecución de clases magistrales donde el centro lo constituye el carácter disciplinario y con relegación de la perspectiva social de la salud (15), también hay cursos en los que prevalece el componente teórico en mayor peso que el práctico, donde además el componente biológico sigue imperando (14) o donde se predica más con la palabra que con el ejemplo (16).

De lo anterior, igualmente surge la necesidad de confirmar como *la salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano, donde ellas trabajan, aprenden...*(17); sin embargo, existen cursos con metodologías pedagógicas en las que se promueven mayoritariamente las evaluaciones memorísticas y los informes escritos propios de la carrera, en lugar de utilizar procesos más activos (13,18) que promuevan al máximo y de una forma integral, las competencias humanas, esto con la perspectiva de contar con estudiantes que sean

promotores de prácticas saludables y quienes puedan al mismo tiempo, convertirse en promotores de salud no solo en el ámbito universitario, sino en el familiar y durante su posterior ejercicio profesional (13,14).

Las actividades de promoción de la salud que realizan los estudiantes en los espacios académicos, constituyen valiosos momentos pedagógicos que contribuyen en su proceso de formación. Sin embargo, se debe considerar que ese proceso debiera ser de una manera holística y que considere, no solo aquellos aspectos que conciernen a una determinada disciplina, sino también todo aquello que atañe al ser humano en todas sus dimensiones y desde un enfoque individual y hasta el colectivo en los diferentes entornos. Con lo anterior, es que se abre la oportunidad de que los estudiantes al realizar las diferentes actividades en sus encuentros con la población, ellos puedan al mismo tiempo adquirir o fomentar habilidades y destrezas básicas para el trabajo comunal (19), oportunidades para ampliar también su visión integral de la salud y asumir responsabilidades, al tiempo, que se sensibilizan ante las necesidades sociales (20).

Asimismo, durante ese proceso de aprendizaje, cuando los estudiantes realizan visitas a las diferentes poblaciones buscando fomentar aspectos que enriquecen la salud (15), eso les ofrece un chance de acercamiento de forma vivencial con la realidad social, ya sea esto en el ámbito universitario o en los otros escenarios de proyección al resto de la sociedad. Y de la misma forma, esos espacios les facilitan el descubrimiento de posibles nichos de trabajo o la oportunidad de experimentar aquellas situaciones o dificultades que pueden ser consideradas como propias o que ocurren durante el proceso de construcción de una cultura de estilos de vida saludable (14).

Pero para que esa construcción sea efectiva, cada persona debe asumir su cuota de responsabilidad, por lo que es necesario la participación mediante un trabajo colaborativo, el cual debe ser consistente con lo que ocurre en el proceso de construcción de la salud. De todas formas y aunque parezca contradictorio, parece que sigue siendo evidente el hecho de que es más fácil vender alivio a los problemas de salud, que vender conocimiento y realizar acciones orientadas a proteger y fomentar la salud y prevenir la enfermedad (18), en especial, cuando muchos de los beneficios que se pueden obtener de la promoción de la salud, son palpables

tan solo en el largo plazo y hay grupos poblacionales, entre los que destacan la juventud, que no pueden esperar tanto tiempo para disfrutar del bienestar (14, 21) y desesperadamente, realizan acciones que contrariamente les alejan de ese escenario.

No cabe duda que el trabajo estudiantil es de gran relevancia, sin embargo, los estudiantes reconocen que necesitan más herramientas para alcanzar las metas propuestas de una forma más satisfactoria. Ellos perciben que deben tener más habilidades y destrezas para lograr de mejor forma, los cometidos en el campo de la salud pública, del mismo modo que consideran que necesitan más recursos financieros y espacios físicos adecuados para la implementación de ciertas actividades de promoción de la salud. En sus actuaciones, a todas luces, los estudiantes ven ausente una política universitaria o nacional que permee todos los diferentes planes de estudio, y además no visualizan un plan estratégico universitario que cuente con objetivos claros, recursos, procedimientos y otros elementos que faciliten la comunicación trascendental que debe imperar entre las diferentes instancias involucradas de forma directa o indirecta con la intención de lograr la promoción de la salud como una verdadera cultura organizacional de estilos de vida saludable.

Lo anterior, constituye aspectos que son importantes y relevantes por cuanto los cambios en las conductas de las personas dependen en gran medida de la estructura, políticas y decisiones estratégicas que se adopten desde los cargos directivos de las universidades y las cuales deben responder a las reformas de los sectores de salud y educación que faciliten, enmarquen y den sentido a las modificaciones locales (17).

A pesar de que los estudiantes experimentan satisfacción con lo que hacen, aluden que el propio centro de educación superior limita su accionar, pues también hay carencias en especial de tiempo en virtud de sus obligaciones académicas propias, así como también sienten debilidades en sus habilidades para desenvolverse mejor en otros campos fuera de su formación específica, lo que les impide percibir que se encuentran en medio de un proceso de construcción de una cultura de estilos de vida saludable y más bien todo lo contrario, pues incluso en ocasiones, los estudiantes desarrollan prácticas poco saludables que atentan contra ese ideal de un centro promotor de la salud y lo hacen, según sus percepciones para liberar la presión que sienten desde el punto de visto académico o por las

diferentes carencias que sufren (22).

De manera complementaria, los estudiantes consideran que también en el seno de las poblaciones comunitarias, hay diferencias y particularidades respecto a lo necesario para fomentar la salud, elementos que se constituyen como parte de lo que debe ser considerado dentro de un análisis situacional del estado de salud-enfermedad de la población (23, 24). Los estudiantes captan que a lo interno de esos entornos comunitarios existen igualmente y en diferentes grados, carencias de elementos importantes, como lo son: conocimientos, recursos, espacios físicos y otros.

Pero por el contrario, en otros lugares aunque tienen conocimientos y recursos, hay actitudes que no les permiten desarrollar una cultura de estilos de vida saludable, ya que se evidencian diferentes formas de influencias en esos entornos, en donde se desarrollan entre otras cosas, manifestaciones de luchas de intereses o se reciben mensajes subliminales hacia comportamientos no saludables tanto a través de los medios de comunicación masiva (televisión, radio, la intranet, campañas y vallas publicitarias), como de la práctica habitual de los miembros de la comunidad, y que son visibles en las actitudes que fomentan el sedentarismo, el consumo de alcohol-tabaco y otras drogas, diversos factores que favorecen el nivel de estrés o que tienen injerencia de forma negativa en la salud.

CONCLUSIONES

La Universidad de Costa Rica es un ente propiciador de espacios pedagógicos que facilita el proceso de aprendizaje de estudiantes en materia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante la metodología de aprender haciendo, en su interior o en su proyección hacia la sociedad costarricense. Con las actividades realizadas, los estudiantes logran grandes cometidos personales y en su formación profesional cuando crean espacios educativos en las poblaciones, pero tienen debilidades personales y necesitan mayores recursos de diversa índole para seguir mejorando.

AGRADECIMIENTOS

A todas las personas que han participado en estas constructivas experiencias.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Promoción de la Salud.

1(4), iii-v. 1987.

2. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. Ottawa: Ministry of Supply and Services. Ottawa. Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec. La promotion de la santé: concepts et stratégies d'action. Collection santé et société. 1974; (2): 27-40.

3. Evans RG, Stoddart GL. Producing Health, Consuming Health Care. Social Science and Medicine. 1990; 31(12): 1347-63.

4. Restrepo M. Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable. Colombia: Editorial Médica Panamericana; 2001.

5. Jiménez L. Intervención farmacéutica: instrucción individualizada y seguimiento a pacientes para el uso correcto de medicamentos óticos y oftalmológicos. Revista FÁrmacos, Caja Costarricense de Seguro Social. 2004; 17 (1 y 2): 24-28.

6. Jiménez L. Medicamentos subutilizados en el ámbito comunitario, Área Salud Coronado, CR. Revista Costarricense de Salud Pública. 2006; 15 (28): 50-61.

7. Pérez M. Rol docente y pedagogía activa en la formación universitaria. La enseñanza centrada en el aprendizaje del alumno. Adaptación del programa al EESS. Universidad de León. España. Humanismo y trabajo social. 2005, Número 004: 154-175.

8. Gómez O. Educación para la salud. 2 ed. San José, Costa Rica: EUNED; 2007.

9. Rosales C, González M. Promoción de la salud en la Universidad. Rev. Esp. Salud Pública. 2008; 82 (4):435-435.

10. Lange I, Vío F. Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior. 2006. Auspicio de la OMS/OPS; INTA, Universidad de Chile; UC Saludable, Pontificia Universidad Católica; Consejo Nacional para la Promoción de la salud; VIDA Chile. Disponible en www.umce.cl/dae/saludable/Guia%20Universidad%20Saludables.pdf Consultado 28 mayo 2011.

11. Giraldo A, et al. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Hacia promoc. Salud. 2010; 15 (1): 128-143.

12. Fernández F. La Promoción de la Salud Laboral en la Universidad de Costa Rica. Resumen XII Congreso Nacional Salud Pública. Rev. costarric. salud pública. 2010; 19 (2): 119-126.

13. Santos G, Infante M, Arcaya M, Márquez C, Gil M, Ramírez Y. Percepción de los estudiantes de ciencias de la salud acerca de su formación en promoción de la salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2009; 70(4): 277-282.

14. Rojo M, Villela S, da Silva E. Concepción de los estudiantes de enfermería sobre promoción de la salud ante el uso de sustancias psicoactivas. Rev Latino-am Enfermagem. 2008; 16 (especial): 627-633.

15. Llanos L, Velasquez J, Ventosilla R, Reyes R. Actitudes hacia la prevención y promoción en salud en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Rev Med Hered.

2006; 17 (2): 81-89.

16. Huete R. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en odontología, desde la perspectiva de los estudiantes de Clínica del Departamento de Ciencias Diagnósticas y Quirúrgicas. Publicación Científica Facultad de Odontología. ODOVTOS. Universidad de Costa Rica. 2008; 10: 46-53.

17. Muñoz M, Cabieses B. Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro?. Rev Panam Salud Pública. 2008; 24 (2): 139-46.

18. Fernando M, Salvador S, Rafael G. (editores). Métodos y medios en promoción y educación para la salud. España. Editorial UOC; septiembre 2004.

19. Perdomo V, Caraballoso M, Resik P. Promoción de la salud en la formación de especialistas de higiene y epidemiología. Revista Cubana de Salud Pública. 1996; 22 (1).

20. Amariles P, Giraldo N, Ceballos J, Restrepo L, Jaramillo G., Villegas E et al. Grupo de investigación, promoción y prevención farmacéutica y formación de estudiantes de farmacia en promoción de la salud. Revista VITAE: Facultad de Química Farmacéutica de la Universidad de Antioquia. 2007; 17 (2): 15-22.

21. Díaz A, Díaz R, Hernández C, Narro J, Fernández H, Solís C. Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso". Salud Mental. 2008; 31 (04): 271-282.

22. Prieto A. Modelo de Promoción de la Salud, con Énfasis en Actividad Física, para una Comunidad Estudiantil Universitaria". Rev. Salud pública. 2003; 5 (3): 284-300.

23. Arroyo H, Cerqueira M. La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina: un análisis sectorial. Editorial de la Universidad de Puerto Rico; 1997.

24. Colomer C, Álvarez C. Promoción de la salud y cambio social. España. Masson S.A. 2001.