

Experiencia educativa: fortalecimiento de conocimientos en medidas de bioseguridad por COVID-19

*Educational experience: strengthening knowledge in
COVID-19 biosafety measures*

<https://doi.org/10.47286/01211463.615>

Diana Catalina Borja Ramírez¹ 

Doris Leonisa Lopera Arango² 

Valentina Guzmán Cano³

Mabel Rangel Díaz³

Manuela Ramírez Hurtado³

Cómo citar en APA: Borja Ramírez, D. C., Lopera Arango, D. L., Guzmán Cano, V., Rangel Díaz, M. y Ramírez Hurtado, M. (2025). Experiencia educativa: fortalecimiento de conocimientos en medidas de bioseguridad COVID-19. *Revista Universidad Católica de Oriente*, 35(53), 23-36. <https://doi.org/10.47286/01211463.615>

1 Magíster en Salud Familiar, Docente. Universidad Católica de Oriente. Facultad Ciencias de la Salud. Rionegro Colombia.

2 Magíster en educación. Docente asociada. Universidad Católica de Oriente. Facultad Ciencias de la Salud. Rionegro Colombia.

3 Enfermera, Universidad Católica de Oriente Facultad Ciencias de la Salud. Rionegro, Colombia.

Dirección de correspondencia: mabediaz2313@gmail.com

Resumen

La presente reflexión se realizó con base en una experiencia educativa de un proyecto de intervención enfocado en la promoción y mantenimiento de la salud durante la pandemia COVID-19, realizado con seis grupos de líderes de los entornos laboral, educativo y comunitario en el altiplano del Oriente antioqueño en el periodo 2020 y 2021. Este proyecto fue liderado por docentes y estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Católica de Oriente para fortalecer conocimientos en la importancia de adoptar las medidas de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación del virus COVID-19. La información se obtuvo mediante la revisión bibliográfica de las directrices dadas por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. El proyecto se desarrolló a través de encuentros educativos en cuatro fases: exploratoria, desarrollo, culminatoria y evaluativa, adecuando los contenidos según el entorno y curso de vida a intervenir. En cada encuentro se priorizó el autocuidado para contribuir a la contención y posible disminución de contagios por COVID-19. Fue importante destacar la participación de la academia en la transmisión de conocimientos, para el empoderamiento del autocuidado en las personas y comunidades, resaltando la importancia de ejecución de acciones en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, las cuales fueron herramientas fundamentales para enfrentar la contingencia y generar espacios de diálogo de saberes.

Palabras clave

COVID-19, Bioseguridad, Promoción de la salud, Comunidad, Participación social, Educación en salud, Pandemia.

Abstract

The present reflection was made on an educational experience of an intervention project focused on the promotion and maintenance of health during the COVID-19 pandemic, with six groups of leaders from work, educational and community environments in the Eastern Highlands. Antioquia in the period 2020 and 2021. This project was led by teachers and students of the nursing program of the Universidad Católica de Oriente to strengthen knowledge of the importance of adopting biosafety measures for the prevention, containment and mitigation of the virus. COVID-19. The information was obtained through a bibliographic review of the guidelines given by the World Health Organization and the Ministry of Health and Social Protection of Colombia. The project was developed through educational meetings in four phases: exploratory, developmental, culminating and evaluative, adapting the contents according to the environment and life course to be intervened. In each meeting, self-care was prioritized to contribute to the containment and possible reduction of COVID-19 infections. It was important to highlight the participation of the academy in the transmission of knowledge, for the empowerment of self-care in people and communities, highlighting the importance of execution of actions to promote health and prevent disease, which were fundamental tools to face the contingency and generate spaces for dialogue of knowledge.

Keywords

COVID-19, Biosafety, Health promotion, Community, Social participation, Health education, Pandemic.

Promoción de la salud en el contexto del COVID-19

La emergencia mundial causada por el COVID-19 originó desafíos para la humanidad debido al impacto multidimensional en el bienestar de las personas afectado la salud, la educación, relaciones sociales, la economía entre otros factores. De manera que se hizo necesario que los gobiernos establecieran lineamientos en promoción de la salud y prevención de la enfermedad articulados a las orientaciones publicadas por Organización Mundial de la Salud (OMS) para mitigar los efectos de este virus en la población.

El COVID-19 se originó en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan China, donde se notificó un conglomerado de pacientes con una enfermedad emergente caracterizada por neumonía e insuficiencia respiratoria a causa de un nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2 (Organización Mundial de la Salud [oms], 2020). Posteriormente, la oms, el 11 de febrero de 2020, efectuó estudios sistemáticos y evolutivos del virus, designando a este agente etiológico como COVID-19 (Ferrer, 2020). Es pertinente mencionar, además, que desde su aparición en un periodo de tres meses se propagó exponencialmente a través de todos los países ocasionando más de 118 000 casos alrededor del mundo, causando 4 291 muertes en 114 países, lo que ocasionó que la oms declarara una pandemia (oms y Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

Dada la condición de proceso emergente, el COVID-19 “presentó una serie de características clínicas, evolutivas y epidemiológicas que fueron catalogadas como fenómeno complejo, por lo tanto, dicha pandemia fue un reto para las ciencias médicas en los aspectos atencionales, investigativos y educativos” (Díaz y Valdés, 2020 p. 496). Debido a esto, se hizo necesario fortalecer acciones de promoción de la salud con intervenciones educativas a individuos, grupos y comunidades en aspectos relacionados con el uso adecuado de tapabocas, el lavado frecuente de manos, el distanciamiento social, el control aforos adecuados para evitar las aglomeraciones y recomendaciones durante el aislamiento domiciliario en caso de presentar algún síntoma asociado al COVID-19 (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

En relación con la idea anterior, la Universidad Johns Hopkins reportó para el 20 de mayo del 2020, 4 952 882 casos confirmados de COVID-19, siendo Estados Unidos, Rusia, Brasil, Reino Unido y España las naciones que registraron el mayor número de infectados, por lo tanto, esta enfermedad se constituyó en una prioridad de salud pública, para la cual se establecieron medidas sanitarias eficaces para evitar el contagio comunitario (Sedano et al., 2020). Es así como desde la academia se tuvo un rol importante, no solo con temas investigativos, si no también, desde la educación a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Cabe considerar, por otra parte, que la oms, Salud y Bienestar Social Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública, en la conferencia de Ottawa de 1986, precisaron que la promoción de la salud es la base para proporcionar a las comunidades estrategias enfocadas a fortalecer

en los individuos un mayor control de sus hábitos, principalmente aquellas prácticas que pongan en riesgo su condición física, mental y emocional que requieran posteriormente la intervención de un profesional. A partir de esta declaración, y de su relevancia en el campo de la salud, se pretende que la comunidad tenga un papel más activo como receptor de programas educativos diseñados por el personal sanitario, lo que significa que los individuos asuman este compromiso y desarrollen conciencia en aquellos componentes que determinan su salud (Guevara y Marruffo, 2021). Esto resalta que la apropiación de conocimientos por medio de la promoción de la salud es la herramienta principal para cambiar conductas y adoptar prácticas de autocuidado saludables por parte de las comunidades.

Durante la pandemia, la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín en conjunto con el Hospital General Docente Vladimir Ilich Lenin en Holguín, Cuba (2020), realizó una investigación descriptiva con estudiantes de posgrado, cuyo objeto de estudio fue la creación y ejecución de una estrategia para capacitar a trabajadores sanitarios, estudiantes universitarios del área de la salud, organismos del sector turismo y personal de los aeropuertos, en prácticas adecuadas para hacer frente al COVID-19 (Serra et al., 2020), debido a que se evidenció la necesidad de crear programas para educar en la prevención de este nuevo virus en los diferentes entornos de la población, para que los individuos logran estar correctamente informados y preparados ante los desafíos de la pandemia.

Por otro lado, en Colombia se unieron tres universidades para realizar un estudio observacional cuantitativo en 17 departamentos sobre los conocimientos que tenían las personas en los diferentes entornos sobre las adecuadas prácticas de prevención para evitar el contagio de la enfermedad por coronavirus. Estos estudios evidenciaron que la población que no pertenece al sector salud indicó tener un nivel bajo de conocimientos sobre los protocolos de prevención frente al COVID-19 (Rivera, et al., 2020).

Por lo anterior, se hizo necesario la generación de espacios que contribuyeron a fortalecer conocimientos en las personas sobre protocolos de bioseguridad y prevención del COVID-19, promoviendo el desempeño de conductas preventivas en la pandemia. Debido a la problemática mencionada anteriormente, se identificó la necesidad de realizar campañas masivas de salud pública mundial para evitar la propagación del virus.

El COVID-19 en Colombia

En Colombia, el 6 de marzo del 2020 el Ministerio de salud y Protección social (MinSalud) publicaron el primer caso de COVID-19 en la ciudad de Bogotá, diagnosticado a una persona procedente de Milán, Italia. Por esta razón, se activó en el territorio nacional la fase de contención con instancias e instrumentos de seguimiento y evaluación a través del Puesto de Mando Unificado (PMU), formado por integrantes de alto nivel con el fin de tomar decisiones para dar una respuesta unificada frente a la contingencia. Así mismo, Colombia se posicionó como el primer país de Latinoamérica en lograr la cooperación técnica de la OPS y la oms (MinSalud, 2020).

El Estado Colombiano llevó a la práctica, bajo la resolución 0380 de 2020, las primeras directrices a nivel nacional en concordancia con las indicaciones dadas por la oms a nivel mundial para evitar la propagación del COVID-19, las cuales fueron: aislamientos en establecimientos públicos, medidas de desinfección, uso de mascarilla, identificación de posibles portadores por haber tenido contacto estrecho con las personas positivas de COVID-19, planes hospitalarios de emergencia, telesalud, implementación de salas para enfermedades respiratorias, regulación del comercio, cierre de instituciones educativas, alternativas laborales remotas, restricción flujo de personas en establecimientos públicos, entre otros (MinSalud, 2020).

En un boletín de prensa emitido por el gobierno el 28 de septiembre del 2020, en la ciudad de Bogotá, el presidente Iván Duque Márquez acorde a una reunión realizada con el consejo directivo de la (OPS) comunicó la estrategia para enfrentar el COVID-19 desde el gobierno nacional. El primer mandatario enfatizó en el desarrollo temprano y por fases de dicha estrategia con el acompañamiento tanto de científicos como expertos en colaboración con la OMS y OPS (MinSalud, 2020). Tuvo como foco tres ejes relevantes, los cuales fueron la difusión de protocolos de bioseguridad, desarrollo de herramientas para reactivar la capacidad productiva e impedir el retroceso de avances sociales alcanzados en temas de pobreza y equidad, así mismo, se resaltaron las acciones tomadas en la capacitación a más de 47 mil personas del talento humano en cuidado intensivo con el apoyo del sector salud y académico (MinSalud, 2020).

Para el MinSalud de Colombia (2020), los protocolos de bioseguridad fueron un conjunto de medidas enfocadas en la protección personal, el autocuidado y la protección de los demás, las cuales debieron ser aplicadas en los entornos hogar, comunitario, laboral y escolar. Los protocolos fueron diseñados para minimizar factores que podían conducir a la exposición y propagación del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). En consecuencia, los protocolos se implementaron mediante acciones de educación para la salud, fortalecimiento del autocuidado y la protección a las personas: estas acciones de promoción de la salud fueron primordiales para reducir los índices de morbilidad y mortalidad por COVID-19.

Posterior a la declaración por parte de Colombia de emergencia sanitaria, las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) incluyeron planes educativos y clínicos para la detección temprana del COVID-19 a través de la priorización de las personas mayores de 70 años, los pacientes con patologías crónicas y las mujeres en proceso de gestación; también se implementó un sistema de notificaciones relacionado con la salud de las personas contagiadas a través de estrategias en promoción de la salud para evitar el contagio en el interior de los hogares (Hernández et al., 2021).

Por otra parte, en el caso del Oriente antioqueño, se adoptaron las medidas expedidas a nivel nacional al implementar diferentes propuestas como el incremento de camas en las unidades de cuidados intensivos, la implementación de pruebas de rastreo y aislamiento selectivo sostenible (PRASS) y el establecimiento de rutas de atención específicas para sospecha de coronavirus (MinSalud, 2020).

Participación social en pandemia

Durante la pandemia se pudo evidenciar que no bastaba con atender los factores biomédicos, también era necesario fomentar la participación social, debido a que el diálogo de saberes entre

la comunidad y capacitadores del personal de la salud proporcionaron mayores herramientas en los individuos para mitigar el contagio dentro de las comunidades. Por ende, se hizo relevante resaltar las pautas de educación para la salud como recurso para afrontar el COVID-19 (Guevara y Marruffo, 2021). Teniendo en cuenta esto, se hizo necesario resaltar la importancia de la participación comunitaria definida como:

aquella en la que los sujetos se encuentran y organizan para contribuir a solucionar un problema concreto de calidad de vida en sus entornos (familiar o comunitario). Promovida como forma para que los ciudadanos organizados se hagan coparticipes del desarrollo territorial, por ejemplo, en la formación y desarrollo de líderes populares. (MinSalud, 2016, p. 10)

Por lo descrito, la participación comunitaria se tomó como un medio estratégico en la difusión de conocimientos para la protección social de la salud, durante el afrontamiento del COVID-19.

En países como Cuba, Uruguay y Venezuela durante la pandemia se establecieron directrices de planeación y participación ciudadana, implementando medidas que involucraron, la atención hospitalaria, el fortalecimiento de acciones de autocuidado, la información sanitaria, así como intervenciones económicas y sociales en apoyo a los sectores más vulnerables. Por otro lado, en los países como Colombia, Bolivia, Brasil y Chile el apoyo ciudadano a las medidas gubernamentales fue inferior debido a que hubo falencias de liderazgo para proteger la vida y la salud de las personas; además, en estos Estados aumentó el desempleo y los trabajadores informales (Giovanella et al., 2021).

En Colombia se establecieron normativamente protocolos de bioseguridad que buscaron generar ambientes libres de riesgos de contagio para el COVID-19, especialmente en los espacios laborales y sociales donde era frecuente el contacto con el virus debido a que los individuos estaban compartiendo el mismo entorno. Por esta razón fue necesario implementar protocolos para proteger el bienestar y la salud para la conservar la salud pública en óptimas condiciones. La autodisciplina debía garantizar un trabajo seguro, por lo tanto, se desarrollaron estrategias de capacitación en prácticas de autocuidado y dar cumplimiento a las directrices de bioseguridad establecidas (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

En Colombia la educación para la salud en tiempo de pandemia tuvo una gran relevancia para dar a conocer las normas de bioseguridad, no solo para los entes territoriales y las instituciones hospitalarias, sino también en la educación superior, debido a que este sector tuvo que generar estrategias de compromiso social para enfrentar la emergencia sanitaria. El objetivo de este artículo es reflexionar entorno a una experiencia educativa con seis grupos de líderes del altiplano del Oriente antioqueño durante los años 2020 y 2021, esta experiencia fue adquirida mediante la implementación de un proyecto de intervención desarrollado por docentes y estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Católica de Oriente, orientado en el fortalecimiento de conocimientos en medidas de bioseguridad del COVID-19 en algunos entornos como el comunitario, el educativo y el laboral. Adicionalmente las personas participantes estaban en diferentes cursos de vida, con la capacidad cognitiva de recibir la educación brindada.

Metodología innovadora para la transmisión de conocimientos

El proyecto educativo inició en el año 2020 a través de la relación de la universidad con las administraciones municipales específicamente con las secretarías de salud, con el fin de que los encuentros fueran presenciales, adoptando todas las medidas de bioseguridad dadas por MinSalud de acuerdo con los momentos presentados durante la pandemia.

Los líderes convocados pertenecían a diferentes entornos como el educativo, comunitario y el laboral, abarcando temas de bioseguridad, sintomatología, definición, formas de contagio, normas y protocolos del COVID-19. Estos encuentros educativos presenciales permitieron una participación de la comunidad mediante el diálogo bidireccional, brindando herramientas esenciales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, no solo a los asistentes, sino también a su círculo familiar y social por medio de la replicación de información adquirida.

Los contenidos temáticos para la ejecución del proyecto se obtuvieron mediante la revisión bibliográfica de las temáticas de prevención, contención y mitigación del virus COVID-19; se tuvieron como referente fuentes de datos confiables y actualizados para los encuentros educativos, teniendo en cuenta las normativas locales de bioseguridad adoptadas por los municipios. Se desarrollaron seis (6) encuentros educativos con una duración de dos horas y un promedio de asistencia de 20 líderes, la ruta metodológica aplicada se basó en cuatro fases: exploratoria, desarrollo, culminatoria y evaluativa (Bernal et al., 2009).

La primera fase fue la exploratoria, en ella se realizó un diagnóstico mediante la indagación de saberes previos por medio de preguntas abiertas obteniendo respuestas en su mayoría poco claras o basadas en mitos sobre la enfermedad; sin embargo, a medida que avanzaba el tiempo en concordancia con el contexto de la pandemia, se evidenciaron en las respuestas de los líderes muchos más conocimientos previos sobre el virus y las medidas de prevención. En la siguiente fase se desarrollaban todos los contenidos teóricos del encuentro, a través de una exposición magistral combinada con juegos grupales e individuales de preguntas y respuestas. En la tercera fase los participantes establecieron las conclusiones a través del estudio de casos fortaleciendo conocimientos sobre la importancia de las medidas de bioseguridad y de autocuidado. Finalmente, en la cuarta fase, los participantes evaluaron las debilidades y fortalezas de las técnicas e instrumentos utilizados durante el encuentro.

Cabe aclarar que, aunque dicha metodología se usó con cada grupo de líderes, los docentes y estudiantes adecuaban las actividades lúdicas según el curso de vida y el entorno en el que se desarrollaba cada encuentro; adicionalmente la población evaluó positivamente la metodología, puesto que fue una experiencia novedosa y adecuada para la transmisión de conocimientos nuevos en el contexto de confinamiento.

Vulnerabilidad en pandemia

El SARS-CoV-2, mejor conocido como COVID-19, es un virus que desató una pandemia mundial afectando a toda la población debido a que sus síntomas son variados y podían conducir a la

muerte. Debido a esto, a nivel internacional, se declaró una crisis sanitaria que aisló a la mayoría de la población con el fin de buscar disminuir su propagación, sin embargo, no todos los ciudadanos tenían la posibilidad de permanecer en la cuarentena, debido a que algunas personas debían desplazarse al trabajo o realizar diligencias médicas, lo que dificultó que una parte de la población no pudiera permanecer dentro del hogar, por esto, debieron incentivarse durante toda la pandemia las medidas de bioseguridad como la principal estrategia de mitigación y disminución del riesgo.

Promoción de la salud y la academia

Con respecto a lo mencionado anteriormente, durante la pandemia fue importante hacer énfasis en el componente educativo hacia la comunidad, para ello surgieron iniciativas desde los entes territoriales, instituciones hospitalarias y educativas. Se emplearon campañas de la divulgación masiva de la información por medios de comunicación, campañas de educación sobre acciones de autocuidado como el lavado de manos y la información constante sobre síntomas de alarma para detectar la presencia de la patología antes de contagiar a otras personas. Particularmente, algunas universidades analizaron que, para afrontar la pandemia, la sociedad debió reconocer la necesidad de ser partícipe en la disminución de casos positivos con medidas de autocuidado para evitar su propagación, además de asumir acciones rigurosas para el mantenimiento de la salud durante el desarrollo de la pandemia, reconsiderando así, la importancia de la promoción de la salud para hacerle frente al COVID-19.

Con el fin de desarrollar con mayor eficiencia la intervención a las comunidades y cumplir el propósito de una aplicación adecuada de los protocolos de bioseguridad por parte de la población, se consideró importante el factor multiplicador que debieron asumir los líderes dentro de la sociedad. Por lo cual, la academia fortaleció la creación de equipos participativos entre las diferentes poblaciones para reconocerles a los individuos los esfuerzos realizados, además de brindarles aprendizajes actualizados con metodologías que favorecieron la participación de las comunidades en las intervenciones.

La academia convocó a diferentes grupos con los cuales se realizaron encuentros educativos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad al inicio, durante y después de la pandemia, abarcando temas de interés para cada momento de manera oportuna. La Universidad Católica de Oriente ocupó un papel importante como fuente de información verídica y de adaptación de conceptos nuevos sobre COVID-19 en el altiplano del Oriente antioqueño, además, el proyecto fue significativo para los estudiantes del programa de enfermería por el desarrollo de competencias en prácticas de educación para la salud en el contexto de la emergencia sanitaria y del cumplimiento de requisitos curriculares que lograran generar un impacto social en diversos entornos.

En los primeros acercamientos con las comunidades se percibió sensación de incertidumbre, temor y, en otros casos, de negación por el cambio en los hábitos de la vida cotidiana de manera abrupta y el reporte masivo de contagios. Por otro lado, la posibilidad de una vacuna o un tratamiento específico para el año 2020 aún no era viable porque no se tenía la certeza de que esta fuera eficaz y compatible con la especie humana.

A causa de que la mayor parte de la información que se transmitía a las personas por medios masivos de comunicación no era precisa, la pandemia se convirtió en un periodo de inestabilidad para los individuos, lo que generó la necesidad de hacer énfasis en la participación comunitaria con estrategias lúdicas, siguiendo todas las medidas de bioseguridad, según la normatividad vigente, para derivar un diálogo de saberes que fortaleciera los conocimientos previos, además de atenuar los miedos derivados de la pandemia.

Bajo esta perspectiva, para dar una buena educación en salud, se debieron plantear estrategias innovadoras que realmente tuvieran un impacto positivo en las personas, para lo cual los docentes y estudiantes establecieron cinco momentos claves: el primer momento una permanente revisión bibliográfica; en el segundo momento se formuló cada encuentro educativo, procurando que tanto la información como las técnicas planteadas fueran accesibles y comprensibles, acordes al tipo de colectivo al cual iba a estar dirigido.

Luego de este proceso, en un tercer momento, se realizó con cada comunidad la verificación de la comprensión de la educación impartida. Se fortalecieron los conceptos y las practicas realizadas para que la información recibida por parte de los asistentes fuera confiable y veraz. Esto debido a que, posterior al encuentro, esta iba ser transmitida en todos los diferentes entornos, contribuyendo de manera exitosa a un aprendizaje de prácticas en pro del autocuidado y consecuentemente al mantenimiento de la salud.

En el año 2021 se realizó el cuarto momento, donde se evidenció un aumento en los estudios científicos sobre la enfermedad y el desarrollo acelerado de una vacuna. La OMS publicó en agosto de 2021 investigaciones sobre el desarrollo de vacunas contra el COVID-19, donde se hizo énfasis en que la producción de estos biológicos podía tardar un tiempo prolongado (OMS, 2021). Debido a la urgencia, algunas de las fases del proceso se llevaron a cabo de forma paralela, primando las estrictas normas clínicas, en pro de la seguridad y eficacia de dichas vacunas, dando como resultado la aprobación del proceso de vacunación en enero de 2022 (OMS, 2023), lo que generó, por consiguiente, una etapa de aumento paulatino de reactivación económica.

Por lo anterior, los encuentros educativos se centraron en difundir protocolos de bioseguridad para la habilitación e ingreso progresivo a establecimientos públicos y comerciales, teniendo como eje central el autocuidado. Por tanto, en esta etapa se promovieron acciones como el uso obligatorio de la mascarilla, el distanciamiento social de dos metros, lavado de manos, el uso de gel o productos de desinfección más efectivos contra la enfermedad.

Para una adecuada transmisión de contenidos a la población, se evidencio, además, un choque cultural en los hábitos de la población y el uso impuesto de los elementos de protección personal o de barrera, dando pie a la creación de mitos en torno a los medios de transmisión de la enfermedad, y en consecuencia la implementación o no de las medidas de bioseguridad impartidas. Este punto fue crucial, pues permitió brindar educación a las personas, con herramientas no solo contra el COVID-19, sino también para la prevención de múltiples enfermedades con transmisión similar, generando gran impacto y alcance en la promoción del autocuidado.

Entre los años 2021 y 2022 la perspectiva de incertidumbre cambió con el desarrollo de la vacuna, ingresando así en la etapa de post pandemia. Por tanto, en los encuentros educativos se tuvo que realizar una actualización en la información transmitida, debido a que había confusión en la población sobre la inmunización para el COVID-19 debido a que algunos grupos tenían la creencia de que esta sería la cura para la enfermedad, de tal manera que las personas dedujeron que al ser vacunadas no debían hacer uso de las medidas de autocuidado. Esto causó un aumento en los factores de riesgo y la probabilidad de contraer de nuevo la enfermedad, lo que generó escepticismo frente a la eficacia de dicha vacuna.

Por otro lado, según la OMS (2021), entre el 10 % y el 20 % de las personas que presentaron la enfermedad del COVID-19 tuvieron secuelas a medio y largo plazo relacionadas con fatiga, disnea, pérdida del gusto y olfato, tos persistente, dolor torácico, entre otras afectaciones, las cuales no desaparecían al ser inmunizada la persona.

En los encuentros educativos se intervinieron diferentes entornos poblacionales definidos por el MinSalud (2016) "como aquellos escenarios donde transcurre la vida cotidiana de las personas, familias y comunidades que tienen características específicas para definirlos como saludables" (p. 12). En primera instancia, en el entorno laboral enfocado en el sector comercial, se adoptaron medidas alternativas para la comercialización de los productos con el fin de evitar pérdidas a las pequeñas y medianas empresas. La educación se centró en brindar herramientas para proteger a los clientes y comerciantes debido a que los productos podían llegar a ser un vehículo de la propagación del virus, por medio del contacto con objetos o superficies contaminadas con microgotas de secreciones por portadores asintomáticos de la enfermedad, para lograr este propósito se socializaron los decretos de bioseguridad vigentes.

En efecto, los participantes se encontraban en el ciclo vital productivo y reproductivo, de ahí que se tratara de una etapa en que las personas observan y analizan el contexto desde diferentes circunstancias. Además, hay un mayor nivel de motivación o interés por aprender y obtener información significativa, tanto para su crecimiento personal como para el beneficio de su entorno. Las actividades ejecutadas fueron juegos de memoria, carteleros elaborados por los asistentes; a su vez se promovieron ejercicios de resolución de casos propuestos por los estudiantes, donde las personas debían hallar una solución teniendo en cuenta los contenidos aprendidos. Por medio de estas actividades se evidenció la apropiación de nuevos conocimientos y el contraste de la percepción que tenían los estudiantes al inicio del encuentro al observar preocupación en los participantes a causa del desconocimiento, con la retroalimentación impartida bidireccionalmente al final del encuentro.

Así mismo, se abordó el entorno educativo donde se realizó la intervención a estudiantes escolarizados en primaria desde los siete a los doce años; y en secundaria, específicamente del grado undécimo, de modo que, al estar en contacto con el curso de vida de la niñez y la adolescencia, se diseñó el encuentro con base en las características de cada curso de vida. Los adolescentes, mostraron curiosidad, decisión, adaptación al proceso. Sumado a esto, una marcada actitud crítica frente a los cuestionamientos de muchos de los aspectos cotidianos a su alrededor, como las normas sociales, formación de nuevas ideas y opiniones, demostrando la capacidad de debatirlas (Fondo de las naciones unidas para la infancia [UNICEF], 2021).

Por lo anterior, se interactuó con el grupo de adolescentes a partir de sus propias experiencias con amigos, familia y entorno, además, se efectuaron discusiones en relación con las adecuadas prácticas frente a la pandemia. Dentro de este marco, se realizaron los encuentros educativos a partir de actividades pedagógicas activas con el fin de atraer continuamente su atención y motivar la participación frente a los saberes impartidos. Para este momento histórico de la pandemia en el Oriente antioqueño, los jóvenes relataron experiencias personales y familiares de contagio, desde los síntomas hasta las secuelas observadas o vividas, esto generó un ambiente de diálogo que proporcionó un mayor entendimiento sobre la enfermedad, la facilidad de contraerla y la importancia del autocuidado.

Finalmente se realizaron intervenciones en el entorno comunitario interactuando con participantes, en su mayoría adultos mayores de áreas rurales, de modo que se propiciaron actividades por medio de la creación de una historia, un juego de tingo tango musical, de descubrir la frase y por último la resolución de casos. Estas actividades fueron adaptadas según las características de la población, evidenciando un acoplamiento y aceptación por la totalidad de los asistentes.

En esta perspectiva, al indagar sobre los saberes previos, los participantes manifestaron mayores conocimientos que los asistentes de otras etapas en contenidos relacionados con síntomas, medidas de protección y medidas de desinfección, por lo cual, fue una característica importante a resaltar de este curso de vida. En consecuencia, se percibió en estas personas una mejor adaptación de las normas sociales de convivencia y bioseguridad; lo anterior se le atribuye a las campañas masivas de difusión de la información por parte del Estado colombiano, al enfatizar en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, especialmente en las personas mayores, quienes estadísticamente representaron la población con más riesgo de morbilidad y mortalidad por COVID-19.

Cabe destacar que el encuentro en esta etapa se centró en fortalecer aprendizajes previos, como el uso correcto de las barreras de protección personal además en transmitir una información actualizada y verídica de las campañas de vacunación, puesto que fue el tema donde los asistentes tenían más inquietudes.

Conclusiones

Durante la realización de los encuentros educativos se resaltó la importancia de la ejecución de acciones en promoción de la salud y prevención de la enfermedad como herramienta fundamental para enfrentar la contingencia, al otorgar mediante estas el empoderamiento del cuidado de la salud a cada una de las personas participantes, a través de la transmisión de conocimientos dados por los docentes y estudiantes.

Se resaltó el compromiso y la importancia de la academia en tiempos de pandemia, a través del programa de enfermería de la Universidad Católica de Oriente con la generación de acciones para mejorar la salud individual y colectiva de las personas del Oriente antioqueño.

En cuanto a la metodología utilizada, esta fue, según lo expresado por los asistentes, inusual e innovadora, ya que se entrelazó la información teórica con las diferentes actividades lúdicas.

Adicionalmente, se conservó durante todo el encuentro la atención de los participantes, por consiguiente, se creó un ambiente propicio para el dialogo bilateral de saberes.

La educación y transmisión de la información fueron adaptadas a cada curso de vida garantizando una comprensión de los contenidos impartidos. Adicionalmente, se percibió una repercusión social positiva en los diferentes entornos intervenidos, a través las actividades evaluativas realizadas al final de cada uno de los encuentros.

Al reflexionar sobre lo observado y aprendido de cada uno de los cursos de vida intervenidos, se reflejó que la participación social desde los diferentes entornos (comunitario, educativo y laboral) fue un pilar fundamental para el mantenimiento de la salud pública a nivel del Oriente antioqueño, puesto que pudo contribuir en gran medida a difusión de normas de bioseguridad establecidas por la OMS y el MinSalud con el fin de disminuir factores de riesgo, además de evitar el aumento de contagios.

Referencias

- Bernal Luque, R., Estrada Torres, V., y Franco Arbeláez, M. C. (2009). Ambiente humano: un enfoque para la formación de ciudadanos. *Educación Y Educadores*, 9(1), 135–145. <https://educacionyeducadores.unisabana.edu.co/index.php/eye/article/view/652>
- Díaz Q. J. A. y Valdés G. M. L. (mayo,2020). La pandemia de COVID 19 y sus implicaciones en la concepción, diseño e instrumentación didáctica de la educación médica superior cubana. *Medisur*. Vol(18), 11. <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4677/3137>
- Ferrer, R. (2020). Pandemia por COVID-19: el mayor reto de la historia del intensísimo. *Medicina intensiva*, 44(6), 323-324. <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569120301017>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (2021). *Características ¿Qué cambios y conductas son esperables en la adolescencia?* <https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha%201%20-%20Caracter%20ADsticas%20de%20la%20adolescencia.pdf>
- Giovanella, L., Vega, R., Tejerina-Silva, H., Acosta-Ramírez, N., Parada-Lezcano, M., Ríos, G., ... y Feo, O. (2021). ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *Trabalho, Educação e Saúde*, 19. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00310>
- Guevara, M., y García, M. M. (abril- junio, 2021). La Promoción de la Salud en el contexto de la Pandemia de COVID 19. *Espacio abierto: cuaderno venezolano de sociología*, 30(2), 66-86. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4965996>
- Hernández Rincón, E. H., Pimentel González, J. P., Aramendiz Narváez, M. F., Araujo Tabares, R. A., y Roa González, J. M. (abril, 2021). Description and analysis of primary care-based COVID-19 interventions in Colombia. *Medwave*, 21(3), e8147. <https://doi.org/10.5867/med-wave.2021.03.8147>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2016). Lineamientos Nacionales de Entornos. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamientos-entornos-nacionales-2016.pdf>

- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2016). Proceso de participación para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad: la experiencia de la dirección de promoción y prevención. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/participacion-promocion-salud-prevencion-enfermedad.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2020). Colombia busca no dejar a nadie atrás en la lucha contra covid-19, destaca informe de OMS / OPS | APC-Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/OMS-destaca-respuesta-de-Colombia-a-la-pandemia-por-covid-19.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social Colombia. (2020).. Boletín de Prensa No 050 de 2020: Colombia confirma su primer caso de covid-19 <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2020). Lineamientos, orientaciones y protocolos para enfrentar la covid-19 en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19-compressed.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2020). Presidente Duque hablo de la estrategia de Colombia para enfrentar el covid-19. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Presidente-Duque-hablo-de-la-estrategia-de-Colombia-para-enfrentar-el-covid-19.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2020). Protocolos de bioseguridad: (Resolución 666 del 24 de abril de 2020). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/abece-resolucion-666.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2020). Resolución 0380 del 10 de marzo del 2020. Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID2019 y se dictan otras disposiciones. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-380-de-2020.pdf>
- Organización Mundial de la Salud; Salud y Bienestar Social Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública (1986) Una Conferencia Internacional Sobre La Promoción De La Salud: Hacia un nuevo concepto de salud pública. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo (2020). Frente a la pandemia: garantizar la seguridad y salud en el trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
- Organización Mundial de la Salud y Salud y Bienestar Social Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública. (1986). Una Conferencia Internacional Sobre La Promoción De La Salud: Hacia un nuevo concepto de salud pública. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Comunicado de prensa]. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): afección posterior a la COVID-19. [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition)
- Organización Mundial de Salud. (2021). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): Investigación y desarrollo de vacunas. [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccine-research-and-development](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccine-research-and-development)
- Organización Mundial de Salud. (2023). Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas. [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)
- Organización Mundial de la Salud (2023) Enfermedad por coronavirus (COVID-19): afección posterior a la COVID-19. [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition)
- Rivera, D. P. A., Rubiano, H., Quintero, Hoyos J. C., Hoyos, D. P., Herrera, C., Rivera, S. M. y Ortiz, C. P. (julio,2020). Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género. *Revista Colombiana de Ciencias Químicas y Farmacológicas*, 49(3), 776-789. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/91344/77791>
- Sedano, F. L., Cristhian, R.M., y Vela, J. (julio ,2020). Covid-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. *Revista Facultad de Medicina Humana*,20(3):494-50. DOI <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3031>
- Serra, H., Agüero, A., Parra, C., Serra, L. y Agüero Rodríguez A. (2020). Estrategia de capacitación para la COVID-19. *Correo Científico Médico* 24(3):921-936. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98242>