

308923

83  
2ej

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA**

---

**ESCUELA DE PEDAGOGIA  
INCORPORADA A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**



**FALLA DE ORIGEN**

**MODELO DE EDUCACION MEDICA CONTINUA PARA  
EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA  
Y NEUROCIROGIA**

**TESIS PROFESIONAL**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:**

**LICENCIADO EN PEDAGOGIA**

**P R E S E N T A :**

**JORGE JULIAN MARTINEZ URIBE**

**DIRECTOR DE TESIS: LIC. GEORGINA QUINTANILLA CERDA**

MEXICO, D. F.

1995



## **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.

***Con sincero agradecimiento:***

***A mis padres***, por todo su apoyo y generosidad en mi formación.

***A mi hermana***: Lourdes y familia.

***A mi hermana***: Sara por su sincera amistad.

***A mi novia***: Adriana por su incondicional compañía en todo momento.

***A mis directivos y profesores***, por su profesionalismo académico y humano.

***A la Universidad Panamericana***, por su convicción en la labor educativa.

***Al INNN***, por su invaluable apoyo documental

## INDICE

Introducción.....	5
<b>CAPITULO I</b>	
<b>REFLEXIONES PEDAGOGICAS EN EL CAMPO DE LA FORMACION PROFESIONAL</b>	
1.1. Concepto de educación.....	10
1.2. Objeto y sentido de la educación.....	15
1.2.1. Concepto de persona.....	15
1.2.2. Concepto de individuo.....	19
1.2.3. Concepto de sociedad.....	19
1.3. Concepto de formación profesional.....	24
1.3.1. Objeto y sentido de la formación profesional.....	28
<b>CAPITULO II</b>	
<b>EDUCACION PERMANENTE</b>	
II.1. Concepto de educación permanente.....	36
II.1.1. Educación permanente en adultos.....	43
II.1.2. Etapas de desarrollo del adulto.....	48
II.2. Educación médica continua.....	54
II.2.1. Conceptos de la educación médica continua.....	55
II.2.2. Elementos de la educación médica continua.....	57
<b>CAPITULO III</b>	
<b>EDUCACION Y PEDAGOGIA HOSPITALARIA</b>	
III.1. Concepto de pedagogía.....	64
III.2. Pedagogía hospitalaria.....	66
III.2.1. Finalidad de la Pedagogía Hospitalaria.....	71
III.2.2. Visión Médica de la Pedagogía Hospitalaria.....	76
III.2.3. Actividad del personal sanitario.....	80
III.2.4. Principales necesidades del enfermo hospitalizado.....	81
III.3. Relación de la pedagogía hospitalaria con la educación.....	83

## **CAPITULO IV**

### **MODELO DE EDUCACION MEDICA CONTINUA PARA EL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA**

<b>IV.1. Identificación del asunto a investigar .....</b>	<b>89</b>
<b>IV.1.1. Justificación de la investigación.....</b>	<b>89</b>
<b>IV.1.2 Instrumentos utilizados para la investigación.....</b>	<b>91</b>
<b>IV.2. Entrevistas realizadas en el I.N.N.N.....</b>	<b>95</b>
<b>IV.2.1. Antecedentes históricos.....</b>	<b>95</b>
<b>IV.2.2. Objetivos y Funciones.....</b>	<b>98</b>
<b>IV.2.3. Organigrama.....</b>	<b>99</b>
<b>IV.2.4. Subdirección General de Enseñanza.....</b>	<b>100</b>
<b>IV.2.5. Objetivos y funciones de la S.G.E.....</b>	<b>101</b>
<b>IV.3 Modelo de Educación Médica Continua.....</b>	<b>107</b>
<b>IV.3.1 Primera fase del modelo.....</b>	<b>111</b>
<b>IV.3.2 Segunda fase del modelo.....</b>	<b>113</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>138</b>
<b>GLOSARIO .....</b>	<b>140</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>144</b>

## **INTRODUCCION**

Cuando alguien concluye los estudios profesionales, una de las cosas que mas preocupa es la idea de contar con los conocimientos suficientes para entrar en el medio laboral, al pasar de los años debe de continuar esta preocupación para estar actualizados permanentemente. En la presente investigación existe el deseo de continuar una formación profesional pedagógica en un ámbito difícil para el profesional de la educación y poco explorado por él mismo, como lo es el hospitalario, donde se pretende proporcionar al personal sanitario elementos que corresponden a una formación humanista, mediante un Modelo de Educación Médica Continua. Se ha pensado que la exigencia en médicos y en los operadores sanitarios en la que se debe mayormente advertir es aquella de fundar en su profesión una sólida y completa formación humana. Esto es urgente, por que el operador sanitario afronta situaciones nuevas, cada vez más complejas a causa del progreso de la avanzada tecnología y en la mayoría de los casos provoca graves confusiones.

Para la presente investigación se consultaron fuentes bibliográficas referentes a la Pedagogía Hospitalaria, Educación para la Salud, Ética Médica, así como archivos explicativos de la historia e inicio del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

Los sujetos de ésta investigación fueron médicos que se encuentran laborando dentro del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía en la Subdirección de Enseñanza. El método utilizado para el muestreo fué la entrevista impersonal y la observación dentro del mismo hospital.

Los procedimientos que se siguieron fueron: En primer lugar se buscó la relación que existe entre la educación con la formación profesional, posteriormente se investigó sobre lo que es Educación Permanente y su relación con la Educación Médica Continua y la etapa evolutiva a la que hará referencia el Modelo que se propone, con el fin de considerar cabalmente cómo aprende el adulto, finalmente se realizó la observación directa del funcionamiento del hospital con el objeto de poder implementar el modelo propuesto.

Los instrumentos de investigación utilizados fueron básicamente de observación, análisis de la información, entrevista impersonal, desarrollo escrito de la entrevista complementada con información bibliográfica de los archivos internos del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

Los datos que se analizaron fueron en torno al conocimiento general del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, en donde se investigó sobre: Los antecedentes históricos, objetivos y funciones, el organigrama, función de la Subdirección General de Enseñanza, así como sus objetivos.

Para la derivación teórica de esta investigación se utilizó el método inductivo, ya que se van describiendo temas particulares para llegar al tema general que es precisamente el Modelo de Educación Médica Continua. Por otro lado para la derivación práctica se utilizó el método deductivo, ya que se presenta el modelo y posteriormente se explican sus partes, de manera que va de lo general a lo particular.

Esta tesis consta de una introducción, que prácticamente termina con estas líneas y cuatro capítulos que a continuación se sintetizarán por separado.

En el primer capítulo se aborda el concepto de educación desde una perspectiva filosófica, con lo cual se pretende mostrar las características esenciales de su definición. En este mismo capítulo, se tratará como subtema el que corresponde a la formación profesional, el cual se identificará y se relacionará con el concepto de educación.

Con el capítulo dos, lo que se quiere es despertar la inquietud en el profesionista de lo que es la educación permanente y su relación en particular con la educación médica continua, en donde se muestra el concepto y sus elementos propios.



El capítulo tercero constituye la columna vertebral de este trabajo. Considerando el estudio de los capítulos anteriores, se define lo que es propiamente la pedagogía hospitalaria y su relación tan estrecha con la educación, que al momento de su aplicación formal nos dá como resultado una formación en el ámbito hospitalario, lo cual contribuirá al tema central de esta tesis.

El cuarto y último capítulo, lo constituye la propuesta de un modelo de educación médica continua para el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, en el que se ofrecen algunos temarios específicos a considerar con los actores del medio hospitalario, es decir: al profesional de la educación, a los médicos y operarios así como al paciente hospitalizado.

## **CAPITULO I**

### **REFLEXIONES PEDAGOGICAS EN EL CAMPO DE LA FORMACION PROFESIONAL**

Considerando que el objeto de estudio de la Pedagogía es la educación, es preciso por lo tanto exponer la idea que se tenga de ésta, como base para realizar las reflexiones en el campo de la formación profesional en las organizaciones de la más diversa índole.

Se pretende plasmar ideas claras relacionadas con el hombre en torno a su educación, ya que éste será el mismo objeto de estudio con el que debe trabajar la formación profesional

El objetivo que se persigue es dar sentido al enfoque de Formación Profesional, ayudando al más pleno desarrollo de la persona, en su integridad y unidad radicales, y en las fases que están presentes en esa totalidad como lo son: su singularidad, apertura y autonomía.

## **I.1. Concepto de la educación**

El concepto de educación puede llegar a ser complejo si se pretende describir todos sus significados, sin embargo es necesario aclararlo lo mejor posible para evitar actuar con ideas equivocadas en torno a este proceso. A continuación se observarán algunas características de la educación que permitirán una mejor comprensión de la realidad educacional.

Con la educación el hombre busca la propia realización de sus posibilidades desde una visión ontológica, es una modificación del hombre que va en dirección de su perfeccionamiento. Otra característica que va muy ligada a la de perfeccionamiento, es la idea de "bien", ya que la educación es el medio óptimo para alcanzarlo.

Por otro lado la educación es un medio necesario para que el hombre se realice en plenitud y alcance su fin, ese fin estará determinado por la idea que el sujeto tenga de su propia formación, de manera que todo educador debe de transmitir conocimientos reales y verdaderos.

La educación también puede ser vista como medio de estructuración y ordenación, "la educación consiste en dirigir los sentimientos de placer y dolor hacia el orden ético"<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> SARRAMONA, J.; *Fundamentos de Educación*. p.29

La palabra educación como término es usado cotidianamente porque a todos nos afecta de algún modo, es común que la gente cuente con su propia definición, aunque existan diversas formas de concebirla, y de llevarla a cabo.

El proceso de educación se cumple de dos maneras generales: una informal y otra formal.<sup>2</sup>

La primera es aquella educación que realiza cada individuo y los grupos sociales en forma espontánea, a través del contacto con el medio ambiente: humano físico y cultural. Es la educación que se adquiere de la convivencia del individuo con los demás miembros de los distintos grupos a los que pertenece; como la familia, los amigos, la sociedad en general y la influencia que a través de los medios de comunicación masiva se realiza en forma continua y permanente, y que en la mayoría de los casos no existe propiamente intención, y por ello no es posible llamarla educativa.

Así en el ambiente ordinario se concibe la educación como una cualidad adquirida en la que un hombre se comporta ante una sociedad. Se ve como una forma de convivencia social, es decir se llama comúnmente "educado" al hombre que expresa actitudes de cortesía, en este sentido la educación es sólo la adquisición de determinadas formas de comportamiento social, "es muy usual confundir los buenos modales o la instrucción con la educación: polarizamos a un solo valor -el social o intelectual- y creer que con eso estamos educando."<sup>3</sup> Y si sólo nos quedamos con este concepto, estaremos viendo a la educación desde un punto de vista superficial.

---

<sup>2</sup> ROMERO DIAZ, Augusto.; Administración de las instituciones escolares p.34.

<sup>3</sup> PLIEGO BALLESTEROS, María; Valores y autoeducación. p.34

La segunda acepción es la educación formal, la cual representa un esfuerzo de institucionalizar los procesos de instrucción y formación. Las instituciones encargadas por la sociedad para ello, proporcionan un medio para la educación de las personas, que representa para éstas una gran responsabilidad en la transmisión de valores, creencias y conocimientos que sustentan la vida social.

Etimológicamente el significado de la palabra educación es el de "conducir" (de educare), por lo tanto educar será conducir o llevar a un hombre de una situación a otra. También se puede referir a otro significado etimológico que es el de educere que significa "sacar de", extraer; implica un proceso, un movimiento, una acción que quiere decir una modificación del hombre. Esta modificación tendrá sentido en el momento que exista un mejoramiento, un desenvolvimiento que constituirá su propia finalidad.

La educación conlleva una acción que será el actuar sobre el hombre y en él recaen los efectos que se traducen en los nuevos modos del ser. El adquirir nuevas formas se debe a que el hombre no es un ser finito, es decir no está acabado, no es perfecto, sino que va acumulando sus posibilidades de ser, por lo que los efectos que recibe irán perfeccionándole: 'la educación es una modificación del hombre que entraña perfeccionamiento, una relación al máximo de sus posibilidades desde una perspectiva ética'. Los efectos de la educación serán adquiridos por medio de la voluntad y el intelecto, esta función nos hace analizar que existen algunos factores que de un modo inconsciente y algunas veces difuso intervienen en el proceso educativo, pero en realidad éstos necesitan ser captados conscientemente por la voluntad, para que realmente alcancen un rango educativo. Si no se tomaran en cuenta las funciones del intelecto y la voluntad, entonces el fenómeno educativo se reduciría a meras evoluciones biológicas o

---

<sup>4</sup> SARRAMONA, Jaume; Fundamentos de Educación p 28

psíquicas, con lo que la pedagogía se confundiría con otras ciencias como la biología o la psicología.

Por lo tanto todo profesional que se dedique a esta extensa labor, deberá contar con una conciencia viva de convicción personal en lo relativo a la acción humana, es decir, no basta contar con ideas claras si no nos sirven en la práctica, es necesario el compromiso libre con esas ideas y transformarlas en principios de acción.

Conviene retomar algunas frases de pensadores de la educación que ayudarán a reflexionar sobre aspectos de la educación que incluyen también a la formación profesional.

Dewey, nos dice que la educación debe contribuir al desarrollo de los procesos intelectuales (...). Tiende a desarrollar la sensibilidad y la fuerza de la mente. Tiene una tarea doble de un lado ésta transmite al individuo una parte del saber, costumbres y valores, acumulados en el tiempo que constituyen la cultura de un pueblo, por otro lado, la educación debe contribuir al desarrollo de procesos intelectuales y hacer que el individuo sea capaz de actuar e introducirse a través de las formas culturales del mundo al cual pertenece, de estar en grado de innovar y de crearse una cultura interior personal (...).<sup>5</sup>

Dewey en este pensamiento, resalta la actividad educativa dirigida al proceso intelectual del hombre, ayudándolo a introducirse a la sociedad, formando parte de ella como miembro activo, fortaleciendo la cultura (hay que señalar que en este punto está integrada lo que se llama cultura en la organización).

---

<sup>5</sup> cfr. Asociación Italiana Formatori, *Professione Formazione*, p. 119.

También es posible reflexionar sobre la aportación que hace Mialaret al hablar de educación como acción. Cita la propuesta hecha por Colais a la International League for News Education: "La educación consiste en el efectuar el desarrollo lo más completo posible de las actitudes de cada persona (...). El fin de la educación y sus métodos deben ser revisados continuamente en relación al aumento de los conocimientos del niño, hombre y sociedad, conocimientos enriquecidos por la investigación científica y la experiencia."<sup>6</sup>

Colais se dirige hacia el desarrollo más completo de la persona, en términos formativos esto podría traducirse en el desarrollo tanto en aspectos técnico-cognitivos (que deben existir en la persona que realiza una actividad profesional dentro de cualquier organización), como en términos de crecimiento de las facultades específicamente humanas. Estas facultades "pueden ser llamadas también potencias, funciones, aptitudes, capacidades, etc."<sup>7</sup>

La educación puede ser influenciada por la cultura, en virtud de esta influencia el sujeto adquiere normas de comportamiento como el lenguaje, criterios de valoración en general, etc., que son normas sociales que predominan en la comunidad donde se desenvuelve.

En términos generales y sintetizando el concepto fundamental de la educación se dirá que es: un proceso que proporciona los elementos y ayudas para alcanzar las metas del hombre, mediante un proceso permanente e inacabado a lo largo de su vida. Tomando en cuenta la aceptación consciente del sujeto, la educación pretende el perfeccionamiento

---

<sup>6</sup> MIALARET, G. *Introduzione alle Scienze dell' Educazione*, p19.

<sup>7</sup> GARCIA II., V. *Principios de Pedagogía Sistemática*, p.23.

del individuo como persona y en ese sentido involucrarlo con participación activa y consciente en el medio social, buscando un cambio en el estado resultante, aunque no definitivo, suponiendo una situación duradera y distinta del estado original del hombre.

A continuación se presentan tres importantes conceptos que se encuentran en todo proceso educativo.

## **1.2. Objeto y sentido de la educación**

Como anteriormente se expuso la razón de toda acción educativa es el perfeccionamiento de la persona, en este sentido podemos retomar la definición de persona, acudiendo a la metafísica de Boecio; "substancia individual de naturaleza racional" que le da la oportunidad de ser abierto, así la apertura y la autonomía son rasgos constitutivos de la persona humana en todo proceso. Partiendo de ideas claras y concretas de lo que es la persona podremos considerar el conjunto de acciones que son necesarias para un mejor proceso educativo.

El concepto es fundamental porque el centro de la educación es la persona humana: mujer u hombre, además este concepto nos servirá para ubicar el inicio y el fin en el que se perfila el proceso educativo.

### **1.2.1. Concepto de persona**

El concepto de **Persona** servirá como se mencionó para ubicar el inicio y el fin en el que se centra la educación, pues cuenta con una realidad autónoma y abierta. El proceso educativo estará orientado hacia el enriquecimiento global cognoscitivo propio de cada individuo que le servirá para orientar su propia vida, participando libre y



responsablemente en la comunidad. Según el profesor Gonzalez Simancas dice que al hablar de conceptos esenciales de la persona se debe hacer referencia a la integridad o totalidad que es la persona, es una unidad orgánica, armónica cohesionada en un todo o bien "holos".\*

Así mismo, podemos ubicar el concepto de persona en un sujeto real que es el hombre singular entero, que además está compuesto de cuerpo y alma (en donde estos dos elementos forman el "ser" e interactúan unidos) con capacidad de un conocimiento intelectual y un querer, es decir una voluntad libre. Este compuesto de cuerpo y alma forma una única esencia, en la que "el alma informa al cuerpo dándole el ser y la vida".<sup>8</sup>

En la definición de persona es posible encontrar elementos que la integran, estos son:

- Unidad Orgánica: "aquello por lo que la persona está dotado por naturaleza"<sup>9</sup>  
Marca el equilibrio y desarrollo de las cualidades propias.
- Autonomía: que es la capacidad con la que cuenta toda persona para gobernarse a sí mismo y, educativamente hablando, ser capaz de tomar decisiones responsablemente: "la autonomía personal es la capacidad para actuar uno mismo, para ser principio de las propias acciones".<sup>10</sup>

---

\* Término utilizado por los griegos al referirse a la totalidad, hoy día muy utilizado en expresiones como *educación holística*.

<sup>8</sup> GONZALEZ S., José Luis; Educación: Libertad y compromiso. p.53

<sup>9</sup> *ibidem*, p.53

<sup>10</sup> DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE EDUCACIÓN ESPECIAL, p.263

- ***Iniciativa personal***: que se refiere a la motivación interna de cada persona en la que se manifiesta la capacidad de elección, según el Poveda, la iniciativa: "es el gran resorte de la tarea educativa y el principal instrumento de progreso individual y social".<sup>11</sup>
- ***Cultura y técnica***: encaminada a incorporar a un sujeto al mundo de la cultura, motivando en él las posibilidades de acción técnica que desarrollen su capacidad personal. La cultura se actualiza a través de la formación intelectual, mediante la cual el hombre se va haciendo cada vez más capaz de alcanzar la realidad. También se actualiza la cultura mediante su formación técnica, a través de la cual el hombre va perfeccionando su capacidad para utilizar y modificar elementos educativos. Por tanto, la preparación cultural y la técnica deberán integrarse en la actividad educativa hacia la formación continua y permanente de la persona.
- ***Vida en sociedad***: La eficaz preparación cuenta en la colaboración de los demás. Este será otro objetivo que se integrará en la educación de la persona (donde nuestro interés se centrará en la educación y formación de la personalidad del adulto, como principal actor del trabajo profesional), dirigida hacia la preparación en su propio desenvolvimiento en la sociedad y especialmente en el mundo del trabajo, las relaciones familiares, amistades y vida religiosa.

El concepto de persona lo identificamos en un sujeto real que es el hombre, es decir; la persona es el hombre singular todo entero.

---

<sup>11</sup> *ibidem*, p.795

Para entender mejor el concepto de persona, podemos distinguir -según especialistas en la materia- entre naturaleza y persona:

**Naturaleza:** es la "esencia" \* de la cosa, responde a la pregunta sobre qué es una cosa (quid), se refiere a lo que es universal y común a todos los individuos de la especie humana: su esencia racional.

**Persona:** es el individuo o sujeto que es parte independiente y autónoma, de esa naturaleza común de la que todos los individuos de esa especie participamos por igual.

En el hombre, su esencia o naturaleza, o modo de ser fundamental, está a su vez compuesta de materia y espíritu, en una unidad perfecta.

Sabemos que la persona es un compuesto de cuerpo y alma espiritual con capacidad de un conocimiento intelectual y un querer, es decir una voluntad libre. Este compuesto de cuerpo y alma forman una única esencia, en la que "el alma informa al cuerpo dándole el ser y la vida".<sup>12</sup>

Además de estas características, la persona cuenta con una infinidad de accidentes, que son formas de ser secundarias, es decir, en un hombre o una mujer existen realidades singulares, sus naturalezas están acompañadas de determinaciones propias, únicas e irrepetibles, como por ejemplo, su color, su pelo, su capacidad intelectual, su capacidad volitiva, su caracterología, etc. Por esto es fundamental la educación de la personalidad del hombre considerando todas sus notas y características distintivas.

---

\* El término "esencia", se utiliza en el mismo sentido que el de naturaleza. Esencia es aquello que en la cosa singular hace que ésta sea aquello que es, por lo tanto la esencia de un hombre singular es aquello que hace de él propiamente un hombre, y no otra cosa.

<sup>12</sup> GONZALEZ S., José L.; Educación: Libertad y compromiso, p. 53

### 1.2.2. Concepto de individuo

**Individuo:** Procedente del vocablo latino *individuum*: 'el término individuo designa, en su primera aceptación etimológica, algo que es indivisible, que no puede ser dividido puesto que si lo fuera dejaría de ser tal individuo (Seneca)'<sup>13</sup>. Ser que es diferente a los demás, el interés que la educación tiene por el individuo se puede entender como proceso mediante el cual un sujeto desarrollará elementos peculiares de su propia personalidad, evolucionando rasgos diferenciales que lo convertirán en un ser distinto a los otros.

### 1.2.3. Concepto de sociedad

**Sociedad:** Son 'las personas unidas sobre la base de intereses individuales que no podrían lograrse sin la asociación de estas personas'<sup>14</sup>. La educación dirigida al individuo está vinculada con la educación dirigida a la sociedad, son diferentes y complementarios en el sentido que con el enriquecimiento individual se lleva implícita una mejoría de la propia vida y se está en mejores condiciones para actuar y servir en sociedad, ya que el desarrollo personal de un sujeto lo hace cada vez más capaz de comunicarse con los demás, integrándose en el proceso de socialización formando de esta manera una cadena educativa, porque a su vez la socialización es un elemento que contribuye a enriquecer a la persona.

La socialización implica no solo la adaptación al grupo, sino la participación eficaz en la vida de los demás, esto se refleja en la colaboración, la amistad, la vida de familia, etc.

---

<sup>13</sup> DICCIONARIO DE LAS CIENCIAS DE LA EDUCACION, p. 787

<sup>14</sup> CARREÑO A., Pablo, *Fundamentos de Sociología*, p.298

Se ha llegado a este punto observando a grandes rasgos lo que es la educación y cómo influye en el hombre, sin embargo para adentrarnos más en el tema es preciso mencionar algunos puntos sobre la relación y la influencia que tiene la educación dentro de la sociedad.

Ya se ha visto que la educación es un fenómeno que actúa y está dirigido a la persona como realidad singular, pero hay que ver también que el medio en el que se desenvuelve es evidentemente en un contexto social, pues es precisamente ésta la causa por la que la educación se encuentra relacionada con las condiciones sociales en que se desenvuelve la vida humana.

La sociedad actual tiene una creciente influencia sobre la vida individual de los hombres, plantea problemas educativos especiales que se deben tener en cuenta para tener una idea clara de la realidad en la que vivimos.

Las necesidades educativas cada día aumentan, no sólo en el campo familiar y escolar, sino en todos aquellos ámbitos en los que actúa y se desarrolla el hombre como lo es la educación en el trabajo, lugar donde ubicaremos a la educación permanente (como proceso global de desarrollo personal) y la educación de adultos (como conjunto de intervenciones educativas en edad post-evolutiva)<sup>15</sup>.

En los tiempos actuales se hace patente la rápida y constante evolución tanto de la ciencia como de la técnica dando como resultado cambios dispares en la sociedad, logrando que se transformen las condiciones de la vida del hombre. En otros tiempos no

---

<sup>15</sup> Cfr. MASSIMO, B y TRENTINI, G.; Culture Organizzative e Formazione, p.10

se tenía este problema, porque los cambios sociales eran lentos y esto hacía posible un conocimiento más exacto del entorno donde se movía el sujeto y la sociedad facilitando a la educación determinar con claridad sus objetivos.

Sin embargo, como se menciona al principio del párrafo anterior, en estos tiempos se vive en una sociedad en la cual las instituciones de tiempos pasados cambian bajo la presión de una continua modificación de técnicas y procesos en la educación escolar y en el trabajo, ocasionando que las industrias, empresas organizaciones e instituciones, comiencen a "crear nuevas formas de promoción de los recursos humanos, lugar en el que se proponen adecuadas estrategias formativas que requieren al mismo tiempo una caracterización educativa y promocional del trabajo y la formación a ella conectada"<sup>16</sup>, es decir se exigen nuevas formas de organización humana en los distintos ámbitos donde se relaciona el hombre.

Dentro del ambiente educativo institucional, muchos de los conocimientos adquiridos en la escuela no servirán al paso de pocos años. En el terreno tecnológico se dice que por las condiciones actuales, la mitad de los conocimientos y técnicas adquiridas en la preparación de un empleado se vuelven obsoletos después de los 10 años de la vida profesional, o aún antes. El enfrentar este problema es peligroso en la medida que se trata de poner los medios para desvanecer la problemática, el responsable de la educación o de la formación que no está capacitado, se encuentra con la continua necesidad de preparar para no se sabe qué clase de conocimientos o qué clase de sociedad se quiere para el futuro.

---

<sup>16</sup> BOCCA, G.; *Pedagogía e Lavoro*, p.9

Con la idea anterior, no se quiere dar a entender que los avances tecnológicos no sirven, al contrario, decimos y afirmamos que son la base del desarrollo tecnológico de cualquier país (pero no se debe caer en la materialización) y estos cambios y estos avances será necesario enfrentarlos inicialmente ofreciendo a la temprana educación de la persona (educación primaria) la comprensión de básicos y durables valores frente a esa constante y veloz transformación humana y tecnológica.

El problema más grave que es obligación de la educación atender y que se ha presentando ya desde hace algún tiempo, lo estamos viviendo y cada día se hace mas claro, es el de estimular la formación de hombres capaces de utilizar la técnica y contribuir a su desarrollo al mismo tiempo que conservan y desarrollan su libertad personal, trabajando en la construcción de una sociedad en la que la dignidad y los valores humanos se consideren como bienes en sí mismos por encima de las producciones materiales.

El peligro del hombre en el presente y tal vez en el futuro, por un lado es el de recibir la técnica convirtiéndola en el fin principal de la existencia, haciéndolo creer que ha adquirido la mayor independencia dentro de los ámbitos políticos, religiosos, laborales insiriendolo dentro de una vida con actitudes, ideas y normas de conducta materialista, por la producción en serie de artículos de gran consumo, por la uniformidad del trabajo maquina y por los medios de información pública.

Un aspecto que es importante considerar en este tipo de estudios es el trabajo, tema que la educación tendrá que fortalecer en la vida social y laboral en íntima relación con la vida de familia y amistad.

Siguiendo el pensamiento de Lafoucarde, en su libro La Evolución de los Aprendizajes, él define a la educación como "un proceso sistemático destinado a largos cambios duraderos y positivos en conductas de los sujetos sometidos a su influencia, con base en los objetivos definidos de modo concreto y preciso, social e individualmente aceptables, dignos de ser sufridos por los individuos en crecimiento y promovidos por los responsables de su formación".<sup>17</sup> En relación con esta definición y en específico a la función de los responsables de la educación, se puede observar también el pensamiento de Fricker, Director de Formación del Grupo Nacional de Westminster Bank: la labor de los responsables de la formación es importante -implica un gran esfuerzo- y el precio del fracaso es alto, tanto desde el punto de vista personal como de organización y en algún sentido hasta nacional.<sup>18</sup>

Al hablar de cambios en conductas de los sujetos, podemos introducir el sentido de esta acción que no será otro que la búsqueda de la perfección, traducida en la completa realización del hombre. Otra idea que inferiremos en el concepto de perfección es la de FORMACION y Garcia Hoz la caracteriza como dar forma a lo informe o una nueva forma a lo ya formado; en el primer caso -dice- se está frente a una idea perfectiva y en el segundo caso se refiere a que no tiene sentido el que una transformación sea realizada conscientemente si la nueva forma adquirida por el ser no es más perfecta que la anterior<sup>19</sup>

De esta manera podemos decir que nos introducimos a la formación y por lo tanto consideramos oportuno comenzar por la definición siguiendo con las semejanzas respecto a la educación.

---

<sup>17</sup> LAFOUCARDE, Evolución de los Aprendizajes p.5

<sup>18</sup> Cfr. BUCKLEY, Roger, The Theory and Practice of Training, p.XII

<sup>19</sup> Cfr. GARCIA H, Victor, Principios de Pedagogía Sistemática, 99 pag.17-18



### **I.3. Concepto de formación profesional**

Antiguamente las instituciones y la oportunidad de formación y adiestramiento para adultos, eran reservados sólo a algunos sectores de la sociedad. En Europa por ejemplo se comenzó en escuadras militares y en las organizaciones eclesiásticas, pasando después a la formación de funcionarios de estado, esta formación tenía las características de lo que actualmente conocemos como adiestramiento y capacitación. La evolución de la sociedad industrial y las revoluciones sociales y políticas marcaron una pauta considerable en los progresos de formación: surgen los sistemas de instrucción pública en los que se difundieron iniciativas de educación popular, a este punto la formación a adquirido un avance que continuó sin alcanzar niveles considerables.

Pero es sólo después de la Revolución Industrial, y sobre todo después de la llegada del taylorismo (con su Organización Científica del Trabajo) en nuestro siglo, que se multiplican los problemas de la instrucción profesional y de la educación cultural y social de ciertos medios bajos de la población adulta.

Se comienza a preocupar por la formación cuando el criterio principal para su éxito se buscó en la falta de técnicas necesarias, aproximadamente en los años 50, esto condujo a que en lugares como el Reino Unido se reconociera la Formación Industrial, comenzando con buenos resultados sobre todo en las Fuerzas Armadas Británicas.

Poco a poco se fue tomando en serio la profesión y se adoptaron posturas más activas, se motivó un cambio de la enseñanza centrada en el formador hacia el formando.

Puede decirse que el nacimiento de la formación fue en los sesentas, decenio en el que se ve la venida de una transformación de la época, que hoy está en pleno desarrollo.

Muchos entre los más sensibles detectores de los roles sociales de las diferentes élites, como lo son: intelectuales, dirigentes, profesores, médicos, etc., comienzan a percibir el inadecuado enfrentamiento al cambio: es en esta situación y en esta década donde se puede decir que inicia la formación en el sentido moderno. Una formación que nace en ámbitos extra-institucionales, en las grandes empresas, organizaciones culturales, en los pequeños grupos de investigación, etc.

Entre los años 60 y 70 se había ganado terreno en la enseñanza de estrategias para aprendizaje activo, hasta que se consideró a la formación de una manera distinta a lo que comúnmente se pensaba de ella (básicamente se escatimaba demasiado el costo tan alto que implicaba formar en una empresa) no como un gasto inútil sino como una inversión capital hacia el futuro, además ésta es la época en donde se comienza a llamar formación al conjunto de actividades cuyo objeto es el cambio de cultura y de las actividades individuales de la visión tradicional de la modernidad. Sin embargo del año 86 al 88 se consideró un tiempo difícil, ya que se cayó en un olvido de la formación que perjudicaba tanto a la industria como al comercio. Las demandas que posteriormente surgieron en los años 90, con un aumento de la competencia internacional, con las diferentes fuerzas del mercado en continuo y acelerado cambio, especialmente en tecnología, pusieron de manifiesto la necesidad de un mercado laboral más flexible y mejor formado.

Si consideramos un poco la experiencia en la Sociedad Americana vemos que hacen énfasis en la Formación y Desarrollo advirtiendo a los empresarios que para ser competitivos se debe de fomentar una mano de obra flexible, adaptable, cualificada y llena de estímulos (Fricker).

La formación tiene un papel muy importante en cualquier organización como ayuda para conseguir sus objetivos corporativos. Para demostrar la validez de una formación es importante establecer buenos niveles profesionales. Roger Buckley y Jim Capley, mencionan que: "en el mundo de la empresa, especialmente los directivos necesitan entender los procesos y técnicas de la formación y conocer el lenguaje de la misma", -continúa diciendo más adelante- que deberían darle importancia al dicho «si crees que la educación y la formación son caras, prueba con la ignorancia»<sup>20</sup> Esto es verdad ya que la formación y la educación en todos los sentidos y más a niveles profesionales requieren de un gran apoyo financiero adecuado. La importancia se ha hecho evidente en aquellas empresas en donde planes y programas de capacitación y desarrollo se han visto seriamente dañados por la falta de preparación en sus Departamentos de Recursos Humanos.

La observación que hace Caple quien ha trabajado por más de treinta años dedicándose básicamente a la educación y formación, dice que para el bienestar económico de una organización es determinante saber adaptarse a los cambios de circunstancias tanto internas como externas.

Esta es la base y la clave para que una empresa logre sus objetivos porque nos damos cuenta que debemos conocer la realidad en la que vivimos y la cultura en la que nos encontramos, valorarla objetivamente y actuar como la educación lo exige: responsablemente.

---

<sup>20</sup> BUCKLEY, R; *op.cit.*, p.7

Existen diversas maneras de ver a la educación y a la formación, puntos de vista y teorías que se pueden aplicar, sin embargo existen algunas formas que no son razonablemente eficaces, las personas dedicadas tanto a la educación como a la formación se han dado cuenta de que no existen planteamientos únicos y que una de las tácticas es precisamente la de observar qué técnicas son las mejores, investigando los procesos de realización y de esta forma proporcionar una formación adecuada.

Existe un peligro latente en el campo de la formación, ya que en este campo el país que cuenta con mayor literatura son los Estados Unidos de America del Norte, la formación que han promovido ha tenido un rol de importación de todo aquello que hace referencia a lo que se dice que es formación por los americanos, sin embargo mucha de esta literatura no va de acuerdo a la verdad y por lo tanto a la realidad.

Esta situación puede ocasionar problemas en nuestro país a largo plazo, simplemente por la diferencia de cultura que existe entre ese país y el nuestro, los valores son evidentemente diferentes y no se pueden transgredir por una copia de la formación norteamericana a la cultura mexicana o cualquier otra de otro país. Lo que sí se puede hacer son adaptaciones lógicas y razonadas, en este sentido es preciso observar la formación que se ha desarrollado en otros países, más que nada para observar técnicas y procesos que puedan ser aplicados a nuestra cultura y forma de vida.

La diferencia existente entre educación y formación es que 'la formación permite hablar de resultados concretos (formación profesional por ejemplo), de metas realmente alcanzables, mientras que la educación supone un proceso permanente inacabado'<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> SARRAMONA, J.: Fundamentos de Educación p.42

En el terreno educativo se observa y se ha observado a la formación como parte integrante en la promoción de los diversos tipos de aprendizaje y desarrollo humanos. Es ahora en nuestros días que se le reconoce plenamente su contribución más que importante a la eficacia empresarial. Son los gobiernos, empresas, compañías, organizaciones en general, que comienzan a valorar la inversión adecuada, continua y a largo plazo en esta función, ya que toda organización tiene que adaptarse y ponerse a tiempo, de forma flexible, a los cambios sociales, técnicos y económicos con el fin de sobrevivir, y más que eso producir y obrar con la mayor eficiencia y eficacia.

### **I.3.1. Objeto y sentido de la formación profesional**

Son numerosos los modos de entender la formación y también diferentes entre ellas, pero ciertos elementos se han reconocido como más importantes por parte de especialistas que durante algún tiempo han tenido contacto con este campo.

"La exigencia de la formación como hecho y fenómeno difuso nace de una necesidad de utilizar los conocimientos nuevos dirigidos a un mejoramiento de múltiples aspectos de la vida social. La formación es considerada y reconocida sobre todo respecto a sus finalidades concretas y operativas de mejoramiento de la preparación profesional de determinados grupos o categorías de los individuos"<sup>22</sup>

"El objeto de la formación no es independiente desde el punto de vista de quien lo construye y no existe un lugar estricto del que se diga que se puede partir.

---

<sup>22</sup> QUAGLINIO, G.P., Il Processo di Formazione, p.35

De aquí surge la necesidad de atravesar los distintos lugares de emergencia de la formación como práctica social, no interpretada sin sus propios actores y fuera de un preciso contexto: organizativo, profesional, personal, cultural"<sup>23</sup>.

De este modo se encuentra que el plano de la realidad en el que la formación formula sus objetivos es precisamente en el terreno donde actúa el hombre.

Según Quaglinio G.P. se deben considerar 'tres fases en las que se deben basar la formulación de objetivos'<sup>24</sup>:

*El saber*; indica sobre todo un mejoramiento cuantitativo de datos, de conocimientos, de nociones, de elementos conceptuales etc.

*Saber hacer*; entendido como un mejoramiento cualitativo de particulares capacidades técnicas o también habilidades motoras, ligadas a modalidades específicas requeridas para desarrollar un trabajo particular.

*Saber ser*; es al mismo tiempo cuantitativo y cualitativo, de mejora total, ya sea como ahondamiento de los elementos de conocimiento sobre sí, sea sobre el propio comportamiento, sea sobre la propia modalidad de estructurar las relaciones sociales de los diversos grupos a los que se pertenece, sea como evolución y maduración sobre el plano profesional en los modos de afrontar los diversos problemas de las relaciones con los cuales se comporta actuando en el contexto social en general y en grupos, organizaciones e instituciones.

---

<sup>23</sup> *ibidem* p.9

<sup>24</sup> *ibidem* p.19

Hay autores que realizan algunas distinciones con respecto a la formación y a la educación considerando aspectos como proceso, orientación, método, contenido y grado de precisión que conllevan.

Respecto a la precisión la formación normalmente implica adquisición de conductas, hechos, ideas, etc. que se definen en un contexto específico. Kenny y Reid (1986) dicen que la "formación esta más orientada al trabajo que a la persona"<sup>25</sup>. Esta definición aunque es muy radical puede servir para ubicar a la formación dentro del ámbito laboral.

La idea implícita, de la utilidad de dar una definición tiene como resultado dar un nombre a algo y separar el objeto de otros que se encuentran muy cerca, es preciso ahora observar las siguientes definiciones para distinguir conceptos.

'Por formación se entiende un conjunto de actividades programadas y verificables, donde se toman en cuenta el paso del o de los participantes de un nivel de capacidad para trabajar a otro distinto"<sup>26</sup>

Esta definición se necesita aclarar en cuanto a la terminología presentada. Se define la formación como 'un conjunto de actividades', pues se hace referencia al hecho de que esa no es una disciplina, sino una práctica que puede recurrir a cualquier disciplina que sea útil para la finalidad que se busca. Además, conviene hacer la aclaración de que la formación no necesariamente tendrá que ser instrumentada, es decir que no se puede identificar solamente con el aula, se puede dar formación al momento del trabajo, del estudio, en familia, etc.

---

<sup>25</sup> Op.Cit. p.9

<sup>26</sup> CONTESSA, Guido ; *La formazione*, p.19

La definición engancha las acciones programadas y verificadas. El no verificar los resultados formativos es dejar a la formación en el limbo de la práctica, ya que si una acción no puede desarrollar su utilidad social no puede aspirar a una condición de autonomía.

La formación 'es un esfuerzo sistemático y planificado para modificar o desarrollar el conocimiento, las técnicas y las actitudes a través de la experiencia del aprendizaje y conseguir la actuación adecuada en una actividad o rango de actividades. Su propósito, en el mundo del trabajo es capacitar a un individuo para que pueda realizar convenientemente una tarea o un trabajo dados'<sup>27</sup>.

En esta definición encontramos términos como el de aprendizaje, 'derivado del latín apprehendere que significa etimológicamente <<adquirir>>, supone un cambio en la capacidad humana un carácter de relativa permanencia'<sup>28</sup>, el cual funciona mediante un estímulo primordial que es el de la enseñanza, esta última tiene como finalidad implícita el perfeccionamiento de un sujeto mediante el cual se adquieren conocimientos, técnicas y actitudes, que ayudarán al sujeto actuar adecuadamente en su actividad profesional. Por lo tanto el aprendizaje está en la base de todo proceso educativo y su éxito radica en la congruencia que exista con las metas de perfeccionamiento fijadas en la educación.

Al poner en práctica el proceso de enseñanza aprendizaje, observándolo desde el punto de vista de la adquisición de conocimientos, aparece un nuevo concepto estrechamente enlazado, que es el de la instrucción, de esta manera, se puede afirmar

---

<sup>27</sup> op.cit. BURCLEY, Roger; op.cit. p.4

<sup>28</sup> SARRAMONA, J.; Fundamentos de educación. p.40



que los elementos de enseñanza, el aprendizaje y la 'Instrucción' son objeto de la didáctica (sin perder de vista que la falta de vinculación del proceso enseñanza-aprendizaje, que lleva la instrucción, reduce la tarea educativa a la adquisición de conocimientos), cuya taxonomía dentro de la organización puede ser construida adoptando uno entre varios criterios posibles a partir del grado de implicación que se quiera orientar hacia los participantes. Mencionaremos algunos de los métodos que comúnmente se han utilizado:

- la lección o clase;
- el trabajo de grupo;
- estudio de casos;
- juegos de negocios (business games);
- el role playing y las simulaciones;
- ejercitaciones analógicas;
- ejercitaciones auto centradas;
- ulteriores dispositivos metodológicos del aula, etc.

Para este tipo de formación entendida como lo que en México se conoce con el nombre de adiestramiento y/o capacitación es importante considerar a la Didáctica, siendo ésta una disciplina auxiliar de la Pedagogía que apoya procesos de formación, mediante planes y programas.

Por más que se quiera diferenciar formación y educación se puede apreciar que existe una estrecha relación. La capacidad de un individuo para adquirir conocimientos,

---

\* (instruere) se considera a la instrucción como síntesis del proceso enseñanza-aprendizaje, mediante el cual el sujeto adquiere conocimientos de manera organizada. Etimológicamente significa <<construir dentro>> educación desde un punto de vista radical, puede verse como instrucción (como no puede haberla sin aprendizaje), pero no toda instrucción es forzadamente educativa, sino solo aquella que se basa en conocimientos compatibles con los valores y modelos educativos.

habilidades y actitudes en un proceso formativo está relacionada directa o indirectamente con la experiencia educativa previa. Del mismo modo las técnicas que un individuo adquiere en un proceso formativo influyen en su educación, facilitando situaciones de aprendizaje posteriores.

Siguiendo en el camino de la formación, observamos que hay numerosas ventajas en potencia que pueden obtener los individuos y las empresas dirigidos con planes y programas de formación bien planificados y dirigidos.

En relación a los individuos que se forman en sus actuales ocupaciones, adquieren distintos tipos de satisfacciones, los beneficios pueden ser distintos. Con relación a sus actuales ocupaciones, los formandos adquieren satisfacciones de dos tipos:<sup>29</sup>

- *Intrinsecas*; por que podrán realizar bien y mejor una tarea, además que el formando al adquirir los conocimientos formativos se encontrará habilitado para solucionar problemas y desarrollar nuevas técnicas, que darán un nuevo sentido de profesionalidad a su trabajo.
- *Extrinsecas*; en el momento en que se actúe con el formando, tendrá más satisfacciones que pueden traducirse en ganancias extras por la mejora en la actuación y la promoción profesional, con la gran ventaja de que lo podrá aplicar tanto dentro como fuera de la empresa a la que pertenece.

Con respecto a las instituciones de salud, empresariales, educativas, etc., las ventajas suponen una mayor cualificación de los trabajadores que servirá para cumplir

---

<sup>29</sup> BURCLEY, R., *op.cit.* p.8

con mayor eficacia y eficiencia labores de producción, beneficiándose de esta forma a la institución, ya que obtendrá ahorros de tiempo en los aprendizajes lo cual lleva a una formación menos costosa; una disminución de pérdidas, menos accidentes, menos absentismo laboral, menos cambios de trabajos y mayor satisfacción de los clientes.

De todo ello se deduce que la formación contribuye a la organización a lograr sus objetivos actuales preparando a sus individuos en la realización de tareas correctas con mayor destreza.

A este punto hemos visto sólo una parte de la formación, aquella que se refiere a la parte técnica, sin embargo puede ir todavía más lejos entrando en un campo estratégico de la empresa como se verá a continuación.

La formación afecta indirectamente a la filosofía de una empresa por medio de la gestión de actividades formativas, tanto individuales como de grupo, Chesse (1986) describe el "concepto y aplicación de la formación escalonada en las técnicas de mercado"<sup>30</sup>. Esto supone formar un determinado grupo a un nivel por ejemplo los directores de una área y dejar que transmitan ellos los contenidos y actitudes a los siguientes hacia abajo, formando una cadena, para ello será importante un eficiente proceso de comunicación, que tiene un fuerte impacto potencial sobre la transmisión de valores y actitudes de los individuos, los grupos y la organización.

Concluyendo con este capítulo que hace referencia al sentido de la formación, se puede decir que lo más importante de ésta serán los efectos que ejerza al ser transmitida por medio de sus contenidos, y más allá de los eficientes conceptos técnicos, se

---

<sup>30</sup> Chesse. op.cit. cfr. p.9.

**encontrarán los contenidos del factor humano que sin duda deberán ser fundamentados deontológicamente (observando procesos ético-profesionales).**

## CAPITULO II

### EDUCACION PERMANENTE

El concepto de Educación Permanente, viene de la idea de que el hombre necesita educarse durante la trayectoria de su vida, desde su nacimiento hasta su muerte.

Cada vez se va haciendo más evidente esta necesidad en todas las etapas evolutivas del ser humano. Sin embargo en el desarrollo de este tema nos ubicaremos básicamente en la etapa evolutiva del adulto, por ser éste, el objeto de nuestro estudio.

#### II.1 Concepto de educación permanente

La nota distintiva de la educación permanente la encontramos precisamente en el calificativo de "permanente".

El adjetivo permanente proviene de las voces latinas "permanens" "entis", presente participio de "permanere" que significa quedarse hasta el final.<sup>31</sup> Permanente es lo que se queda, lo que perdura en el mismo estado, lugar o situación, lo duradero; lo constante, en contraposición con lo temporal, transitorio, pasajero.

---

<sup>31</sup> Universidad Pedagógica Nacional, Antología para el asesor académico p.7

‘La posibilidad y necesidad de la educación permanente no se formula a partir de una relación de algo extraño, o con un saber determinado ajeno al hombre, sino en relación al propio desarrollo de un individuo concreto’<sup>32</sup>

El concepto de educación permanente va encaminado hacia una educación integral y toma en cuenta al hombre (en cuanto que es educable), a su vida (en cuanto modificable) y a su potencialidad. Todo hombre se encuentra en acto y en potencia de su educabilidad, esto es, el hombre se educa y a su vez puede educar, desde que nace, durante toda su vida y hasta que muere. Continuamente se encuentra como objeto y sujeto de la educación.

De este modo se puede observar que la educación del hombre es un proceso continuo porque se ejerce durante toda la vida, abarcando todas sus potencialidades.

‘Es por eso que la educación permanente es considerada como la acción y el efecto de la interacción y proyección coordinadas de la educación institucionalizada y de la educación extra escolar sobre el desenvolvimiento humano a lo largo de toda su vida sin interrupción’<sup>33</sup>

El concepto de la educación junto con la expresión de permanencia ha sido de gran interés en los cinco continentes. Ya que existen dos organismos mundiales que la han tomado en cuenta y que la han definido de la siguiente manera:

---

<sup>32</sup> Legrand, Paul; *Educación permanente* p. 59

<sup>33</sup> *Enciclopedia Técnica de la Educación*, V. I p. 175

La que podemos atribuir a la UNESCO y sus definidores mas destacados que conciben la educación permanente como un 'amplio marco dentro de la cual se inscriben todas las modalidades educativas a que el ser humano este sometido escolar o extraescolarmente a lo largo de su vida; es un medio o conjunto de medios y no un fin'.<sup>34</sup>

Otra es la que representa el Consejo de Europa a través de su Consejo de Cooperación Cultural (E.C.C.) Que la considera como principio organizador de toda la educación implicando un sistema coherente e integrado, que ofrezca los medios propios para responder a las aspiraciones de orden educativo y cultura de cada individuo conforme a sus facultades. Esta destinada a permitir a cada uno desenvolver su personalidad durante toda su vida por su trabajo y sus actividades de tiempo libre, "ademas la educación debe aspirar a propiciar el establecimiento de estructuras y métodos que ayuden al hombre a continuar durante toda su existencia su aprendizaje y formación, propiciando que el sujeto se convierta en su propio educador mediante el autodidactismo".<sup>35</sup>

En síntesis con estas definiciones, se puede establecer que la educación permanente implica una actitud que debe asumir cada hombre frente a la necesidad impostergable de perfeccionar continuamente sus aptitudes personales, a fin de desempeñar eficientemente la tarea que le corresponda dentro de los diferentes ambientes culturales, familiares, laborales, sociales, e históricos.

---

<sup>34</sup> *Ibidem* p. 176

<sup>35</sup> Universidad Pedagógica Nacional; op.cit p.7

La educación permanente tiene como finalidad la capacitación del hombre y de la mujer para comprender y superar los problemas formativos, psicológicos éticos, sociales y económicos en el mundo que les exige una permanente actualización y de esta manera ir actuando libre y responsablemente hasta llegar a la madurez individual.

En relación a los elementos anteriormente citados que integran a la educación permanente, podemos observar las siguientes precisiones que realiza la UNESCO:

“La educación permanente apunta hacia una educación integral que abarca toda la vida y todas las probabilidades del ser humano.

La escuela esta obligada a cambiar por el hecho de que debe abrirse hacia el futuro y hacia la vida entera. Todo el sistema escolar tiene que modificarse en el sentido de una integración de todos los niveles, tratandose de los métodos, programas y de la organización administrativa.

Puesto que la educación se concibe como algo que acompaña toda la vida activa, el punto esencial es el de la interacción entre la educación misma y la vida concreta de los individuos, en los diferentes grupos y medios sociales. El punto de partida de la noción de educación permanente, en esta perspectiva, es el proceso de desarrollo y maduración de



los individuos, sometidos a diversos estímulos e influencias, proceso en el cual la educación juega un papel particular".<sup>36</sup>

La educación debe entenderse como un proceso emprendido y dirigido por el sujeto mismo.

La continuidad exigida por la educación permanente, requiere una organización integrada, según lo que ha reconocido el Comité Internacional de la UNESCO para el progreso de la educación.

La educación permanente cuenta con unos objetivos amplios que se integran en los diversos sectores de la personalidad humana. Los más importantes son:

- Promover al mejor aprovechamiento de los recursos humanos a través de la formación de las nuevas generaciones, capacitadas para una existencia cargada de la inquietud de una continua auto-superación de sus propios rendimientos.
- Promover la actualización profesional periódica de los adultos, la cual les permita desempeñarse eficientemente dentro de las alternativas de los cambios.

---

<sup>36</sup> *ibidem*, p.10

- Crear en todos los hombres las actitudes propias de una auto-educación continua que asegure a cada individuo convertirse en el agente obligado de su propio desarrollo perfecto.

- Despertar en todos los hombres la capacidad de invención y de creación que les permita transformar al mundo asumiendo el propio compromiso ahora y en perfección al futuro".<sup>37</sup>

De estos objetivos podemos inferir que la educación permanente lleva implícito el concepto de educabilidad, que está ligado al desarrollo individual, referido a destrezas de aprendizaje y de interaprendizaje.

La educabilidad se relaciona con la selección y uso de los medios y procedimientos idóneos para captar y compartir con otros lo aprendido, se vincula con el objetivo consistente en dar al individuo elementos para aprender e inculcarle hábitos para su propia capacitación.

De estos objetivos también podemos destacar el intento de formar personas educables, personas aptas para continuar durante toda su vida su propia educación.

---

<sup>37</sup> cf. , LODOJOSKI, Roque Luis; Andragogía o Educación del adulto p. 79

Esta educabilidad que realiza el sujeto deberá desplegar seguridad en sí mismo, sin titubeos respecto a las acciones que emprenda, pero debe poseer la capacidad necesaria para evaluar la consecuencia de la educación aprendiendo siempre.

Para reforzar el concepto de la educación permanente, podemos hacer referencia a los estudios practicados por la UNESCO en torno a este tema. Una de las directrices fundamentales de dicha educación es desarrollar al máximo el potencial humano.

Pensamos que el individuo, al desarrollar su potencial humano con plenitud, mejora la calidad de su vida y con ello se aproxima cada vez más a la felicidad. Por ello con este tipo de educación se busca mejorar la calidad de vida del individuo en los diversos aspectos.

En el aspecto del trabajo, el mejoramiento de la vida supone la capacidad de la persona para adaptarse a nuevas situaciones.

En el aspecto social, el mejoramiento se refleja en la capacidad de percibir los problemas de interés general.

En la cuestión política se refiere a la adaptación y la participación en las decisiones y modalidades en la sociedad en que vive.

En el aspecto de mejorar la vida privada significa incrementar sus posibilidades de satisfacer sus necesidades físicas, intelectuales, espirituales y estéticas.

Estas directrices son válidamente aplicables a las etapas de la infancia y la adolescencia, en la medida que la educación se proyecte a todos los estadios de la vida del hombre.

### **II.1.1 Educación permanente en adultos**

La idea y la concepción de la educación permanente surge en Francia de un análisis que se hizo de la problemática existente en la educación de adultos.

De esta forma, encontramos a la educación de adultos en íntima relación con la educación permanente ya que esta última implica la realización de un esfuerzo permanente y sistemático hacia la superación personal.

En sí orienta todas las relaciones humanas tanto laborales como profesionales.

“La educación permanente tiene una meta más ambiciosa que la educación de adultos. Si bien es cierto que la educación de adultos es el origen de la permanente, ahora sólo parcialmente el alcance y propósitos de ésta. Aunque la educación de adultos es en gran medida la educación permanente y obedece a sus principios, sin embargo no toda la

educación permanente es educación de adultos, pues dentro del concepto totalizador de la educación permanente se abarca al individuo de todas las edades”<sup>38</sup>

Tomando en cuenta que la edad adulta es una etapa de la vida como todas las demás, es claro que los objetivos de la educación del adulto adquieren, a partir de la admisión de la necesidad de una educación permanente una riqueza especial. En realidad, la educación del adulto debe posibilitar al sujeto la elaboración de una interpretación coherente y positiva de sí mismo; de manera que adquiera plena conciencia de su dignidad personal y de los valores que él es capaz de adaptar al mundo que lo rodea. Así mismo contribuirá a que el adulto elabore una interpretación coherente del contexto socio-económico-cultural al que pertenece, para lograr así liberarse de todo tipo de alineación y transformarse en un factor activo de los cambios a operarse en él mismo. Además de las exigencias de la educación permanente, al adulto ha de ofrecerle la oportunidad de adquirir, actualizar, y perfeccionar los conocimientos o habilidades que le permitan incrementar una mejora económica y personal.

Con la finalidad de que en el proceso educativo se alcancen los objetivos lo mejor posible, es necesario considerar las características específicas del adulto:

- El adulto tiene experiencias mucho más complejas que constituyen su propio margen de referencia para el aprendizaje.
- El adulto cuenta con una mayor capacidad de abstracción.

---

<sup>38</sup> Universidad Pedagógica *op.cit* p.18

- El adulto tiene motivaciones muy diferentes a la de los niños de acuerdo con el proceso de socialización que ha vivido desde las primeras etapas de su crecimiento.
- Presenta una serie de actitudes específicas y, sobre todo un cuestionamiento sobre lo que debe hacer de manera que a él no se le pueda tratar de educar hacia el conocimiento sino de dialogar para provocar una sistematización de su experiencia vivida.<sup>39</sup>

Otro aspecto que proporciona al adulto la educación permanente son aquellos intereses o habilidades que le permitan ocupar plena y sanamente su tiempo libre, mediante las oportunidades que ofrece la educación permanente como lo son:

- La actualización, como dominadora de los cambios y para adquirir una nueva capacidad profesional, no estancarse en conocimientos etéreos y sin fundamento.
- Recuperación de conocimientos o destrezas perdidas.
- Ambición y preparación para adquirir una responsabilidad superior a la que ejerce.
- Cultura general; proporciona al individuo estímulos congruentes en forma continua, para el alcance de la plenitud de sus posibilidades de desenvolvimiento integral con personalización consciente y responsable.
- Le da estímulos al individuo para el desenvolvimiento perfecto del desarrollo de su capacidad reflexiva, crítica y auto-educativa.
- Integra a las generaciones la consecución de valores, orientados éticamente.
- Hace que la educación sea significativa, tomando en cuenta necesidades y posibilidades del sujeto observando sus características propias de edad, sexo, hábitat, profesión y el emplazamiento, etc.

---

<sup>39</sup> SCHMELKES, Corina. Educación de adultos: objetivos, bases y metodologías. p.14

- Organiza escolar y extraescolarmente la educación para el ocio como instrumento de creatividad, personalización y progreso social.
- Proporciona un servicio permanente de señales de alerta para el control educativo, para que se de cuenta de posibles fallas educativas y permitan las ratificaciones necesarias"<sup>40</sup>

Ante esto, podemos inferir que todo hombre mientras viva tiene la necesidad de continuar; su aprendizaje nunca se acaba, tiene que ver con la vida íntima del individuo para la cual el hombre debe adquirir una formación, una adquisición de habilidades, conocimientos, actitudes, etc.

La adecuación de la educación es de gran importancia para que el adulto alcance sus metas fines y objetivos. Mediante el logro creativo de una metodología especial, adecuada a las necesidades y a la situación propia del adulto como discente. para esto requiere de una investigación biológica, psicológica y social previa, que dé resultado y nuevas bases para la elaboración de nuevos procedimientos y técnicas didácticas. Dentro de dicha investigación se tomaran aspectos psicológicos que distinguen la edad adulta del grado de madurez de su personalidad, de su capacidad intelectual y el actual caudal cognoscitivo, teórico y práctico.

La verdadera educación permanente es educación integral, ya que su objeto primordial es la formación del hombre, en cuanto que sea libre, responsable, y maduro,

---

<sup>40</sup> *ibidem. cit.*, p.3,4

desarrollando todas sus potencialidades, proporcionándole formación intelectual, técnica, estética, moral y religiosa; que le abra la posibilidad de una perspectiva de perfeccionamiento y progreso tanto individual como social, que aplique a lo largo de toda su vida, considerando que el hombre es un ser inacabado en continuo devenir.

Para explicitar en forma mas clara se definirá lo que es la educación de adultos, y para eso se deberá explicar lo que es el concepto de adulto o adulez.

Etimológicamente la palabra adulto 'procede verbalmente del supino del verbo latino adolezco que significa crecer. Adulto significa por lo tanto el que ha crecido"<sup>41</sup>

Toda persona llega a la adulez, después de haber pasado por la adolescencia llegando a adquirir una fisiología, una psicología, una anatomía y una sociología por la que se integra en las posibilidades, facultades y capacidades de los mayores.

'El significado de adulto también se aplica al hombre o animal que ha llegado a su pleno desarrollo o edad en la que es apto para la procreación"<sup>42</sup>

Sabemos que existen diferentes etapas de desarrollo por las que pasa todo ser humano; tenemos al adulto como heredero de su infancia, salido de la adolescencia y en camino a la vejez.

---

<sup>41</sup> Enciclopedia Técnica de la Educación . V. 1 p.33

<sup>42</sup> MOLINER, M: Diccionario del uso del Español . p.65



## **II.1.2. Etapas de desarrollo del adulto**

Son variadas y diferentes las etapas por las que el adulto pasa, sin embargo se expondrán algunas reglas de carácter estable, que se mencionarán a continuación.

1. Lo mas común en esta etapa, es que la persona comienza una vida profesional, comienza a enfocar sus actividades hacia la creación de una familia, crianza de los hijos e incorporación a un círculo social de amigos. Además de que va adquiriendo mayor conciencia sobre responsabilidades cívicas.
2. Profundiza la relación conyugal, mantiene estable un nivel económico de vida, se encuentra en ascensos dentro del campo profesional, desarrolla actividades para su tiempo libre y ayuda a los hijos adolescentes a convertirse en adultos responsables respetando su individualidad.
3. Se encuentra en condiciones de adquirir la madurez, acepta la disminución de fuerzas físicas, mentales y de salud.

Analizando estas etapas se podrá decidir qué adulto es una persona mayor, que ha dejado de crecer pero no ha comenzado aún a decrecer, por lo tanto jurídicamente se arriba a la mayoría de edad, en la cual el sujeto vive y actúa en la sociedad según su propia responsabilidad.

Con base en lo anterior, existen ciertos criterios para determinar con mayor precisión el concepto de adultos. A continuación se presentan las cualidades que facilitarán el conocimiento del concepto de adulto:<sup>43</sup>

1. Aceptación de responsabilidades: Es el rasgo mas notable, característico de la personalidad adulta, que lo hace responsable de sus actos y por lo tanto se esfuerza para actuar siempre con conocimiento de causa, despues de haber reflexionado, es decir, es aquel que responde de sus actos.
2. Predominio de la razón: Es otra cualidad del adulto, En la que destaca la razón sobre los sentimientos. Puede observar con mas objetividad los acontecimientos de la vida. Este acontecimiento se basa en la capacidad del adulto para abstraer, generalizar, sintetizar, analizar, juzgar, decidir, seguir, y construir todo tipo de razonamientos.
3. El equilibrio de la personalidad: El adulto es aquel que ha concluido el crecimiento de su persona en todas sus dimensiones, es decir, en el cuerpo y en el espíritu, en el sentimiento y la sexualidad, en la razón y la moralidad de la propia conducta.

Según todo esto tenemos que, "el adulto es alguien que evoluciona y cambia continuamente, de manera que su mismo estado es un factor dinámico que le obliga a buscar siempre una definición mas adecuada de si mismo, para adaptarse a las nuevas situaciones que le colocan su propio desarrollo temporal, el grado de reconocimiento que le ofrece su ambiente social."<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> cf. SCHIMELKES, Corina, op.cit., p14,15

<sup>44</sup> LOUDOJOSKI, Roque Luis, op.cit p.20

Como ya se ha establecido con anterioridad, la educación implica pues, la necesidad continua de auto-superación del propio ser, y en ella a la totalidad del ser humano en sus aspectos vitales, económicos, sociales, religiosos, técnicos, intelectuales y culturales en general.

Ahora la educación del adulto queda integrada en esta definición, no solo como una educación que debe estar dirigida a proporcionar a los adultos aquellos conocimientos que no han recibido durante su niñez y adolescencia, por lo tanto la educación no se reduce a la pura acumulación de conocimientos, sino que tiende esencialmente a la formación de una conducta éticamente verdadera, buena y correcta.

Al hablar de educación de adultos, se puede comprender en sentido *amplio*; que es entendida como el empleo de todos los medios y modalidades de la formación de la personalidad, puestos a disposición de todos los adultos sin distinción alguna, ya sea que hayan cursado sólo la enseñanza básica, secundaria y en algunos casos la superior.

Por otro lado tenemos que en sentido *restringido* se entiende la contemplación de las insuficiencias que trae un adulto determinado, principalmente en su formación primaria o en su defecto como suplente de la misma en caso de que no se haya cursado.

La educación de adultos tiene una importancia destacadísima ya que integra toda la vida (presente y futura), por las siguientes razones:<sup>45</sup>

1. Que el periodo de la adultez es el más largo de la vida humana y por lo tanto en la que más individuos convergen.
2. En la adultez es en donde se encuentra el mayor porcentaje de la población económicamente activa; la que crea, produce y transforma.
3. El periodo de la adultez juega un doble papel: es educable y educadora, es capaz de educabilidad y educatividad, por tanto tiene un gran valor para la prospectiva, educativa y para el futuro de la humanidad.

También en la educación del adulto encontramos diversas proyecciones importantes para su desarrollo personal, cultural, social y profesional como lo son:

- Proyección personal: Ayuda al hombre a elegir su pareja, la preparación para ser padre o madre, para la educación de los hijos, individualmente, dirigir y vivir un hogar cómodo, sano.
- Proyección cultural: Trata de hacer una educación personalizada, espiritualizadora, de cultivo de buen gusto, de la convivencia pacífica, etc. para ello estimula al hombre adulto

---

<sup>45</sup> cfr. Enciclopedia Técnica de la Educación VI., p 216

para la auto-educación comunitaria para el aprovechamiento del ocio y para la utilización de todos los recursos culturales.

- **Proyección Social:** Admite la posibilidad del derecho de todo hombre a la educación y a la igualdad de oportunidades para alcanzarla. Es necesario proyectar todos los recursos sociales que mejor sigan a la plenitud del desenvolvimiento, así como también es necesario proyectar la actividad de los individuos hacia el perfeccionamiento de la sociedad de modo que sean capaces, conscientes y responsables de servirla y de servirse de ella.

- **Proyección profesional:** Ayuda al individuo a desenvolverse intelectualmente dentro de su lugar de trabajo, siendo una persona más competitiva con mayor preparación que le ayudará a aumentar su prestigio.

Si el adulto experimenta la necesidad de complementar la formación que recibe durante su niñez o adolescencia, la educación de adultos saldrá a su ayuda facilitándole el proceso de auto-educación.

Existen funciones de la educación de adultos que ayudan a la auto-educación como lo son:<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> cfr. SCHMELKES, Corina, op.cit., p32, 33.

- Función de integración en el mundo de valores, actividades, hábitos y responsabilidades correspondientes al adulto mismo y a la solidaridad social a la que inscribe.

- Función de actualización de cultura general y profesional a todos los niveles.

- Función de readaptación y promoción profesional.

- Función de estímulos a la educación con orientaciones a la formación de la personalidad madura.

"- Función de eliminación de actitudes y hábitos incorrectos para la vida individual y social.<sup>47</sup>

"Solamente cuando el hombre considere la educación de adultos como un derecho y un deber, como una fuente de interés y de placer, solamente cuando esté convencido de su necesidad, la educación de adultos aparecerá como la manera más completa y concreta de satisfacer sus necesidades materiales y espirituales del hombre moderno, es decir la educación de adultos es para todo hombre".<sup>48</sup>

Si se hace referencia a la cita anterior, se puede decir que la educación permanente va dirigida a toda persona que se encuentre dispuesta física y mentalmente a adquirir

---

<sup>47</sup> cfr. *Enciclopedia Técnica de la Educación* VI, p.65

<sup>48</sup> LOUDOSKI, Roque Luis, *op.cit* p.65

conocimientos que ayuden a acrecentar la cultura y el saber. Es preciso mencionar también que el profesional de la educación será la persona encargada de participar en los distintos ámbitos institucionales con la finalidad de facilitar el proceso de educación permanente, proceso que cambiará de nombre en relación al lugar y el momento en el que se aplique.

Por ello se ha pensado que en el presente trabajo de investigación se pueda diseñar un modelo educativo dentro de una institución del sector salud.

## **II.2. Educación médica continua**

Toda persona tiene derecho a la educación y en el momento en que se llega a la etapa adulta, debe de existir convicción en cuanto a la continua preparación.

“El hombre en tanto hombre ético debe prepararse permanentemente para ejercer su profesión con la mayor de las perfecciones. En ello va parte de la salud, de la vida, de la calidad de vida de aquellos a quienes, por definición debe prodigar su sabiduría, su interés y sus habilidades”<sup>49</sup>

Lo antes expuesto tendrá beneficios toda vez que el profesional de la salud sienta la necesidad de educarse permanentemente.

---

<sup>49</sup> TREVIÑO GARCÍA, M. Norberto, “Bases Conceptuales y Metodológicas de la Educación Médica Continua” *Gaceta Médica de México*. Vol. 121 No. 3-4., 1985

La educación médica continua es considerada como un proceso por medio del cual el médico se pone al tanto de los avances conceptuales y técnicos que corren en el panorama general de la medicina y de manera especial en la rama de su profesión, En este tema se ubica a la formación médica profesional dentro de un modelo de educación médica continua.

### **II.2.1. Conceptos de la educación médica continua**

La educación médica continua por ser permanente supone el esfuerzo constante de los propios médicos en coordinación con instituciones de salud, academias, sociedades y escuelas de medicina. Se trata de una responsabilidad compartida entre los médicos y las instituciones u organismos afines, ya que comunmente se presentan nuevas necesidades en las sociedades, en las comunidades, en los individuos y por ello es indispensable realizar un análisis para ofrecer soluciones.

Esta tarea principalmente la tendrán que promover los médicos (en las distintas universidades así como en las instituciones de salud) por ser las personas que se encuentran en constante contacto con distintos tipos de pacientes que tienen distintas enfermedades, en los diferentes hospitales donde prestan sus servicios y esto da pauta para observar las deficiencias que existen en el ámbito de la profesión médica.



" La *educación permanente o continua*\* es el tipo de educación en la que se destaca el carácter actualizador del fenómeno educativo y el hecho de que el proceso no finalice, y sea duradero"<sup>50</sup>

Cada vez que el conocimiento evoluciona, es preciso enseñarlo a quien lo requiere.

La educación continua para el personal de salud en general, vive una etapa histórica en la que sus programas y objetivos no deben estar predeterminados según el pensamiento de quien ordena y dicta la clase ni desarrolla en términos de modelos sociales y educacionales extraños a la población, ni deberán estar destinados a grupos reducidos de la sociedad.

En relación con el concepto anteriormente citado, la educación continua, tiene un carácter integrador y debe contar con la participación de todos los que se encuentran relacionados. De esta forma no sólo se adquiere la educación a un nivel individual del profesional sino que es un medio por el cual la población progresa en materia de salud.

La idea de educación continua se ha desarrollado con el impulso y crecimiento que se le ha dado a la educación del adulto especialmente.

---

\* Los términos se utilizarán indistintamente

<sup>50</sup> VIDAL, Carlos A. et al. , "La Educación Permanente en Salud en América Latina", Educación Médica y Salud, Vol. 20, No 4, p495, año 1986

Sin duda alguna, una de las características más distintivas y propias del mundo contemporáneo y de las organizaciones como las de salud es la extensión , profundidad y velocidad de los cambios, este constante cambio ha provocado grandes transformaciones sobre todo en las relaciones humanas.

A esto puede agregarse el aumento de las expectativas que contribuye a modificar cualitativamente las demandas educativas, para satisfacer el deseo de poseer cada vez más elementos tecnológicos que permitan un mayor bienestar personal, social, integral y hasta material.

Por otro lado, se ha observado que la educación médica continua pasa a ser una garantía para superar la des-actualización del conocimiento, esto lo podemos observar en términos tanto científicos como humanos e integrales.

### **II.2.2. Elementos de la educación médica continua**

En 1965 en la UNESCO se trató por primera vez el término de educación continua o permanente. En 1970, ese mismo organismo propuso que la educación permanente fuera lo primordial de toda política educativa en los próximos tres años.

Al hablar de los diferentes tipos de educación médica se consideran tres niveles y dos modalidades. Los dos primeros niveles se sitúan en la educación formal y corresponden con ella la educación básica, intermedia y la educación profesional. El primero caracterizado por la incorporación de conocimientos básicos que deberán de servir como cimientos para la ampliación clínica; el segundo, caracterizado por el aprendizaje clínico y el tercero que es el de la plena actividad profesional, en el cual, generalmente se considera la educación continua.

Sin duda, en el primer ciclo se provee a los estudiantes de las habilidades necesarias para entender y solucionar problemas de salud basados en el conocimiento científico. La enseñanza modular y la evaluación permanente dentro de un sistema escolarizado son las tecnologías educacionales más empleadas. Los módulos de enseñanza se programan para cumplir con los objetivos de la institución. La evaluación final, formalmente es una responsabilidad de la institución (facultad o escuela) de acuerdo con los estándares fijados por el grupo profesional.

El segundo ciclo de la educación médica tiene como objetivo la utilización del conocimiento adquirido durante el ciclo anterior por medio de una práctica más o menos independiente bajo supervisión. La práctica se realiza en el medio en donde trabajará en el futuro profesional. La metodología educacional recomendable, se caracteriza por una disminución notable de las clases teóricas y de las evaluaciones escritas. La evaluación

permanente por el desempeño en situaciones de trabajo mide el cumplimiento del objetivo fundamental de este ciclo.

El tercer ciclo es una continuación del anterior, marcada generalmente por certificaciones específicas de ejercicio profesional especializado. En otros casos, esta fase se ha adelantado porque es inmediata a la finalización de los estudios médicos formales. En una u otra alternativa, esta fase es la del ejercicio profesional propiamente dicho en la cual el médico actúa independientemente en la práctica de la medicina, en la enseñanza, en la investigación o en una combinación de estas tres actividades. Esta fase debe considerarse la de más utilidad para la sociedad. Ella deberá servirse lo más ampliamente posible de las habilidades y conocimientos logrados por el médico.

En el tercer ciclo el médico ya cuenta con su título o certificado, por eso, su objetivo es mantener esta competencia o aptitud en los más altos niveles posibles, durante toda la vida útil del profesional. Tradicionalmente, en este ciclo se ubica la educación continua del médico individualmente, actualmente se debe incorporar el concepto de médico integrado en un equipo de salud y al servicio de la comunidad.

Estos tres niveles se logran por medio de la educación básica, la educación intermedia y la educación universitaria con la instrucción de programas bien definidos y perfectamente establecidos, que no se relacionan con el concepto de educación continua.

Las modalidades de los estudios médicos van en relación a: La *educación de tipo formal o sistematizada* que implica un proceso educativo de tipo escolar, organizando estrictamente por etapas y con base en planes de tipo curricular, y la *educación denominada continua* por unos y continuada por otros. Esta última modalidad puede ser formal y debe organizarse en forma sistemática o permanente; para ello necesita de apoyos académicos bien diseñados y adecuados, sobre todo para atender con eficacia a las necesidades de la comunidad. Es por ello que " se requiere de médicos capaces de mantener el paso del avance de los conocimientos y de la tecnología (...), que además se comprometan con su trabajo, con el aprendizaje, con la racionalidad, con la ciencia y el servicio a la sociedad; médicos, que entre sus cualidades tengan sensibilidad ética e integridad moral, combinada con ecuanimidad, humildad y conocimiento de sí mismo"<sup>51</sup>

Es aquí en donde se origina y como se entiende a la educación médica continua o permanente.

El concepto de educación permanente surgió después de replantear y poner a discusión la noción tradicional de la educación, la cual no había reparado, al menos en forma explícita en el desbalance progresivo que ocurre entre los conocimientos adquiridos por un individuo durante su educación formal y aquellos que continuamente aparecen como producto del avance de las distintas disciplinas profesionales y la tecnología, los cuales necesita para cumplir con éxito sus responsabilidades.

Como respuesta a ella, se ha venido dando en los círculos de calidad a nivel profesional, de manera lenta pero firme, una necesidad individual y de las organizaciones

---

<sup>51</sup> VILLALPANDO-CASAS, José de J. "Fronteras de la Educación Médica". *Gaceta Médica de México*, Vol. 126 No. 5, p. 437, año septiembre-octubre 1990.

de contrarrestar y superar la obsolescencia del conocimiento del profesional prácticamente, con el objeto de mantener su capacidad para el servicio, la enseñanza y la investigación al mejor nivel posible.

Comunmente y en todas las profesiones nos encontramos con profesionistas que les resulta difícil aceptar la obligación de continuar su aprendizaje, ya sea individual o colectivo, en forma paralela se plantea la necesidad de influir sobre los funcionarios que están al frente de aquellos subordinados, para que la lleven al cabo una "formación continua"<sup>52</sup> en forma organizada y contribuyan así a resolver problemas concretos.

La educación médica tiene el propósito de orientar la formación de los médicos y para ello "la Conferencia Mundial de educación Médica, después de diversas reuniones, proclamó en 1988 la Declaración de Edimburgo"<sup>53</sup> Esta contiene lo siguiente:

1. Ampliar el número de escenarios para realizar los programas educativos, a fin de incluir centros de salud comunitarios y no solamente hospitales.
2. Asegurar la continuidad del aprendizaje permanente de los profesionales cambiando el énfasis de los métodos didácticos hacia procedimientos tutoriales de autoaprendizaje y de estudio independiente.
3. Definir el desarrollo curricular de la carrera de medicina y los sistemas de evaluación para valorar la competencia no sólo la retención y recepción de información aprendida.

---

<sup>52</sup> vid. infra cap. I p.25 cuando se habla de formación profesional.

<sup>53</sup> VILLALPANDO-C. pp.cit., p.437

4. Asegurar que el desarrollo curricular refleje las prioridades nacionales de salud y la disponibilidad de recursos que puedan ser sufragados por el país.
5. Entrenar a los profesores como educadores y no solo como expertos en su materia y premiar la excelencia en investigación biomédica o en la práctica clínica.
6. Complementar la instrucción sobre el manejo de pacientes, con énfasis mayor en la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
7. Integrar la educación en ciencias con la educación práctica usando como base del aprendizaje el enfoque de solución de problemas en escenarios clínicos y comunitarios.
8. Aplicar en la selección de estudiantes de medicina, procedimientos que valoren las cualidades personales y no sólo la capacidad intelectual y logros académicos.

Con estas recomendaciones que se hicieron en Edimburgo en el '88, nos damos cuenta que se ha tenido desde hace tiempo una visión clara de lo que es la Educación Médica, sin embargo, estos puntos en la actualidad los completaremos con otros al analizar el tema de la Pedagogía Hospitalaria.

La meta final de la educación médica continua es el incremento de calidad de la atención a la salud, a través de la mejoría de la competencia y el desempeño del médico. Para llevarla a cabo se requiere de la colaboración integral y comprometida de los propios médicos, sus organizaciones profesionales, las instituciones educativas así como el personal mismo de la atención médica.

Pero en nuestro tiempo la mayoría de los organismos educativos y de salud siguen considerando a la educación médica continua como una actividad aislada, en vez de captarla como parte integrante, y muy importante de sus responsabilidades institucionales.



## CAPITULO III

### EDUCACION Y PEDAGOGIA HOSPITALARIA

#### III.1. Concepto de Pedagogía

El concepto de Pedagogía que se tratará a continuación será de acuerdo a los intereses que plantea esta investigación, con la intención de no descuidar aspectos fundamentales para su comprensión.

Se considera a la Pedagogía como ciencia práctica ya que este tipo de ciencia es capaz de dirigir u ordenar la actividad de otras potencias humanas<sup>54</sup>, es la encargada de transformar la realidad externa por una operación humana, su función principal es la de conocer para luego actuar, dar un significado de lo conocido, o bien buscar alguna utilidad derivado del mismo conocimiento, de manera que trata de un tipo de conocimiento ordenado a producir un efecto distinto a él mismo.

En general pueden distinguirse dos grupos que hacen referencia al conocimiento práctico, por un lado nos encontramos con conocimientos cuya finalidad es cambiar o modificar una realidad extrahumana y por otro lado existen aquellos conocimientos que su finalidad es dirigir la producción de algunas modificaciones en aspectos específicos del hombre en cuanto tal. A estos dos grupos se les puede considerar como arte, aunque en el segundo grupo en sentido impropio y analógico.

---

<sup>54</sup> *cfr.* MILLAN PUEJLES, A. , *Fundamentos de filosofía* , p 177

Se define por lo tanto a la Pedagogía como ciencia y arte de educar, en donde el arte tiene como objeto propio una actividad transformadora de educar, es auténtico conocimiento, aunque especificado como práctico. En virtud de esta postura, se puede decir que la actividad es el objeto del arte como conocimiento práctico y difiere de éste del mismo modo que difiere cualquier objeto respecto del conocimiento que de él se tenga. De esta forma se ha llegado a distinguir el arte como conocimiento práctico de su objeto que es la actividad humana transformadora de la realidad.

Se analiza aún más el arte, tenemos que epistemológicamente puede dividirse en:<sup>55</sup>

- Conocimiento práctico-factivo: éste se encamina directamente a la actividad práctica transformadora, se refiere a un conocimiento que se aplica directamente a la acción y que permanece en contacto constante con la actividad humana factiva; es por lo tanto un conocimiento dirigido al hacer humano.

Este conocimiento admite distintos niveles de perfección, los cuales van de lo meramente empírico, espontáneo, hasta lo técnico, adquirido por experiencias rigurosamente metódicas.

- Conocimiento práctico científico: aunque su objeto igualmente es el de la actividad transformadora, se desvincula en cierto modo de la urgencia inmediata de hacer algo, es decir, en lugar de aplicarse a dirigir la actividad inmediatamente en su actuar, se detiene a considerar ese actuar y sus resultados, por ese hecho, este conocimiento tiene vigencia para constituirse en verdadera ciencia que contemple y analice esa misma actividad.

---

<sup>55</sup> cfr. MENDOZA BUENROSTRO, G. apud , Estudio sobre la controversia entre la pedagogía y las ciencias de la educación , p.91-92

Cabe a estas alturas hacer la distinción entre la educación y la Pedagogía, señalando que la educación es un conocimiento práctico-factivo, en tanto que la Pedagogía es un conocimiento práctico-científico, por ello existe una heterogeneidad esencial entre educación y Pedagogía.

Derivado de lo anterior se puede inferir que en ésta investigación hay que apoyarse básicamente en la educación, ya que con ella se determinará la actividad práctica transformadora dentro del sector salud, que ayudará a delimitar la misma actividad educativa. Asimismo la Pedagogía ayudará a considerar el actuar y a pronosticar los resultados.

### **III.2. Pedagogía Hospitalaria**

A continuación se revisará lo referente a la Pedagogía Hospitalaria, que es una rama diferencial de la Pedagogía.

'El desafío de la salud se plantea actualmente de un modo muy distinto a como se hiciera hace veinte años. Epoca en el que las enfermedades infecciosas constituían la primera causa de mortalidad; hoy apenas si consiguen un décimo punto entre las principales causas que acaban con la vida humana'<sup>56</sup>

La Pedagogía Social en nuestros tiempos e internacionalmente, ha tenido un constante crecimiento, esto se puede observar en las diferentes ramas que han surgido de ésta, por ejemplo: La Pedagogía Penitenciaria, La Pedagogía Ambiental, La Pedagogía Vial, etc. y entre éstas se encuentra a la Pedagogía Hospitalaria.

---

<sup>56</sup> POLAINO LORIENTE Aquilino, *Educación Para la Salud*, p.9

“La aparición de esta nueva rama científica nos abre el panorama para ampliar la actividad profesional y para introducirnos en nuevas investigaciones”<sup>57</sup>.

Aunque la educación en hospitales es muy reciente, se cuenta en la actualidad con suficientes experiencias que ayudan a reflexionar con profundidad, lo cual permitirá que se pueda seguir con una sistematización conceptual a la actividad realizada en este ramo.

Existen situaciones de conflicto con las que comúnmente es factible encontrarse en este ámbito, ya que la vida en general del médico y en general del personal sanitario va urgida por las demandas hechas desde las clínicas y esta situación ha ido por delante de la reflexión teórica, del diseño academicista y de las controversias epistemológicas. El hecho es que se puede afirmar con certeza que cierto tipo de atenciones pedagógicas a los enfermos van tomando importancia en las distintas instituciones hospitalarias, tanto en Europa como en América.

Independientemente de que la pedagogía académica universitaria e institucional se plantee o no estas cuestiones, el hecho es que, desde hace algún tiempo se están llevando a cabo una serie de acciones de ayuda al enfermo hospitalizado desde el ámbito pedagógico, especialmente al niño que responde a ciertas necesidades de la persona humana cuando se encuentra en esa circunstancia anómala que es la enfermedad y, más concretamente, en la situación específica que representa la hospitalización.

Se hace referencia a estas necesidades que no son objeto directo de la atención médica (la vida académica del niño hospitalizado), que rebasan las posibilidades de ser

---

<sup>57</sup> cfr. GONZALEZ S. José Luis, *Pedagogía Hospitalaria*, p.9

atendidas por el personal sanitario, principalmente médicos, enfermeras, cuidadores, auxiliares de clínica, etc. estas actividades quedan incumplidas en el contexto de la hospitalización.

De lo que se ha expuesto anteriormente, se puede decir que se trata de un hecho real, la presencia de los pedagogos en una institución clínica, llevada de la exclusiva y específica finalidad sanitaria de atender ciertos aspectos fundamentalmente biopsicopatológicos de la persona humana enferma.

La Pedagogía Hospitalaria, por sus características, se encuentra más allá de la medicina y de las ciencias de la educación, ya que sus contenidos van en torno a la "educación para la salud" \* y para la vida, así como por el modo de hacerlo como lo es, la persona que enseña, la persona a la que se enseña, el niño y el adulto enfermos hospitalizados, esto es en resumen un modo especial de entender a la pedagogía. Por otro lado, "en la medida en que procura tener presente la condición enferma de sus alumnos, la Pedagogía Hospitalaria está próxima también al quehacer médico, aunque más allá de él, puesto que sus objetivos no coinciden plenamente con los específicos de los profesionales sanitarios" 58.

El proceso de enseñanza-aprendizaje que se da a través de la Pedagogía Hospitalaria, no se puede confundir y ni siquiera relacionar con la simple instrucción o con el adiestramiento de la persona.

---

\* Se entiende hoy como un proceso de asistencia a la persona, individual o colectivamente, de manera que puedan tomar decisiones, una vez que han sido bien informados en materias que afectan a su salud personal y a la de la comunidad

58 *ibidem*. p.71

La Pedagogía Hospitalaria, también se ocupa de los contenidos formales de la educación, ya que la persona hospitalizada debe también aprender y sobre todo cuando se está en edad escolar. Sin embargo lo más importante de la Pedagogía Hospitalaria es que está orientada al hecho incontestable de la enfermedad dentro del ámbito concreto que constituye la instrucción hospitalaria donde se lleva a cabo. La Pedagogía Hospitalaria tiene que ver más con la salud y la vida que con la instrucción y el adiestramiento, es decir, que no se renuncia a los contenidos de enseñanza normalizada, se trata de flexibilizar y de acomodar el currículum y contenidos al estado biopsicológico y social en el que la persona se encuentra. De esta manera la Pedagogía Hospitalaria se concibe como una pedagogía del presente, sin someterse estrictamente a los planes de estudio y de cualquier sistema curricular. Se centra en la situación actual del educando.

La Pedagogía Hospitalaria se encuentra muy relacionada con el conocimiento deontológico y el pedagógico del cual forma parte, esto provocado por la necesidad de vivir y de continuar viviendo en un entorno donde la libertad exige límites para llegar a conseguir el fin que se persigue.

Por ello la Pedagogía Hospitalaria tiene mayor vivacidad que la pedagogía formalizada de la enseñanza regular. En esta última el profesor transmite unos contenidos que, diseñados y programados por el sistema, se relacionan hasta construir el tema que propiamente se les ha de enseñar en la lección de cada día, no importa que esos contenidos sirvan o se adecúen o no a lo que en ese momento necesita aprender el educando, por el contrario la Pedagogía Hospitalaria es una pedagogía de la actualidad, de lo que importa aquí y ahora para la vida de la persona hospitalizada, es considerar a ésta como una pedagogía vitalizada, de la vida y para la vida que constituye una constante comunicación experiencial en la vida del educando y la del educador, cuyo diálogo entorno a las cuestiones del vivir y del morir, del sufrimiento y del placer, no finalice jamás.

Al hacer referencia a la Pedagogía Hospitalaria se puede decir que es la Pedagogía de la inmediatez, que aprovecha cualquier experiencia por dolorosa que pueda aparecer, para fortalecer a quien padece, cambiando su sufrimiento en aprendizaje, esta es precisamente la idea esencial de este tipo de educación en los centros de salud.

Este tipo de educación, jamás deberá ser institucionalizada, es decir no deberá ser rígida en cuanto a sus contenidos, objetivos, propósitos y fines. Aunque la Pedagogía Hospitalaria pueda satisfacer muchos de los objetivos establecidos por la educación formal, jamás deberá de identificarse con el mero formalismo académico, la Pedagogía Hospitalaria debe ser desformalizada dado que el trato con el paciente se efectúa de manera personal directa e íntima.

Lo que requiere la Pedagogía Hospitalaria es una sistematización abierta, es decir informalizada sobre todo por las necesidades de la persona hospitalizadas, por ello los conocimientos no deberán estar formalizados.

Unos de los requisitos fundamentales que debe de tomar en consideración aquellos pedagogos que trabajen en hospitales, es que han de ser personas imaginativas que cuenten con capacidad de improvisar creativamente, con exigencia moderada hacia las posibilidades de los pacientes. Así mismo se ha de buscar continuamente la adaptación de la persona al hospital, fomentando aprendizajes de lo que es la salud, la enfermedad, etc.

El pedagogo deberá relacionarse en cuanto a la cooperación con el médico, sin interferir con la función curativa que éste desempeña, de preferencia ocupando en este caso un segundo puesto.

La labor del pedagogo por lo tanto tendrá que ser exigente en cuanto a la educación de la persona hospitalizada (niño, adolescente o adulto), en relación al estado psicobiológico en que se encuentra el paciente, y por otro lado el de colaborar con el personal sanitario siendo que la curación, la salud, es la meta primordial a la que se ha de subordinar cualquier otro aprendizaje.

Es definitivo que el considerar los puntos tratados en este subtema, nos llevará principalmente a distinguir la labor imprescindible del profesional pedagogo en el ámbito hospitalario.

### **III.2.1. Finalidad de la Pedagogía Hospitalaria**

En cualquier estudio o investigación, continuamente se debe de marcar la dirección hacia dónde se quiere ir, es por ello que a continuación se explica la finalidad de lo que se ha llamado Pedagogía Hospitalaria.

'La finalidad de la Pedagogía Hospitalaria, es la de implantar y aplicar aquellos principios, criterios y condiciones, generales y específicos, a los que deben ajustarse a las acciones psicopedagógicas que sin renunciar a nada de lo que le sea propio, no obstante, les permita adaptarse al marco en el que se van a llevar a cabo, es decir, en hospitales, y con un objetivo muy específico, en beneficio de los enfermos, cualquiera que sea su edad y condición'<sup>59</sup>.

---

<sup>59</sup> *ibidem*, p 21



Desde hace siglos la medicina ha demostrado su preocupación y estudio del cuerpo humano y en especial por el cuerpo humano enfermo, en cuanto que cuenta con estudios e investigaciones de padecimientos y afecciones patológicos. Es aquí donde surgió el saber médico específico. Un saber cuyo objeto de estudio se centró en la enfermedad y en su diagnóstico y tratamiento. Sólo desde apenas dos siglos la solicitud de la medicina se encamina a la prevención y promoción de la salud epidemiológica, vacunaciones, prevención de la mayoría de las enfermedades, e incluso a la posible mejora de la naturaleza humana.

'La consideración de que la persona humana es un cuerpo animado, un espíritu encarnado, hizo que la medicina se ocupara, desde sus comienzos, del elemento psíquico del hombre'<sup>60</sup>. Sin embargo no fué sino hasta finales del siglo pasado y principios del actual cuando la medicina se encaminó hacia la humanización de la ciencia y de la profesión médica, en esta misma etapa se comenzó a tratar al hombre enfermo en tanto que es una persona.

'De este modo se convirtió en un problema pendiente de solución científica el hecho de la personalización del enfermo'<sup>61</sup>. A consecuencia de esto la medicina se propuso mejorar los planteamientos de una patología exclusivamente científico natural, a la vez que paralelamente trataba de reforzar la práctica de la clínica desde una actitud más humanizadora. Con ello se da comienzo a una nueva era en la medicina dirigida hacia el estudio en cuanto a la humanización del enfermo y en cuanto a la antropología médica.

Existen algunos médicos que se han preocupado por este tema, acentuando y difundiendo la importancia de la actitud antropológica y personalizadora del médico y

---

<sup>60</sup> *idem*

<sup>61</sup> *ibidem* p.22

asistente sanitario en el momento de ejercer su profesión. Se ha hablado y escrito sobre estas situaciones sin completar un estudio significativo al respecto.

La persona enferma es en esencia la principal preocupación de la medicina, en cuanto que esta puede curarse o llegar a obtener una buena salud. En términos generales, al médico lo que le importa de la relación médico-enfermo, son los efectos beneficiosos que de esa relación puedan derivarse para la curación del paciente, o para la prevención de enfermedades en aquella persona concreta. Con esto se quiere decir que se subordina el trato personal, la relación directa de ida y vuelta con el paciente, a la elaboración de un diagnóstico más exacto y riguroso, para dispensar así un tratamiento más eficaz.

El fin último de la educación por simple y sobria que se presente, consiste en ayudar al educando a que llegue a ser lo que es plenamente, a que sea él mismo, a que logre la felicidad. Es decir "el fin último de la educación será la capacitación de las potencias humanas hasta el grado de la perfección necesaria para que la felicidad sea alcanzada por cada hombre (...) La educación formalmente, sólo prepara para la felicidad. Pero, realmente, la suscita, pues sólo puede aprenderse a ser feliz siéndolo en algún grado"<sup>62</sup>.

Esto deberá ser considerado primordialmente por el paciente. Sin embargo, se puede preguntar si es posible perseguir esta finalidad con los enfermos hospitalizados. ¿Será posible y viable, llevar a cabo este pensamiento, dado el estado actual de nuestros hospitales? ¿Se puede pensar en la operación de perfeccionamiento de la persona -del niño, del adolescente, de un adulto o un anciano- en el momento en el que se encuentra inmerso en el sufrimiento y en un sitio como lo es el hospital que prácticamente favorece

---

<sup>62</sup> *apud. cit. ibidem* p.23

muy poco nuestro propósito? La solución a estas preguntas son claras, precisamente porque como ya se trató en el primer capítulo, la pedagogía desde sus orígenes ha puesto su acento predominante en la formación de la persona como tal en busca de su perfeccionamiento.

Si al hablar de educación como autotarea ayudada que atañe a toda persona, a todas las personas, y durante toda su vida, cabe hablar también de la persona que se encuentra enferma. Es preciso atender a las palabras de González Simancas y Polaino Lorente, al referirse al desarrollo personal y perfectivo en que consiste la educación, comentan que la educación no es sólo para algunos: es un derecho irrevocable de todas las personas y, por consiguiente, con todo derecho, también de la persona enferma.

Considerando esta visión se puede decir que la Pedagogía Hospitalaria se propone como fin la atención pedagógica del paciente, aunque esta atención puede ampliarse por ejemplo abarcando la enfermedad en cuanto que los pacientes son susceptibles de ser educados en la enfermedad que padecen de manera que puedan controlarse mejor, así como en la realización de programas de educación médica para aquellos profesionales de la medicina (médicos y personal en general), como para aquellos profesionales de la pedagogía que han elegido como ámbito laboral el hospitalario.

El tipo de ayuda que se dé al paciente, puede resultar imprescindible en el caso del niño, ya que en él la educación regular no se ha completado aún, sus capacidades son en el momento meras potencialidades a formar y todo su proyecto de vida puede depender más de la acción positiva de la Pedagogía Hospitalaria que de la naturaleza en la que se encuentra, como lo son los problemas que pueda ocasionarle su enfermedad, especialmente si no está formado o cuenta con los elementos necesarios para hacerle frente y contrarrestar sus efectos nocivos.

Por otro lado podemos afirmar que el simple hecho de padecer una enfermedad, o de estar hospitalizado, nunca presupone que el enfermo tenga la capacidad suficiente de saber padecer, para poder enfrentarse al sufrimiento, superarlo y trascenderlo. Es común que el paciente no sea capaz, por sí solo, de adoptar la actitud más conveniente ante la situación en la que se encuentra.

El ignorar la formación en los hospitales plantea numerosos problemas negativos a los distintos actores de ámbito hospitalario, es decir: en la misma *persona enferma*, existe en muchas ocasiones la negación de la enfermedad, el rechazo del tratamiento, rebeldía, depresión, etc., y por parte del *equipo médico asistencial* comúnmente aparecen signos de irritabilidad, estrés en las enfermeras, además de desmotivación en los médicos, entre otros, y en el *medio hospitalario* aparece un ambiente enrarecido combinado con tensión y con conflictos interpersonales. Hasta ahora muchos de estos problemas han pasado inadvertidos también por ignorancia de los propios responsables. Antes o después han sido los propios médicos los que no han tenido más remedio que afrontar esas dificultades y tratar en ocasiones de ponerles remedio. Es frecuente que cuando no se encuentra remedio en alguno de los pacientes, el equipo sanitario comúnmente se remite a la persona a través del psiquiatra.

No se quiere decir con esto que se opte por el profesional pedagogo para enfrentar y dar solución a los conflictos, sobre todo cuando el problema está en plena efervescencia, ni mucho menos que actúe sustituyendo al médico, al psicólogo o a la enfermera. Se trata tan sólo de que el pedagogo prevenga la aparición de estos conflictos utilizando auténticos programas educativos para los enfermos y de formación para el personal de servicio de los hospitales, con la finalidad de que los enfermos se alivien, sanen y que se eviten las posibilidades de dificultad entre el personal de servicio.

La atención pedagógica en los hospitales, se propone ayudar al enfermo -niño o adulto- para que pueda continuar desarrollándose en todas sus dimensiones personales con la mayor normalidad posible. Se trata de facilitarle el que pueda obtener un beneficio de enriquecimiento personal en la situación deteriorada en que se encuentra. Como consecuencia de la atención pedagógica se encamina el proceso de enseñanza aprendizaje hacia la perfección a que tiende cada persona, en ese largo proceso perfectivo en que consiste la vida del hombre.

Resumiendo, se puede decir que la finalidad de la acción educativa en el contexto hospitalario es la propia de un saber y de una profesión específica, la pedagógica, que por su propia autonomía no se opone ni se confunde con la finalidad, concepto y acción que son propios de la medicina y del acto médico. De lo que se trata es de complementar, donde se pueda, la labor realizada en el ámbito sanitario. De aquí llegamos a la conclusión de que no existe ningún obstáculo o dificultad que se oponga a la integración de la pedagogía en el contexto hospitalario.

### **III.2.2. Visión Médica de la Pedagogía Hospitalaria**

No es muy común que se hable de lo que es la enfermedad, sin embargo ésta es una circunstancia que cada hombre ha de experimentar durante la vida. La enfermedad se ha definido como 'La alteración o desviación, del estado fisiológico en una o varias partes

del cuerpo, y también como el conjunto de fenómenos que se producen en un organismo que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella"<sup>63</sup>.

También se puede considerar a la enfermedad como el paso del estado de salud al estado patológico, es aquella modificación accidental en el ser biológico y personal. Es un trastorno en el que existen variaciones, estas además de biológicas pueden ser también anímicas y psicológicas de tal forma que afecta la existencia del enfermo.

El término de enfermedad deriva del griego: *pathos* (afección, padecimiento), *arrostia* (desvalimiento, debilidad), y *nosos* (daño)"<sup>64</sup>, esto es, un padecimiento o afección que provoca un daño y tiene como consecuencia debilitamiento en la persona.

El hombre al igual que todo ser viviente, siente las molestias de la enfermedad, pero lo distingue de los demás porque cuenta con la capacidad de vivir la enfermedad como realidad que en su conjunto es sensible, afectiva y cognoscitiva. Además, el hombre es el único ser capaz de apropiarse de su enfermedad, es decir, hacerla suya, aceptarla o repudiarla, resistir o no ante ella y, en última instancia darle un sentido.

Entre los problemas más comunes del enfermar, se encuentra la imposibilidad de la persona a continuar realizando un determinado proyecto de vida cotidiana sin importar que éste sea ambicioso y la restricción de las posibilidades naturales para valerse por sí mismo, causando la dependencia, la soledad, el aislamiento todo esto concluido en la limitación de la libertad y de la autonomía personales. Se sufre además ante el dolor físico y moral que es otro aspecto de importancia a considerar.

---

<sup>63</sup> apud. *ibidem* p.27

<sup>64</sup> *idem*

Por todo lo que se acaba de mencionar no es extraño que el hombre se repliegue en sí mismo, provocando una atención exagerada sobre sí, que sintiéndose de alguna manera distinto respecto a los demás, comience a compararse con ellos en un sentido negativo. Esto lo lleva comúnmente a problematizarse, desocupándose y preocupándose por su cuidado, a la vez de que cambian sus motivaciones y puede llegar hasta modificar sus valores, con indiferencias ante lo que se vivió anteriormente. De esta forma va alterando su conciencia y su visión ante la realidad y puede ir adoptando los siguientes aspectos psicológicos: <sup>65</sup>

1. *Una experiencia de privación* (de la salud), por lo que se le priva al hombre del sentimiento de encontrarse bien -un valor connatural cuando estamos sanos-, que tan familiar le había sido hasta entonces.

2. *Una experiencia de frustración* (impedimento e imposición), por la que nuestras libertades y disponibilidades se ven frustradas, obstruyéndose, bloqueándose o impidiéndose la realización de un proyecto de vida personal.

3. *Una experiencia displacentera* (dolorosa), por la que las molestias y/o el dolor se adueña del cuerpo y hace que el espíritu oscile de la ansiedad a la soledad, del aislamiento a la fobia hospitalaria.

Existen varios tipos de enfermedades y dentro de éstas son variables las formas de su curación, por un lado se encuentran enfermedades que dependen de un determinado tiempo para su curación (en corto, mediano, largo plazo o incurables),

---

<sup>65</sup> *ibidem* p 29 y 30

aunado a esto existen también enfermedades que dependen del estado crónico del paciente. Por lo tanto es preciso hacer la siguiente observación que a mayor cronicidad de una enfermedad, mayor sea el tiempo para su alivio.

Dentro de este tema interesa hablar del enfermo incurable por el simple hecho de que la mayor parte del tiempo no es considerado como persona, sino como desahuciado. El hecho es que las consecuencias terminales del padecimiento de estas enfermedades de una u otra forma ponen fin a la vida humana, manifestándose la impotencia de la ciencia médica.

Existen áreas de investigación psicológicas que se han dedicado a delimitar las etapas por las cuales pasa el enfermo incurable, las cuales sirven para comprender al paciente en la dimensión en la que se encuentra. Kubler-Ross es quien se ha dedicado al estudio de esta evolución dinámica, distinguiendo las cuatro etapas siguientes:

1. *Rechazo.* El enfermo niega la enfermedad, admite muchas dudas acerca del diagnóstico pensando continuamente en expectativas de curación.
2. *Irritabilidad y conducta predepresiva.* En esta etapa el enfermo oscila entre la aceptación y el rechazo de su enfermedad. Se presentan conductas de angustia y de crisis de ansiedad, también actitudes agresivas contra médicos y enfermeras.
3. *Fase depresiva.* Esta fase comúnmente aparece por una extremada debilidad, importante pérdida de peso y malestar generalizado que no puede ocultarse. Por primera ocasión el enfermo admite la existencia de su enfermedad. La tristeza sustituye a la irritabilidad, las lamentaciones y la agresividad. En este caso es preciso dialogar con el paciente e influir sobre sus actitudes ante la enfermedad. La ayuda psiquiátrica puede ser algo imprescindible, consintiendo el empleo de psicofármacos, a muy pequeñas dosis, de modo que se modifique favorablemente el estado de ánimo del enfermo y/o su modo de afrontar la enfermedad que padece.
4. *Asunción de la enfermedad.* En esta etapa el enfermo suele asumir con resignación sus dolencias que por otra parte son ya innegables. La resignación y la serenidad que suelen acompañar a esta etapa son



las características que definen a este periodo terminal. Es común que frente a las nuevas actitudes del enfermo, los familiares suelen entrar en crisis durante este periodo<sup>66</sup>.

### III.2.3. Actividad del personal sanitario

Es necesario insistir en los cuidados específicos de la persona enferma, es por ello que debe existir la posibilidad de ofrecer remedios que quizá no sean del todo eficaces para la curación del enfermo, pero sí son exigibles, sobre todo por la dignidad del ser humano. "El no considerar estos cuidados, desatenderlos o inclusive marginarlos, por su propia inoperancia curativa, puede calificarse como un grave error terapeutico"<sup>67</sup>. Es válido utilizar radioterapias, bloqueadores locales, morfina, etc. según sea el caso o situación del enfermo medicamente incurable.

Un deber prioritario de todo personal sanitario es el de dar la información real, verdadera y en tiempo oportuno al paciente sobre el mal que padece. El servicio se considera deficiente en el momento en que se oculta cualquier tipo de información al paciente, no debe el personal actuar por cuenta propia, tanto el médico como la enfermera deben intervenir de forma combinada sobre todo por la razón de que el comportamiento de cada uno influirá en el del enfermo.

En ocasiones ocurre que se dice la verdad a medias o se duda en la información que se le da al paciente desahuciado, esto provoca en la mayoría de los casos confusión en el mismo paciente que puede llegar a pensar que lo que ocurre es algo peor, con estas

---

<sup>66</sup> *ibidem*, p.32

<sup>67</sup> *ibidem*, p.33

actitudes aumenta la desconfianza hacia las enfermeras y los médicos, puesto que el comportamiento es extraño.

En estas situaciones podemos reflexionar que aunque la atención a estas importantes cuestiones atañen principalmente al médico, el papel del pedagogo puede contribuir de manera importante a que el paciente acepte mejor su enfermedad, aprenda a convivir con ella o asuma el hecho ineludible de su próxima muerte. Por otra parte, el pedagogo puede influir también en el núcleo familiar, ya sea enseñándoles lo que deben hacer al tratar al paciente para mejorar su calidad de vida o bien orientándoles en aquellas situaciones en que se aproxima el desenlace fatal del enfermo incurable.

#### **III.2.4. Principales necesidades del enfermo hospitalizado**

Son distintas las situaciones por las que la persona enferma ingresa al hospital y en el mismo sentido, varían las necesidades del paciente ya sea por su edad, como por el tipo de enfermedad padecida y como por la necesidad en cuanto a la relación entre los profesionales que trabajan en el hospital y el paciente.

Tanto la tecnificación de la medicina como la burocratización dentro de los hospitales, son factores que han minimizado el valor de las relaciones interpersonales en el marco de la asistencia clínica provocando inoperancia e ineficacia en la totalidad de la asistencia.

En el caso de la burocratización donde se ocultan las situaciones de tipo económico que corresponden a la asistencia y la aglomeración de documentos de los expedientes de los enfermos, deterioran la relación con el paciente considerándolo como

un ingresado más. Es por ello que es básica la labor de sensibilización de la labor del personal sanitario en torno a sus funciones fundamentales.

'El profesional sanitario no debe de olvidar que entre las principales necesidades del enfermo están las de atenderlo, cuidarlo, procurarle comprensión y tolerarle alguna que otra impertinencia"<sup>68</sup>, además de que debe de tomar en cuenta que el enfermo como tal debe asumir su propia enfermedad, que ha de procurar valerse por sí mismo, prestandose a él mismo un servicio. Es recomendable también orientar al enfermo en cuanto a la autoobservación y el autocontrol, hacer que desarrolle actitudes cooperativas con el médico y con la enfermera en torno a su curación.

Son muchas y variables las necesidades de los enfermos, sin embargo, se puede hacer mención de algunas de ellas en momentos difíciles como pueden ser:

*a) La preparación del infante al momento de ser hospitalizado, se deberá considerar la reacción del niño en relación a la dependencia de sus padres en cuanto a sus ansiedades y de cuales son las capacidades de socialización y tolerancia hacia la frustración. Es común que durante los primeros momentos de separación, en los pacientes no preparados, aparezcan conductas de irritabilidad, oposición, rechazo etc, manifestados en llantos, gritos y problematizándose el comportamiento en el sueño, en la alimentación y en el control de esfínteres. El problema se agudiza cuando el paciente no pasa de los cinco años de edad.*

Por otro lado se debe considerar también la actitud de los padres. Esta es variable y puede ser perjudicial o beneficiosa, dependiendo de la información que se de así como

---

<sup>68</sup> *ibidem* p.36

del grado de realismo frente a la enfermedad de su hijo. Se debe de evitar completamente las actitudes de competitividad y rivalidad que en ocasiones se establecen entre la madre y la enfermera. La recepción y aceptación del niño en el momento de su ingreso es fundamental, pudiendo condicionar su comportamiento durante la estancia en el hospital.

Se obtienen efectos beneficiosos en el momento en el que la persona antes de que sea hospitalizada conozca el hospital, en este tipo de funciones puede ser relevante la ayuda del pedagogo pudiendo mediar la situación y fungir en un momento dado como excelente interlocutor entre el personal sanitario y la persona enferma.

*b) Atención prioritaria en una operación.* La preparación psicopedagógica es importante antes de la operación del paciente, cobra mayor importancia en el caso de una cirugía infantil. Conviene que a todo paciente antes de ser operado se le presente al equipo quirúrgico y el anestesista que le atenderá, con la finalidad de que el paciente no se sorprenda al ver al personal. Toda la información que se dé al paciente por las consecuencias de tipo psicológico que conlleva, ya que no hay que caer en la brusquedad ni ser minuciosos, tampoco deberá ser trivial ni apresurada. Es importante que el profesional utilice un lenguaje sencillo y en lo posible, no tecnicado.

### **III.3. Relación de la pedagogía hospitalaria con la educación**

Se ha mencionado anteriormente que el objetivo característico de la Pedagogía Hospitalaria es el otorgar la mejor atención a la persona en cuanto tal, considerando las circunstancias de la enfermedad durante el proceso de hospitalización.

Existen tres enfoques a considerar en los que interviene la acción pedagógica en el marco hospitalario. Estos son:

a) El *primer enfoque* pertenece completamente al ámbito de la educación y es el que se conceptua como predominantemente *formativo*, de ayuda y perfeccionamiento integral de la persona, aun en una situación anómala.

El *objetivo* que persigue este enfoque es el de "ayudar al más pleno desarrollo de la persona, en su integridad y unidad radicales, y en los elementos que se encuentran presentes en esa totalidad: singularidad, apertura y autonomía"<sup>69</sup>.

Se trata con este enfoque de contribuir a que la persona enferma y hospitalizada, supere las posibles dificultades, de manera que en las circunstancias en que se encuentra la persona no desmoralice en cuanto al cumplimiento de su destino humano, sin renunciar a la posibilidad con que todos cuentan, que es la de perfeccionamiento personal, para esto se le facilita la ayuda que en cada caso pueda necesitar.

El *principio de operación* que corresponde a este enfoque formativo es el que se relaciona con los elementos de la educación: "autonomía, cuyo fundamento es la libertad y su recto uso"<sup>70</sup>. Es importante considerar además de la autonomía, el autogobierno y el ejercicio de la libertad en la toma de decisiones, como también en la elaboración, ejecución y mantenimiento del proyecto de vida personal, mismo que la persona no puede ni debe renunciar a pesar de las variadas circunstancias deteriorantes en que se encuentre la persona.

---

<sup>69</sup> *ibidem*. p.81

<sup>70</sup> *vid supra* p.

El *procedimiento* que se deberá tener en cuenta es primordialmente el del diálogo interpersonal, que permite la manifestación sincera y confiada de los estados de ánimo, de las preocupaciones y ansiedades que nacen en situaciones de tensión.

Con el diálogo se puede llegar al ser personal del niño, adolescente y adulto enfermo, se posibilita la intervención directa de los educadores, ayudando a que el paciente ponga todo de su parte para no desfallecer ante las dificultades por las que atraviesa facilitándolo a descubrir los recursos personales con los que realmente cuenta para comprender, aceptar y superar sus propios sufrimientos.

La ayuda del pedagogo va dirigida principalmente a la autoayuda (que es la meta de toda ayuda educativa), a que la persona continúe tomando decisiones en relación a su persona, a mantener una actitud de esfuerzo, de lucha y de optimismo respecto de su posible futuro positivo y halagador para el que debe prepararse.

La ayuda también va en torno al hacer que el paciente, ocupe su tiempo de manera que pueda realizar tareas útiles y formativas que le servirá entre otras cosas a reforzar en algunos casos su proceso de desarrollo y perfeccionamiento humanos. Esta labor es difícil para el pedagogo (que enseña) como para el enfermo (que aprende y actúa) ya que en ocasiones es difícil autodeterminarse a la autotarea perfecta en que consiste el educarse, debido a la debilidad de la voluntad humana, esto se dificulta más en la persona enferma, especialmente cuando se trata de un niño que además está hospitalizado.

Ante esto, podemos comentar la importancia de las cualidades y actitudes personales con las que el pedagogo debe contar en el contexto hospitalario, además de una formación teórica sólidamente fundamentada.

Si esta labor se realiza con la mayor aceptación del propio trabajo, el mismo educador crecerá entre sus alumnos, en el desarrollo de la sensibilidad, de la comprensión, de la fortaleza, de la paciencia y de la audacia.

b) De la misma forma que el primero, el *segundo enfoque* pertenece al ámbito de la educación, que es de carácter *instructivo o didáctico*, centrado en las tareas de enseñanza y aprendizaje, necesarias para recuperar, mantener y facilitar la reanudación del proceso de formación intelectual y cultural del paciente de cualquier edad.

Cabe hacer una observación referente a este enfoque, se puede decir que "desde los orígenes de la pedagogía en los hospitales infantiles, nace una necesidad clara y evidente: la de que el niño y/o el adolescente hospitalizado, en edad escolar, no interrumpa, en la medida de lo posible, su proceso de aprendizaje, su curriculum escolar"<sup>71</sup>. Es preciso hacer el esfuerzo por que la persona continúe su preparación académica y no sufra rezagos o que interrumpa el ritmo de su aprendizaje dificultando posteriormente su recuperación. Esta necesidad es imprescindible y lo notan con facilidad los padres, profesores y los mismos niños y jóvenes adolescentes.

*El objetivo* de este enfoque es el de mantener y potenciar los hábitos propios de la educación intelectual y del aprendizaje cultural, que necesitan los pacientes mediante las actividades desarrolladas por los maestros, profesores o pedagogos en función de docentes.

---

<sup>71</sup> GONZALEZ S., J.: *Pedagogía Hospitalaria*, p.85

Son distintas las *formas de llevar a cabo* este proceso educativo, desde el establecimiento de escuelas dentro de la institución hospitalaria, hasta la constitución de hospitales escuelas, en donde entran perfectamente las actividades docentes previamente programadas, y para cuya realización es preciso que las Secretarías tanto de Educación como de Salud, asignen los recursos pertinentes tanto para los hospitales públicos como en los privados.

Las *características principales* de este enfoque son: de *individualización*, quiere decir que el proceso se debe ajustar a la persona. El de *socialización*, encaminado a la realización del individuo en su desarrollo con otras personas, proporcionándole la oportunidad de convivir con sus compañeros en grupo. El sentido de la *autonomía* que permite en la medida de lo posible el que la persona se implique activamente y de manera voluntaria en la tarea escolar que se le propone y a quien se le motiva en la búsqueda de los valores formativos.

c) El tercer enfoque es el que se refiere al de la *intervención psicopedagógica* se ubica dentro de la esfera psicológica. Se refiere a la actividad sistemática y técnica para preparar a la persona a la hospitalización y procurar un mejor ajuste y adaptación, considerando los conflictos psíquicos que en ocasiones se presentan.

Los procedimientos psicopedagógicos tienen como *objetivo* el desarrollo (sin confundirse con la terapia) del ser humano. Los procedimientos pedagógicos van en torno a la flexibilidad, a la intuición y a la espontaneidad, en donde el educador juzga cual procedimiento es el más adecuado para contribuir al desarrollo de la persona. Se busca que los procedimientos pedagógicos sean coherentes con el fin de perfeccionamiento que el proceso educativo persigue.



## CAPITULO IV

### MODELO DE EDUCACION MEDICA CONTINUA PARA EL I.N.N.N

Hablar de educación es hablar de la formación integral de personas cuyas decisiones contribuirán al desarrollo personal, cultural, científico, tecnológico y económico de cualquier país.

Es este el lugar en que radica la enorme responsabilidad del profesional de la educación en donde tiene la obligación de formar en todos los niveles integralmente, con una preparación que funcione en el momento de la toma de decisiones en forma correcta y lo mas objetivamente posible, brindando experiencias que proporcionen una práctica y secuencia en la vida profesional activa y responsable.

El presente estudio se dirige concretamente a la investigación de las actividades y funciones que se realizan en un instituto del sector salud, así como en entrevistar a distintos médicos con el objeto de definir la viabilidad de ésta derivación práctica de la tesis.

No es fácil el presentar un modelo educativo en un ámbito como lo es el hospital, sin embargo se ha querido incursionar en este terreno, confiando en que se pueden obtener alentadores resultados.

#### **IV.1. Identificación del asunto a investigar**

Es importante al abordar el tema plantear una serie de interrogantes como lo son las siguientes:

1. ¿Cuál es la finalidad de la Pedagogía Hospitalaria en el sector salud? (el *para qué*).
2. ¿Cuál es la razón que justifica la emergencia de la Pedagogía Hospitalaria? (el *por qué*).
3. ¿Cuales son los modos de acción, qué tipo de intervenciones debe atender la Pedagogía Hospitalaria? (el *cómo*).
4. ¿Bajo qué condiciones imprescindibles puede llevar la Pedagogía Hospitalaria las tareas que propone desempeñar, de forma viable? (*cuándo y dónde*).
5. ¿Quién debe desempeñar y qué formación requieren los médicos y los nuevos profesionales de la Pedagogía Hospitalaria para realizar con eficacia, eficiencia y consistencia su tarea?

Las repuestas a estas preguntas se tratan a lo largo de esta investigación donde se hace mención de lo que es propiamente la educación, la relación que existe con la formación profesional y su conexión con lo que se ha llamado pedagogía hospitalaria, todo esto relacionado en el contexto de los aprendizajes de carácter permanente y/o continuo.

##### **IV.1.1 Justificación de la investigación**

Se considera al hospital en general como parte integrante de una organización médica y social, cuya misión es proporcionar una asistencia médico sanitaria, curativa y

preventiva, mediante el cuidado y servicio de enfermos. "El hospital es también un centro de formación de personal médico, sanitario y de investigación biológica, física, psicológica y social, según la Organización Mundial de la Salud"<sup>72</sup>.

Este tipo de organización médica nace en los comienzos de la Edad Media al amparo de las órdenes monacales, es posteriormente objeto de profundos cambios, hasta que se definió como actualmente se le conoce, como la exigencia cierta y exclusiva manera de entender y ejercer la medicina por medio de funciones asistenciales. Junto a estas funciones asistenciales, la institución hospitalaria desarrolla en la actualidad una actividad docente, en toda su amplitud, que afecta a todos los sectores sanitarios e incluso al propio paciente, por ello se ha confirmado que la educación sanitaria encuentra un marco adecuado para su ejercicio en el seno de la institución hospitalaria.

Justo éste es el capítulo en donde se desarrolla una investigación de campo en el que se toma como muestra un hospital ubicado al sur de la ciudad de México con el objeto de observar las actividades de tipo formativo que se realizan en éste y proponer un instrumento pedagógico que sea de utilidad en el ámbito de ejercicio profesional de la pedagogía, que en este caso es el hospital. Dicho instrumento lo llamaremos: Modelo de educación médica continua, el cual se pretende que contribuya a la formación humana dentro de los hospitales en nuestro país. Para ello, también se realizaron entrevistas con médicos que se encuentren dentro del hospital observado.

---

<sup>72</sup> ENCICLOPEDIA GER, p.181

El diseño de dicho modelo tendrá un carácter eminentemente pedagógico. Se pretende con éste realizar una aportación práctica al ejercicio profesional de la pedagogía original y trascendente.

No corresponde en esta investigación clasificar los distintos tipos de hospitales para introducir un modelo de educación médica, nos interesa por un lado toda persona que se dedique a la difícil profesión médica, así como la persona que se encuentra dentro de una situación o estado distinto (la de enfermo) en el que puede vivir con un conocimiento lo mas cercano a la realidad de su estado físico en el momento para poder actuar y responder a la propia vida.

#### **IV.1.2 Instrumentos utilizados para la investigación**

Para esta investigación se utilizaron los siguientes instrumentos:

Material bibliográfico, la técnica de la observación complementado con la técnica de la entrevista al personal sanitario dentro del I.N.N.N\*, principalmente se trabajó con los médicos que se encontraban en la Subdirección General de Enseñanza.

A continuación se presentan en un marco conceptual los los elementos fundamentales de la investigación, desglosados en variables, objetivos e indicadores.

---

\* INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA

### Marco conceptual

(Cuadro n. 1)

Variables	Objetivos	Indicadores
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	-Adquirir nociones generales de la muestra	-Antecedentes históricos -Objetivos y funciones -Organigrama -Recursos humanos y financieros -Subdirección General de Enseñanza
- Formador de formadores	-Definir al responsable de la formación  -Validez de la formación médica en la actualidad	-Responsable de la Formación requerida por el profesional sanitario.
- Preparación del paciente hospitalizado	-Identificar las necesidades del paciente hospitalizado	-Preparar humanamente al paciente hospitalizado.

El contacto inicial con el INN fue a través de un ex-alumno de la carrera de pedagogía de la Universidad Panamericana, que se encontraba realizando su Servicio Social en la Subdirección General de Enseñanza del mismo hospital. En el mes de julio de 1990 se comunicó que en este departamento requerían de pasantes que cursaran la carrera de Pedagogía para realizar trabajos de investigación relacionados con la educación en el hospital. Otra opción era la de ingresar como becario para cursar clases de idiomas que impartía el mismo Hospital.

El trabajo que debía realizarse era básicamente de investigación en coparticipación con los médicos Dr. Guillermo García Ramos (Director de la Subdirección General de Enseñanza), Dr Gabriel García Colorado (Coordinador de la Subdirección General de Enseñanza) y con el Señor Francisco González Gómez (Quien se encontraba realizando su Servicio Social en la Subdirección General de Enseñanza).

Dentro de esta institución y mediante lo observado por el autor de éste trabajo, surgió la inquietud por realizar la misma, tesis que se refiere básicamente a la formación humana dentro de los hospitales, considerando a los actores del sector salud, como lo son: los médicos y los pacientes.

La fundamentación teórica de esta propuesta, está dividida en dos partes:

- Se presenta la investigación realizada del I.N.N.N, lugar en el que se aplicaron las técnicas de observación, fuentes bibliográficas y la entrevista.

A continuación se presentará el desarrollo de la investigación.

1. Se utilizó un sistema para la obtención de datos, mediante la observación directa en donde se tomó nota del proceso y funcionamiento de las actividades realizadas en la Subdirección de Enseñanza del Instituto. Básicamente se utilizó ésta 'técnica que corresponde al tipo de investigación descriptiva'<sup>73</sup>, con la finalidad de obtener un cuadro verdadero de las condiciones existentes dentro del hospital y delimitar la

---

<sup>73</sup> cfr. BEST W. Jhon., *Cómo investigar en Educación*, p.154

viabilidad de la investigación. Con la intención de no distraer las labores del personal médico en el momento de aplicar ésta técnica, el registro de lo observado se realizó después de la aplicación del instrumento de observación.

La investigación se complementó con documentos de tipo bibliográfico, estos caracterizados por ser testimonios escritos, estas fuentes fueron realizadas dentro del mismo instituto, con la intención de transmitir informaciones que pueden ser utilizadas en el futuro, dentro de este tipo de fuentes se observaron folletos, catálogos, declaraciones y boletines internos.

Para complementar aún más la información se realizaron entrevistas a los mismos médicos del instituto, en donde se proporcionó la información necesaria verbalmente en una relación personal. Se optó por este método ya que las personas generalmente prefieren hablar que escribir y además porque la 'entrevista se ha considerado muchas veces superior a otros sistemas de obtención de datos'<sup>74</sup>, ya que permite mayor confianza por parte de los entrevistados y ésto a su vez es de beneficio en cuanto a la obtención de los datos requeridos.

---

<sup>74</sup> *Idem*, p. 159

## **IV.2 Entrevista realizada en el I.N.N.N**

Se realizó la entrevista de acuerdo a las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo nació el hospital (antecedentes históricos)?
2. ¿Cuáles son los objetivos y funciones?
3. ¿Cómo está estructurado el organigrama?
4. ¿Cómo funciona la Subdirección General de Enseñanza?
5. ¿Cuáles son los objetivos y funciones de la Subdirección General de Enseñanza?

### **IV.2.1. Antecedentes históricos**

“El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía es una institución descentralizada que depende económicamente de la Secretaría de Salud (S.S)”<sup>75</sup>, esta dedicado al estudio y atención de los padecimientos del sistema nervioso, así como a la investigación que permita el mejor conocimiento y asistencia de los desordenes neurológicos y mentales.

Es un centro de enseñanza en donde se prepara a los médicos especialistas en las diferentes ramas de las ciencias neurológicas, ofreciendo también la enseñanza a estudiantes de medicina, enfermería y psicología.

---

<sup>75</sup> INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIROLOGIA, Talleres gráficos de la Nación, Secretaría de Salud y Asistencia, 1993, p.7



Las labores efectuadas en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (I.N.N.N.) están dedicadas a la población mexicana donde tiene cabida para su atención todo enfermo del sistema nervioso que lo solicite.

El objetivo principal al formarlo era crear una institución modelo, donde se cultivaran las neurociencias, la investigación y la docencia para hacer posible la práctica de la medicina y cirugía. Buscan una institución de salud que conjunte todos los recursos y talentos necesarios para servir a nuestro país, previniendo y diagnosticando temprana y eficazmente enfermedades de su incumbencia, trabajando con programas académicos realizados generalmente por el personal médico que trabaja dentro del instituto.

Los motivos que originaron la creación del Instituto se convirtieron en fuerza determinante para su realización. "Se buscaba la mejor atención del hombre y los problemas relacionados con las actividades del sistema nervioso superior"<sup>76</sup>. Se pretendía también prevenir y curar las enfermedades neurológicas, así como conseguir la "humanización científica de los servicios médicos destinados a la atención de enfermos hasta obtener la creación de una institución central"<sup>77</sup>.

Gracias a la donación de los terrenos por el Ejecutivo Federal, se fundó primero una escuela para adolescentes en desventaja mental, después se adaptaron construcciones de una vieja granja para un hospital de enfermos mentales que sufrían epilepsia, seleccionados del manicomio general para estudios y atención específica.

---

<sup>76</sup> *ibidem*. p.5-6

<sup>77</sup> *idem*.

Posteriormente se efectuaron nuevos planos, proyectos y programas que fueron sometidos a la consideración del Doctor José Alvarez Amézquita, entonces Secretario de Salubridad y Asistencia. Conseguida su aprobación el 8 de agosto de 1962, los pensamientos, argumentos y reflexiones para su justificación comenzaron a ponerse en marcha para formar así el INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA en México.

Desde su fundación en el año de 1964, se tuvo la idea que este Centro Hospitalario, fuera también un centro de investigación y formación de Recursos Humanos. Desde ese año se iniciaron en las aulas del Instituto, programas de formación, actualización médica, destacando la aparición de las especialidades en neurocirugía, psiquiatría, neurorradiología, neurootología y neuropatología, a las cuales se les han agregado con el paso de los años cuatro nuevas especialidades: anestesiología, neuroanestesiología, electrofisiología y neurooftalmología. "La investigación ordenada, lógica, constante y bien planeada constituye uno de los capítulos más importantes para lograr en el grado más alto de eficacia la acción empeñada en conseguir la salud de nuestro pueblo, y esta no podría seguir en el mejor camino si no se realiza en forma íntegra con todos los procedimientos de asistencia médica superior, cirugía superior especializada y los consiguientes procesos de habilitación y rehabilitación de los enfermos nerviosos y mentales"<sup>78</sup>.

Asimismo y siguiendo la misma línea se comenzaron a realizar cursos de pregrado en Neurología, Psiquiatría y Oftalmología, los cuales continúan vigentes.

---

<sup>78</sup> *ibidem* p 7

#### **IV.2.2. Objetivos y Funciones**

El hospital cuenta con objetivos propios y concretos los cuales se mencionaran a continuación:

- 1.- Ofrecer los medios especializados necesarios para la superación del trabajo neurológico y psiquiátrico, favoreciendo las actividades de prevención, curación y rehabilitación relacionados con las enfermedades nerviosas y mentales de tipo agudo.
- 2.- Estudio, promoción y aplicación de medidas preventivas para la protección de la salud contra padecimientos del sistema nervioso.
- 3.- Atención medicoquirúrgica de los enfermos del sistema nervioso, principalmente de los económicamente débiles.
- 4.- Aplicación temprana de métodos rehabilitatorios, readaptación profesional y orientación ocupacional de los enfermos neurológicos, neuroquirúrgicos y mentales.
- 5.- Enseñanza de los conocimientos médico quirúrgicos, psiquiátricos y psicológicos de la especialidad, en cooperación con la Universidad Nacional Autónoma de México, con el Instituto Politécnico Nacional y con otras instituciones conocidas, tanto a los estudiantes de enfermería y de medicina, como a los médicos ya graduados; a estos últimos a través de cursos específicos para la ampliación de conocimientos o mediante cursos superiores y entrenamiento hospitalario controlado para la formación de especialistas en neurología, neurocirugía, psiquiatría y especialidades afines.

6.- Investigación científica en el aspecto de la ciencia pura principalmente de la ciencia aplicada, buscando la solución de los problemas que plantean las enfermedades del sistema nervioso en nuestro medio.

7.- Construir un Centro de coordinación Técnica y Humanística para la aplicación de métodos científicos profesionales de ayuda social, en beneficio de los enfermos neurológicos y mentales indigentes.

8.- La difusión de los avances científicos y conquistas médico sociales en la atención de estos pacientes a través de seminarios, simposia, congresos y publicaciones específicas, así como visitas e intercambios con otras instituciones médicas.

#### **IV.2.3. Organización**

Existe una Unidad de Planeación, un Consejo Técnico y Comités de Ética, de Investigaciones de Higiene y Seguridad, además se crearon cuatro Subdirecciones Generales, tres de las cuales no existían en el año de 1983. Además se originaron cuatro divisiones en el área médica y tres en la administración.

Dependiendo de la Subdirección General Médica, el I.N.N.N. cuenta con 20 departamentos; siete departamentos están bajo la responsabilidad de la Subdirección General de Investigaciones, dos de los departamentos dependen de la Subdirección General de enseñanza y trece de la Subdirección General Administrativa.

En la siguiente tabla se muestra el total de personal del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (fig. n.1)

Aunque los datos no están actualizados, se ha observado que la dinámica de los cursos sigue la misma secuencia y no se vió oportuno conglomerar más datos.

fig. n. 1

RECURSOS HUMANOS	1983	1984	1985	1986	1987	1988
Total Personal	511	619	619	619	869	886
Médicos	52	44	47	47	62	62
Residentes	19	18	26	15	55	55
Personal general	134	161	162	164	179	179
P. administrativo	91	95	122	123	166	166
P. técnico y de apoyo	49	50	58	53	108	108
Investigadores					21	26
Enfermeras (total)	154	180	186	192	278	290
E. especialistas					44	44
E. generales	40	45	51	75	136	148
Auxiliar de enfermería	114	135	135	117	98	98

#### IV.2.4. Subdirección General de Enseñanza

Al seno del propio Instituto, el órgano encargado de vigilar, supervisar y evaluar el programa de Educación Médica Continua, ha sido la Subdirección General de Enseñanza, (que depende directamente de la Dirección General) la cual ha propiciado y logrado con éxito que este programa haya crecido hasta lograr una demanda de médicos provenientes de otras Instituciones, de otros Estados y del extranjero al sistema de actualización. Para el cumplimiento de las acciones que le han sido encomendadas, participa conjuntamente con las Subdirecciones Generales de Investigación Médica y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM

El papel que desempeña la Subdirección General de enseñanza como órgano del I.N.N.N. es el de planear, evaluar y ejecutar las actividades encaminadas a la formación, capacitación y actualización de recursos afines a las neurociencias "Tiene a su cargo la supervisión de 23 cursos de licenciaturas, selección y adscripción de pasantes en servicio social de 10 carreras, selección, adscripción y promoción de 84 residentes de 11 especialidades y subespecialidades médicas".<sup>79</sup>

Se encarga además de revisar y normar la rotación de residentes de otras instituciones, apoya el desarrollo de cursos monográficos, talleres, reuniones nacionales e internacionales y los cursos del personal paramédico. Otra de sus funciones es la de vigilar la operación de la Biblioteca y el Centro de Información Internacional Biomédica, manejar los apoyos logísticos y técnicos para la elaboración de material audiovisual y conjuntamente con la Dirección General de Investigación, vigila el proceso editorial de los Archivos del I.N.N.N.

#### **IV.2.5. Objetivos y funciones S.G.E.**

Dentro de los Objetivos Primordiales del Instituto se toman en cuenta aspectos como la formación, actualización y capacitación de recursos humanos que apoyen el desarrollo de las neurociencias en México. Con el objetivo específico, desde su fundación se tomaron las medidas necesarias encaminadas a fortalecer el sistema de enseñanza. En los últimos cinco años estos esfuerzos se han visto consolidados y se han reforzado a través de diversas funciones: ya que la obligación del Estado de

---

<sup>79</sup> *ibidem* p.17

otorgar servicios médicos a toda la población, sustentada en la constitución, confiere a las instituciones de salud, la necesidad de contar con Recursos Humanos en suficiente cantidad y de alta calidad.

En el área de enfermería, en el año de 1983, se iniciaron las gestiones para instalar en el instituto una escuela de enfermería. En 1984 se realizaron cursos de inducción al puesto, adiestramiento en servicio y un curso monográfico de neurología. El 24 de octubre del mismo año se inició el Curso Pos técnico de enfermería y Obstetricia de la U.N.A.M. En este mismo mes se inauguró, en las instalaciones de la antigua granja, la Escuela de Enfermería.

A partir de 1985, se reforzó a la Escuela de Enfermería con un programa de educación continua y capacitación, cursos monográficos sobre terapia intensiva, introductorio al puesto, relaciones humanas y se realizaron seminarios, con temas como: cisticercosis, tumores del sistema nervioso, sueño, depresión, alcoholismo, epilepsia, enfermedad vascular cerebral y esquizofrenia.

En 1986, se continuó con el programa de Capacitación y Educación Continua para el personal de enfermería, se aumentó el número de pasantes en servicio social y se inició un programa de enseñanza para los tres turnos de enfermería.

En el año de 1987, se integró otro curso pos técnico a los ofrecidos por el instituto: El de enfermería psiquiátrica, que se inició en el mes de octubre. En el mes de mayo se llevaron a cabo las primeras jornadas nacionales de enfermería con la asistencia de 200 enfermeras de diversas instituciones.

En el mes de octubre de 1988, se iniciaron los cursos de enfermería neurológica y enfermería psiquiátrica, para la quinta y la segunda generación, respectivamente. Se llevaron a cabo, en el mes de junio, las II Jornadas nacionales de enfermería se consolidó el sistema de educación continua y capacitación y se impartieron hasta el mes de junio, un total de 10 cursos, y se esperan 22 cursos hasta el mes de diciembre, con lo que todo el personal de enfermería tendrá la oportunidad de participar activamente en su actualización.

En cuanto a la formación de recursos humanos para el nivel de pregrado, el Instituto ha sido desde su fundación un apoyo para la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. En el año de 1983, el Instituto contaba con 15 grupos anuales en las asignaturas de psiquiatría, neurología y oftalmología. Este número se conservó igual en los años de 1984 y 1985.

En 1987 se conservaron los mismos 21 cursos del año anterior y en el presente año este número se aumentó a 23 cursos a solicitud de la Facultad de Ciencias de la UNAM, los dos cursos adicionales son de histología animal.

En la formación de especialistas, en 1967 egresó la primera generación de posgraduados en neurología; entre este año y 1982 se formaron en el Instituto un total de 250 especialistas en 10 ramas médico quirúrgicas, las cuales en su gran mayoría, han ingresado a las asociaciones, academias y consejos respectivos, y un gran número de ellos se encuentra trabajando como docentes e investigadores en universidades del país.

En el año de 1983, egresaron 16 especialistas en seis ramas: ocho de neurología, cuatro de anestesiología y uno de psiquiatría, neurocirugía, neuroanestesiología y neuroradiología.



En 1984 terminaron su especialidad 23 médicos: dos de neurocirugía, dos psiquiatras, un neuroanestesiólogo, un neuro-otólogo y un electrofisiólogo.

En el año de 1986 egresaron 22 especialistas en siete ramas médicas y una de psicología: seis de neurología, tres de neurocirugía, dos psiquiatras, un neuroanestesiólogo, dos neuroradiólogos, un genetista, cuatro anestesiólogos y cuatro neuropsicólogos. El fin de año académico contó con la participación de un profesor extranjero de la Johns Hopkins university.

En 1987 concluyeron su entrenamiento como especialistas 25 médicos y una psicóloga en nueve especialidades: nueve neurólogos, dos neurocirujanos, un psiquiatra, siete anestesiólogos, un neuroanestesiólogo, dos neuroradiólogos, una neuropsicóloga, un neuro-otólogo y dos electrofisiólogos. El programa científico del año académico incluyó la participación de cinco profesores invitados de México, Estados Unidos y Francia.

En 1988 egresaron un total de 28 especialistas divididos de la siguiente manera: siete de neurología, seis de neurocirugía, cuatro de anestesiología, dos de neuroanestesiología, uno de neurooftalmología, dos de neuro-otología, uno de genética, cuatro de neuroimagen y uno de Investigación.

Hasta 1991 el I.N.N.N. reclutó a 84 residentes en 11 especialidades.

En cuanto a los programas de Educación Continua para el personal médico y residentes, durante los últimos cinco años se han llevado a cabo en el mes de febrero de

cada año académico y la reunión anual conjunta con AME I.N.N.N. y una universidad del interior de la República.

Entre los años de 1984 y 1985 se llevó a cabo un curso de neurociencias con duración de 10 meses, y en 1986 se realizó la Primera reunión Franco Mexicana, que contó con la asistencia de 18 profesores: 10 mexicanos y 8 extranjeros.

En 1987, se llevó a cabo la Segunda reunión Franco Mexicana de neurociencias, con la participación de 50 profesores nacionales y extranjeros. En este mismo año se tuvo la oportunidad de contar con la participación del Doctor Gajdusek, premio Nobel de Medicina, quien dictó tres conferencias.

En 1988, se llevaron a cabo los siguientes cursos de actualización: psiquiatría para el médico general, neurocisticercosis, enfermedades de nervio, músculo y anestesia en neuroimagen y terapia endovascular. "Estos cursos han tenido un promedio de 61 asistentes por evento y se ha contado con la participación de 41 profesores del Instituto, de otros Institutos nacionales y del extranjero. Concluyendo en 1988 con siete cursos más.

Cabe mencionar que dentro de las actividades que realiza el I.N.N.N., también se encuentra participando en el Programa de Educación para la Salud "Vía Satelite", que coordina el Hospital Infantil de México, y que en 1987 se dieron cinco pláticas con una audiencia de 210 personas cada una, y en 1988 se dieron quince.

Apoyos para la enseñanza han sido, en 1987 y 1988, la inclusión de un curso de francés.

También en 1988 se consolidó el Centro Internacional de Información Biomédica Automatizado con las bases de datos MEDLARDS y QUESTEL. Con el fin de obtener información bibliográfica actualizada y científica, se creó en el I.N.N.N. en coordinación con la Embajada Francesa, el Centro de Información Documental cuyo objetivo primordial es la recuperación de material bibliográfico a través de medios automatizados.

En cuanto a publicaciones científicas, en virtud de que se había interrumpido la edición de la revista del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía por varios años, se dedicó a editar los Archivos del INNN, revista en la que se publican resúmenes y trabajos presentados en principales actividades académicas, como el fin de año académico, la reunión anual de Investigación y la reunión Anual de Provincia con AMEI.N.N.N. estos también se incluyen en las publicaciones del personal del Instituto en revistas nacionales e internacionales.

Cabe mencionar que tanto el trabajo como las actividades académicas que se han realizado en el Instituto desde su inicio, han dado a éste un gran prestigio a nivel internacional; prueba de esto es que el I.N.N.N. ha formado especialistas de 16 países de tres continentes como lo son: Argentina, Chile, Costa Rica, Colombia, El Salvador, Guatemala, Ecuador, Puerto Rico, Nicaragua, Panamá, Honduras, Bolivia, Francia, Haití, República Dominicana y la India.

En cuanto a las Universidades de Procedencia de los residentes formados en el Instituto, ha habido egresados de 54 de las 56 escuelas y facultades de medicina del país (con excepción del Centro de Estudios Xochicalco y la Universidad Monte Morelos) y de 20 Universidades del extranjero.

Es de esta manera como la Subdirección de Enseñanza se ha encargado de planear, ejecutar y dirigir las múltiples actividades académicas dentro del I.N.N.N., contribuyendo así a la superación del Instituto como órgano independiente.

"El I.N.N.N. ha contribuido con la generación de experiencias nacionales e internacionales, lo que ha permitido encontrar nuevas necesidades, requerimientos y alternativas de Recursos Humanos para el Sistema Nacional de Salud, así como la evaluación permanente que han estado sujetas las actividades docentes y académicas, han permitido optimizar recursos, realimentar el sistema de enseñanza y formar personal de excelencia, tanto para el propio instituto, como para otras instituciones del país y del extranjero"<sup>80</sup>.

#### **IV.3. Modelo de Educación Médica Continua**

"El objetivo al formar el INNN, era el de crear una institución modelo donde entre otras cosas se cultivara la investigación y la docencia con la finalidad de hacer posible la práctica médica"<sup>81</sup>, además de que los programas son realizados por el mismo personal médico y trabajadores del hospital. Es aquí donde puede entrar la labor pedagógica dentro del hospital y en concreto este modelo ya que también va dirigido a médicos.

Observando los motivos para la realización del hospital donde se busca la mejor atención del hombre, así como la humanización científica de los servicios médicos destinados a la atención de enfermos, se puede también motivar a los profesionales de la educación a dar una explicación antropológica de lo que es el hombre con la finalidad de

---

<sup>80</sup> *cf.* *ibidem*. p.180

<sup>81</sup> *infra*. *cf.* p 85

que el médico cuente con los conocimientos básicos y bien fundamentados en la atención a los enfermos.

Si por otro lado se observan los objetivos y funciones del hospital, puede verse que con este modelo es posible ayudar específicamente en el 'estudio, promoción y aplicación de medidas preventivas para la protección de la salud, -así como- en la construcción de un centro de Coordinación Técnica y Humanística para la aplicación de métodos científicos profesionales de ayuda social, en beneficio de los enfermos neurológicos'<sup>82</sup>. Podemos observar que actualmente la formación técnica dentro del hospital está bien organizada, de manera que el trabajo se aplique enfocado al terreno de lo que se llama Formación Humana Profesional.

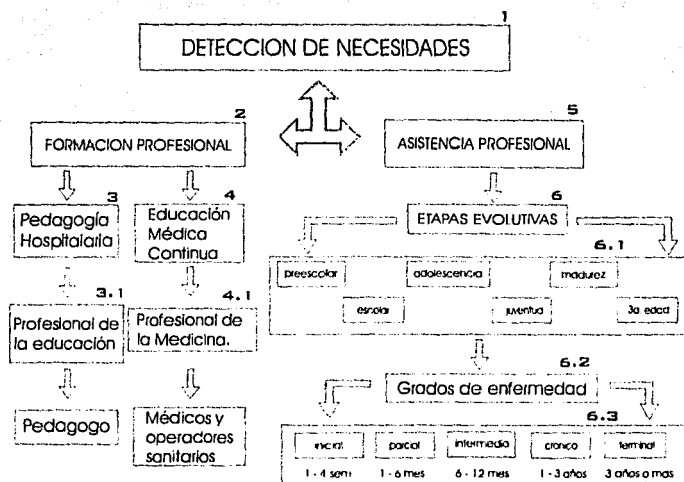
Los modelos son representaciones simplificadas de la realidad, en los que en un lugar importante se encuentran contempladas aquellas partes que son de interés para el propósito de estudio.

A continuación se muestra un modelo en el cual se estructurarán programas a proponer dentro del ámbito hospitalario.

---

<sup>82</sup> *in* *fa* *cf* *r*. p.89

MODELO DE EDUCACION MEDICA CONTINUA PARA EL INSTITUTO  
NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIURGIA



1. Detección de Necesidades: Se ha considerado este primer punto, con el objeto de definir aquello que hace falta a la asistencia profesional en el ámbito hospitalario, que concretamente se puede encontrar siguiendo un proceso de formación profesional.

2. **Formación Profesional:** Será el lugar en donde se realizará una programación educativa cíclica, esta comenzará básicamente tocando dos ramas de la pedagogía, por un lado se tiene a la pedagogía hospitalaria y por el otro a la educación médica. Se busca formar con temas humanos principalmente a los actores del sector salud: profesionales de la educación (pedagogos) y a profesionales de la medicina (médicos y operadores sanitarios).
3. **Pedagogía Hospitalaria:** Es la rama de la pedagogía que se va a encargar de transmitir aquellos conocimientos que son propios en los hospitales.
  - 3.1. **Profesional de la Educación:** El campo está abierto principalmente para los pedagogos, sin embargo es un terreno en el que pueden involucrarse psicólogos, sociólogos, administradores y en general toda persona que se encuentre dispuesta a realizar una labor científica y humana.
4. **Educación Médica:** Es una rama de la educación que permitirá ofrecer una formación de tipo académico, así como una formación humanista, mediante programas cíclicos. Esto es con el fin de que exista una constante actualización de aquellos elementos que son básicos para que la asistencia en el ámbito hospitalario sea realmente profesional.
  - 4.1. **Profesional de la Medicina:** Persona que tendrá una función integral, ya que continuamente debe estar en contacto con los conocimientos médicos científicos, así como con los conocimientos humanos.
5. **Asistencia Profesional:** Con la captación de los puntos anteriormente citados, se podrá tener una buena respuesta en relación a la asistencia brindada en los hospitales. Sin embargo no se puede confundir la asistencia profesional con un simple trato amable, sino que va más allá, es decir se busca que el paciente trascienda en su pensamiento y que obtenga beneficios grandes con esto.
6. **Etapas Evolutivas:** Dentro de la misma asistencia se pretende considerar todos los aspectos que puedan ayudar (a pesar de la enfermedad) al paciente a sentirse lo mejor

posible, es decir, es importante considerar su sexo, etapa evolutiva en la que se encuentra, así como el grado de enfermedad con la que cuenta. Esos datos ayudarán a dar un mejor servicio.

Los elementos que constituirán a nuestro modelo, serán los que considera la planeación didáctica como elementos conceptuales y técnicos que propician el proceso de enseñanza-aprendizaje. Estos elementos son:

- objetivos de aprendizaje;
- temas (contenido temático);
- metodología de enseñanza;
- material didáctico;
- técnicas de evaluación.

El uso de estos elementos de la didáctica ayudará a ordenar el programa que a continuación se propone.

#### **IV.3.1 Primera fase del modelo**

Esta primera fase consistirá en delimitar el entorno en el que se va a actuar realizando las siguientes consideraciones.

Dentro de la medicina actual existen cuatro rasgos principales, estos son:

- a) La *tecnificación instrumental*, que hace referencia a los conocimientos científicos y tecnológicos con los que debe contar un médico para encontrarse actualizado. Es posible ubicarla dentro de lo que se llama Formación Científica Profesional.



- b) La *colectivización de la asistencia médica*, hace referencia varias virtudes que debe ejercer el médico en el momento de la atención masiva de pacientes. Se ubica dentro de lo que se llama Formación Humana Profesional.
- c) La *prevención de la enfermedad*, este rasgo se relaciona con aquellas indicaciones médicas que se dan a los pacientes con la intención de preveer peligros anticipadamente al paciente. Rasgo en el que se ubica a la educación para la salud, y que es Formación Humana a personas en general.
- d) La *promoción de la salud*, lugar en el que también se incluye a la educación para la salud, mediante cursos y programas adecuados a la comunidad en general. Aquí se sitúa a lo que se ha llamado Educación para la Salud.

A estos cuatro rasgos el profesor Laín Entralgo\* ha aumentado otro que corresponde a:

- e) La *"personalización del enfermo* en cuanto tal -expresa lo siguiente-, la relación médica es una relación a la vez interpersonal y objetivante, y debe ser siempre relación amistosa<sup>83</sup>. Otra aportación significativa del profesor Entralgo, es que ha introducido la noción de persona dentro del cuerpo de la patología científica. Lugar en donde consideramos que actúa formalmente la Pedagogía Hospitalaria.

Con el concepto de personalización aplicado en la medicina actual, se fomenta un clima de humanidad y atención a la persona entera del enfermo, además de que informa el mejor hacer estrictamente profesional de médicos y enfermeras.

Por otro lado interesa comentar que este modelo va enfocado a las cinco fases antes mencionadas.

---

\* Antropólogo, médico e historiador que ha investigado sobre la personalización del enfermo.

<sup>83</sup> *opud.* GONZALEZ, S., J.L., *Pedagogía Hospitalaria* p.93

### IV.3.2 Segunda fase del modelo

#### A) OBJETIVOS

Se pretende aplicar en la práctica hospitalaria los siguientes objetivos en relación a tres grupos principales, los cuales vendrían siendo los actores en el sector salud:

— por un lado el referente a la *formación profesional pedagógica de los profesionales de la formación médica*, como estudiantes de áreas relacionadas con las ciencias de la educación. Estos serán discentes al momento de adquirir conocimientos de la Pedagogía Hospitalaria y serán docentes en el momento que diseñen, estructuren, programen y transmitan los conocimientos humanísticos dentro del ámbito médico, tanto a los mismos médicos y personal sanitario como en la actividad educativa con los propios pacientes hospitalizados.

— por otro lado el que se refiere a la *formación profesional del personal médico del sector salud* como médicos, residentes, enfermeras etc. Estos serán discentes en el momento en que adquieran los conocimientos de los profesionales de la educación y serán docentes en el momento que traten con los pacientes. Sin duda alguna es una labor loable la del médico que este dispuesto a recibir este tipo de formación

— Finalmente la *atención educativa y formativa al paciente hospitalizado*, (considerando su etapa evolutiva). Serán discentes en todo momento, mientras se encuentren en el entorno hospitalario y posiblemente docentes en el momento que quieran transmitir los conocimientos adquiridos en su entorno social.

### ***Objetivos de formación pedagógica***

Se pretende que el formador profesional de la Pedagogía (aquí se puede considerar también a los alumnos de la licenciatura en Pedagogía), durante sus estudios tengan la oportunidad de:

***\_ Poner en práctica los conocimientos teóricos que van adquiriendo a lo largo de sus estudios.***

***\_ Disponer de un cauce real por donde ejercitar y canalizar sus intuiciones, sus disposiciones y actitudes de ayuda en su progresiva formación pedagógica.***

***\_ Participar con creatividad profesional, y con sus capacidades o destrezas en variadas actividades educativas.***

Se pretende que los objetivos sean de naturaleza amplia con el objeto de que puedan estar motivados hacia la parte formativo-educativa en el sector salud. Se busca así mismo, que estos objetivos puedan concretarse tanto en la formación personal como en la formación profesional o paraprofesional.

***Objetivos de formación profesional (elementos que debe aplicar tanto el pedagogo como el médico y el operador sanitario) :***

Al final de cada objetivo se mencionará la categoría de dominio cognoscitivo a la que se corresponde según la taxonomía de Benjamin S. Bloom.\*

---

\* cf. MEDINA GOMEZ, Cecilia; egud , *Diseño de un modelo para la estructuración de programas de enseñanza-aprendizaje*, p.157

1. *Contar con ideas claras y firmes del sentido del dolor, la enfermedad y la muerte (conocimiento).*
2. *Descubrir que el dolor y la alegría, el sufrimiento y la esperanza, la muerte y la serenidad son compatibles en la persona humana (síntesis).*
3. *Conceptuar la enfermedad, el dolor y la muerte como instrumentos de perfección (síntesis y conocimiento).*
4. *Interpretar el sufrimiento y actuar creativamente ante el sufrimiento ajeno (comprensión).*
5. *Generar algunas actitudes y hábitos personales necesarios para atención educativa de la persona enferma (síntesis).*
6. *Fundar en la profesión médica y en el operador sanitario una sólida y completa formación deontológica y ética (evaluación).*
7. *Hacer valer las decisiones médicas objetivas fundadas en principios éticos (aplicación).*
8. *Contar con autoridad moral que despierte la confianza del educando en el educador y de seguridad al paciente -sobre todo niño- enfermo (conocimiento).*
9. *Contar con la fortaleza suficiente que permita afrontar la dureza de la actividad, comprendiendo los defectos y debilidades de los pacientes -sobre todo niños- sin indignación ni ira, con paciencia auténtica, activa y no pasiva (conocimiento).*

10. *Aplicar actitudes de generosidad, disponibilidad, en las actividades de ayuda (aplicación).*

### ***Objetivos de formación profesional***

1. *Registrar sistemáticamente mediante la observación, los problemas, reflexiones teórico-prácticas, y la búsqueda de soluciones; hábitos que ayudan a generar una actitud de investigación de la realidad educativa en general (conocimiento y síntesis).*
2. *Describir las necesidades intelectuales, morales, afectivas del paciente -sobre todo del niño- hospitalizado, de cada paciente en particular y satisfacerlas en lo posible y en cada caso concreto (conocimiento).*
3. *Identificar la situación del paciente y aprender a estar de una manera educativa con el enfermo (sobre todo con el infante), por medio del diálogo y la compañía, captando su realidad por medio de la comprensión empática (conocimiento y comprensión).*
4. *Contar con el conocimiento de distintas técnicas didácticas, de metodología de estudio, de actividades de entretenimiento (dibujo, pintura, modelado, manejo de la computadora, organización de juegos y festejos, etc.), integrando la técnica hacia una actuación humana.*
5. *Organizar y dirigir el trabajo de asistencia dentro del hospital.*

### ***Objetivos de atención educativa al paciente hospitalizado***

Los objetivos de la atención educativa pueden complementarse ya que irán de acuerdo a las necesidades observadas en la realidad hospitalaria. Esto se ha visto de esta forma por que la situación en la que se encuentra el paciente hospitalizado está cargado de factores negativos de todo tipo. Por un lado existen aquellos factores negativos que derivan de la misma situación de la hospitalización, donde el paciente se encuentra en un ambiente distinto al acostumbrado, es decir el ambiente: familiar, social, laboral o escolar (en niños) y el ingreso inmediato a un centro de salud donde la persona se encuentra en un ambiente que no conoce y que en la mayoría de los casos le aterroriza y por otro lado, los factores negativos que son correspondientes a la circunstancia anómala de la enfermedad. Esta última con sus características propias y sus limitaciones naturales como el aburrimiento, la depresión o la desesperanza, el sufrimiento, el miedo, los temores, la tristeza, etc.

En general la situación del enfermo hospitalizado conlleva distintos matices, no es precisamente que el enfermo sea capaz de padecer virtuosamente la propia enfermedad. La mayoría de la gente no es capaz por si mismas de adoptar una actitud conveniente ante la enfermedad, y especialmente ante su propia y específica enfermedad. Con la atención pedagógica se pretende ayudar a la persona, para que en medio de esa difícil situación en la que se encuentra, pueda seguir desarrollándose integralmente con la mayor normalidad posible.

Este propósito, da lugar a definir situaciones de aprendizaje mediante objetivos concretos, en los que se eligen los más adecuados según sea la situación específica de cada persona. De esta manera, los objetivos se adaptan a la persona con flexibilidad e individualización.

Se han considerado tres áreas y cuatro etapas en las que se pueden proponer los siguientes objetivos:

(Cuadro n.4)

Etapas	Preescolar (4-6 años)	Adolescencia (12-18)	Madurez (35-65)	Tercera edad (65- en adelante)
Áreas de:	Escolar (6-12 años)	Juventud (18-35)		
Actividad escolar y/o laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evitar pérdida hábitos intelectuales</li> <li>-Crear una situación de continuidad en el proceso escolar.</li> <li>-Favorecer la readaptación de la persona cuando regrese a su centro escolar.</li> <li>-Fomentar la conciencia de responsabilidad personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evitar pérdida hábitos intelectuales</li> <li>-Crear una situación de continuidad en el proceso escolar y laboral</li> <li>-Favorecer la readaptación de la persona cuando regrese a su centro escolar y/o laboral</li> <li>-Fomentar la conciencia de responsabilidad personal y familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Recuperación del hábito laboral e intelectual</li> <li>-Crear una situación de continuidad en el proceso laboral e intelectual.</li> <li>-Favorecer la readaptación de la persona cuando regrese a su centro laboral</li> <li>-Fomentar la conciencia de responsabilidad personal y familiar</li> </ul>	
Actividad recreativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Despolarización respecto a la enfermedad</li> <li>-Evitar el aburrimiento mediante actividades de esparcimiento, diversión, (alegres, amables), de relajamiento de tensiones, de ánimo festivo, etc.</li> <li>-Fomentar actividades plásticas y recreativas</li> <li>-Fomentar las visitas guiadas dentro del hospital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Despolarización respecto a la enfermedad</li> <li>-Evitar el aburrimiento mediante actividades de esparcimiento, diversión, (alegres, amables), de relajamiento de tensiones, de ánimo festivo, etc.</li> <li>-Fomentar las visitas guiadas dentro del hospital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Despolarización respecto a la enfermedad</li> <li>-Evitar el aburrimiento mediante actividades de esparcimiento, diversión, (alegres, amables), de relajamiento de tensiones, de ánimo festivo, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Despolarización respecto a la enfermedad</li> <li>-Fomentar en la medida de lo posible actividades de esparcimiento</li> </ul>
Actividad de orientación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar la pérdida de del hábito del esfuerzo personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar la pérdida del hábito del esfuerzo personal</li> <li>-Recuperación del hábito del esfuerzo personal</li> <li>-Fomentar un auténtico proceso de orientación personal mediante el diálogo y la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Recuperación del hábito del esfuerzo personal</li> <li>-Fomentar un auténtico proceso de orientación personal mediante el diálogo y la compañía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Fomentar un auténtico proceso de orientación personal mediante el diálogo y la compañía</li> <li>-Favorecer la readaptación de la persona cuando regrese al núcleo familiar</li> </ul>

Se pretende utilizar las áreas de actividad como medios y no como fines para obtener mayor flexibilidad en la estructuración de los objetivos, ya que si se encuentra con alguna de las tres áreas que no sirva para alcanzar la finalidad en general, se omite la actividad cambiándola por otra que facilite el proceso educativo. Por ejemplo cuando el paciente se encuentre en fase terminal a causa de algún tumor, es probable que se adquiera un mayor beneficio con los objetivos del área de orientación que los del área recreativa.

## **B) TEMARIOS**

El temario que a continuación se presentará, servirá de base para formar al profesional de la educación, al personal sanitario y preparar al enfermo hospitalizado.

Se ubicarán los temas que se han considerado como básicos para la formación médica profesional.

## **PEDAGOGIA HOSPITALARIA**

### **1. Conceptos básicos de la Pedagogía Hospitalaria**

#### **1.1. El enfermo incurable**

1.1.1. Etapas por las que pasa el enfermo incurable

1.1.2. Función de las enfermeras y cuidados sanitarios

1.1.3. Función del Pedagogo

#### **1.2. El enfermo crónico**

#### **1.3. El minusválido**

#### **1.4. Necesidades fundamentales de la persona enferma**



#### 1.4.1. En vísperas de la operación

#### 1.5 La enfermedad como fuente generadora de ansiedad

### 2. La hospitalización

#### 2.1. Efectos psicológicos de la hospitalización

#### 2.2. Preparación a la hospitalización infantil

#### 2.3. La ansiedad en el enfermo

##### 2.3.1. Niveles bio-psico-ambientales

##### 2.3.2. Reacciones psicológicas ante la enfermedad

###### 2.3.2.1. Adaptación ante la enfermedad

###### 2.3.2.1. Desadaptación ante la enfermedad

### 3. La comunicación médico-enfermo, profesor-alumno y sus funciones en el contexto hospitalario.

#### 3.1. Condiciones que deben ser satisfechas en la comunicación profesor alumno

## ETICA MEDICA

### 1. Lineamientos antropológicos para una ética de la salud

#### 1.1. Dimensión ética de la existencia

#### 1.2. Libertad como esencia del hombre

#### 1.3. La persona enferma: Término base de la Etica Médica

#### 1.4. Relación entre sufrimiento y dolor

## **2. Identidad profesional del Médico**

**2.1. La competencia profesional**

**2.2. Cualidad moral fundamental del operador sanitario**

## **3. Elementos deontológicos de la profesión médica**

**3.1. La relación del médico con el paciente y sus familiares**

**3.2. El secreto profesional**

**3.3. Obligaciones deontológicas con los demás médicos**

## **4. La ley moral natural y los principios de la ética médica**

**4.1. La ley moral natural**

**4.2. Antropología y ética**

**4.3. La formación de la conciencia: responsabilidad y medios**

**4.4. Principios fundamentales de la ética médica**

## **5. Respeto a la vida Humana**

**5.1. Fundamento de inviolabilidad de la vida humana**

**5.2. El aborto voluntario**

**5.2.1. La objeción de conciencia**

**5.2.2. Las raíces culturales del fenómeno del aborto**

**5.2.3. Teorías que buscan justificar el aborto**

## **6. La eutanasia**

## **7. Problemática moral en relación a la sexualidad**

**7.1. Significado de la sexualidad**

**7.2. Impotencia y esterilidad**

- 7.3. Anticonceptivos y regulación de la natalidad
- 7.4. La esterilización antiprocreativa
- 7.5. La técnica de procreación asistida
- 7.6. Embarazo y parto
- 7.8. Orientador y educador en lo sexual
- 7.9. Interventos de cirugía correctiva en algunas anomalías sexuales

**8. Interventos terapéuticos experimentales y manipulables en el hombre**

- 8.1. La experimentación médico científica, principios generales y límites éticos
- 8.2. La manipulación genital
- 8.3. El transplante de órganos
- 8.4. Principios éticos que regulan la transformación genética

**EDUCACION PARA LA SALUD**

- 1. Concepto de educación y salud.
- 2. Aprendizajes del conocimiento sano.
- 3. Responsables de la Educación para la Salud.
- 4. Factores básicos de la Educación para la Salud.
  - 4.1. Autoestima.
  - 4.2. Estilos de vida.
- 5. La educación familiar en la salud.
- 6. Implicaciones educativas en la Educación para la Salud.

## C) METODOLOGIA

Los métodos y técnicas utilizados estarán regidos por el principio de coherencia y de flexibilidad, dado las necesidades específicas de cada persona en particular. Al momento de actuar se deben considerar dos factores distintos (que conllevan características propias) del paciente que va a ser hospitalizado:

### Factores a considerar en el paciente hospitalizado \*

(Cuadro n.5)

Factores Internos o personales del paciente	Factores externos al paciente
<ul style="list-style-type: none"><li>- personalidad y carácter</li><li>- edad</li><li>- madurez</li><li>- experiencias anteriores de hospitalización y enfermedad</li><li>- idea que tiene el paciente de su dolencia</li><li>- facilidades y dificultades especiales del proceso interno de aprendizaje</li><li>- intereses</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- tipo de enfermedad y tratamiento</li><li>- duración de la hospitalización</li><li>- escolaridad</li><li>- preparación previa a la hospitalización por parte de los padres y médicos</li><li>- reacción de los padres ante la situación</li><li>- explicación que ha recibido de sus padres y médicos</li><li>- fase de la enfermedad en el momento del ingreso</li><li>- lengua/idioma en la que habla normalmente</li><li>- ambiente del que procede (cultura, sociedad)</li><li>- estructura familiar</li></ul>

\* Fundamentado en la obra de: POLAINO LORENTE Aquilino, Educación Para la Salud, p.129

Al tomar en cuenta estos factores contamos con una gran variedad de estrategias al momento de actuar, además de que permite al responsable del proceso moverse con mayor flexibilidad.

Los medios utilizados en la atención educativa de los pacientes hospitalizados se agrupan en el cuadro de las áreas y las etapas (ver cuadro n.4)

Servirá utilizar la síntesis que hace el profesor González Simancas, de las principales tareas que debe aplicar el pedagogo y que debe conocer el médico con relación a la mejor atención del paciente hospitalizado, en función de la etapa evolutiva en que se encuentre.

1) Etapa preescolar: período que abarca desde los 4 a los 6 años de edad y como comentario se podría decir que según la práctica común en la sociedad mexicana, cada vez es más frecuente que el niño asista durante esta etapa a la guardería.

Aunque durante esta etapa el niño no tiene suficiente capacidad para desarrollar un aprendizaje activo en cuanto a conductas saludables, el educador y el personal sanitario sí que deben estar al tanto de cuáles son las principales funciones que ha de satisfacer, para contribuir al mejoramiento de la salud de los pacientes que están a su cuidado.

Estas serán conductas sobre las que el educador ha de ejercer una cierta atención y vigilancia, independientemente que el médico las evalúe también este y otros comportamientos:

1. Evaluación continua de la talla, peso, desarrollo físico y desarrollo psicomotor.
2. Aparición inicial de dientes.
3. Supervisión del comportamiento alimentario y control de los mismos de manera que el paciente se encuentre bien alimentado.
4. Evaluación y seguimiento de los periodos de sueño y detección anticipada de posibles alteraciones.
5. Información completa del calendario de vacunaciones.
6. Vigilancia de la presentación de otitis medias (inflamación de oído), típico durante esta etapa.
7. Entrenamiento pertinente en control de esfínteres y uso del lavabo.
8. Facilitar el uso de juguetes apropiados, para que el niño desarrolle nuevas destrezas y se le provea de las necesarias oportunidades para realizar nuevos aprendizajes.
9. Facilitar la interacción social y el aprendizaje de hábitos sociales, con familiares, amigos y/o personal sanitario.
10. Evaluación y seguimiento continuo del lenguaje comprensivo, expresivo, y receptivo y de la capacidad auditiva.
11. Prevención de accidentes físicos e intoxicaciones por ingerir agentes químicos y sustancias inapropiadas.
12. Atención a las reacciones específicas de protesta por la separación del ámbito familiar.
13. Atención a la presentación de los primeros signos indicadores de la presencia de cáncer infantil.

2) Etapa escolar: Comprende de los 6 a los 12 años de edad. En esta etapa, la mayoría de los niños que ingresan en un hospital, generalmente van a la escuela, esto quiere decir que al internarlos se rompe el proceso educativo que venían siguiendo.

Por ejemplo el niño en el medio escolarizado ha adquirido conocimientos a través de la enseñanza formal, que son la base de la formación intelectual, se relaciona con personas ajenas a la familia y esto será una buena base para una buena educación social.

En esencia se trata de que el niño por el proceso escolar que ha seguido hasta el momento tenga continuidad y que la persona vaya siguiendo el mismo ritmo que llevaba hasta antes de su hospitalización.

Esta actividad es básica y prioritaria en el niño, ya que se pretende que no pierda la secuencia del proceso escolar que ha seguido durante el ciclo escolar. Como alternativa viable sería oportuno el que los padres sean los que se pongan en contacto directo con los profesores del niño.

No se puede dejar de observar que pueden existir lagunas muy grandes en los niños, esas lagunas requerirán de una dedicación especial en donde se puede instrumentar actividades en las que se vaya retrocediendo en el proceso de enseñanza escolarizada hasta localizar los conocimientos básicos faltantes, esto supone dedicar un tiempo extra para la superación de esta fase.

Para detectar el nivel en el que se encuentra el niño se puede realizar requiriendo la siguiente información:

1. Información general del niño en cuanto a su situación actual, a través de él mismo, los padres, si es posible con el profesor para concluir con la comprobación del pedagogo.
2. Si no existe dificultad, se enlaza directamente con el ritmo que lleva el niño en su curso.

3. Las prioridades de la continuidad irán de acuerdo con:

- La recuperación de hábitos intelectuales;
- La recuperación de asignaturas o evaluaciones pendientes;
- las Dificultades concretas en cualquier materia.

A continuación se resumen algunas de las principales conductas escolares en las que el educador y el personal sanitario prestará especial atención:

1. Evaluación continuada de la talla, peso y desarrollo físico.
2. Entrenamiento en conductas de aseo y vestido.
3. Orientación y supervisión del comportamiento alimentario y detección anticipada de las alteraciones nutritivas, por exceso y por defecto, poniendo un especial énfasis en la prevención y/o modificación de la obesidad.
4. Atención a la presentación de enuresis (incontinencia urinaria) y encopresis (incontinencia fecal), muy frecuentes en este período evolutivo.
5. Evaluación y seguimiento de los periodos de sueño y detección anticipada de sus posibles trastornos.
6. Vigilancia de la tensión arterial, por la posibilidad de efectuar una prevención temprana de la hipertensión en esas edades.
7. Aparición de la dentadura definitiva y consulta del dentista. Entrenamiento y seguimiento del aseo y cuidado dental.
8. Evaluación sistemática del desarrollo psicomotor, con especial atención a las habilidades motoras gruesas y finas.
9. Evaluación pedagógica del desarrollo perceptual y cognitivo, de la visión, lenguaje y audición, por la gran vinculación de estas funciones en las áreas de aprendizaje y en los rendimientos generados de éstas.



10. Exploración psicométrica rutinaria de las anteriores capacidades.
11. Atención a la aparición de desórdenes por atención deficiente y por dificultades específicas en el aprendizaje escolar (inatención, impulsividad, hiperactividad, dificultades en la lecto-escritura, labilidad emocional, aislamiento social, etc.), cuyo conocimiento es típico en este período evolutivo.
12. Evaluación y reorientación del desarrollo de la auto percepción , del autoconcepto y la autoestima.
13. Evaluación de la tolerancia y de las estrategias de enfrentamiento del estrés.
14. Detectar problemas respecto del uso del consumo del tabaco, alcohol y drogas.
15. Estimulación de programas educativos con el uso de la TV.
16. Preparación de objetivos específicos de educación para la salud: percepción de la salud, prevención de enfermedades mejora del autocontrol, etc.
17. Formación del comportamiento moral cuyo desarrollo es muy importante durante esta etapa.

3). Adolescencia. Este período se extiende aproximadamente de los 12 a los 16 años en los hombres, y desde los 10 a los 14, en las mujeres. Las conductas más directamente implicadas con los hábitos de salud, durante este período evolutivo, se resumen en la tabla No.6.

Observar alteraciones.

1. Explicación de los cambios corporales que acontecen durante la pubertad.
2. Detección precoz y modificación de los factores que inciden en las alteraciones posturales típicas en estos periodos evolutivos (escoliosis, lordosis, exceso de peso, etc.).

3. Detección precoz, prevención y modificación de los factores que intervienen en la presentación de hipertensión primaria.
  4. Atención a la presentación de acné juvenil y control de los factores relacionados con su aparición (dietas, estrés, cuidado higiénico de la piel, etc.)
  5. Evaluación del desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios, típicos de esta etapa puberal. Detección precoz e intervención temprana en los (síndromes genéticos y estados intersexuales síndromes de Turner, de Klinefelter, etc.)
  6. Orientación y supervisión del comportamiento alimentario y de sus posibles alteraciones (anorexia nerviosa, obesidad, bulimia, etc.)
  7. Evaluación del sueño y sus trastornos.
  8. Evaluación y reestructuración del autoconcepto y la autoestima.
  9. Evaluación y optimización de las estrategias empleadas en el afrontamiento del estrés.
  10. Detectar adicciones del consumo del tabaco, alcohol y drogas.
  11. Detectar indicadores y predictores de riesgo de suicidio.
  12. Programas para la formación del comportamiento moral.
  13. Diseño de programas específicos de educación para la salud, centrados en la percepción de la salud, mejora del autocontrol, modificación de hábitos de comportamiento no saludables, etc.
  14. Diseño de programas para la prevención del cáncer y la exposición a la acción de agentes cancerígenos.
  15. Diseño de programas para la optimización de las habilidades sociales, uso del tiempo libre, actividades recreativas, promoción de la lectura, etc.
  16. Diseño de programas especializados para el autocuidado y mantenimiento de la salud personal y comunitaria hospitalaria.
- 4). Juventud: la etapa de la juventud ha dilatado últimamente sus fronteras, abarcando el periodo comprendido entre los 18 y los 35 años. En realidad, puede considerarse como la

introducción a la madurez. También aquí hay riesgos y amenazas específicos que el educador para la salud debe examinar. A continuación se resumen algunas de las conductas especialmente implicadas en la salud durante este período de la vida.

**A. Detectar hábitos comportamentales que pueden suponer un cierto riesgo para la salud, en especial los siguientes:**

- Consumo de cigarrillos;
- Consumo de alcohol;
- Consumo de café, té y refrescos;
- Hábitos alimentarios;
- Horas de sueño que habitualmente duerme cada noche;
- Práctica habitual de deportes y/o ejercicio físico;
- Consumo de somníferos, ansiolíticos, analgésicos y sedantes;
- Consumo de drogas;

**B. Hábitos comportamentales relacionados con el trabajo:**

- Nivel de satisfacción con el trabajo que realiza;
- Tiempo horas día que dedica habitualmente a su trabajo;
- Tipo de trabajo y actitudes competitividad, cooperación, amistad, etc. con él relacionados;
- Gratificación social y económica;
- Riesgo de estrés y estabilidad laboral;
- Veces que ha cambiado de ocupación habitual.

**C. Hábitos comportamentales relativos a la interacción social.**

- Estado civil: soltero, casado, divorciado, viudo, etc;
- Cambios de residencia;

- Personas con las que habitualmente convive;
- Número de familiares, amigos y vecinos con los que regularmente se relaciona;
- Organizaciones o instituciones sociales a las que pertenece y con las que se relaciona frecuentemente.

**D. Hábitos comportamentales relacionados con el ocio y descanso:**

- Práctica de ejercicio físico, aficiones y hobbies;
- Práctica de relajación, yoga, etc.;
- Uso de la televisión.

**E. Antecedentes de problemas de salud y chequeos periódicos:**

- Obesidad;
- Traumatismos y accidentes producidos por agentes mecánicos, físicos y químicos;
- Hipertensión;
- Cáncer;
- Tétanos y difteria;
- Alteraciones de la visión y de la audición;
- Diabetes;
- Enfermedades de coronaria;
- Anemia;
- Enfermedades de transmisión sexual;
- Tuberculosis;
- Enfermedades mentales;

**(Sólo para la mujer)**

- Aborto espontáneo y provocado;
- Embarazo no deseado;
- Rubéola;

- Cáncer de mama y o útero;
- Chequeos periódicos;
- Generales;
- Visuales;
- Dentales;
- Autoexploración de las mamas (sólo para la mujer).

5). Madurez: este periodo se extiende entre los 35 y los 65 años. Constituye la etapa de la vida de máxima productividad laboral y económica, pero también, casi siempre, de máxima responsabilidad familiar. También aquí puede hablarse de un relativo perfil característico de ciertos riesgos de enfermedad que, de conocerse, pueden contribuirse a su prevención.

Obtener datos sobre.

- Examen físico chequeo anual después de los 40 años.
- Pruebas rutinarias de laboratorio respecto de los problemas de salud específicos para esta edad.
- Escala de salud conductual, especialmente la Escala de Reajuste Social (evaluación cada tres años.)
- Evaluación de los hábitos de comportamiento y de autocuidado, de acuerdo con los resultados del examen físico y con los factores de riesgo encontrados en el paciente, respecto de.
  1. Consumo de tabaco. que incrementa el riesgo de padecer carcinoma, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, arteriosclerosis y enfermedades coronarias.
  2. Consumo de alcohol. algo que es habitual en muchas personas en esta etapa de la vida, a pesar de que el 70% de las muertes producidas por cirrosis hepática se deben a esta causa.

3. **Obesidad.** un sobrepeso superior al 20 % del que debería corresponder a esta edad, en función de la talla, incrementa en un 50 % la tasa de mortalidad producida por enfermedades cardiovasculares y diabetes.
4. **Hipertensión.** se detecta hipertensión cuando la presión diastólica es superior a 90 mm de mercurio. La existencia de antecedentes familiares agrava el pronóstico. La hipertensión eleva la tasa de mortalidad producida por la generalidad de las enfermedades. El exceso de consumo de sodio en la dieta, es uno de los principales factores causales.
5. **Tuberculosis.** a pesar de que su incidencia ha disminuido mucho, todavía no se ha erradicado por completo, encontrándose en poblaciones urbanas de bajo nivel socioeconómico.
6. **Sifilis y gonorrea.** En la actualidad su incidencia tiende a la alza, especialmente en esta etapa de la vida.
7. **Cáncer de mama,** en 1981 el cáncer de mama constituyó aproximadamente el 19% de todas las formas cancerosas causantes de muerte en la mujer. Se recomienda la autoexploración mensual preventiva.
8. **Cáncer de útero.** entre los factores de riesgo pueden considerarse los siguientes, antecedentes de infertilidad, tratamientos con estrógenos, menopausia tardía y la combinación de diabetes, obesidad e hipertensión. El periodo de edad en que es mayor su incidencia va de los 50 a los 64 años. Se recomienda a la mujer que consulte con el médico, siempre que exista una pequeña hemorragia vaginal.
9. **Otras formas cancerosas.** El 95 % de los cánceres de colon y de recto aparecen después de los 45 años. Son significativos los antecedentes familiares. Las dietas ricas en carnes y pobres en fibras vegetales constituyen un importante factor de riesgo. El cáncer de labio es más frecuente en los hombres, habitualmente fumadores, a partir de los 40 años de edad. El cáncer testicular puede presentarse en cualquier edad, aunque el riesgo es mayor en la madurez. Se recomienda al varón el autoexamen preventivo.

10. **Determinación del colesterol en sangre.** Se ha demostrado la existencia de relación entre las tasa de colesterol y el infarto de miocardio en hombres cuyas edades oscilan entre los 40 y los 60 años.
11. **Glaucoma.** Hay riesgo de glaucoma en las personas de esta edad que tienen antecedentes familiares. No debe descuidarse la exploración ocular preventiva, simultáneamente que se hacen pruebas para la detección de la presbicia, astigmatismo, etc.
12. **Ejercicio físico.** es fundamental en esta etapa de la vida por las consecuencias que genera sobre el sistema cardiorespiratorio, aparato locomotor, circulación periférica, etc. Deben evitarse los abusos en estas prácticas.

- Evaluación de los factores de riesgo relativos a la enfermedad coronaria. Dado que ésta es una de las principales causas de muerte en este período de la vida, deben evaluarse los principales factores de riesgo para, de acuerdo con ellos, diseñar el oportuno programa preventivo. Se exponen a continuación los principales factores de riesgo. personalidad tipo A, labilidad emocional, ambición personal, no practicar ejercicio físico, sobrecarga de trabajo durante los últimos diez años, movilidad ocupacional, de ajuste social, ansiedad, estrés y tensiones diarias, síntomas somáticos como manifestación de la ansiedad y haber sido hospitalizado como consecuencia de padecer alguna enfermedad psíquica.

6). Tercera edad: este período de la vida abarca desde los 65 años en adelante. Con el aumento de las expectativas de vida, también se ha incrementado mucho la población que hoy tipificamos como la tercera edad. En E.E. U.U., según las oficinas del censo, se estima que para el año 2000 habrá más de 30 millones de norteamericanos cuyas edades serán superiores a los 65 años.

También aquí puede hablarse de un cierto perfil patológico característico. Las cinco principales causas de muerte para este grupo de edad son: las enfermedades cardíacas, el

cáncer, los accidentes cerebrovasculares, la gripe y sus complicaciones y la neumonía. Las cinco condiciones que más frecuentemente afectan la salud de esta población son: la artritis, los déficits visuales y auditivos, la hipertensión y las alteraciones cardíacas.

En esta etapa la Pedagogía hospitalaria también tiene mucho que hacer. Por ejemplo, aplicando medidas que mejoren la corrección de los déficit auditivos y visuales, lo que también supone luchar contra el penoso aislamiento sensorial y social del anciano, así como mejorar la prevención de accidentes y traumatismo, cuyas consecuencias y complicaciones pueden llegar a ser mortales, modificación de sus actitudes estereotipadas respecto de la vejez, reducción de su aislamiento social, a través de los recursos comunitarios, prevención de las situaciones críticas, a través el entrenamiento específico a esas situaciones.

Una alteración pacífica de esta edad es el deterioro mental progresivo. En algunos casos esos procesos son irreversibles, pero en otros muchos no. Hay formas clínicas de demencia crónica que son reversibles y cuyas causas se conocen, pudiendo arbitrarse las medidas oportunas para paliarlas. Entre las principales causas, hoy conocidas, se encuentran las siguientes: interacción medicamentosa, depresión, desórdenes metabólicos, hematoma subdural, tumores intoxicaciones por mercurio y arsénico, consumo de alcohol, deficiencias en la nutrición, deprivación sensorial (ceguera y sordera), infecciones crónicas, anemia, insuficiencia vascular cerebral, hipotermia, alteraciones cardíacas, anestesia, aislamiento social, etcétera.

Sobre muchas de ellas puede y debe intervenir. La promoción de la salud en la tercera edad pasa a través de la destrucción de los tópicos y mitos - por cierto, muy extendidos entre la población-, por cuyo defecto se considera que en la senilidad no hay nada que hacer. De ser así, de muy poco habría servido aumentar las esperanzas de vida.



**Pero esto último continuará siendo una utopía inalcanzable, si la Pedagogía hospitalaria en combinación con la educación para la salud no acepta los retos que la cada vez más numerosa población de la tercera edad le viene planteando.**

**A continuación se dará una explicación general de nuestro modelo.**

**-La gran mayoría de los comportamientos humanos pueden y deben considerarse desde perspectivas deontológicas. La pedagogía Hospitalaria en donde se encierra aquello que hemos llamado formación técnica, humana y personalizada, no puede escapar a esta exigencia, tanto más cuando la salud en si misma es un valor del hombre.**

**-La Pedagogía Hospitalaria -que algunos pueden considerarla como absurda o como un tema no prioritario respecto de la formación humana- no cesa ante la lógica y natural preocupación de formar en el medio clínico.**

**-Con el modelo presentado se pretende ayudar de manera real a un sector de la población que se encuentra abandonado. Para llegar a conseguir el objetivo se debe de apoyar en el profesional médico y realizar una labor en conjunto de manera que no se desatiendan actividades, sino que se complementen. Así mismo se ha considerado de vital importancia la participación de médicos en los distintos programas formativos que presentamos en nuestro modelo.**

-El profesional de la formación debe hacer conciencia en sus alumnos que tanto el individuo como la sociedad están comprometidos en la salud personal y colectiva. El individuo por lo tanto es responsable de su salud a través de sus hábitos de comportamiento, de su estilo de vida, etc. El individuo a través de su conducta, todo lo privada que se quiera, manifiesta públicamente cuáles son sus actitudes frente a la salud, influyendo de este modo en el comportamiento de otras personas que son así arrastradas hacia determinados estilos de vida.

Finalmente se puede decir que a lo que realmente contribuye la Pedagogía Hospitalaria es básicamente a la adaptación del individuo a su realidad concreta, y que dentro de su situación particular pueda realizarse como persona íntegra.

## CONCLUSIONES

1. Los objetivos de este trabajo de investigación se han enfocado básicamente hacia la naturaleza de los distintos enfoques de intervención para dar una mejor atención a la persona enferma, así como la determinación del tipo de formación que es preciso ofrecer a los actores del hospital que han de llevar a cabo esa prestación.
2. De lo estudiado hasta el momento, se puede decir que en el lugar específico de la Pedagogía Hospitalaria, se dan dos tipos de intervenciones complementarias, por un lado lo que se ha llamado Formación Profesional (dirigida hacia el profesional de la educación y hacia el profesional médico). Esta formación a su vez se subdivide en: Formación Técnica (que va hacer referencia a lo que comúnmente conocemos en nuestro país como capacitación, adiestramiento profesional) y Formación Humana (que irán relacionados con temas propiamente humanos, por ejemplo, antropología de la educación, del hombre, temas éticos, deontológicos, etc. Por otro lado, lo que se llama Formación Personalizada en el medio hospitalario, esta será el fin que se persigue con el modelo propuesto.
3. Por otro lado se concluirá distinguiendo las diferencias que se dan entre la actividad educativa y las intervenciones psicopedagógica y médica, aunque como labor profesional deben complementarse y formar una unidad.
4. La actividad de la psicopedagogía va encaminada a instruir al paciente hospitalizado en aquello que se ha considerado como salud mental. Se busca el equilibrio psíquico, el

ajuste social y la adaptación psico social del paciente a su situación. Aquí es muy importante trabajar motivando en el paciente a la adquisición de una conducta positiva, por ello la conducta de aprendizaje del educando será el interés principal de la psicopedagogía.

5. En el ámbito de la medicina, podemos observar que lo que se pretende conseguir, como objetivo primordial es la salud física y psíquica del enfermo hospitalizado, así como su plena felicidad. Por ello se ha diseñado un modelo que lleva implícita el proceso de formación a los pacientes.
6. El papel de la pedagogía en este estudio es muy concreto, ya que va dirigido a la ayuda de la persona enferma en cuanto que adquiera un significado y un sentido a la vida. El terreno se presenta complicado para el pedagogo y no es una tarea fácil, es una tarea que requiere de mucha dedicación, responsabilidad y compromiso.
7. La Pedagogía, como ciencia práctica de la educación, lo que busca esencialmente es el fundamentar y proponer los principios que norman y que orientan la actuación educativa de ayuda a la persona, con la finalidad de que sepa dirigir su vida, por cuenta propia, con autonomía y que pueda desarrollarse completamente la persona, aún en los contextos mas adversos.
8. La Educación desde el punto de vista formativo tiene como propósito el de ser una ayuda eficaz al educando para que llegue a determinar con claridad su proyecto de vida, consistente en llegar a conocerse a si mismo, plenamente, en el lugar físico en el que se desenvuelve.

## GLOSARIO.

**Alcoholismo:** Síndrome provocado por la dependencia física al alcohol, de forma que su brusca privación puede provocar los síntomas de abstinencia, temblor, ansiedad, alucinaciones y delirios.

**Arteriosclerosis:** Término impreciso utilizado para diversas afecciones de las arterias. También puede aplicarse como sinónimo de Arterioesclerosis en la que la pared de las arterias menores se engruesa por efectos del envejecimiento.

**Astigmatismo:** Defecto visual en el que la imagen de un objeto está deformada, tanto en sentido vertical como horizontal, por incapacidad de que la luz procedente del objeto quede enfocada en la retina.

**Cisticercosis:** Enfermedad provocada por la presencia de larvas de Tenia, de la especie Taenia Solium en cualquier tejido orgánico. La presencia de cisticercos en los músculos provoca dolores y atrofia. En el cerebro los síntomas son mucho más importantes, ya que se puede presentar deterioro mental, parálisis, vértigo, ataques epilépticos, etc., pudiendo a veces ser mortales.

**Carcinoma:** Cualquier cáncer que se desarrolla en el epitelio, tejido que reviste la piel y los órganos internos del cuerpo.

**Depresión:** Estado mental caracterizado por una excesiva tristeza. La actividad puede ser agitada e intranquila o por el contrario lenta y retrasada. La conducta está gobernada por ideas pesimistas y de desesperanza, se trastorna el sueño, el apetito y la concentración.

### **Enfermedad vascular:**

**Enfermedad:** Trastorno de causa específica y con síntomas y signos reconocibles: es cualquier anomalía o fallo del funcionamiento normal, excepto cuando se produce a consecuencia de una agresión física.

**Vascular:** Irrigación por vasos sanguíneos.

**Enurésis:** Emisión involuntaria de orina sobre todo por la noche. Puede estar producida por trastornos subyacentes del tracto urinario, aunque generalmente es de naturaleza funcional.

**Epidemiología:** Estudio de la enfermedad epidémica al objeto de lograr su control y su futura prevención. No solo se aplica al estudio de las clásicas epidemias, sino que también se ocupa de todas las formas de enfermedad que tienen relación con nuestro ambiente y forma de vida.

**Escoliosis:** Desviación lateral de la columna vertebral provocada por malformaciones congénitas o adquiridas de las vértebras como músculos o nervios.

**Esquizofrenia:** Grave enfermedad mental (o grupo de enfermedades) caracterizada por la desintegración del curso del pensamiento, del contacto con la realidad y de la sensibilidad emocional. La esquizofrenia puede evolucionar en forma progresiva, aunque no inevitablemente.

**Eutanasia:** Acción de eliminar la vida para evitar el sufrimiento.

**Glaucoma:** Proceso ocular en el que la pérdida de la visión se produce por elevación de la presión ocular.

**Hematoma Subdural:** Acumulación de la sangre en el interior de los tejidos que al coagularse forma una tumefacción sólida.

**Hipotermia:** Reducción accidental de la temperatura corporal por debajo de lo normal en ausencia de reflejos protectores como escalofrío.

**Lordosis:** Curvatura hacia adentro de la columna vertebral. En las regiones lumbar y cervical de la columna es normal un cierto grado de lordosis.

**Neurocirugía:** Tratamiento quirúrgico u operativo de las enfermedades del cerebro y de la médula espinal. Comprende la reparación de traumatismos craneales, la disminución de la presión intracraneal y el diagnóstico y tratamiento de los tumores.

**Otitis:** Inflamación del oído.

**Presbicia:** Dificultad para leer a una distancia normal ( a unos 30 cm. aproximadamente del ojo) y para efectuar algún trabajo próximo producido por la incapacidad del ojo para enfocar objetos cercanos: es un estado que se presenta progresivamente con los años.

**Psiquiatría:** Estudio de los trastornos mentales, su diagnóstico, tratamiento y prevención.

**Sueño:** Estado de inconsciencia natural.

## BIBLIOGRAFIA BASICA

1. Asociación Italiana Formatori; Professione formazione, Franco Angeli, Milán, Italia., 1989, 403 p.
2. BEST W. Jhon., Cómo investigar en educación, 9a. edición., Ediciones Morata., 1982., 510 p.
3. BOCCA, G.; Pedagogia e lavoro, Ed Franco Angeli, Milan-Italia., 1992., 125 p.
4. BUCLEY, Roger; The theory and practice of training, Ediciones Diaz de Santos., Madrid, España., 1990., 273 p.
5. CHAVARRIA O., M., et.al., Orientaciones para la elaboración de tesis de Pedagogía, Editado en Universidad Panamericana., México D.F., 1992., 115 p.
6. CONTESSA, Guido: La formazione., Editorial Citta Studi., Milán, Italia., 203 p.
7. FIERRO BARDAJI, Alfredo; et.al DICCIONARIO ENCICLOPEDICO DE EDUCACION ESPECIAL., 1a edición., Ed. Diagonal/Santillana., Madrid 1986., 2119 p.
8. GARCIA H., V. Principios de pedagogía sistemática, 1a edición., Editorial Rialp., Madrid, España., 1970., 694 p.
9. GONZALEZ S., José Luis; Educación: libertad y compromiso, Ed. Universidad de Navarra, Pamplona, España., 1992., 313 p.
10. GONZALEZ S., José Luis; Educación para la salud, Editorial Herder., Barcelona, España., 1987., 207 p.
11. "INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCORUGIA"; Diez años de servicio, México D.F. 1974., 60 p.
12. INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCORUGIA, Talleres gráficos de la Nación. Secretaría de Salubridad y Asistencia, México D.F., 1993., 45 p.
13. LODOJOSKI, Roque Luis, Andragogía o educación del adulto, Editorial Guadalupe., Buenos Aires, Argentina., 1981., 159 p.
14. MASSIMO, B y TRENTINI, G.; Culture organizzative e formazione, Ed.Franco Angeli, Milán, Italia., 1990., 137 p.
15. MIALARET, G; Introduzione alle scienze dell' educazione, Ed. Unesco., Roma, Bari., 1990., 172 p.

16. MILLAN PUELLES, Antonio; Fundamentos de filosofía, 12a edición., Editorial Rialp., Madrid, España., 1985., 670 p.
17. PLIEGO BALLESTEROS, Maria; Valores y autoeducación. Editora de Revistas., México D.F., 1982., 137 p.
18. POLAINO LORENTE, Aquilino; Pedagogía hospitalaria., Editorial Naecea., Madrid, España, 1990., 215 p.
19. QUAGLINIO, G.P; Il Processo di formazione, Ed Franco Angeli., Milano, Italia, 1981., 170 p.
20. ROMERO DIAZ, Augusto; Administración de las instituciones escolares., Universidad de la Sabana., Bogotá, Colombia., 137 p.
21. SARRAMONA, Jaime Fundamentos de educación., 1a edición., Editorial Ceac., Barcelona, España., 1989., 374p.
22. SCHMELKES, Corina; Educación de adultos: objetivos, bases y metodologías., Universidad Pedagógica., México., 1988., 50 p.
23. Universidad Pedagógica Nacional; Antología para el asesor académico. México., 1986., 50 p.



## BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

1. AIZPUN LOPEZ, Alberto., et.al. DICCIONARIO DE LAS CIENCIAS DE LA EDUCACION, México, 1985., 1528 p.
2. APPS, Terol; Problemas de la educación permanente., Editorial Paidós., 1985., Barcelona, España., 213 p.
3. CAFARO, Angelo; Etica médica., Editorial Ares., Milán, Italia., 1991., 195 p.
4. CASTAÑA, Mauricio; Progettare la formazione., 2a edizione, Franco Angeli., Milán Italia., 1993., 172 p.
5. CARREÑO A., Pablo; Fundamentos de Sociología., Rialp., Madrid, España., 1983., 298 p.
6. CICONNE, Lino; Salute e malattia., Ares, Milán, Italia., 1986., 546 p.
7. CIPOLLI, C.; et.al., Psicologia médica., Armando editore., 1991 Roma, Italia., 335 p.
8. KNOWLES, Malcom; Quando l' adulto impara., Editorial Franco Angeli., 1990., Milán Italia., 286 p.
9. MENDOZA BUENROSTRO, G. Estudio sobre la controversia entre la pedagogía y las ciencias de la educación., Tesis profesional., 1991., 218 p.
10. PIEPER, Josef., Essere autentici., Città Nuova., Roma Italia., 1993, 60 p.