

47
29

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

COLEGIO DE PEDAGOGIA

TESINA PARA OBTENER LA
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA



TITULO: ANALISIS Y EXPERIENCIAS DE
CAPACITACION EN EDUCACION PARA LA SALUD EN EL
MEDIO RURAL, Y LA EDUCACION NO. FORMAL COMO
ESTRATEGIA DE SOLUCION.

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS MOISES MOSCO ACEVEDO



ASESOR PROFRA. OFELIA EUSSE

COLEGIO DE PEDAGOGIA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MEXICO D.F.. A 12 DE MARZO DE 1993.



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

PROYECTO DE TESIS

1. TITULO DEL TEMA.

- ANALISIS Y EXPERIENCIAS DE CAPACITACION EN EDUCACION PARA LA SALUD EN EL MEDIO RURAL, Y LA EDUCACION NO FORMAL COMO ESTRATEGIA DE SOLUCION.

2. ANTECEDENTES.

- El presente trabajo, es una experiencia educativa que realizó en la Dirección General de Educación para la Salud de la S.S.A. Durante 1982, teniendo un seguimiento hasta el año de 1986 en las 31 entidades federativas del país. En el año de 1979, la Dirección General de Educación para la Salud -- preocupada por la situación de los educadores que presentan sus servicios en cada uno de los Estados "hizo una encuesta sobre sus necesidades cuyos resultados fueron publicados en la Revista de Salud Pública de México" (1).

Este análisis revela una escasa unidad de criterios tanto en la teoría como en la práctica. La capacitación al igual que la asesoría recibida no han sido específicas.

Del mismo modo los educadores expresaron problemas como escasez de recursos materiales, técnicos y humanos que apoyen sus actividades. Con base en lo anterior, se recomienda impulsar el componente educativo de la Salud Pública mediante el adiestramiento al educador, que conceptualizando al

(1) DALHAUS, A. A. "Situación Técnica, Académica y Administrativa de los educadores de la salud estatal" en Revista de Salud Pública de México, XXI 521, 1979.

adiestramiento⁽²⁾ como el conjunto de actividades realizadas en forma sistemática, es decir planeadas, programadas, organizadas, dirigidas y controladas, tendientes a lograr el enfrentamiento del desarrollo de los acontecimientos para fomentar las habilidades, destrezas / aptitudes de los integrantes de un grupo de trabajo, a fin de lograr una mejor realización en las labores propias del organismo al cual se encuentran adscritas los trabajadores (E.S.P. de M.) Escuela de Salud Pública de México, o bien la creación del servicio (cuando es obvio que no existe); / una mejor ubicación de éste en la Estructura Técnica y Administrativa.

Pese a ello, no es sino hasta el año de 1981, cuando se propuso un Programa de Organización del Sistema Estatal de Educación para la Salud cuyo objetivo era integrar un Sistema de Educación para la Salud, que permitiera optimizar los recursos normativos y de aplicación en Educación para la Salud en donde una de sus fases de acción es la capacitación de recursos humanos.

Conceptualizando la Capacitación⁽³⁾ como el proceso que fomenta la capacidad de la población para analizar su realidad y de tomar dentro de las alternativas viables las decisiones acordes a sus necesidades para ejecutar conjuntamente con los organismos de apoyo, acciones que resuelvan sus problemas.....

(2) DR. HERNAN URSUA Recopilación de Términos usados en Salud Pública. Escuela de Salubridad, Universidad de Chile, más las definiciones usadas en Salud Pública. Publicaciones Científicas N° 296 y 290 de O.P.S. 27 Sep. 1986.

(3) ANTON DE SCHUTER Investigación Participativa una opción metodológica para la Educación de los Adultos. Pátzcuaro Michoacán, México. Noviembre 1981, pág. 36-37.

mas.

La capacitación es un proceso de comunicación en el cual se hace una gestión intencional y sistemática (puesto que no opera por medio de informaciones incidentales. Sino a través de un trabajo metodológico estructurado para que por medio del intercambio de conocimientos y nociones, contribuya a la formación de las unidades sociales.

La experiencia anterior condujo así a la adopción de ciertos criterios que se tomarán en cuenta para sucesivas capacitaciones las más importantes son:

3. JUSTIFICACION.

Desde el punto de vista de la pedagogía como ciencia de la educación⁽⁵⁾ y mi formación pedagógica, me llevaron a investigar y a analizar esta experiencia educativa, ya que es tarea del pedagogo como Egresado de la Carrera de Pedagogía - para la cual ha sido formado: el de preocuparse por conocer y analizar los problemas educativos; es por esto que el propósito esencial que me ha conducido a la realización y el de dar a conocer este trabajo como una experiencia educativa vivencial y de lo que significa la Educación para la Salud.

Esta labor como experiencia la consideramos de utilidad debido a la importancia que tiene la Educación para la Salud

.....

(4) Documento interno mimeo de información de actividades de capacitación. Del Departamento de Capacitación Educativa de la Dirección General de Educación para la Salud, México, D.F., 1983.

(5) ALVES DE MATTOS L. "Compendio de Didáctica General". Nueva Edición Revisada Ampliada. Edit., Kapelusz. Buenos Aires, 1984. 355 p.

a Nivel Nacional, en la que se dedica la mayor parte del presupuesto a la atención curativa y sólo una mínima parte a las acciones preventivas entre las que se encuentra la Educación para la Salud.

La Educación para la Salud es algo más que las experiencias que aquí se plasman. Su proyección constituye un factor decisivo de desarrollo. Sin embargo a este tipo de educación se le han otorgado pocos recursos, tanto para su investigación y enriquecimiento de conocimientos, como para su promoción práctica.

Esta afirmación se hace por la circunstancia de que no existe en México una infraestructura educativa en salud.

Dado que partimos del análisis de la diversidad de funciones que realizan los Educadores Estatales y la importancia que éstas tienen, demandan de manera prioritaria una capacitación didáctica continua y permanente, ya que los Educadores Estatales representan uno de los pocos recursos humanos existentes en la (SSA), Secretaría de Salud y en el país y, de hecho, el principal apoyo con que se cuenta para hacer extensivo el componente educativo de la salud pública.

Su formación y capacitación ha sido muy limitada entendiéndose básicamente por formación y capacitación (6) como un proceso educativo dentro del cual la población de base y los funcionarios de las Instituciones adquieren conciencia crítica con

(6) ANTON DE SCHUTER Investigación Participativa una opción metodológica para la Educación de Adultos, Patzcuaro, Michoacán, México, Noviembre 1981, pág. 36-37.

respecto a los problemas y van buscando los medios para superar dicha situación.

La formación se hace mediante actividades formales e informales y sistematiza la participación de los diferentes grupos y se propician las formas de organización. Los principales instrumentos que se utilizan en la formación y capacitación de educadores son: a través de reuniones de trabajo, cursillos y conversatorios ya que este tipo de formación y capacitación de la que hablamos ha sido fragmentada y sin un criterio unificador.

Además, la comunicación e información con los educadores ha sido también, escasa, por lo que la formación didáctica de la que ya hablamos. Asimismo se carece de recursos financieros, materiales y humanos idóneos, quienes realizan la acción educativa, a cualquier nivel, constituye un personal de una preparación diferente y no específica en este campo.

Podrían citarse muchos otros factores que obstaculizan también la marcha de la Educación para la Salud, pero en otra parte del trabajo se comentarán.

Se ha considerado erróneamente, incluso entre los Sectores Salud y Educación. Que este campo de estudios es algo así como un conjunto de procedimientos que hay que ofrecer a la comunidad sobre aspectos de propaganda mediante folletos, carteles sin preparar que el objetivo que se persigue en Educación para la Salud es de bastante complejidad como para reducirlo a una serie de mensajes masivos.

La escasa infraestructura y cabal comprensión de la importancia de la Educación para la Salud, bien puede ser un factor de que se observen cifras altas de morbilidad y mortalidad - en el país por enfermedades evitables, altos índices de desnutrición. Podría afirmarse que a partir de la década de los años sesenta, las investigaciones sobre la Etiología de la Desnutrición en los países latinoamericanos, especialmente México (7). Han enfocado su atención en la búsqueda de explicaciones fuera de la esfera biológica, haciendo incursiones dentro de lo social. Se menciona que el Registro de algunos hechos básicos, tales como el carácter de clase de enfermedad es evidente, que la Medicina, a pesar de sus avances tecnológicos y científicos, es incapaz de resolver los problemas de salud colectiva y que el desarrollo económico - no necesariamente se acompaña de la desaparición de ciertos tipos de enfermedad, ponen en entredicho el pensamiento médico dominante. En el área de Nutrición, la mayoría de los enfoques teóricos tienden a conceptualizar lo social en términos de definir la problemática de la desnutrición como multifactorial. Esta situación conserva una estructura explicativa similar a la teoría unicasual, con la diferencia de que - se reconocen muchos factores biológicos, psicológicos y sociales, pero considerados en igualdad de condiciones y sin integración entre sí. En esta forma se continúa sin una visión real del problema.

.....

(7) LA NUTRICION EN MEXICO 1980-1985. Editor Huésped DR. ADOLFO CHAVEZ. Revista de Investigación Clínica. Órgano Oficial del Instituto Nacional de la Nutrición. Dr. Salvador Zubirán. 1986. p. 83-84-85.

Con una visión más amplia de la problemática alimentaria -- BEHAR⁽⁸⁾ asevera que la estructura misma de la sociedad, es la que limita las posibilidades de muchos de sus miembros de satisfacer sus necesidades básicas, incluidas una alimentación suficiente y apropiada, dado que el poder y la utilización de los recursos se concentra en una minoría y menciona que la malnutrición no sólo es una consecuencia de las graves desigualdades en la sociedad, sino también un mecanismo para mantenerlas de aquí se desprende, de manera precisa, que la estructura de la sociedad es la causa principal de que en el mundo haya hambre.

Así pues con esta perspectiva, se enfatiza que las discrepancias en las condiciones materiales de existencia emanan de la distribución desigual de la riqueza inherente a la división del trabajo en la sociedad.

Ante esto se han ido buscando indicadores sociales y económicos que permitan detectar de una manera más rápida a las poblaciones sujetas a riesgo nutricional. Ciertamente, es difícil analizar "lo social". En relación con la Salud-Enfermedad y su integración con la vertiente biológica del análisis, sin embargo hay que intentarlo tomando en cuenta el análisis en cuanto a factores sociales: Como ingreso educación agua-luz-vivienda, etc. Estos índices podrían disminuirse con seguridad, si aquella contara con los servicios.

.....

(8) BEHAR M: Nutrición and the future of Mankind, who (chronique num. 30, 1976.

Algo similar ocurre en el Sector Educativo, el cual por medio de las Escuelas y a través de la acción de los Maestros pretenden impulsar el componente educativo de la salud con planes y programas de un contenido como se señala en el análisis posterior, excesivamente limitado en objetivos, contenidos y actividades.

De esta manera y por lo anteriormente expuesto, no es sino que en el año de 1979, en que se trata de impulsar a la Educación para la Salud dada la escasa preparación con que cuentan los Educadores que prestan sus servicios en cada uno de los Estados de la República Mexicana. En el año de 1978, se realizó una Encuesta Previa, la recolección de la información se llevó a cabo durante la segunda y tercera semana del mes de febrero; esta encuesta se hizo para conocer sus necesidades de adiestramiento y asesoría; así como de recursos y de aspectos técnicos de importancia para las funciones que deben desempeñar, cuyos resultados fueron publicados en la Revista⁽⁹⁾ Salud Pública de México.

Esta recolección de datos como ya se mencionó; se desarrolló previamente durante la semana del mes de febrero de 1978.

Dada la escasa preparación con que cuentan los Educadores que prestan sus servicios en cada uno de los Estados, se hizo esta encuesta con el objetivo bien definido, para conocer sus necesidades de adiestramiento y asesoría; de recursos y

(9) DALHAUS, A. A.: Situación Técnica, Académica y Administrativa de los Educadores de Salud Estatal. Pub. Mx. - AXXI: 521-526. Año 1979.

de aspectos técnicos de importancia para las funciones que deben desempeñar cuyos resultados fueron publicados en la Revista de Salud Pública de México⁽¹⁰⁾. Este análisis revela una escasa unidad de criterios, tanto en la teoría como en la práctica. En cuanto al adiestramiento y a la asesoría recibida, no han sido específicas del mismo modo los Educadores Estatales expresaron problemas entre los que se mencionan son: Escasez de Recursos Materiales, Técnicos y Humanos que apoyen sus actividades.

El presente estudio se llevó a cabo con Educadores que laboran en los Servicios Coordinados (Secretaría de Salud de los Estados). De acuerdo con los datos proporcionados por la Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados, en 1978 se contaba para las diversas Entidades Federativas del país, incluido el D.F., con 52 Educadores reconocidos como tales; de este perfil, 25 laboran a nivel de Jefatura del Estado y el resto distribuido ó ubicado en niveles Jurisdiccionales (Municipales) o en el nivel Local que es ya el aplicativo en la comunidad.

La importancia de este personal en el equipo de salud, así como de la necesidad de su capacitación, ha sido reconocida en seminarios promovidos por la (O.M.S.), Organización Mundial de la Salud.

No obstante el parecer en nuestro medio no se ha visto de la

(10) DALHAUS, A. A.: Situación Técnica Académica y Administrativa de los Educadores de la Salud Estatales. pub. - XXI: 521-526. México 1979.

mejor manera, ya que además de ser escasos en número, los Educadores No cuentan con una formación específica / no existe la Carrera correspondiente como ocurre con otros Trabajadores de la Salud.

Por lo cual debe decirse que si bien es verdad que otros miembros del equipo de salud efectúan actividades educativas los citados son los principales encargados de las funciones requeridas. En este campo. Aquí se hace referencia a los Educadores ubicados a nivel de jefatura de cada uno de los Estados.

Los propósitos de esta investigación son los siguientes:

1. Disponer de información acerca de algunos aspectos personales de interés para fines de trabajo, así como académicos y administrativos, de los Educadores ubicados en la estructura (organigrama) de los Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados.
2. Identificar algunos de los principales (5) problemas que este personal afronta en su trabajo y que le dificultan el desempeño de sus actividades.
3. Conocer sus necesidades de adiestramiento.

Para cumplir con los propósitos del estudio se diseñó un cuestionario formado por preguntas cerradas y abiertas. Para otorgarle objetividad se procedió al análisis y revisión de cada una de las preguntas, para lo cual aportaron opciones, elementos de la entonces D.G.S.C.E. y la D.G.E.P.S., hasta hoy Dirección General de Fomento de la Salud.

El cuestionario se aplicó a 19 de los 25 Educadores Estatales, los participantes fueron de aguas calientes, Baja California Norte, Campeche, Chihuahua, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Edo. de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas y Puebla.

Sistema de Educación para la Salud, cuyo objetivo fue: optimizar los Recursos Normativos en Educación para la Salud en donde una de sus fases de acción sería la capacitación de Recursos Humanos, ya que como se pudo observar: los educadores realizan una gran diversidad de funciones que repercute en su carga de trabajo, además de ser uno de los pocos recursos humanos existentes en el país: su capacitación ha sido muy limitada y fragmentada, sin un criterio.

Asimismo la comunicación e información con los educadores ha sido muy limitada y escasa. Por lo que el adiestramiento que se deseó realizar / que se realizó se sentía como una tarea fundamental, ya que además de ser una necesidad expresada por ellos mismos se requirió de una unidad de criterios y de la práctica educativa por parte de este personal, además de la necesidad por que en cada una de las entidades se cuenta con los servicios de Educación para la Salud en los niveles: Estatal, Jurisdiccional y Local, considerando que no siempre cuentan con una capacitación.

Se pretendía proporcionarle herramientas metodológicas al educador con la posibilidad de que dispusiera de una estructura capaz de asegurar el cumplimiento de las diversas fun-

ciones básicas tales como: la apreciación de la situación actual (Diagnóstico Educativo), la planificación, la ejecución de programas y la evaluación.

En el año de 1985 la Dirección General de Educación para la Salud cambia administrativamente y para tener un seguimiento y actualización de las actividades y una mayor relevancia en la Educación para la Salud en las Entidades federativas del país, se propone como estrategia la creación posteriormente se confeccionaron gráficas de porcentaje para establecer comparación entre las respuestas vertidas. Los datos que se obtuvieron se clasificaron en (3) aspectos:

- Aspectos Personales / Administrativos.
- Aspectos Técnicos.
- Adiestramiento.

Como ya se mencionó anteriormente este trabajo es una experiencia educativa que realicé en Educación para la Salud durante 1982, teniendo un seguimiento hasta 1986-1987 en las 31 entidades.

Tomando como base el estudio en investigación realizado por (DALHAUS, A. A.: Situación Académica y Administrativa de los Educadores de Salud Estatales). Ante este estudio realizado se parte del hecho de que esta experiencia es una realidad educativa de la cual hay que aceptar que existen problemas educativos, como se da a conocer en la investigación realizada.

Los Educadores Estatales representan uno de los pocos recursos humanos existentes en el país, / de hecho el principal -

apoyo que se tiene en las Entidades Federativas del País para extender el componente educativo de la Salud Pública, además de la diversidad de funciones que realizan y la importancia que estas tienen, demandan de manera prioritaria un - - adiestramiento continuo y permanente, ante esta situación se recomienda impulsar el componente educativo de la Salud Pública mediante el adiestramiento al Educador y la creación - del servicio cuando no exista, y una mejor ubicación del Educador en la Estructura Técnica y Administrativa. Sin embargo hasta el año de 1981 se propone un Programa de Organización del Sistema Estatal de Educación para la Salud, cuyo objetivo fue: integrar un Sistema Escolarizado Formal.

LA CREACION DE ESTE SISTEMA SUPONE:

- La concepción de la educación para la Salud como un proceso de comunicación con la población, por medio de dos clases de agentes transmisibles: las personas significativas con las que se interactúa en la vida cotidiana y los medios masivos de comunicación, agentes que han de articularse en un proceso continuo y congruente.
- La articulación de acciones educativas es un Programa Integral de alcance nacional en el que cada entidad federativa encuadre las necesidades de salud y peculiaridades comunicativas regionales.
- La restricción por la vía jurídica, del empleo de los medios masivos de comunicación como agentes de educación para la enfermedad y la adecuación de los reglamentos sobre

uso de tiempos y espacios necesarios en la difusión de la Educación para la Salud.

- La generación y operación de un sistema de evaluación.

El Programa de Educación para la Salud 1985 concreta los lineamientos del sistema propuesto que competen a la Dirección General de Educación para la Salud, en el se establece como estrategia básica de acción la articulación de la comunicación masiva con la interpersonal.

El propósito desde el punto de vista de la ciencia de la comunicación, es elevar la eficiencia de los mensajes que por diferentes canales se emiten para incidir en la población y operar el cambio.

Las tácticas que se plantean son, por una parte, hacer atracción con la comunicación convencional prevalente y por la otra,

- la multiplicación de agentes educadores en salud para fines de la comunicación interpersonal.

Dentro de esta última se proveen dos políticas de acción:

- Reclutamiento de agentes educadores en salud entre los trabajadores de la salud, el personal de diversas instituciones y el personal voluntario; y
- Adiestramiento de agentes educadores en salud por medio de cursos para motivarlos a asumir la responsabilidad de educar en salud, adiestrarlos en programación y evaluación de las actividades educativas y enseñarlos a enseñar temas específicos prioritarios de salud.

El Programa de Educación para la Salud 1985, busca responsabilidad

der a la demanda de propiciar la participación social como estrategia instrumental del Plan Nacional de Desarrollo, con el respaldo de toda la infraestructura de los Sectores Salud / Educación.

Con el fin de formular el Programa de Educación para la Salud, se consideraron los aspectos más relevantes de las características demográficas, educativas, económicas y epidemiológicas de la población; en virtud de que la Educación para la Salud es reflejo y condicionante de ellas mismas.

OBJETIVOS DE LA TESIS

Esta experiencia en educación para la Salud me motiva a hacer una reflexión filosófica de lo que en sí es la esencia de la Educación para la Salud y me orienta a elaborar una propuesta de capacitación no formal de educación para la Salud. Que tienda a tratar de resolver la multiplicidad de problemas de los que adolece el educador y al mismo tiempo que le sirva como un apoyo de enlace dado que al mismo tiempo se adolece de recursos.

Por lo cual se dan a conocer los objetivos que se pretenden lograr en esta Tesis: sólo que por aclarar algunos "términos" de tipo técnico se hace una definición o conceptualización y diferencia de cada uno de ellos:

- Habilitar (*) Hacer a una persona o cosa hábil o apta para algún fin.
- formación (**) Acción y efecto de formar.
- Capacitación (***) Hacer a uno apto, habilitarle para alguna cosa.
- Actualización (****) Dar actualidad a una cosa.

4. OBJETIVOS

- 4.1 Habilitar a los Educadores Estatales en Educación Formal / No Formal en materia de salud para que integren eficientemente el componente educativo en sus labores cotidianas
- 4.2 Actualizar a los Educadores en Modelos Didácticos de Educación Formal / No Formal en materia de Educación para la Salud.
- 4.3 Dar a conocer a los Educadores las políticas de organización, funciones / programas de la Dirección General de Educación para la Salud.
- 4.4 Comentar las funciones / actividades que deberán desarrollar de acuerdo a las políticas nacionales, así como la labor de capacitación que deberán emprender en educación Formal / No Formal con líderes institucionales / comunitarios en su entidad.

(*) Líderes son los auxiliares de comunidad que trabajan

(*) CAZARES, JULIO. Diccionario Ideológico de la Lengua Española de la Real Academia Española. Tomo V de la Lengua. - Obras completas edit. Espasa-Calpe. Madrid. 1941.

(**) Idem.

(***) Idem.

(****) Idem.

en la comunidad / para la comunidad.

- 4.5. Evaluar didácticamente el análisis de los resultados respecto a la adquisición de conocimientos y al logro de los objetivos propuestos.
- 4.6. Evaluar respecto a la planeación e implementación y evaluación de esta experiencia con la finalidad de expresar las fallas y las respectivas conclusiones.

MARCO TEORICO

- ELEMENTOS TEORICO-METODOLOGICOS DE EDUCACION PARA LA SALUD.
CONSIDERACIONES GENERALES.

"Desde los primeros años, el niño inicia una de las experiencias fundamentales para su desarrollo⁽¹¹⁾; la de relacionarse con los que le rodean, con su familia, con la escuela y con la comunidad.

El ingreso a la escuela representa un paso importante en este proceso de socialización, que continuará toda su vida. Frente a la necesidad de integrarse de manera progresiva y consciente en la sociedad de la que forma parte⁽¹²⁾, resulta fundamental que el niño comprenda que su vida personal está indisolublemente ligada a la vida social, ante la cual requiere reconocerse / ubicarse como una persona vinculada a los demás /

.....

(11) TOMASCHESKY K. Didáctica General. Edit. Grijalbo. México, D.F. pag. 20 a la 26. pag. 295 3a. Edición.

(12) Idem.

cual también reforzará al abordar diferentes momentos de la historia de su país.

En definitiva, el desarrollo de la sociedad y los procesos que genera constituyen el fundamental objeto de estudio de las ciencias sociales, en este sentido, no sólo interesa que el niño conozca los resultados de su acción transformadora de los grupos humanos a través de las diferentes épocas históricas, sino también que comprenda la dinámica de los procesos que orientan la vida del hombre en la época actual.

En los últimos años, ha cobrado gran importancia en el campo de la salud, una actividad que ha recibido nominaciones tales como: "Educación Higiénica", "Educación Sanitaria", o "Educación para la Salud"⁽¹³⁾ motivo por el cual trataremos en el desarrollo de este trabajo de esclarecer los principales conceptos e implicaciones de la Educación para la Salud.

CONCEPTO DE EDUCACION.

El concepto de Educación ha variado en el tiempo de acuerdo a la corriente de pensamiento predominante. Etimológicamente la palabra educar proviene del vocablo latino "educaré", forma del verbo educeré de educere, conducir desde afuera. Platón, indica "la educación tiene por objeto dar al cuerpo y al alma toda la belleza y perfección de que estas son susceptibles".

Durante la edad media se concebía a la educación como una ciencia

(13) Documento interno, mimeo, de propuestas de contenidos educativos de educación para la Salud a los libros de texto de Educación Primaria, México, 1983 y 1990.

se de entrenamiento intelectual para poseer valores intelectuales.

En el renacimiento en cambio, se cree que el ideal de la educación es: "preparar al joven para ser hombre de mundo".

En el Siglo XX se considera que la educación "es una actividad sistemática que efectúa la transmisión de la herencia cultural e ideal de las generaciones adultas a sus descendientes".

Imideo G. Nerici; Nos dice que la educación "es un proceso -- que tiende a capacitar al individuo para actuar conscientemente frente a nuevas situaciones en su vida. Aprovechando la experiencia anterior y teniendo en cuenta la integración, la continuidad y el progreso social".

Por último Giulio Girardi, señala que hay dos tipos de educación: Una integradora que forma individuos acríticos, inconscientes de su contexto, "hombres de bien", y otra liberación que a diferencia de la anterior tiende a ubicar a los individuos en su contexto, los forma concientes, críticos y responsables de su historia.

Rescatando elementos de las ideas expresadas, veremos que -- tras de cada idea hay un concepto de hombre diferente, en las primeras se concibe al hombre parcialmente como ente intelectual, la contraparte la dan aquéllas que conciben al hombre -- como ente total, en cuanto a sus relaciones con el medio que los rodea.

Producto de esta última concepción sería considerar a la edu-

cación como un proceso histórico social que prepara al individuo para enfrentarse a su medio y transformarlo.

Es por esto que la palabra educación se concibe actualmente - como un concepto evolucionado, en razón de eso se dice que debe explicarse con diferentes perspectivas, en otras palabras; el término educación no debe ser definido sólo como algo único, sino que más bien se debe estudiar y concebir con diversos enfoques, pero eso sí con el aval que otorgue la teoría pedagógica.

La falta de entendimiento de lo que significa Educación suscita a menudo y sobre todo en sectores o personas que se ven en la necesidad de explicar que es una controversia y dificultad para ubicar razonamientos válidos. Tal es el caso del sector salud donde a menudo se emplea la palabra en trabajos, como - suelen ser publicaciones o de docencia.

De esa manera, si en el ámbito de la Salud Pública donde la educación para la Salud Pública se ha considerado como una función de apoyo, la palabra educación es erróneamente caracterizada, el mismo problema podría ocurrir al tratar de definir lo que es la Educación para la Salud, de ahí la importancia que tiene el determinar convenientemente el significado de este término.

¿Qué es entonces la Educación?. La Educación es un proceso y un resultado, y de la misma manera se define: la educación para la Salud es también un proceso y un resultado.

"Algunos Pedagogos destacados expresan lo siguiente:

Como proceso social. La Educación consiste en la transmisión constante de los valores del patrimonio cultural de la generación, con el fin de asegurar la continuidad de la cultura y la organización social" (14).

"Como proceso individual. La Educación consiste en la asimilación progresiva, por cada individuo, de los valores, conocimientos, creencias, ideales y técnicas existentes en el patrimonio cultural de la humanidad" (15).

"Como resultado individual. La Educación es una cualidad adquirida en virtud de la cual un hombre está adaptado en sus modales externos a determinados usos sociales" (16).

La vinculación entre educación y cultura, objetivo también del desarrollo de esta propuesta educativa, queda expresada de una manera notable por el maestro Francisco Larrollo, quien dice: "Educación a decir verdad, es un proceso por obra del cual las nuevas generaciones se apropian de los bienes culturales de la comunidad, un hecho gracias al cual los niños, jóvenes y adultos entran en posesión de conocimientos científicos y formas de lenguaje, costumbres personales, experiencias estéticas, destrezas técnicas y normas de vida" (17).

Esta definición además de vincular la educación y la cultura

(14) MATTOS, LUISZ. Compendio de Didáctica General primera edición, Buenos Aires; Edit. Kapelusz. 1979. Pág. 22.

(15) MATTOS, LUISZ. Ibid.

(16) GARCIA, H. VICTOR. Principios de Pedagogía Sistemática. - Madrid. Edit. Hialp. 1960. Pág. 14.

(17) LARROLLO, FRANCISCO. La Ciencia de la Educación. México.- Edit. Porrúa. 1979. Págs. 19-20-21.

presupone tanto el proceso de la educación como el resultado, el hombre trasmite y promueve la cultura, (proceso educativo) pero también la asimila / la utiliza (resultado educativo) para su propio mejoramiento / progreso, así podríamos decir que toda educación comunitaria por lo común es un proceso educativo.

A partir de éstas conceptualizaciones, se abordará el tema educativo concreto que ha generado el plantear esta experiencia educativa como pedagogía, en el campo de la educación para la Salud.

Entendida ésta (18), como; (19) "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; es un derecho fundamental y el logro más alto posible de salud es un objetivo social importante en todo el mundo" por lo cual es importante conceptualizar.

¿QUE ES LA EDUCACION PARA LA SALUD?

La problemática que se plantea, en relación a la definición de la educación trasciende hasta aquella que se refiere concretamente a la salud, de ahí que la Educación para la Salud se considere como parte de la educación general que busca capacitar al individuo, para que mediante su propio esfuerzo / comportamiento alcance la salud, desarrollando la concepción de la misma como un derecho / una responsabilidad.

.....

(18) (OMS) ALMA-ATA. Atención Primaria de Salud; Informe de la Conferencia sobre la Atención Primaria de Salud. URSS 1978.

(19) HERNAN, SAN MARTIN; Salud y Enfermedad Cap. I. Salud Enfermedad y Medicina pag. 3 a 18. Ed: Prensa Médica, 1983.

En la II Conferencia Interamericana de Educación para la Salud (México, D.F., Noviembre de 1984), se hizo evidente la variedad de denominaciones que se emplean para definir esta actividad pero existió un consenso en considerar a la Educación para la salud como:

"Una vía de cambio individual, familiar y social, que puede contribuir a mejorar las condiciones de salud personal y colectiva, y, constituirse en firme sustento para el desarrollo integral de los individuos. A la vez que se le consideró, un principio, una condición y un propósito del desarrollo social" (20)

MODALIDADES EDUCATIVAS

A pesar de que la currícula del sistema escolar formal, considera en sus programas la formación del individuo en la salud, ésta no satisface totalmente las necesidades de formación y transferencia.

Resulta ya común el comentar que los sistemas tradicionales de educación son insuficientes en materia de capacitación, sobre todo si valoramos adecuadamente la introducción y desarrollo profesional de los recursos humanos en las diferentes áreas productivas de cada país. Analizando los sistemas de

(20) RICARDO LOEWE de la Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco, en su documento, "Panorama de la educación para la Salud en México", recoge las concepciones de varios autores:

WOOD: "La Educación para la Salud influye favorablemente en los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud del individuo, de la comunidad y de la raza"
 LARIMORÉ: "Es procedimiento empleado para impartir conocimientos acerca de la salud, de manera que quien los recibe tenga motivos para utilizarlos con el fin de proteger o mejorar la salud propia, la de su familia o la de su comunidad".

educación existentes, recordaremos que contamos con los sistemas de educación formal, no-formal e informal. El sistema educativo formal es fundamentalmente la educación institucionalizada, que todos conocemos y de la cual formamos parte y somos producto final como formación de recursos humanos.

Nos interesa destacar las expectativas sobre la "Educación no formal" en donde muchos grupos institucionales han enfrentado los problemas con gran entusiasmo, convencidos de que estas innovaciones teórico-tecnológicas representan un cúmulo de alternativas muy promisorias, en el terreno educativo. Para muchos no es clara la diferencia entre el sistema educativo -- "FORMAL" y el "NO FORMAL" pero existe coincidencia en una línea.

En este proyecto se hace hincapié en los Programas de Capacitación con características de educación no-formal (que son las mismas que la educación extraescolar) aún cuando existen también programas formales en el ámbito de la educación extraescolar. La educación extraescolar comprende la actividad educativa organizada dirigida y adaptada a las necesidades del adulto no inscrito en una escuela, universidad o institución del sistema regular.

"La educación no formal se caracteriza, principalmente, por realizarse fuera del sistema regular formal y por el hecho de no ser terminal, en el sentido que no necesariamente conduce a obtener títulos o diplomas, y en la que, generalmente, la asistencia del participante es voluntaria y el curriculum es

flexible. (Basado en Crefal, 1978-80 pág. 5)" (21)

En comparación con la educación informal aquella es más intencional y sistemática.

Así también podríamos agregar que la educación "NO FORMAL" es aquella que se aparta de los programas oficiales normalmente pautadas por las instituciones educativas y normatizados en función de años y grados académicos, en estudios de educación primaria hasta el nivel licenciatura o profesional, y postgrados que se cursan en aulas tradicionales" (22)

Ante esta situación, está presente todo un aparato de comunicación masiva que quizá sin intención, pero sí sistemáticamente, educa más para la enfermedad que para la salud.

Dentro del sistema formal escolarizado, si bien se han conseguido logros específicos apreciables, como el incluir en los programas curriculares contenidos de promoción de conductas preventivas de la enfermedad, aun no se incide en la transmisión del valor de la salud y la corresponsabilidad en el cuidado de la misma en el ámbito propio y en el comunitario.

Como ya se dijo; en la Modalidad NO FORMAL pueden identificar

(21) ANTON, DE SCHUTTER. Investigación participativa: una opción metodológica para la Educación de los Adultos. Centro Regional de Educación de Adultos y Alfabetización -- Funcional para América Latina. Pátzcuaro Michoacán, México. Noviembre de 1981. p. 15.

(22) Respecto a la definición de educación NO-FORMAL existen todavía discrepancias. El motivo de esta definición y no otra, es la que mejor responde en relación a la salud.

se comunmente los 3 procesos de comunicación, por ejemplo: - En la labor de alfabetización donde existen vínculos: instructor-estudiante es interpersonal, a través de medios destinados exclusivamente a la comunidad por alfabetizar y procesos colectivos, relación entre Maestros Perceptores, a través de Medios de Comunicación Colectiva, como la transmisión de mensajes por Televisión o Radio en Circuito Abierto.

Ante esto se considera a la Enseñanza como la posesión y uso de contingencias tales como actitudes, recursos, etc., para propiciar aprendizajes y al aprendizaje como todo cambio de conducta, de formas más o menos permanentes. Podemos distinguir que constituyen una unidad, así, al hablar de aprendizaje aludimos a la enseñanza y viceversa.

Actualmente se recalca la importancia de la participación del educando en su aprendizaje No basta con almacenar conocimientos sino que se propicia que todo se relacione, Re-elabore, integra y aplique ese conocimiento. "Todo aprendizaje consiste en una serie de acciones orientadas hacia determinadas metas", tales acciones involucran a la persona humana en su totalidad, es decir, con conductas de tipo moral, predominando en algunas de las áreas de la conducta (mente, cuerpo, y mundo externo): conducta es toda reacción humana ante estímulos, internos o externos en su permanente adaptación al medio.

Una persona aprende cuando plantea dudas se enfrenta a la realidad, retrocede, teme, verifica, manipula, concluye, etc., - es decir, cuando se producen modificaciones en su conducta.

la responsabilidad del aprendizaje, recae fundamentalmente en el educando.

Esta forma de aprendizaje de experiencias, ideas específicas, conocimientos, habilidades y aptitudes, como una actitud organizada. Por el Estado, no se adoptó en México de manera casual, sino que se instauró como consecuencia de un proyecto ideológico mayor que tuvo como marco de acción a América Latina.

En todos los países del área la práctica de la Educación No formal, surge en la década 1950-1960, a partir de la "necesidad" de apoyar el progreso con objeto de brindar experiencias específicas de aprendizaje a ciertos sectores de la población a los adultos jóvenes que desde el punto de vista socioeconómico, se clasifican como pobres.

En esta modalidad se empezó a emplear ampliamente los medios de Comunicación Colectiva para apoyar Proyectos de Alfabetización de Desarrollo de la Comunidad, de Capacitación Técnica, Media y Superior, de Planificación Familiar, etc. Así, la Educación No Formal se ha seguido consolidando en México como una modalidad No designada de la función reproductora del Sistema Social.

Los componentes fundamentales en el proceso son:

1. Marco Contextual
2. Docente
3. Educando
4. Contenido Educativo

5. El Acto Docente.

- Psicología del proceso Enseñanza-Aprendizaje.
- Referencias a las distintas Escuelas.

Después del período de transmisión en que la Psicología dejó de ser un sector dependiente del conocimiento para convertirse en Ciencia Autónoma. Esta enfrentó una etapa de antagonismos conceptuales. En Alemania cuna de la Emancipación de la Psicología, surgieron los defensores de una psicología de los contenidos de la conciencia (Wart, Kulpe), y a ellos se opusieron los defensores de una psicología del acto (Akt Psychologie). Encabezado principalmente por Brentano.

Los Sistemas Psicológicos ulteriormente aparecidos entablaron una lucha frontal contra el estructuralismo (cuyo creador fue Edward B. Titchener): tal es el caso del conductismo de Watson y el gestaltismo de Ehyenfeils, Koffka.

CONDUCTISMO	GESTALTISMO	PSICOANALISIS	PSICOLOGIA
<p>- Estudio de la Conducta en el sentido de lo que se ve.</p> <p><u>ESTIMULO</u></p> <p>Respuesta Conducta Condicionada</p> <p>- El individuo es objeto de estudio individual.</p> <p>- El individuo no se forma como un ser -acrítico sino eficiente. (Robotizado).</p> <p><u>METODOLOGIA</u></p> <p>- Si le deciden las metas y se le diseñan las formas para poder lograrlas.</p> <p>Finalmente se le re compensa o castiga.</p>	<p>- No habla del individuo aislado sino complementa con el campo de la percepción (en torno).</p> <p>- Noción de totalidad</p> <p>- Organización de la percepción sensorial (comprensión).</p> <p>- Todos los elementos tienen relación.</p> <p><u>METODOLOGIA</u></p> <p>- Sistematizar el conocimiento para facilitar la percepción.</p> <p>- Elaborar diversos mensajes (bajar lenguaje, mostrar imágenes, etc.).</p> <p>- Que el Docente maneje distintas adecuaciones.</p>	<p>- Se basa en una teoría de la personalidad.</p> <p>- Relación social con otros individuos.</p> <p>- Aspiraciones.</p> <p>- Distintos reflejos.</p> <p>- Un individuo al aprender, se mete en conflictos, por lo tanto, aparecen mecanismos de defensa (negación). Es una tregua para poder decidir sobre una conducta u otra.</p> <p><u>METODOLOGIA</u></p> <p>- El Docente interpreta al individuo.</p>	<p>- Deriva de las anteriores Escuelas y retoma lo mejor de éstas.</p> <p>- Historicidad Social.</p> <p><u>METODOLOGIA</u></p> <p>- En función del grupo hace las diferentes interpretaciones.</p>

FUENTE: Psicología Social, Aroldo Rodríguez.

METODOLOGIA DE EDUCACION PARA LA SALUD

Hablar de la metodología de un campo tan amplio como es la Educación para la Salud nos obliga a precisar tanto el concepto mismo de método, como las facetas de aplicabilidad que tiene en relación al objetivo del Programa de que se trata. Se afirma que el método no tiene en sí mismo mayor valor ya que lo recibe del propósito al que sirve. Esta aseveración permite identificarlo como un medio o modo ordenado que nos lleva a lograr un propósito o meta deseada.

Sería un error considerar a los métodos del campo educativo al margen de los demás elementos que conforman, actúan e interactúan, en todo el proceso social que es la Educación.

De allí que a nuestro juicio, los métodos de este campo, como afirma Bleger tienen interrelación con toda conducta humana, que es conducta molar, que tiene "una totalidad organizada de manifestaciones, que se dan en una Unidad Motivacional, funcional, objetual y estructural y toda actividad segmentaria no es realmente segmentaria, sino que implica al ser humano como totalidad. En un contexto social"⁽²³⁾.

En virtud de que la Educación para la Salud (al igual que cualquier otro tipo de Educación) se realiza dentro de un Sistema Social con características propias en cuanto a organización, cultura, formas de producción, etc., es preciso establecer que los métodos aplicados a los programas de este

(23) BLEGER, J. Psicología de la Conducta. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1976. p.p. 35-89.

No

Exista

Pagina

sadas en adoptar decisiones y de llevar a cabo actividades" (24).

El Método Participativo tiene principios psicosociales ampliamente experimentados, en los cuales los individuos y el grupo desarrollan las etapas de reflexión, acción y conceptualización a través de las cuales se desarrolla una adecuada interacción para buscar la solución a sus propios problemas.

Como es sabido, los problemas de salud de la población no se presentan aislados, por el contrario "la salud misma debe entenderse como un problema social en la que subyacen la desnutrición, las enfermedades gastrointestinales y respiratorias, el alcoholismo y otras adicciones, etc." (25), por otra parte las enfermedades son causa y efecto de una situación económica degradante, insuficiente para cubrir los mínimos de bienestar. En este contexto la Metodología Participativa y los principios básicos que rigen a la Educación para la Salud, deben ser medios para que la población logre un mejor nivel de vida.

Esto permite establecer que la Educación para la Salud no es una área aislada o marginal del desarrollo comunitario y que por lo tanto debe programarse y realizarse coordinadamente -- con los demás sectores que intervienen en este proceso, en el cual los esfuerzos de la población y los del gobierno se unen

.....

(24) Nuevos Métodos de Educación Sanitaria en la Atención Primaria de la Salud. Ginebra 1983. p.p. 15.

(25) Palabras del Secretario de Salud en la Entrevista de Televisión realizada por Ricardo Rocha, 26 de Enero de 1985.

para lograr objetivos comunes de progreso y bienestar.

Finalmente se puede afirmar que la Metodología Participativa aplicada en la Educación para la Salud puede utilizarse tanto a programas con la población como a la capacitación del personal de distintos niveles de los mismos.

La heterogeneidad de acepciones que se aplican a la Metodología la ha hecho ambigua e imprecisa, aún cuando se hable del campo de la Educación pura.

Por esta razón consideramos importante que a partir de la definición del Marco Conceptual de la Educación para la Salud, entendida está en un sentido amplio, la Salud no es sólo la ausencia de enfermedad sino un estado de completo bienestar físico y mental, (26) "en un contexto ecológico y social propicio para su sustento y desarrollo. La Salud descansa en la esfera de prácticamente todas las interacciones económicas, sociales y culturales, y es con ellas, un componente sinérgico del Bienestar Social. Así, la Salud es un elemento imprescindible del desarrollo y, en una sociedad que tiene como principio la justicia y la igualdad sociales, es un derecho esencial de todos. La Salud no resulta meramente del sólo progreso económico y social; requiere de acciones específicas para prevenir, preservar o restituir la integridad y vitalidad física y mental de los individuos en todas las esferas donde puedan estar expuestos a distintos riesgos: el hogar,

(26) Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994. Pág. 104-113.

el trabajo, las actividades de la vida cotidiana y el medio ambiente, principalmente.

Se concederá prioridad especial a la atención de las zonas marginadas urbanas y rurales, con énfasis en la Atención Primaria a la Salud⁽²⁷⁾.

La ampliación de la cobertura, de servicios en estas áreas se hará fundamentalmente mediante Personal Técnico o Auxiliar Capacitado para este propósito. De fundamental importancia será vincular los esfuerzos en las acciones integrales en materia de alimentación, vivienda, disponibilidad de agua potable, educación y saneamiento ambiental entre otras, que impulsará el Programa Nacional de Solidaridad en la lucha contra la pobreza extrema.

Esto ya se ha ido mencionando; a partir de los años 70 se caracterizó, tanto en el Plano Nacional como Internacional, por el reconocimiento de la distribución desigual en la prestación de servicios de salud y la necesidad de adoptar nuevas estrategias considerando que el acceso a servicios de salud es un derecho fundamental del hombre.

Anteriormente en el plano internacional, los países miembros de la Organización Mundial de la Salud suscribieron en ALMATA, en 1978, el compromiso de "Salud para Todos en el Año 2000" para ello se formuló la estrategia de Atención Primaria a la Salud que propone un concepto adaptable a las condi

.....

(27) Idem pág. 105.

ciones de cada país, pero de observancia universal.

Este concepto fue definido como "Atención a la Salud puesta al alcance de todos los individuos y familias de una comunidad por medios que les sean aceptables, con su plena participación, y a un costo accesible para la comunidad y el país. La Atención Primaria forma parte integral del Sistema Nacional de Salud y se vincula con el Desarrollo Económico y Social de la Comunidad".

"De la misma manera, haciendo referencia al Programa Nacional de Salud"⁽²⁸⁾. La Educación para la Salud debe ser parte esencial de todos los Programas Sanitarios, tiene como propósito proporcionar información que corresponda a los adelantos técnicos y científicos y que sea de utilidad para contribuir a modificar los hábitos, costumbres y conductas nocivas para la salud.

Esta educación se entiende como un proceso intencionado y activo de Enseñanza-Aprendizaje, que promueve cambios en la conducta de los individuos y de los grupos. Es el objetivo último de toda acción de salud, y en él habrán de tomarse en cuenta el interés y las necesidades del educando, tanto en los fines como en los medios y en los procedimientos.

Objetivos

- Obtener en la población un cambio de actitudes, hábitos y

(28) Programa Nacional de Salud 1990-1994.

conductas, que favorezcan su bienestar físico, mental y social.

- Lograr que las personas conozcan los problemas de salud que las aquejan o que pueden afectarlas, y que participen activa y consciente en las acciones que se desarrollen para prevenirlos y afrontarlos.
- Conseguir que los individuos utilicen de manera adecuada los servicios de salud que tienen a su disposición.
- Crear una verdadera cultura de la salud y a partir de ella, propiciar la realización de actividades de responsabilidad y participación orientadas hacia su cuidado y conservación.

Líneas Estratégicas

- Promover el desarrollo de acciones educativas para la promoción y cuidado de la salud de la población, en particular la de los grupos más vulnerables.
- Fortalecer los mecanismos de coordinación y concertación interinstitucional y con los Sectores Público, Social y Privado, para homogeneizar mensajes, aprovechar recursos y lograr mayor penetración e impacto de los Programas.
- Vincular los Sistemas Nacional de Salud y Educación para el desarrollo de acciones de promoción y cuidado de la salud, por medio de los contenidos educativos, de la capacitación del personal docente en formación y en servicio, y de la participación de los grupos organizados alrededor del Sistema Escolar.

- Impulsar la vinculación del Sistema Nacional de Salud con el Sector Trabajo y Previsión Social, para lograr el desarrollo de acciones de Educación para la Salud.
- Involucrar a los grupos organizados de la comunidad para que actúen como elementos sensibilizadores y educadores de la población en beneficio de la salud.

Todo lo anterior, conlleva a proponer la creación de un Sistema de Educación No Formal en Salud, vinculado con el Sistema Escolarizado Formal.

La creación de este sistema supone:

- La concepción de la Educación para la Salud como un proceso de comunicación con la población.

Ahora bien para lograr esto tendremos que definir dentro de este marco teórico conceptual: ¿ QUE ES LA EDUCACION Y COMUNICACION ?

EDUCACION Y COMUNICACION

Ya sea que se hable de un Sistema de Educación "FORMAL" ó de cualquier otro es innegable que, en ello está implícito un proceso de comunicación.

En el proceso comunicativo, ⁽²⁹⁾ el emisor es el transmisor de la información. El emisor debe tomar en cuenta a los demás elementos de proceso (mensaje y receptor) en función de su intencionalidad.

Para efectos de este proyecto de Tesina se tratarán de retomar brevemente los principales postulados o propósitos educativos en que se sustenta, por ser éstos lo suficientemente

29) LIBERTAD, MENDEZ: La comunicación en proceso de Enseñanza-Aprendizaje. Fac.de Filosofía y Letras. Colegio de Pedagogía.

flexibles para aglutinar los intereses de la Dirección de Educación para la Salud, de la S.S.A. Conviene destacar que la flexibilidad a que se hace referencia radica en que el INEA - adopta entre sus vertientes a la educación no-formal para - adultos, lo cual nos da una serie de elementos pedagógicos y andragógicos susceptibles de orientar las estrategias de los medios educativos, tenemos así que se concibe a la "Educación como un proceso continuo de circulación de saberes con una - orientación determinada" (30).

Dicha orientación adquiere especificidad a partir del ámbito que la promueve.

En este caso el INEA confiere a ese proceso de circulación de saberes dos matices: Primero la Educación No Formal, entendida como toda interacción de saberes, organizada, sistemática, no secuencial; este tipo de educación trasciende el nivel de la instrucción hacia formas abiertas y participativas de desarrollo y aplicación del conocimiento, y segundo, su orientación hacia el adulto como sujeto de la educación; en este sentido, conviene tener presente que el adulto posee por definición una estructura de conocimiento ya definida y capaz de - contener, adoptar y rechazar saberes sociales.

Como puede verse, el punto de coincidencia que hay entre ambos matices Educación No Formal y el adulto como sujeto de la Educación, reside en el hecho de que la Educación No Formal -

.....

(30) Documento Interno, Mimeo de Orientación, elaboración y adecuación de los medios educativos. En función del tipo de medio educativo que el educador requiera.

se puede incorporar a la vida cotidiana del sujeto sin transgredirla, y en tal medida, es la educación la que se adapta - al sujeto y no a la inversa, esto es, tal y como el adulto re quiere.

En el proceso comunicativo, el adulto es el destinatario o receptor; de éste, el emisor debe conocer, en primer término - su dinámica de aprendizaje, para poder pasar a organizar o co dificar la información de manera tal que el receptor pueda - comprenderla efectivamente. Tenemos entonces que como sujeto de la educación:

- . El adulto aprende a partir de la confrontación de su saber con otros saberes.
- . Al confrontar, el adulto está preparado para cuestionar - tanto su propio saber, como los saberes externos que se le presentan.
- . Para orientar el aprendizaje, esa confrontación debe ser - sistemática y organizada.
- . El adulto aprende cuando el saber transmitido tiene para - él, una aplicación práctica e inmediata.

La educación en cualquiera de sus modalidades se materializa en el proceso de enseñanza-aprendizaje y se realiza siempre - a través de la comunicación. En este sentido, Paulo freire - expresa: "La Educación es comunicación, es diálogo en la medi da en que no es transferencia del saber, sino un encuentro de sujetos interlocutores"⁽³¹⁾.

.....

(31) Freire, Paulo, ¿Extensión o Comunicación? la concienti zación en el medio rural Ed. Siglo XXI, México, 1975.

La interdependencia de estos dos procesos se manifiesta al -- considerar que en la sociedad, todo proceso educativo incluye de alguna manera a la comunicación y ésta generalmente lleva la intención de intercambiar o cambiar ideas, sentimientos, experiencias, valores o actitudes.

El proceso de comunicación incluye los siguientes elementos: "emisor, código, mensaje, medios y recursos, marco de referencia, receptor, la forma de interrelación de estos, así como el número de personas involucradas, dan origen a los diferentes tipos de comunicación: interpersonal y colectiva" (32).

La comunicación interpersonal fomenta el proceso de enseñanza aprendizaje con una óptica participativa, en el cual los miembros cambian la relación vertical educando-educador y la convierten en una relación horizontal que permite el intercambio de conocimientos y experiencias, dando lugar a una relación de igualdad, confianza y comprensión.

Por su parte la comunicación colectiva hace referencia a la transmisión de los mensajes a través de los medios masivos, a grandes grupos de población. Se caracteriza por la emisión unidireccional de mensajes, en virtud de las condiciones técnicas de los medios, lo que dificulta la respuesta del receptor al emisor. Este tipo de comunicación dada su gran penetración, tiene una influencia significativa en los hábitos y

(32) Prieto, Daniel "Teorías de Comunicación y problemas de población y desarrollo". México, PRECACOMP, 1981.

costumbres de la población.

Ahora definiremos que entendemos por CAPACITACION.

¿ QUE ES CAPACITACION ?

Según el Diccionario de la Real Academia define: Capacitar es hacer a uno apto, habilitario para alguna cosa. Por lo tanto, capacitar en educación para la Salud es hacer apta a las personas para desempeñar acciones educativas encaminadas a lograr cambio de actitudes favorables a la salud.

"Anton, define a la capacitación: como el proceso que fomenta la capacidad de la población para analizar su realidad y de tomar dentro de las alternativas viables las decisiones acordes a sus necesidades para ejecutar, conjuntamente con los organismos de apoyo, acciones que resuelvan sus problemas, la capacitación es un trabajo que se centra en un proceso de comunicación, en el cual se hace una gestión intencional y sistemática (puesto que no opera por medio de informaciones incidentales, sino a través de un trabajo metodológico estructurado) para que por medio del intercambio de conocimientos y nociones, contribuya a la formación e información de las unidades sociales.

Capacitar es ayudar a que los propios sujetos sepan organizarse y ayudarse así mismos" (33).

Los conceptos de adiestramiento y de capacitación no son excluyentes sino complementarios, por lo tanto existe una interrelación.....

(33) Anton, De Schutter. Investigación Participativa: una opción metodológica para la educación de los adultos, - Centro Regional de Educación de adultos. México 1981. - Pág. 16.

relación entre ambos. Para fines analíticos se presentan -- por separado por lo anterior. Ahora definiremos que es: --

ADIESTRAMIENTO:

"ADIESTRAMIENTO" es el conjunto de actividades realizadas en forma sistemática, es decir planeadas, programadas, organizadas, dirigidas, coordinadas y controladas, tendientes a lograr el enfrentamiento del desarrollo de los acontecimientos para fomentar las habilidades destrezas y aptitudes"⁽³⁴⁾.

Estas conceptualizaciones además de vincular la educación y la cultura presupone tanto el proceso de la educación como resultado, el hombre transmite y promueve la cultura (proceso educativo) pero también la asimila y la utiliza (resultado educativo) para su propio mejoramiento y progreso. así podríamos decir que toda educación comunitaria, por lo común es un proceso educativo; ante esto conceptualizaremos QUE ES:

LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE COMO UN PROCESO

"Para reconocer los principios del proceso de enseñanza y poder guiar correctamente, hay que investigar no sólo la actividad del capacitando, sino también la del participante. Hay que ver no únicamente lo que el maestro o el capacitando tiene que hacer, qué medidas didácticas tiene que tomar para transmitirle a los escolares el contenido, sino que deberá in

(34) Hernán, Urzúa W. Recopilación de términos, Mimeo. Usados en Salud Pública, progr. de la Cátedra de Admon. en Salud Pública, Esc. de Salubridad, Universidad de Chile, más las definiciones usadas en publicaciones Científicas N° 296 y 290 de OPS. y en el Informe de la IV-Reunión de Ministros del 27 de Septiembre de 1977.

investigarse cómo el participante asimila ese contenido, que -- efectos tienen sus propias actividades y los medios didácticos que utiliza el Maestro en el desarrollo de la personalidad del participante. La Capacitación hay que comprenderla -- siempre como un proceso de actividad conjunta del Maestro y -- el alumno, que ha sido organizada con visitas a ligar al escolar activamente con el contenido que se enseña.

La enseñanza y el aprendizaje no tienen lugar independiente y separadamente una del otro, sino que la enseñanza del capacitando y el aprendizaje del discípulo se influyen y estimulan recíprocamente" (35). El participante aprende siempre mejor y con más éxito e independencia a través de la polifacética Dirección del Capacitando, su aprendizaje toma continuamente -- formas más complejas del discípulo; mientras mayor se hace la independencia del participante, menor es la orientación directa del que enseña. Para penetrar teóricamente en la Dialéctica del proceso de la capacitación, es todavía necesario realizar un amplio trabajo de investigación.

"Los capacitandos se instruyen y se educan durante la capacitación. El proceso de transmisión y de asimilación del conocimiento desarrolla las aptitudes, y las destrezas y los hábitos en los participantes y fomenta en ellos sentimientos y -- convicciones, la fuerza de la voluntad y la formación del carácter. Ante esto primeramente hay que determinar los fines

.....

(35) TOMASCHAWSKY, K. Didáctica General. Edit. Grijalbo. -- México, D.F., pág. 20 a la 25.

y los objetivos de la enseñanza de la capacitación. No se puede capacitar plenamente sin un conocimiento preciso de los objetivos y los propósitos de la enseñanza. En segundo lugar la Didáctica debe describir el proceso de enseñanza dentro de la capacitación en su forma general y descubrir las leyes de este proceso. En tercer lugar hay que derivar principios y reglas para el trabajo del capacitante en la capacitación partiendo de los principios generales del aprendizaje. En cuarto lugar hay que fijar el contenido que los capacitandos puedan asimilar dado su desarrollo y las diversas actividades prácticas que en fin de cuentas deben realizar. En quinto lugar, la Didáctica debe formular los principios fundamentales de la organización de la enseñanza, pues instruir quiere decir, ante todo, organizar el aprendizaje de los capacitandos. En sexto lugar, la Didáctica debe informar a los capacitantes sobre los métodos que han de utilizar en la capacitación de los capacitandos, es decir, cómo se enseña y los diversos caminos por los cuales el participante debe ser llevado para cumplir los objetivos propuestos. En séptimo lugar la cuestión de los medios materiales que el Capacitante debe utilizar en la capacitación para cumplir las metas asignadas, también pertenece a los problemas tratados por la Didáctica. Estos siete problemas son el objeto de la Didáctica y serán tratados en la propuesta educativa" (36).

(36) TOMASCHÉWSKY, K. Didáctica General, edit. Grijalbo. -- México, D.F.

La Didáctica investiga, como disciplina parcial de la Pedagogía un campo limitado de ésta. La clase o la capacitación como la forma particular del proceso de Capacitación y Educación en la Escuela. Para ello utiliza, en primer lugar, aquellos conceptos que han sido formulados en los fundamentos de la Pedagogía y la Teoría General de la Instrucción o de la Capacitación y la Enseñanza.

Para esto, la Didáctica debe entenderse como la teoría que se deriva de las Leyes Generales de la Educación y la Instrucción o Capacitación.

Sin embargo, las tareas de la Didáctica como teoría general de la enseñanza, no se limitan a la aplicación de estos principios generales, sino que deben además investigar independientemente los problemas de la instrucción o de la capacitación y la educación que se presenta a los participantes, y por esto la Didáctica, puede considerarse una disciplina pedagógica³⁷⁾. En relación a esto, conviene considerar la relación de la Didáctica con las teorías particulares de la enseñanza.

"Asimismo considerando a la enseñanza como la posesión y uso de contingencias tales como actitudes, recursos, etc., para producir aprendizaje; y al aprendizaje como todo cambio de conducta, de formas más o menos permanente podemos distinguir que constituyen una unidad, así, el hablar de aprendizaje aludimos a la enseñanza y viceversa. Actualmente se recalca la

.....

37) TOMASCHEWSKY, K. Didáctica General, Edit. Trilobito. - México, D.F.

importancia de la participación del educando en su aprendizaje, no basta con almacenar conocimientos, sino que se propicia que todo se relacione, re-elabore, integre y aplique ese conocimiento.

Todo aprendizaje consiste en una serie de acciones orientadas hacia determinadas metas¹ tales acciones involucran a la persona humana. En su totalidad, es decir, con conductas de tipo molar², predominando en alguna de las áreas de la conducta (mente, cuerpo y mundo externo)³; conducta es toda reacción humana ante estímulos externos o internos, en su permanente adaptación al medio⁴. Una persona aprende cuando plantea dudas, se enfrenta a la realidad, retrocede, toma, verifica, manipula, concluye, etc.; es decir, cuando se producen modificaciones en su conducta.

Lo anterior nos da la noción de proceso en los aspectos cognoscitivos, corporales o externos (de relación, sociales del individuo y del grupo). Aprender es más que repetir un conocimiento, es actuar sobre el objeto de estudio, descubrirse de él y transformarlo, bajo una organización que orienta al logro de metas, previamente señaladas.

Los componentes fundamentales en el proceso son:

- a) Un Marco Contextual
- b) Un Docente
- c) El Educando

1. A. B. RODRIGUEZ AZUCENA, El Proceso de Aprendizaje en el Nivel Superior. Ed. por la U. Veracruzana. - Colección Pedagógica.

1) El Contenido Educativo

2) El Acto Docente.

"Por lo anterior para hacer congruente la educación para la Salud, en el ámbito de la política nacional; la Ley de Planeación vigente en el país exige la elaboración de un Plan Nacional de Desarrollo para cada periodo gubernamental.

En observancia a la Ley de Planeación, la Secretaría de Salud, con la participación de todo el Sistema Nacional de Salud y tomando en cuenta las conclusiones del foro de consulta popular en salud, asistencia y seguridad social, elaboró el Programa Nacional de Salud 1990-1994.

Independientemente de las exigencias legales en materia de Planeación, el Programa Nacional de Salud 1990-1994, es la guía para hacer uso racional de los recursos y contender con los problemas de salud existentes en el país. También describe las características epidemiológicas principales de la población mexicana, entre las que sobresale el periodo transicional por el que atraviesa el país, manifestado por la aparición de una patología propia del subdesarrollo con la originada por el crecimiento económico de los últimos años.

En el Programa se analiza la influencia o participación de factores condicionantes sobre la salud, como son la educación, la vivienda y el ambiente. Asimismo, se hace la descripción y el análisis del Sistema Nacional de Salud.

El Programa Nacional de Salud 1990-1994, se pronuncia porque la salud no sea exclusivamente un medio útil por sí mismo, si

no un fin a lograr en el desarrollo socioeconómico del país. Tiene como preocupación fundamental que los servicios estén orientados a fomentar la salud, a prevenir las enfermedades, a restaurar aquella cuando ésta se haya perdido y a rehabilitar a quienes, como consecuencia de la enfermedad, accidentes o desastres, presenten incapacidad física o mental.

La salud es un elemento imprescindible del desarrollo en una sociedad que tiene como principios la justicia y la igualdad sociales, es un derecho esencial de toda su población, tal como lo señala la Carta Magna de nuestro país.

Entendida no sólo como ausencia de enfermedad, sino como un estado completo de bienestar físico, mental y social, la salud trasciende en la esfera de la interacción económica, social y cultural.

De todo lo anteriormente expresado, se desprende como objetivo general: 38)

Impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunos, eficaces, equitativos y numéricos que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de bienestar social, con el concurso de las comunidades y los tres niveles de gobierno como medio eficaz para conseguir los recursos necesarios" 39)

38) Programa Nacional de Salud 1990-1994. Pág. 1-4. Primera Parte. México, D.F.

39) Programa Nacional de Salud 1990-1994. Pág. 15-26. Parte II.

ESTRATEGIAS

Las estrategias centrales del Programa Nacional de Salud -- 1990-1994 son: (10)

Coordinación Funcional del Sistema Nacional de Salud. Reforzar la coordinación funcional del Sistema Nacional de Salud -- adecuando el Marco Jurídico a las condiciones actuales y estableciendo mecanismos de planeación coordinada, para hacer el mejor uso de los recursos y evitar duplicidades.

Consolidar el Sistema Nacional de Información sobre Infraestructura, Programas, Productividad, Control e Impacto de los Servicios de Salud.

POLITICAS (11)

Para la consecución del objetivo general se han establecido -- las políticas de salud que se expresan a continuación:

- Fomento de la Cultura de la Salud.

Considerando a la salud como uno de los valores más preciados del individuo y de la comunidad, se impulsarán la Educación -- para la Salud y la responsabilidad ciudadana con relación a -- la Salud Individual, Familiar y de la Comunidad, y al cuidado del Medio Ambiente.

- Acceso Universal a los Servicios de Salud, con equidad y -- calidad.

Las acciones tenderán a ampliar la protección de la salud de todos los habitantes del país, por medio del programamiento de

(10) IDEM Parte III.

(11) Programa Nacional de Salud 1990-1994, Parte III, México,

servicios y prestaciones oportunos. Equitacion y Ramanita- rios en los tres órdenes de gobierno, concediendo prioridad a las zonas marginadas y a la población Materno-Infantil, e implantando el Modelo de Atención Primaria de la Salud.

- Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes.

Se dará preferencia a la prevención, consolidando y fortaleciendo los Programas ya existentes e instituyendo aquellos necesarios para evitar las enfermedades que constituyan un problema importante de Salud Pública en el país.

Se dará atención especial a la prevención y al control de las enfermedades infecciosas y parasitarias, las crónico-degenerativas, los accidentes y los desastres.

- Protección del Medio Ambiente y Saneamiento Básico.

Se fortalecerán las medidas básicas de protección al ambiente y de saneamiento básico, y se promoverán las prácticas higiénicas adecuadas para el manejo de los desechos y para evitar la contaminación del ambiente y de los alimentos.

- Contribución a la Regulación del Crecimiento Demográfico.

Considerando a la familia como el núcleo básico de la sociedad y en el que surgen los comportamientos sociodemográficos principales, se reforzará los Programas de Planificación Familiar para continuar con la regulación del crecimiento poblacional en beneficio de las parejas, de sus hijos y de la comunidad, siempre con respeto absoluto hacia los individuos.

- Impulso a la Asistencia Social.

Se fortalecerá la coordinación entre las instituciones que -

otorgan Servicios de Asistencia Social, con el fin de apoyar la integración de los grupos vulnerables a una vida económica y social más equilibrada.

ESTRATEGIAS

Las estrategias centrales del Programa Nacional de Salud -- 1990-1994 son:

- coordinación funcional del Sistema Nacional de Salud. Reforzar la Coordinación funcional del Sistema Nacional de Salud adecuando el Marco Jurídico a las condiciones actuales y estableciendo mecanismos de planeación coordinada, para hacer el mejor uso de los recursos y evitar duplicidades.
- consolidar el Sistema Nacional de Información sobre Infraestructura, Programas, Productividad, Control e Impacto de los Servicios de Salud.

LINEAS DE ACCION (2)

- Determinar los universos de población que correspondan a las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, con el fin de contribuir a la ampliación de la cobertura y evitar fallas de coordinación y duplicaciones.
- estrechar las relaciones con las Instituciones que prestan servicios de Salud agregados a sus funciones sustantivas.
- fortalecer la operación de los Organos de Gobierno de las Entidades Parastatales. Como instrumentos de definición y

(2) Programa Nacional de Salud 1990-1994. Parte II. México, D.F.

evaluación de las políticas y de los Programas Estratégicos.

- Fortalecer la participación de las Entidades Paraestatales como coadyuvantes fundamentales para cumplir satisfactoriamente todas las políticas sustantivas de salud.
- Desarrollar la infraestructura de coordinación que permita la Programación Nacional y Regional, tanto de la Secretaría de Salud como de las Entidades Paraestatales que integran el Sistema Nacional de Salud.

O B J E T I V O

Facilitar a los Educadores y Promotores Voluntarios de la Salud de los principales sectores y técnicas de enseñanza de *Formal* para modificar conductas, hábitos y actitudes que afectan la salud de los individuos y las comunidades en condiciones tales que reduzcan los riesgos y tasas de morbilidad y mortalidad.

E L I M A D E L I M A D O

Desarrollar comportamientos responsables y comprometidos de los individuos y las comunidades con su propia salud y con el mantenimiento de condiciones mínimas para preservar y abatir los índices de morbilidad y mortalidad.

ESTRATEGIAS PARA LA OPERACION DE LOS PROGRAMAS PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA DE LA SALUD Y LA PROPUESTA METODOLOGICA DE LA EDUCACION NO FORMAL COMO UNA SOLUCION A LOS PROGRAMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD

- Promover el desarrollo de acciones educativas para la promoción y cuidado de la salud de la población, en particular la de los grupos más vulnerables.
- Fortalecer los mecanismos de coordinación y concentración interinstitucionales y con los Sectores Público, Social y Privado, para homogeneizar mensajes, aprovechar recursos y lograr mayor penetración e impacto de los Programas.
- Vincular los Sistemas Nacionales de Salud y Educación para el Desarrollo de Acciones de Promoción y Cuidado de la Salud, por medio de los contenidos educativos, de la capacitación del personal docente en formación y en servicio, y de la participación de los grupos organizados alrededor del Sistema Escolar.
- Impulsar la vinculación del Sistema Nacional de Salud con el Sector Trabajo y Previsión Social, para lograr el desarrollo de acciones de Educación para la Salud.
- Involucrar a los grupos organizados de la comunidad, para que actúen como elementos sensibilizadores y educadores de la población en beneficio de la salud" (3).

PROGRAMA

El Programa Nacional de Salud 1990-1994 para la consecución de sus objetivos como ya se mencionó que son: el de impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunos, eficaces, equitativos y humanitarios que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de su bienestar social, asimismo el de formar y desarrollar personal de salud de conformidad con las necesidades y programas del Sistema Nacional de Salud y el de consolidar la coordinación con la Secretaría de Educación Pública y la concertación con las Instituciones Educativas, para la formación y el desarrollo del personal de salud. Así como de los programas sustantivos que definen entre sus líneas de acción actividades de educación para la Salud. Sin embargo, dada la limitación de los recursos existentes y en virtud de la problemática planteada en los capítulos anteriores, se propone a través de la Dirección General de Fomento para la Salud impulsar con mayor énfasis los programas educativos. Es por lo anterior que se propone un nuevo Modelo de Educación de Formación en Salud para capacitar y formar recursos. Este Modelo se inserta dentro del Programa y Sub-programa de Actualización que inicia una serie de actividades conductuales a promover que todos los trabajadores de la salud se conviertan en educadores y en promotores de la salud y de esa manera contribuyan al mejoramiento de la relación trabajadora de la salud -usuario y por ende a la elevación y la excelencia de la es-

idad de los Servicios de Salud.

ELEMENTOS BASICOS DE LA PROPUESTA OPERATIVA METODOLOGICA DE -
LA EDUCACION NO-FORMAL COMUNITARIA PARA EL FOMENTO DE LA SA--

LUD

- Introducción
- Justificación
- Antecedentes
- Marco Legal
- Objetivos
- Finalidades
- La Educación y sus Modalidades
- La Educación No-formal en la Atención Primaria de la Salud
- La Educación Sanitaria
- Aspectos Básicos de la Educación No-formal Comunitaria para la Salud
- La Salud y sus Principales Problemas en México
- La Comunicación como el Proceso Central de la Educación No-formal Comunitaria para la Salud
- La Educación No-formal Comunitaria para la Salud a través de la Interacción Humana
- Reglas y Condiciones Básicas de la Dinámica de Grupos y sus Empleos en la Educación No-formal Comunitaria para la Salud
- La Educación No-formal Comunitaria para la Salud a través de los Medios Masivos de Comunicación

- Características Generales de los Impresos y su Impacto Psicosocial en la Comunidad
 - . Hojas, Volantes y Tarjetas. Notas Técnicas
 - . Anuncios
 - . Cartas, Folletos y Trípticos
 - . Diarios, Periódicos y Revistas; Rotogramados, Comics, -
Noveles
 - . Carteles y Posters, Rotafolios.
- Características Generales de los Medios Ideográficos y su Impacto Psicosocial en la Comunidad.
 - . Pinturas, Grabados y Fotografías.
 - . Murales
 - . Vitrales
 - . Bardas.
- Características del Radio y su Impacto Psicosocial en la Comunidad
 - . Comercial
 - . Frecuencia Modulada
 - . C.V.
 - . Grabaciones.
- Características de la T.V. y su Impacto Psicosocial en la Comunidad
- Características del Cinematógrafo y su Impacto Psicosocial en la Comunidad
 - . Cine
 - . Películas

. Audiovisuales

- Características de las Computadoras y su Utilización en la Educación No Formal Comunitaria para la Salud.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

B I B L I O G R A F I A

- DALHAUS, A. A.: "Situación Académica y Administrativa de los Educadores de Salud Estatal". En Revista Salud Pública de México. Época - V. Volúmen XXI, N° 5. Septiembre - Octubre de 1979.
- Documento Interno Elaborado en la Dirección General de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Período de 1982 a Junio de 1984.
- Documento interno de un Curso de Actualización Interna para el Personal que Asesorará los Cursos en las Entidades Federativas. Febrero 1985.
- HERSKOVITS, J. MELVILLE. El Hombre y sus Obras. Quinta Reimpresión México; Fondo de Cultura Económica 1974.
- DE BALLESTEROS, E. EMILIA. Ciencia de la Educación. Séptima Edición. México; Edit. Porrúa, 1979. Págs. 13-20-21.
- VILLALPANDO, J. MANUEL. Filosofía de la Educación. Octava Edición. México; Edit. Porrúa; 1979. Págs.
- LARROLLO, FRANCISCO. La Ciencia de la Educación. (Octava edición. México, Edit. Porrúa, 1970).
- ARONDIZI, ROSIER. ¿Qué son los valores? Séptima Reimpresión. México, Edit. Fondo de Cultura E. 1981.

*) REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

S.S.A. Sistema Nacional de salud. Avances y Perspectivas Cuaderno N° 7. México 1984.

- FALBO LATAPI Y OTROS: Modelo Metodológico Mencionado en la Revista Ensayos. Vol. 2. Núm. 4. Octubre-Diciembre -- 1984.
- COVARRUBIAS CRISTINA, Ponencia La Educación para la Salud en las Tareas de Desarrollo de la Comunidad para Establecer el Programa de Participación Social como Estrategia Instrumental del Plan Nacional de Desarrollo". Cocoyoc, - Mor. México. 1985. D.G.E.S.
- D.G.E.S., Material Didáctico Documento Interno S.E.A., - México, Febrero 1985.
- LOEWE, R., Panorama de la educación para la Salud en México, Documento. 1980.
- D.G.E.S., Manual de Supervisión en Educación para la Salud (Documento Interno), S.E.A., México, Marzo de 1985.
- LEONEL D. GALLARDO, Algunas Tendencias de la educación y Participación Comunitarias en Salud en América Latina, Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, Guatemala, - Bol. Of. Sanit. Panamá. 26 (4), 1984.
- PANSZA, MARGARITA ET AL. Fundamentación de la Didáctica. - Tomo I. Pág. 127. Operatividad de la Didáctica. Tomo II. - Pág. 137. Ediciones Genika. México. Cuarta Edición 1992.
- TOMASCHEWSKY, A., Didáctica General. Edit. Grijalbo. México, D. F., Pág. 195. 1a. Edición.