

TRABAJO COLABORATIVO CON FEAPS-MADRID EN EL AMBITO DE LA ASIGNATURA HABILIDADES PARA COMUNICAR Y EDUCAR EN SALUD

**Fernández Díaz, María Ángeles¹, González Pascual, Juan Luis², Manso
Martínez, María Esperanza³**

1,2,3: Departamento de Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Europea de Madrid
c/ Tajo s/n. 28670 Villaviciosa de Odón (Madrid)
web: <http://www.uem.es>
1: e-mail: mariaangeles.fernandez@uem.es
2: e-mail: juanluis.gonzalez2@uem.es
3: e-mail: mariaesperanza.manso@uem.es

Resumen. *“Habilidades para Comunicar y Educar en Salud” se imparte en el tercer curso del Grado en Enfermería. Tiene entre sus competencias: promover la participación de las personas y grupos en su proceso de salud-enfermedad y comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos, sociales y culturales. Para desarrollar estas competencias, en el curso 2011/12 se ha trabajado con la Federación de Asociaciones a favor de Personas con Discapacidad Intelectual de Madrid (FEAPS).*

Se realizó una sesión para presentar el proyecto al alumnado, en ella participaron un trabajador de la FEAPS-Madrid y dos miembros de Asociaciones que contaron su experiencia con los Servicios de Salud. Los estudiantes debían diseñar una sesión en el contexto de un Proyecto de Educación para la Salud, dirigido a personas con discapacidad intelectual y elaborar material informativo adaptado. Esta actividad era grupal y tenía un peso del 30% en la evaluación de la asignatura. Se seleccionaron catorce de los documentos, los más accesibles, funcionales e innovadores y se han entregado a la FEAPS-Madrid, para ser valorados por una comisión integrada por personas con discapacidad intelectual, familiares y profesionales; el documento ganador podrá ser difundido a través de su web y revista.

Palabras clave: Participación comunitaria, Educación para la Salud, Discapacidad intelectual, Enfermería, Responsabilidad social, Sostenibilidad curricular.

1. INTRODUCCIÓN

La enfermería es una relación humana entre un cliente y un profesional que posee una formación especializada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda; de esta relación surge, frecuentemente, el esclarecimiento del problema del paciente (Mejía, 2006). Para que los profesionales de enfermería realicen cuidados se requiere una formación científica, tecnológica y humanística que le permita, en su interacción con los pacientes, realizar acciones que exigen la participación de ambos. La comunicación que se establece entre el profesional de enfermería y cliente/s es el principal instrumento

para la prestación de cuidados y el principio fundamental para la realización de Educación para la Salud y un adecuado desarrollo de la Participación Comunitaria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1983) definió la Educación para la Salud (EpS) como cualquier combinación de actividades informativas y educativas que llevan a una situación en la que la gente desee vivir sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantenerse en salud y busque ayuda cuando la necesite. Esta misma Organización, en su Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma Ata (OMS, 1978), capítulo IV, insta a la Participación Comunitaria planteando que el pueblo tienen el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención en salud.

En la Declaración de la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior, patrocinada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2009), se habla acerca de la Responsabilidad Social de la Educación Superior y se menciona que:

Los centros de educación superior, en el desempeño de sus funciones primordiales (investigación, enseñanza y servicio a la comunidad), deberían centrarse aún más en los aspectos interdisciplinarios y promover el pensamiento crítico y la ciudadanía activa, contribuyendo así al desarrollo sostenible, la paz y el bienestar, así como a hacer realidad los derechos humanos, entre ellos la igualdad entre los sexos.

La educación superior debe no sólo proporcionar competencias sólidas para el mundo de hoy y de mañana, sino contribuir además a la formación de ciudadanos dotados de principios éticos, comprometidos con la construcción de la paz, la defensa de los derechos humanos y los valores de la democracia. (p.2)

En esa línea, la Universidad Europea de Madrid apuesta por una formación en valores como clave transversal en sus titulaciones. Los objetivos establecidos en esta Universidad desde hace años, en materia de Responsabilidad Social y Medioambiental, son la consecuencia de una estrategia derivada de una profunda convicción de la influencia que la universidad tiene en el progreso social y de su responsabilidad en la formación integral de los estudiantes. El respeto del medioambiente, la ética profesional, la consciencia de los Derechos Humanos, el compromiso con la lucha por la justicia social y el entender la diversidad como un gran valor en la sociedad (cultural, generacional, género, discapacidad, etc.) son las riquezas que nuestros titulados pueden adquirir en la universidad, gracias a una conciencia profunda del mundo que les rodea. (UEM, 2012).

La Responsabilidad Social se incluye en el concepto de Sostenibilidad Curricular, que consiste en incorporar contenidos relativos a la ética, la responsabilidad social y la sostenibilidad en el currículum universitario (Christensen, Peirce, Hartman, Hoffman, & Carrier, 2007). El concepto plantea la búsqueda de la calidad ambiental, la equidad y la justicia social. El desarrollo sostenible supone formar profesionales capaces de utilizar sus conocimientos, no sólo en un contexto científico, sino también para dar respuesta a las necesidades sociales y ambientales (UII, 2011).

La Universidad Europea de Madrid es la primera Universidad a nivel nacional en tener integrada la sostenibilidad curricular en todos sus planes de estudios.

Entre los Criterios generales para la sostenibilidad curricular (Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas, 2005) encontramos que los profesionales de hoy han de ser capaces de:

Comprender cómo su actividad profesional interactúa con la sociedad y el medio

ambiente, local y globalmente, para identificar posibles desafíos, riesgos e impactos.

Entender la contribución de su trabajo en diferentes contextos culturales, sociales y políticos y como éstos afectan al mismo y a la calidad socioambiental de su entorno.

Trabajar en equipos multidisciplinares y transdisciplinares, para dar solución a las demandas impuestas por los problemas socioambientales derivados de los estilos de vida insostenibles, incluyendo propuestas de alternativas profesionales que contribuyan al desarrollo sostenible.

Aplicar un enfoque holístico y sistémico a la resolución de problemas socioambientales y la capacidad de ir más allá de la tradición de descomponer la realidad en partes inconexas.

Recoger la percepción, demandas y propuestas de los ciudadanos y permitir que tengan voz en el desarrollo de su comunidad. (p.2)

Recientemente se ha propuesto en España el término “persona con diversidad funcional” para referirnos a las personas que hasta ahora hemos denominado “discapacitados”. Las palabras llevan asociadas ideas y conceptos, representando valores culturalmente aceptados en relación al objeto o persona nombrado. Esos valores se transmiten en el tiempo a través de las palabras, de modo que si queremos cambiar los valores, se deben cambiar las palabras que los soportan y dan vida. Los términos “minusválido” o “discapacitado” son peyorativos porque expresan que la persona “vale menos” o está “menos capacitado” (Romañach & Lobato, 2005).

A lo largo del tiempo, se ha considerado a las personas con diversidad funcional a través de diferentes perspectivas. De acuerdo al modelo *rehabilitador* se persigue normalizar a las mujeres y hombres que son diferentes, aunque ello implique forzar a la desaparición o el ocultamiento de la diferencia que representa la diversidad funcional. Es imprescindible rehabilitar a la personas y el éxito se valora según la cantidad de destrezas y habilidades que logre adquirir el individuo. De acuerdo al modelo *social*, la diversidad funcional es el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las mujeres y hombres con diversidad funcional. Asimismo, reivindica la autonomía de la persona con diversidad funcional para decidir respecto de su propia vida, y para ello se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera, a los fines de brindar una adecuada equiparación de oportunidades (Romañach & Palacios, 2008).

La Organización Mundial de la Salud, en su Informe Mundial sobre la Discapacidad (2011), explica que la discapacidad denota los aspectos negativos de la interacción entre personas con un problema de salud y factores personales y ambientales (como actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y falta de apoyo social). En relación a abordar los obstáculos a la atención de salud, sugiere como una de las estrategias comunicar información sanitaria en formatos apropiados. Asimismo recomienda que la educación de los profesionales incluya información pertinente sobre la discapacidad y sugiere que involucrar a personas discapacitadas como educadores e instructores puede mejorar el conocimiento y las actitudes.

En el siguiente apartado veremos cómo los conceptos de Responsabilidad Social y Sostenibilidad Curricular se han integrado en la asignatura “Habilidades para comunicar y Educar en Salud”, a través del desarrollo de los conceptos de Educación para la Salud y Participación Comunitaria en una experiencia de trabajo colaborativo por parte del alumnado con la participación de la FEAPS- Madrid.

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

La materia “Habilidades para comunicar y educar en Salud” empieza a impartirse como parte de la nueva formación de Grado en Enfermería en la Universidad Europea de Madrid, desde el curso 2009-2010.

El objeto de esta materia es el desarrollo de habilidades y destrezas en los estudiantes en el proceso de comunicación con los pacientes, sea cual sea el ámbito de actuación de la enfermería, y la capacitación para informar, asesorar y educar en situaciones de salud, de riesgo de enfermar, en situaciones de dependencia y al final de la vida.

Entre las competencias que los estudiantes deben adquirir se encuentran:

- Promover la participación de las personas y grupos en su proceso de salud-enfermedad.
- Planificar y prestar cuidados enfermeros dirigidos a las personas o grupos.
- Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos, sociales y culturales.

Para ello esta materia tiene una orientación transversal; de forma que proporcione conocimientos en cuanto a la comunicación eficaz y a contenidos de EpS para la atención enfermera en diferentes niveles de atención, a individuos y grupos, institucionalizados o viviendo en su entorno habitual; en diferentes momentos del continuo salud-enfermedad y en las diferentes etapas del ciclo vital de las personas.

La enseñanza-aprendizaje de los conocimientos y habilidades para comunicar y educar en salud debe basarse en métodos docentes que promuevan la participación y las destrezas; como por ejemplo: la demostración, técnicas de dramatización, la expresión oral, el aprendizaje basado en proyectos y la grabación y visualización de escenificaciones, entre otras. Estos métodos y medios van a guiar el desarrollo de la materia y también el sistema de evaluación propuesto a los estudiantes.

En Mayo de 2011, desde la Oficina de Responsabilidad Social del Vicerrectorado de Estudiantes y Empleo se pusieron en contacto con los profesores de la asignatura para proponernos una reunión conjunta con representantes de la Federación de Asociaciones a favor de Personas con Discapacidad Intelectual de Madrid (FEAPS) con el fin de establecer un proyecto cooperativo entre ambas partes.

En Junio de 2011 mantuvimos la reunión y se diseñó un primer borrador del proyecto, con los siguientes objetivos para los estudiantes de la asignatura:

- Tomar conciencia de que las personas con discapacidad intelectual son pacientes potenciales.
- Conocer las dificultades con las que algunas personas con discapacidad intelectual se encuentran en el plano sanitario.
- Reconocer en el ámbito de su trabajo la importancia de que los materiales para la prevención sean de fácil comprensión y que se den las condiciones adecuadas para una buena atención en el ámbito de la consulta.

Durante los meses de Junio, Julio y Septiembre de 2011 se mantuvieron contactos vía correo electrónico para terminar de concretar el proyecto.

Las acciones desarrolladas durante el curso académico 2011-2012 han sido las siguientes:

Información a los estudiantes:

En la presentación de la asignatura se expuso a los 227 estudiantes matriculados el proyecto de colaboración con FEAPS-Madrid. Se les informó de que tendría lugar una

sesión de sensibilización y formación fuera del horario lectivo, invitándoles a asistir.

Sesión de sensibilización y formación:

A finales de Septiembre de 2011 tuvo lugar la sesión, en un salón de actos de la Universidad Europea de Madrid. En ella participaron un trabajador de FEAPS-Madrid, una persona con discapacidad intelectual y un directivo de una asociación para personas con autismo.

Los contenidos tratados fueron:

- Aspectos clave sobre discapacidad intelectual,
- Discapacidad intelectual y salud
- Diseño para todos: apoyos y accesibilidad cognitiva
- Conociendo realidades: Movimiento asociativo (Feaps y Pauta)
- Testimonios: experiencias de personas con discapacidad intelectual en el sistema de salud.

A la sesión acudieron representantes de la Oficina de Responsabilidad Social, profesores de la asignatura y unos cien estudiantes. El salón de actos reservado tenía un aforo de unas setenta plazas y el interés suscitado superó nuestras expectativas y las de los participantes de FEAPS.

Actividad a realizar por los estudiantes:

Tras la sesión de sensibilización, como parte de la asignatura se planteó una actividad formativa de Aprendizaje basado en Proyectos, en grupos de cinco estudiantes. Consistía en elaborar una sesión en el marco de un proyecto más amplio de educación para la salud y elaborar material informativo, como resumen de la sesión, adaptado a personas con discapacidad intelectual (hoja, díptico, tríptico...). FEAPS proporcionó documentación de apoyo para la adaptación de los contenidos a un formato de “fácil lectura”. La actividad tenía un peso del 30% en la evaluación de la asignatura.

Los temas de los proyectos fueron consensuados con FEAPS-Madrid, para que respondieran a las necesidades de los destinatarios. Los estudiantes pudieron elegir el tema que más les interesó de la lista pactada, que contenía 36 áreas relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y uso del sistema sanitario.

Comenzaron a trabajar en el mes de Octubre de 2011 y entregaron un primer borrador a mediados de Noviembre de 2011. Se realizaron tutorías con cada uno de los grupos de trabajo para mejorar aspectos y se entregó el proyecto definitivo a finales de Diciembre de 2011.

En total se entregaron 43 proyectos de Educación para la Salud dirigidos a personas con discapacidad intelectual. En todos ellos se desarrolló el guión de una de las sesiones y se presentó material informativo adaptado al formato de “fácil lectura”.

Selección, valoración y difusión de la Actividad de los estudiantes:

De entre los 43 proyectos, los profesores de la Asignatura hicieron una selección de los mejores en relación al material informativo elaborado. Se eligieron 14. Para seleccionarlos, se tuvo en cuenta la adecuación del tema a lo propuesto por FEAPS, la adaptación al formato de “fácil lectura”, la originalidad, la creatividad en la presentación visual y la aplicabilidad.

En Mayo de 2012 tuvimos una reunión con un representante de FEAPS-Madrid para hacerle entrega del material informativo seleccionado.

El material informativo será valorado por una comisión formada por dos personas con discapacidad intelectual, dos trabajadores de FEAPS-Madrid y dos familiares de personas con discapacidad intelectual. Se atenderá a los siguientes criterios:

1. Accesibilidad: la medida en que la información propuesta sea comprensible y practicable por la persona de la forma más autónoma y natural posible.
2. Funcionalidad: la medida en que la información es práctica y útil para la persona, de forma que incide en beneficios para su salud.
3. Innovación: en la medida en que la información se presenta de forma novedosa y sencilla.

Una vez que FEAPS-Madrid valore el material informativo, dará difusión al que considere como mejor, a través de su página web así como de su revista y emitirá un certificado para los estudiantes del grupo que lo ha elaborado.

De esta manera, el proyecto elaborado en una asignatura de la Universidad se convertirá en material informativo a disposición de las personas con discapacidad intelectual, cumpliendo una labor de información y educación sanitaria. Asimismo, los estudiantes recibirán un reconocimiento por su labor.

3. CONCLUSIONES

Hemos podido constatar que los estudiantes se sienten más implicados cuando “ven a su cliente potencial”. La participación durante la sesión sensibilizadora y la solicitud a FEAPS y otras asociaciones por parte de algunos estudiantes para conocer más a los destinatarios del proyecto, así lo han demostrado.

Todos los esfuerzos por mejorar y modernizar la formación en enfermería serán insuficientes, mientras los proyectos académicos e investigadores no se articulen con los servicios y con las necesidades de salud de la población para propiciar desarrollos armónicos y pertinentes a las realidades de salud. Este proyecto de colaboración nos lo ha evidenciado y nos abre las puertas para posteriores proyectos con diferentes asociaciones.

Es necesario orientar la formación con criterios derivados del saber y de los valores de la disciplina de enfermería hacia el aprendizaje de las competencias y sintonizar los perfiles de formación y los planes de estudio con la realidad sociosanitaria, así como los contenidos, experiencias y ambientes de aprendizaje.

Entre las acciones de mejora que hemos detectado para implementar en posteriores cursos han sido:

- La ampliación de las actividades ligadas al Proyecto educativo en salud como por ejemplo, dar una o varias sesiones educativas en los centros o asociaciones participantes.
- La colaboración con otros Departamentos o Facultades de la Universidad en la línea de la sostenibilidad curricular y que se adapte al perfil de la experiencia educativa, por ejemplo, con la áreas de Comunicación audiovisual y multimedia,

REFERENCIAS

Castrillón, M.C. (2008). Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina. *Investigación y Educación en Enfermería*, 26 (2), 114-121.

Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas. (2005). Directrices para la introducción de la sostenibilidad en el curriculum. Extraído el 15 Mayo, 2012 del sitio Web de la CRUE: <http://www.crue.org/opencms/opencms/handle404?exporturi=>

export/sites/Crue/Sostenibilidad/Documentos_CADEP/1.Directrices_introduccion_sostenibilidad_curriculum.pdf&%5d

Christensen, L.J., Peirce, E., Hartman, L.P., Hoffman, W.M. & Carrier, J. (2007). Ethics, CSR and Sustainability Education in the Financial Times Top 50 Global Business Schools: Baseline Data and Future Research Directions. *Journal of Business Ethics*, 73(4), 347-369.

Universidad Europea de Madrid. (2012). Responsabilidad Social. Extraído el 24 Mayo, 2012 del sitio Web de la UEM: <http://www.uem.es/es/conoce-la-uem/responsabilidad-social>

Mejía, M.E. (2006). Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. [Versión electrónica]. *Índex de Enfermeria*, 15 (54). Extraído el 5 Mayo, 2012, de <http://www.index-f.com/index-enfermeria/54/6137.php>

Organización Mundial de la Salud. (1978). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Declaración de Alma-Ata. Extraído el 6 Mayo, 2012 del sitio Web de la OMS: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

Organización Mundial de la Salud. (1983). XXXVI Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. Extraído el 5 Mayo, 2012 del sitio Web de la OMS: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/index.html

Romañach, J. & Lobato, M. (2005). Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. *Foro de vida independiente*. Extraído el 10 mayo, 2012, de <http://centrodocumentaciondown.com/documentos/show/doc/1347/from>

Romañach, J. & Palacios, A. (2008). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). [versión electrónica]. *Intersticios* 2(2). Extraído el 6 mayo, 2012, de <http://www.intersticios.es/article/view/2712>

Organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura. (2009). Conferencia mundial sobre la educación superior. Extraído el 5 mayo, 2012 del sitio web de la UNESCO: http://www.unesco.org/education/WCHE2009/comunicado_es.pdf

Ull, M.A. (2011). Sostenibilidad y educación superior: la formación para la sostenibilidad en los nuevos títulos de grado. Extraído el 10 mayo, 2012 del sitio web del centro nacional de educación ambiental: http://www.magrama.gob.es/es/ceneam/articulos-de-opinion/2011_01ull_tcm7-141814.pdf