

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

Facultad de Filosofía y Letras  
Colegio de Pedagogía

Fundamentación Pedagógica  
de un curso sobre Educación para la Salud  
en la Escuela Superior de Medicina del  
Instituto Politecnico Nacional



FACULTAD DE FILOSOFIA  
Y LETRAS  
COLEGIO DE PEDAGOGIA  
COORDINACION

T E S I S I N A  
Que para optar al título de:  
LICENCIADO EN PEDAGOGIA  
p r e s e n t a:  
GUDERIA HERNANDEZ PEREZ



FILOSOFIA  
Y LETRAS

Uo Bo  
No Leticia Quinto  
v.B. p.f.

1 9 8 0



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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 esta 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.

## I N D I C E

	Págs.
INTRODUCCION	
I MARCO INSTITUCIONAL	I
II EVOLUCION HISTORICA DE LA EDUCACION PARA LA SALUD.	10
III ENFOQUES ACTUALES	17
IV FUNDAMENTACION PEDAGOGICA	26
V EL METODO	34
a) EL PROCESO DEL METODO	41
b) TECNICAS Y MEDIOS AUXÍLIARES	51
RESUMEN	
CONCLUSIONES	
BIBLIOGRAFIA	

## Introducción.

Los avances en las Ciencias de la Educación y Ciencias de la Salud y los problemas que confronta la sociedad como resultado de su cada vez más compleja forma de vida, han generado en el área de la salud una disciplina, la Educación para la Salud. Se ha convertido en materia para especialistas o motivo de información para estudiantes, pero muchas veces, queda a este nivel sin integrarse a su formación, dando por resultado que su función educativa en el terreno profesional, se descuida o se relega, sin considerar que las acciones educativas están implícitas en el profesional de esta área, y que su proyección social le exige ser elemento partícipe en la transformación de la realidad.

Considerando que el profesional en salud, posee la capacidad potencial para educar y la intencionalidad de proyectarse a la comunidad, requiere desarrollar habilidades para actuar como educador, lo que plantea la necesidad de conocimientos básicos que lo capaciten para asumir ese papel.

Los motivos mencionados y la experiencia profesional como docente, como trabajadora en salud con diferentes grupos de población en zonas rurales y urbanas, así como la formación pedagógica, específicamente sociopedagógica, me comprometen a la búsqueda de nuevos y más amplios campos de acción, integrando dos áreas del conocimiento que tienen íntima relación en el desarrollo de la sociedad: la educación y la salud.

El presente trabajo pretende ser una aportación científica en su concepción y racional en su aplicación, para incorporar fundamentos Pedagógicos en la Educación para la Salud en la preparación de estudiantes en estas Ciencias, en una situación concreta: la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

Los aspectos propuestos, están enfocados a identificar; a la educación para la salud como un proceso social en la interminable lucha del hombre por la salud como un derecho humano; la conceptualización sobre educación para la salud; la fundamentación peda

gógica, el método y las principales técnicas y procedimientos a utilizar en este proceso.

La metodología en este trabajo incluye la recopilación bibliográfica, el análisis y la integración de elementos pedagógicos aplicados en la educación para la salud.

## I Marco Institucional

La Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional fundada con proyección de Servicio Médico Social, estableció éste desde su inicio con carácter de obligatoriedad en las zonas rurales y representa en la formación del médico, el enfrentamiento ante las necesidades de un contexto sociocultural que requiere además de sus servicios, la orientación y organización de los esfuerzos comunitarios para encontrar alternativas en la solución de los problemas que afectan su salud.

Las experiencias educativas del pasante en servicio social, las situamos con sentido cronológico en tres etapas, en las que se definen las características que las identifican.

La primera etapa surge con la escuela, cuando los primeros egresados prestaban sus servicios profesionales en poblaciones rurales que estaban a merced de boticarios, brujos y curanderos, a las que aun no llegaban los servicios de salud. En los trabajos recepcionales destacan dos hechos: el acercamiento a la realidad y el esfuerzo educativo del pasante en torno a la problemática dominante de la comunidad donde desempeñaba el servicio social.

El contenido teórico del currículum en los aspectos sociales estaba en relación con la problemática de salud del momento, y esto se ve reflejado en las actividades educativas en salud de los pasantes de medicina, quienes eran los primeros en desplazarse al medio rural.

Esta primera etapa se caracteriza por la ideología de la institución, acorde con la política nacional de la época cardenista en que estaba situada.

La segunda etapa a partir de 1962 se caracteriza por la sistematización de las actividades del pasante a través de planes de servicio social integral en



los que se incluye el desarrollo del programa de Edu  
cación Médica a la Mujer, cuyo propósito es: Elevar  
el nivel de educación médica a la mujer y proyectar la  
educación médica a la comunidad. Destacan también  
actividades sobre educación higiénica en el escolar.

En la tercera etapa, que se inicia en 1972 y  
que aun continúa, el desarrollo de Recursos Humanos,  
es la línea que incluye la política del Sector Salud  
y el nuevo enfoque que se da al programa educativo  
que realiza el pasante es preparar a jóvenes del sexo  
femenino como Auxiliares Voluntarias para la Salud  
cuyo propósito es: Lograr que las participantes com  
prendan la problemática de salud en su comunidad, ad  
quieran conocimientos y desarrollen habilidades para  
colaborar en los programas de salud y promuevan el  
interés de la comunidad hacia éstos, a la vez que  
participan como agentes de cambio en su medio.

Para el desarrollo de la actividad educativa  
del pasante en esta última etapa, el Departamento de  
Medicina Social y Preventiva elabora unidades didáctica  
s con el fin de guiar el proceso de Enseñanza-aprendi  
dizaje en grupos de escaso nivel de escolaridad (6 grado  
) como es el caso de las auxiliares voluntarias para  
la salud.

Estos programas ya sistemátizados están dirigidos a un grupo de la población, el femenino, sus objetivos corresponden a necesidades de las políticas de salud orientadas en este campo a desarrollar recursos humanos comunitarios para colaborar en acciones de tipo preventivo (vacunación, saneamiento ambiental, etc.) y preparar a las futuras madres, al mismo tiempo que colaboran en el programa Materno Infantil.

Ha de reconocerse el esfuerzo realizado por el pasante en su función educativa, pero creemos necesario valorar y corregir desajustes entre la preparación del médico y lo que demanda su ejercicio profesional en este aspecto.

Con este criterio y haciendo un breve análisis, encontramos que el currículum de la escuela contempla 4 % horas para las materias de Ciencias Sociales, entre las que se encuentran temas relativos a Educación para la Salud.

El primer semestre, la materia de Clínica Social en la unidad correspondiente a Promoción de la Salud, incluye el tema: Educación para la Salud a Grupos,

con 3 hs. teoría y 2 hs. práctica, que significa el .64% de horas en la materia. El contenido está enfocado a técnicas y medios auxiliares educativos complementado con material impreso. En la práctica los alumnos elaboran un auxiliar didáctico y exponen un tema de educación higiénica, a grupos comunitarios.

El noveno semestre, en la materia de Medicina Preventiva se imparte una unidad correspondiente a Educación para la Salud que cuenta con 6 hs. de teoría y 2 hs. de práctica, significando el 10% del total destinado a esta materia.

El contenido de la unidad incluye:

- a) Concepto, importancia, objetivos y recursos de Educación para la salud. 1 Hs.
- b) Principios del aprendizaje. 1 Hs.
- c) Campos de acción del médico como educador. 2 Hs.
- d) Campos de acción de la educación para la salud ante grupos. 2 Hs.

La práctica es de 2 hs. y el alumno expone un tema ante un grupo, con material elaborado por él.

Los médicos, maestros que imparten las materias mencionadas por ser graduados en Salud Pública han recibido una orientación general sobre organización de grupos y Educación para la Salud.

Si consideramos que el tiempo destinado a Ciencias Sociales en el Currículum es de 4 % y en éste, el dedicado a Educación para la Salud representa el .04% nos podemos dar cuenta que es insuficiente para desarrollar una función tan significativa.

Por otra parte se aprecia falta de continuidad y secuencia, ya que el tema Educación para la Salud a grupos (1er. semestre) está enfocado a técnicas y medios auxiliares y es hasta el quinto año (5o. semestre) cuando se abordan concepto, principios de aprendizaje y campos de la Educación para la Salud, que serían las bases en esta materia.

En cuanto a los programas educativos que realiza el pasante están enfocados a adiestramientos de grupos específicos, que si bien son útiles, fomentan la adaptación al ser convertidos en instrumentos de capacita

ción y no de transformación. Por otra parte la educación higiénica en los grupos escolares se limita a transmisión de normas generales, en contradicción muchas veces con la realidad establecida por los adultos que lo rodean.

Estas formas de contemplar la educación para la salud son parciales en universo y contenidos, en consecuencia los contenidos curriculares y la práctica escolar es limitada e incongruente con el ejercicio del pasante que está orientado a impartir Educación Higiénica a los escolares y adiestramiento a grupos específicos como son las Auxiliares Voluntarias para la Salud. Incongruente también con lo que establece la promoción de la salud, fundamentada básicamente en acciones preventivas derivadas de la educación para la salud.

La necesidad de iniciar una cuarta etapa en la formación del estudiante de medicina, para ejercer amplia y conscientemente la promoción de la salud se fundamenta en: Que la actividad educativa es implícita a la función preventiva del médico, por lo que debe contemplarse como un objetivo en su carrera, con los elementos necesarios para desarrollarla como habilidad durante su proceso formativo.

Por tanto, el propósito de este trabajo es proporcionar las bases, que a nuestro juicio, se integrarían en un programa de Educación para la Salud para estudiantes de la carrera de medicina, el que incluiría su evolución histórica, revisión y análisis de conceptos; fundamentos pedagógicos, metodología, técnicas y medios auxiliares. De su discusión y análisis se desprendería un programa para integrarlo al currículum de la Escuela Superior de Medicina, e iniciar una nueva etapa en los esfuerzos por hacer llegar a la comunidad, a través de estudiantes, pasantes y profesionistas, una educación para la salud que, fuese científica en su concepción y racional en su aplicación.

La ubicación precisa del programa sería en el segundo semestre cuando ya se han visto conceptos básicos sobre salud-enfermedad y su proceso.

El tiempo destinado, un semestre que correspondería a 46 horas considerando teoría y práctica.

La necesidad formativa en la función educativa requiere continuidad en las acciones, por tanto, se integrarían a lo largo de la carrera en las materias

teórico-prácticas que ponen al estudiante en contacto con pacientes y grupos comunitarios.

Sin desconocer que los médicos, maestros en Salud Pública poseen una orientación general sobre educación para la salud, se considera necesaria la participación de pedagogos en la planeación, implementación y desarrollo del programa que se plantea, por su proyección educativa y la metodología específica.

La factibilidad de esta proposición se apoya en el momento que vive la escuela, la reestructuración del Plan de Estudios.

Por la vinculación de la carrera de medicina con otras carreras de Ciencias de la Salud en el Instituto Politécnico Nacional, como son las de Optometría, Enfermería y Obstetricia, otro propósito sería hacer extensiva esta opción hacia ellas, y resaltar la necesidad de personal especializado (Pedagogos).

## II Evolución Histórica de la Educación para la Salud.<sup>(1)</sup>

La educación para la salud como hecho social acompaña al hombre desde su aparición sobre la tierra, ya que seguramente los grupos humanos tuvieron que seguir algunas reglas para sobrevivir, y obedeciendo a la ley de la conservación de la existencia y preservación de la especie, las enriquecieron y transmitieron de generación en generación a través del proceso educativo.

A través de la historia sabemos como la humanidad ha proyectado y acrecentado su cultura, permitiendo satisfacer sus necesidades, protegerse contra la -

(1). Gudelia Hernández P. Ciencias de la Salud. Módulo 6. Colegio de Bachilleres SEA. México. Publicaciones Cultural S.A. 1980. 9-14 págs.



hostilidad del ambiente, trabajar y convivir; ha adoptado medidas higiénico-preventivas que le permitan luchar contra la enfermedad, las que han estado en relación con la evolución de las ciencias médicas y de la educación.

El desarrollo de la educación y de la salud como procesos sociales, se encuentran íntimamente ligados al proceso histórico de la humanidad en los distintos grupos, de acuerdo a su correspondiente grado de desarrollo, estructura social y su concepto sobre salud-enfermedad, por lo que el ofrecer una división histórica específica en el campo de una u otra ciencia, nos alejaría de nuestros fines, por lo tanto se presentan a continuación grandes períodos en los que se identifica en forma integral la evolución de lo que hoy conocemos como educación para la salud.

Durante el largo período primitivo o instintivo de la etapa prehistórica, el hombre aprendió por observación en algunos animales y por instinto, a protegerse contra los elementos naturales que presentaban peligro para su vida, a seleccionar los alimentos que no les causaban daño y a curar sus heridas, ante la maternidad como hecho natural desarrolló el instinto de protección y conservación de la vida del nuevo ser. La principal característica de este período es la imitación, de la que el hombre extrajo algu

nas normas tendientes a proteger su integridad y prolongar la vida, que con los elementos que poseía, eran transmitidos con esos fines.

Cuando no logró establecer las causas de algunas afecciones las atribuía a razones sobrenaturales, de las cuales era necesario defenderse con otras armas y medidas distintas a las ya conocidas, es entonces cuando se estaba dando el paso al siguiente período: el sacerdotal.

El surgimiento del pensamiento mágico pone de relieve la incapacidad del hombre para resolver sus problemas de salud, por lo que hace depositario al sacerdote o hechicero de los conocimientos que enfrentarán a la enfermedad como enemigo sobrenatural a través del conjuro de danzas, ritos, ceremonias y cánticos que constituían la sabiduría del sacerdote, quien maneja además del mito, la magia y la hechicería con conocimientos de medicina popular. La obediencia ante la superioridad sacerdotal y sus mandatos, impedía al hombre conocer y decidir sobre su vida.

Dentro de este período, encontramos los preceptos médicos e higiénicos de pueblos como los mesopotámicos, asirios, babilónicos que con egipcios, persas, hindúes e islámicos, se caracterizaron por su influencia religiosa, reflejada en la rigidez y seriedad de su código sanitario.

Los pueblos pre-hispánicos, en códices y relaciones de los primeros cronistas y evangelizadores, comprueban este mismo proceso.

Los pueblos hebreos acentúan los preceptos religiosos, dándoles carácter de mandato divino, en consecuencia, es imposible no aceptarlos ante la amenaza de castigos de este orden. En este pueblo encontramos las primeras prescripciones de higiene pública, en sus libros sagrados, normas de carácter colectivo y preceptos que constituirían la base de la epidemiología moderna.

En el apogeo de la cultura griega, Hipócrates inicia la etapa de la observación razonada, planteando la relación existente entre los fenómenos de la naturaleza y la enfermedad. En este período destacan hechos importantes en el proceso educativo para la salud:

La obra de Galeno como sistematización del conocimiento, se relaciona con la actividad del hombre, sus necesidades y el medio externo, y su importancia en la conservación de la salud.

Las aportaciones a la educación por grandes filósofos como Platón, que enfatiza una educación integral dando importancia al cultivo del cuerpo y el espí

ritu, a las relaciones familiares y sociales, a las condiciones prematrimoniales y a otros aspectos de la vida humana que tienen significación en la salud individual y colectiva.

La aportación de Sócrates quien establece los principios de un método educativo que favorece el desarrollo del pensamiento lógico.

La importancia de este período en el tema que nos ocupa, radica en la identificación de la higiene individual, la higiene colectiva, la educación integral y el método educativo.

Durante la Edad Media, las medidas higiénicas no acusaron avance sino retroceso, debido a prejuicios de carácter religioso que hacían un tabú de temas como las relaciones sexuales, el cuidado del cuerpo, etc., las normas se reducían a estrictas prohibiciones y restricciones.

En el Renacimiento los inventos como el microscopio y avances en el pensamiento médico, constituyen la base y a la vez la transición para el siguiente período en lo relacionado con la higiene.

El último período, el científico o contemporáneo, caracterizado por grandes descubrimientos sobre agentes patógenos, vías de transmisión de enfermedad

des, y algunas vacunas, llevan a establecer medidas higiénicas y preventivas racionales de carácter legal, que la población no siempre acataba por no estar preparada para ello.

Después de la segunda guerra mundial, las nuevas políticas en salud, se avocan al estudio de la salud-enfermedad con un sentido comunitario por los factores que intervienen en el proceso. Esta forma de ver la salud hace que se identifiquen medidas concretas relacionadas con los factores que inciden en ella.

Podemos observar a lo largo de su evolución, que la educación para la salud ha atravesado diferentes etapas: de imitación a través de la observación en el período primitivo; de obediencia a preceptos religiosos ante la amenaza de castigo divino en el período sacerdotal; de cumplimiento de normas legales condicionadas a medidas coercitivas en los primeros tiempos del período contemporáneo; y finalmente de convicción a través de la información sobre normas generales.

La evolución en las Ciencias de la Salud y en las Ciencias de la Educación nos plantean la necesidad de cambios que trasciendan las etapas precedentes en educación para la salud, rebasando el nivel informativo, haciendo partícipe a la población en su educación

y corresponde a los profesionistas de estas Ciencias unir sus esfuerzos en la búsqueda de alternativas para el logro de estos fines.

### III Enfoques Actuales

En los últimos decenios, con los avances de las ciencias médicas y el desarrollo de las ciencias sociales, se identifica plenamente la relación: salud-enfermedad-ambiente; y en la medicina preventiva, adquieren mayor importancia y alcance las acciones educativas para la salud. Por lo tanto, la educación para la salud se constituye como disciplina científica, aún considerada en proceso de desenvolvimiento, condicionada en parte al avance de las ciencias que la integran.

La complejidad del hecho educativo y la multiplicidad de factores que actúan en la salud, implica una revisión de conceptos, de los que plantearemos -

sólo aquellos que tienen relación directa con el desarrollo de este trabajo.

#### Educación.

La educación como proceso social, es considerada como; "La adquisición de modelos de conducta y valores; la asimilación, adquisición e incorporación a patrones de vida que en un contexto cultural en que el acervo de valores materiales y espirituales, tanto como los procedimientos para crearlos, aplicarlos y transmitirlos por el hombre, están determinados por su proceso histórico-social"<sup>(2)</sup>.

La educación como fenómeno eminentemente social tanto por su origen como por sus funciones, se fundamenta en "las características que distinguen al hombre en el conjunto de sus relaciones sociales, con los atributos de lenguaje articulado, el pensamiento, los sentimientos, la conciencia, la voluntad, y ante todo por la capacidad de organizarse, de conocer las leyes de la naturaleza para producir instrumentos de trabajo, actuar sobre ella y transformarla"<sup>(3)</sup>. Son estos rasgos los que permiten su educabilidad que lo hacen a la vez sujeto y meta de la educación.

(2). José Carrillo. Problemas Contemporáneos de la Ciencia y la Filosofía. México. Pueblo Nuevo. 1974 págs. 319.

(3). Fernando de Azevedo. Sociología de la Educación. México. F.C.E. 1969. págs. 48-49.



La educación entendida como una actividad social que reconoce las facultades del hombre "para tomar conciencia del mundo y conducirse hacia metas, en lo que él cree y anhela, con el conocimiento de las raíces sociales de su realidad y el estímulo para modificar los factores que son obstáculo a su realización"<sup>(4)</sup>. Este reconocimiento trae consigo la necesidad de desarrollar métodos y técnicas que consideren no sólo la inteligencia, sino también la voluntad, el espíritu y la razón para identificar aquellos valores culturales y sociales que correspondan a su dignidad humana.

Salud.

Definir la salud, ha despertado grandes polémicas en el campo científico, de acuerdo a diferentes corrientes ideológicas, de las que planteamos las siguientes:

La corriente sociomédica sustenta que, "la salud y la enfermedad son producto de la relación que el hombre establece con la naturaleza y depende como se la apropia y la transforma"<sup>(5)</sup>, sostiene que son fenómenos colectivos en íntima relación con los demás

(4). Suchodolski B. Teoría Marxista de la Educación. Colección Pedagógica. México. Ed. Grijalbo. 1965 págs. 3-6.

(5). Alfonso Quiñones. Ciencias de la Salud. Módulo I. Colegio de Bachilleres SEA. México. Publicaciones Culturales. S.A. 1980. pág. 19.

procesos sociales, hechos demostrables en las estadísticas vitales de cualquier país.

Otro consecuente con el anterior, desarrollado por un grupo de expertos y citado por el autor mencionado plantea: "La salud es un proceso por esencia dinámico que sufre desviaciones en más o menos, pero tal variación se produce dentro de ciertos límites, de modo que las resultantes no se representen orgánica o funcionalmente, impidiendo al individuo el desarrollo de sus capacidades y el desempeño de las actividades que socialmente le correspondan"<sup>(6)</sup>.

Aun cuando la salud de una persona puede medirse en forma individual, insistimos en que el proceso salud-enfermedad es un fenómeno colectivo que tiene relación con la comunidad (en que se vive), cuyas características influyen en las alteraciones que afectan a cada uno de sus miembros.

Estos conceptos enfocan la salud en forma individual y colectiva, relacionada con la naturaleza y los demás procesos sociales.

Las ciencias de la salud estudian los fenómenos de la naturaleza y de la sociedad en su interacción con el proceso de salud-enfermedad con el fin de inter

(6). ibid. pág. 21.

venir en la modificación de los factores que determinan la enfermedad y lograr mejores niveles de salud.

#### Educación para la Salud.

La educación para la salud como disciplina, es de muy reciente desarrollo. Se identificaba como educación higiénica, con un enfoque individualista, posteriormente se denominaba educación sanitaria dando énfasis a los aspectos ambientales. Actualmente ha sido conceptualizada en los medios oficiales del sector salud como:

"Una ciencia aplicada que estudia y desarrolla los procesos de transmisión de conocimientos, actitudes y valores tendientes a crear en los individuos conductas favorables a la salud"<sup>(7)</sup>.

*Diagnos*

Si bien la educación para la salud pretende ser una ciencia aplicada en áreas tan complejas como la educación y la salud, su enunciado no refleja sino el ". . . estudio y desarrollo de los procesos de transmisión de conocimientos. . ." sin considerar el proceso

(7). Secretaría de Salubridad y Asistencia. División General de Educación Higiénica. Educación para la Salud. Manual de Normas. México 1976. pág. 12.

educativo integral, ya que al tener carácter informa  
tivo limita la participación consciente del individuo.  
En lo que respecta a "actitudes", sabemos que estas no  
se transmiten sino que son la respuesta, el reflejo de  
valores del hombre en un contexto social determinado  
que se traducen en conductas.

Esta concepción es consecuencia del concepto  
tradicional de educación, que priva en nuestro medio,  
ya que la transmisión de conocimientos y valores pro  
picia el paternalismo y la pasividad para continuar  
en espera de cambios de conducta favorables, los que  
por otra parte se ven impedidos por los valores pre  
dominantes en una sociedad de consumo como la nuestra;  
ó bien ante factores socioeconómicos que establecen  
graves limitaciones para llevar a cabo las normas esta  
blecidas.

Por lo anteriormente expuesto podemos deducir  
que la educación para la salud en la práctica, sigue  
teniendo ciertas características similares a épocas  
precedentes en su historia, pretendiendo por repeti  
ción de conocimientos y utilizando nuevas formas edu  
cativas, convencer a los individuos de lo que deben  
hacer.

Tomando como base el resumen de la evolución histórica de la educación para la salud y la revisión de conceptos podemos formular los siguientes juicios:

La educación y la salud son procesos sociales que tienen su origen y finalidad en la sociedad.

La salud-enfermedad como proceso está relacionado con la naturaleza y los procesos sociales.

La educación se fundamenta en las características que distinguen al hombre como tal.

La educación en la realidad posibilita al hombre para la reflexión y la acción, unidad indisoluble de la praxis humana.

#### Un nuevo Enfoque

La educación para la salud exige hacer énfasis sobre la conciencia, más que sobre la transmisión que conduce a un tipo de asimilación autista. Una educación que desarrolle en el individuo sus facultades, no aisladamente sino como miembro de la sociedad, que sea capaz de identificar su problemática y participar en los cambios necesarios para lograr mejores niveles de salud. Por lo tanto podemos conceptualizarla como:

*Educ. p. salud.*

Una disciplina científica que estudia los factores que inciden en el proceso salud-enfermedad, y los fundamentos educativos tendientes a crear conciencia en los individuos del valor de la salud, con el fin de hacer de ella un bien común y lograrla como un derecho.

Se considera disciplina científica porque se basa en sólidos fundamentos científicos (médicos, biológicos, sociales, etc.), se inscribe en el hecho educativo, busca sus relaciones con otros fenómenos, los ordena y clasifica, indaga los factores que los determina, formula sus leyes, establece sus fines y aporta demostraciones. Constituye un fruto interdisciplinario pleno.

Como actividad social, está fundamentada en una realidad, en la que interactúa en todas sus formas de relación social, las que determinan el grado y alcance en la realización del campo de la salud.

Como proceso individual, considera las facultades del hombre y su postura frente al mundo que no debe ser pasiva y fatalista, sino activa y responsable con la oportunidad de participar para contribuir a transformarlo.

Como proceso metodológico define y ordena las acciones educativas integrando recursos y medios para lograr objetivos precisos en función de una realidad.

La finalidad de la educación para la salud, se justifica en la máxima aspiración del hombre, la super\_vivencia y la prolongación de la vida en las mejores condiciones de salud.

#### IV Fundamentación Pedagógica

La educación para la salud ha de partir de la reflexión sobre el hombre como sujeto de la educación, situada por ser vital en el contexto de la educación permanente, con el conocimiento de la realidad en que se encuentra el hombre sujeto de la educación. Considera las características que distinguen al hombre como ser social, manifestado en su conjunto, por sus relaciones sociales en las que se distinguen sus rasgos específicos que expresan su esencia como hombre; por su capacidad de discernir y poner en práctica su inteligencia, espíritu crítico, su saber y poder hacer.



A este respecto Freire expresa "el hombre llega a ser sujeto por una reflexión sobre su situación sobre su ambiente, mientras más reflexiona sobre su realidad, sobre su situación concreta, más emerge plenamente consciente, comprometido, listo a intervenir respecto a la realidad para cambiarla"<sup>(8)</sup>.

Mediante la elección consciente, la decisión y su participación, el hombre se afirma y se humaniza en la medida que reflexiona y aporta respuestas. El hombre crea cultura, entendida por Freire "como el resultado de la actividad humana, del esfuerzo creador del hombre, de su trabajo, por transformar y establecer relaciones con otros hombres; es también adquisición sistemática de la experiencia humana, pero una adquisición crítica y creadora, no la yuxtaposición de información almacenada en la inteligencia o en la memoria, sin ser incorporadas en el ser total y en la vida social del hombre"<sup>(9)</sup>.

Por otra parte, los hombres no son omnipotentes, sobrenaturales, tienen limitaciones ante las leyes de la naturaleza y las leyes de la vida social, las que obran aún contra de lo que quisieran. No obstante, el

(8). Paulo Freire. Concientización. Teoría y Práctica de la Liberación. Buenos Aires. Colección Educación Hoy. Ediciones Búsqueda 1974. pág. 38.

(9). Ibid. pág. 41<sup>a</sup>

conocimiento de las leyes de la naturaleza; de la sociedad y de sus procesos, proporcionan las bases para encontrar las formas de servirse de ellas y lograr los cambios. Para participar en la transformación de la realidad necesita tener conciencia de ella y de su propia capacidad para transformarla. Cuando descubre que es modificable y que él puede hacerlo; ha tomado conciencia, lo que constituye el objetivo básico de la educación.

El hombre no cesa de aprender y formarse a lo largo de su vida bajo la influencia del ambiente en que ésta transcurre y como resultado de las experiencias que influyen en su comportamiento, su visión del mundo y los contenidos del saber y del hacer. La educación para la salud es condición necesaria para la vida y desarrollo integral del hombre, para percatarse de sus responsabilidades con una actitud de búsqueda constante en la causa-efecto de la salud, y de solidaridad ante la salud colectiva.

En el marco de la educación permanente juega un papel importante el adulto por la acción que ejerce en su contexto social y por su condición de sujeto en la acción educativa y porque el nivel de vida, factor determinante en la salud, se deriva del papel que juega el adulto en la producción de bienes.

Los niños viven sus experiencias con padres y maestros, de ahí el privilegio y responsabilidad para los adultos ya que pueden ser los elementos más activos e innovadores en un medio determinado, para convertirse en factores del cambio.

En el aspecto de salud integral, se concibe el desarrollo del hombre desde antes de su nacimiento, de ahí la importancia de hacer énfasis en jóvenes que se constituyen a su vez en educadores ya sea como padres, maestros o como miembros responsables en una comunidad.

Por tanto la educación para la salud no puede desarrollarse en el vacío de la abstracción, conforme a fines predeterminados, "sino que debe estar ligada a experiencias, a los máximos intereses de la vida, del trabajo, de la política, de la mejora de las condiciones de vida de la comunidad"<sup>(10)</sup>.

La educación para la salud en la educación extraescolar constituye una acción educativa que se realiza de manera directa en la comunidad o con grupos determinados de individuos (asociaciones, sindicatos, sociedad)

(10). Paul Lengrand. Introducción a la Educación Permanente. Colección Unesco. Programas y Métodos de Enseñanza. Teide-Barcelona. UNESCO-Paris. 1970. pág. 122.



des etc.), en lugares fijos o variables (campo, parcela, casa de la comunidad etc.) es sistematizada y pretende fines concretos en este caso relacionados con la salud y requiere de equipos multi o interdisciplinarios.

Se caracteriza por la participación activa del educando en su aprendizaje, por el carácter científico de los contenidos, el enlace práctica-teoría-práctica y por la creatividad del educando.

"Para ser válida toda acción educativa debe ir precedida por una reflexión sobre el hombre y de un análisis del medio de vida concreta del hombre concreto a quien va dirigida la educación"<sup>(11)</sup>, considerando como marco la sociedad con su multiplicidad, sus contradicciones y sus constantes ya que la sociedad es destinataria de los esfuerzos educativos, el ámbito donde se desarrollan y el objetivo donde se dirigen.

Por otra parte si la salud se plantea como un hecho biológico y social que liga las condiciones del individuo a innumerables factores del ambiente físico y social donde él vive se deduce la necesidad del conocimiento y análisis de ese medio, que lleve a determinar los métodos educativos congruentes a esa realidad, que contribuyan a su transformación.

(11). Paulo Freire. Concientización. Ob. Cit. pág. 37.

Podemos considerar como elementos básicos para el análisis del medio en la educación para la salud:

\*El ambiente geográfico. Las condiciones físicas de una región, sus recursos materiales, clima, topografía etc. . . ejercen influencia en la forma de vida de una comunidad por lo tanto en su salud.

\*Aspectos históricos culturales. El proceso histórico de la comunidad y la identificación de características culturales son factores importantes en cualquier actividad educativa y tratándose de salud, los conceptos y valores de una población adquieren mayor importancia.

\*El nivel de vida. Los expertos de la Organización de las Naciones Unidas sugieren como componentes del nivel de vida: Salud, educación, trabajo, vivienda, seguridad social y recreación, en los que utilizan indicadores que expresan sus relaciones con el desarrollo cuanti-cualitativo de la comunidad.

\*Estructura demográfica. En vista de su correlación con los componentes del nivel de vida y grupos a quienes serán dirigidas las acciones educativas.

\*Organización Política y Social. Referida a los mecanismos que emplea la sociedad para regular y/o controlar los asuntos que conciernen al grupo y que -

ejercen funciones políticas, religiosas y económicas. Las diferentes formas de organización influyen en actitudes y decisiones sobre factores que están incidiendo en el proceso salud-enfermedad.

El conocimiento de la realidad constituye la base de la educación para la salud, aporta datos objetivos sobre el ámbito en que se actuará y ayuda al hombre a partir de lo que constituye su vida, a descubrir el valor de la salud, plantear posibilidades y asumir actitudes que encaucen los cambios favorables a la salud individual y colectiva.

Por la complejidad de aspectos que aborda un programa educativo para la salud, podemos deducir que la responsabilidad recae en todos los profesionistas que están relacionados con este campo. Por tanto, dicho programa ha de estar a cargo de equipos multidisciplinarios.\*

\*Un grupo de expertos de la Oficina Panamericana de la Salud ha establecido la siguiente clasificación de profesionistas de acuerdo a sus acciones en salud:

Profesiones de asociación mediata, las que intervienen directa o indirectamente en el condicionamiento de circunstancias que permiten la ejecución mediata de las funciones de fomento de la salud y prevención de enfermedades. Sociólogos, Pedagogos, Economistas, Antropólogos, Administradores, Maestros, Educadores Sanitarios, Trabajadores Sociales.

En las funciones de fomento a la salud y preven  
ción de enfermedades, están implícitas las de educación  
para la salud, por lo que se justifica la participación  
coordinada de la mayor parte o de todos los profesionis  
tas. Considerando que poseen el dominio del conocimiento  
teórico de su materia, requieren de los fundamentos  
educativos y de una metodología educativa que los  
oriente en tan importante función.

Profesiones de asociación inmediata, que intervienen  
directamente en el condicionamiento de circunstancias  
que permiten la ejecución inmediata de las funciones  
de fomento de la salud y prevención de enfermedades.  
Agrónomos, Veterinarios, Ingenieros Sanitarios, Epidemi  
emiólogos, Nutricionistas, Ingenieros Industriales,  
Ingenieros de Procesamiento de Alimentos, etc.

Profesiones de asociación directa con la salud que real  
lizan funciones de fomento, prevención específica, trata  
tamiento y rehabilitación. Médicos, Odontólogos, Enferme  
meras, Parteras, Trabajadores Sociales.

## V El Método

La salud como tema, gira en torno a la conciencia de los individuos, sobre su valor, manifiesto o no, en todos los seres humanos, que requiere ser redescubierto o descubierto mediante un proceso educativo apoyado y sistematizado por un método coherente a los planteamientos sustentados en este trabajo, tomando en cuenta que la realidad es la fuente misma del conocimiento al alcance de la población, considerada como sujeto de la educación y a la que se revertirá el conocimiento alcanzado a través del proceso educativo.

Un proceso educativo sistemático y dinámico que lleve al hombre a la reflexión-acción, entendiendo como método "la organización racional y bien calculada de



los recursos disponibles y los procedimientos mas ade  
cuados para alcanzar determinado objetivo de la manera  
mas segura económica y eficiente"<sup>(12)</sup>. Es condici  
ón indispensable para guiar las acciones predecir  
los cambios, en función de una realidad concreta y  
objetiva.

Existen diversos métodos en la didáctica, que  
parten de teorías del aprendizaje con base en la motiva  
ción, el interés, la globalización, el refuerzo, el  
condicionamiento, etc., que rigen para el aprendizaje,  
las mas de ellas están apoyadas en el conductismo y  
en el neo-conductismo, que no favorecen la concientiza  
ción, condición necesaria para iniciar las transforma  
ciones necesarias en la promoción de la salud.

Si pretendemos una educación para la salud con  
mayores perspectivas, hemos de rebasar el nivel informa  
tivo que propicia actitudes pasivo-receptivas, o \*  
condicionadas, con cambios parciales y/o temporales  
de conducta; para adoptar métodos educativos dinámicosos

(12). Luiz A. de Mattos. Compendio de Didáctica Genera  
l Kapelúz, Buenos Aires. pág. 71.

que lleven al hombre a la reflexión-acción, como sujeto de su educación, consciente de su papel en la transformación de su realidad, la que primero debe ser objetivada, para comprenderla y aprehenderla total y parcialmente, ya que constituye el mundo del que forma parte.

El conocimiento de la realidad, para alcanzar la objetividad, plantea la necesidad de fundamentarse en una concepción del mundo y la forma de aprehender aquella realidad, por ende, el materialismo, a la par de ser una teoría filosófica, constituye también un método, y sus características, una guía metodológica científica, aplicable a los fines de este trabajo.

En su obra "Problemas Contemporáneos de la Ciencia y la Filosofía"<sup>(13)</sup>, el Dr. José Carrillo, resume en diez principios el materialismo como método, del que a continuación se hace un esbozo.

"...La realidad existe con independencia del pensamiento... la realidad es objetiva, no subjetiva".

"...el hombre es capaz de conocer la verdad, la realidad, lo que existe".

(13). José Carrillo. Problemas Contemporáneos de la Ciencia y la Filosofía. Ob. Cit. págs. 152-154.

"...el conocimiento, es el conocimiento verdadero, no dudoso, sino que es real, es evidente cuando refleja la realidad objetiva".

"...el conocimiento humano es siempre progresivo, no es el mismo en las diversas etapas de la evolución histórica... y no constituye la concepción última que el progreso<sup>o</sup> posibilita, pero permanecen las concepciones básicas".

"...el conocimiento tiene un origen racional que se adquiere mediante la razón..."

"...el origen del conocimiento es la experiencia, la actividad, el trabajo; sólo la experiencia del hombre sobre el medio en que vive... sobre la naturaleza, la sociedad y sobre sí mismo, es la que origina, la que puede conducir a la concepción del mundo y a aprehender la realidad".

"...La única forma de probar si el conocimiento es válido es mediante la práctica... en consecuencia la práctica humana, la práctica social. Pero teoría y práctica son inseparables, indisolubles..."

"...la naturaleza o la sociedad (realidad objetivada) y el contenido del conocimiento, es aquella realidad que se refleja en la mente humana..."

"...la conciencia es el reflejo de lo que existe, de lo que existe afuera, la proyección dinámica del mundo exterior sobre el hombre, que refluye sobre su realidad objetiva... la conciencia contribuye a transformar la existencia.

"...el pensamiento como producto superior del cerebro, es el proceso activo en el que el mundo objetivo se refleja en concepto, juicio, teoría, etc."

"...el pensamiento está indisolublemente ligado al cerebro por la actividad del aparato fisiológico, pero es un producto social, por su origen, por su manera de funcionar y por sus resultados..."

Sobre estos principios metodológicos y la coherencia de nuestro trabajo con ellos, se propone como método pedagógico el método de Paulo Freire, basado en la concientización. Fué ideado originalmente para la alfabetización de campesinos adultos, en la que el aprendizaje es ya una forma de tomar conciencia de la realidad.

Freire creó su método pensando en "una alfabetización que fuera al mismo tiempo que creación, capaz de engendrar actos creadores; una alfabetización en la cual el hombre no es pasivo ni objeto, sino que desarrolla la actividad y la vivacidad de la invención y de la reinención, características de los estados de

búsqueda" (14), una metodología que fuese un instrumento del educando y no solamente del educador y que identifique el contenido del aprendizaje con el mismo proceso de aprender.

Su método de concientización está basado en la relación conciencia-mundo, que exige el conocimiento crítico, que se presenta como un procéso en su momento dado, y que continúa siendo proceso en el momento que sigue, y que una vez transformada la realidad, presenta un nuevo perfil, que se va perfeccionando a medida de la conciencia adquirida, la que también va ampliando su visión sobre otros aspectos de la realidad y así...

La concientización en su proceso, "es la toma de posesión de la realidad, y en su conocimiento produce un desmembramiento de la misma, una desmitificación"(15). Por esto la concientización como mirada crítica, manifiesta y pone de relieve la realidad para desentrañar los mitos que ayudan a perpetuarla y no a transformarla.

(14). Paulo Freire. La Educación como Práctica de la Libertad. México. Siglo XXI. 27 Edic.1980 pág. 100

(15). Freire Paulo. Concientización. Ob.Cit. pág.32-33.

Así el hombre participará en esa transformación cuando se le ayude a tomar conciencia de su realidad, y de su propia capacidad para transformarla.

El proceso educativo para la salud como una práctica vital, debe ser en si mismo, un proceso de concientización, en un esfuerzo de humanización, por hacer que los hombres asuman su papel de sujetos que hacen y rehacen su mundo con base en sus aspiraciones, necesidades y valores encontrados o redescubiertos.

En este proceso de búsqueda participan como elementos:

- El hombre como educador-educando en interacción constante. Tomando en cuenta que los hombres se educan entre sí a través de sus relaciones.
- Un punto de partida: La forma que tiene el hombre de captar y comprender su realidad.
- Un objetivo: La búsqueda de la salud como un valor, como un bien común y como derecho humano.
- El método: El ordenamiento de la actividad educativa para alcanzar el objetivo deseado en función de una realidad concreta y objetiva. El método de Paulo Freire.
- La acción pedagógica: El proceso del método, conjugando los elementos, los recursos y los medios auxiliares en la acción educativa.

- El lenguaje: Utilizado como medio de comunicación, de acercamiento, de identificación, de diálogo, como relación múltiple en direcciones tendientes a la búsqueda de esencias comunes.
  
- Los medios auxiliares: Los recursos materiales, las técnicas y los procedimientos.

El apoyo científico de la acción educativa ra  
dica en el método, congruente a la realidad y a los  
objetivos planteados.

a) El Proceso del Método

El proceso metodológico constituye el proceso  
lógico aplicado a la aprehensión de una situación con  
creta; define y ordena las acciones integrando elemen  
tos, recursos y medios para alcanzar un objetivo en  
función de una realidad.

La Educación para la Salud, como la unidad más  
amplia comprende un conjunto diversificado de temas o  
subtemas que serán determinados en el proceso de inves  
tigación temática generadora o significativa, y anali  
zados durante el proceso de caracterización de la rea  
lidad, que integra una etapa superior del conocimien  
to. Todo tema implica otro, su manejo conlleva tareas  
y acciones que provocan cambios.

La Salud-Enfermedad como proceso vital contiene multitud de situaciones que se identifican entre sus límites, por otra parte los factores que inciden en este proceso tanto sociales como biológicos son parte de la realidad, por ello sujetos de análisis en el proceso educativo tendiente a los cambios en una realidad concreta y objetiva.

El método propuesto por Freire<sup>(16)</sup> para la alfabetización contempla las siguientes fases:

- I.- Obtención del universo vocabular de los grupos con los cuales se trabajará (universo temático significativo o descubrimiento de temas generadores).
- II.- Selección del universo vocabular estudiado.
- III.- Creación de situaciones existenciales típicas del grupo con que se va a trabajar.
- IV.- Elaboración de fichas que ayuden a los coordinadores en su trabajo.
- V.- Preparación de fichas con la descomposición de las familias fonéticas que corresponden a vocablos generadores.

(16). Freire Paulo. La Educación como Práctica de la Libertad. Ob. cit. págs. 109-113.



Las fases del proceso metodológico en la educación para la salud quedarían integradas en la siguiente forma:

PRIMERA FASE:Corresponde a la investigación del universo temático significativo, o descubrimiento de los temas generadores ó significativos en relación con la salud. Constituye la aprehensión de los temas que se encuentran en las situaciones límites, referidos a una realidad, en este caso, la salud-enfermedad.

Esta investigación se lleva a cabo a través de encuentros informales con los miembros del grupo con que se va a trabajar. En esta entrevista informal, se obtienen las frases mas cargadas de contenido y las palabras claves que reflejan las expresiones típicas del grupo, su forma de hablar, palabras que están ligadas a su experiencia, que pueden revelar ansiedad, desconfianza o también esperanza y fuerza. El folklor, tabúes, hábitos, costumbres etc. Los conceptos o ideas sobre la salud, la alimentación, la vivienda, la enfermedad, la vida, la muerte, son aspectos de gran trascendencia en la tarea por emprender.

Las preguntas son abiertas ya que no se trata de investigar al grupo como si fuera una pieza anatómica, sino investigar su pensar, su conjunto de ideales, aspiraciones, sus inquietudes, en suma, su propia temática.

Esta fase permite el acercamiento con el grupo a través de las relaciones que se establecen en este primer contacto.

SGUNDA FASE: Corresponde a la selección de palabras dentro del universo temático significativo o selección de palabras generadoras que sugieran los temas y que los miembros del grupo o comunidad hayan identificado (hospital, trabajo, alimentación etc.), ya que cualesquiera que sean, tienen una relación con este proceso.

La selección debe estar sometida a criterios que le den su validez; en este caso se consideran los siguientes:

- Repetición de una frase o palabra que sugiera un tema en los encuestados, lo que significa la importancia que le dan los miembros de un grupo o comunidad.
- Contenido práctico del tema o palabra en la realidad social, política o cultural.
- La interrelación de la frase o palabra detectados con otros temas significativos.

Al mismo tiempo el investigador descubre y se va descubriendo en el encadenamiento de temas significativos, en la interpretación de los problemas y su vinculación con otros y con el tema inicial. Se va concientizando sobre la problemática objeto del estudio.

La objetividad es condición indispensable para el investigador en el acercamiento a la realidad para verla tal como es, y no como le parezca que debe ser; solo sin deformarla podrá reflexionar sobre la situación y a medida que la dilucida, podrá participar en ella.

En este sentido, la investigación temática prepara el campo para su inserción en la realidad, y se hace pedagógica, ya que el investigador, al reflexionar, produce las ideas y no las prefabrica para depositarlas en las mentes de otros.

La totalidad de afirmaciones, respuestas, interrogantes recogidas en relación al tema, proporcionan el instrumento eficaz para la acción educativa. Los temas generadores nacen de esta búsqueda y no de una relación por perfecta que sea desde el punto de vista técnico, en un gabinete de trabajo. Por su variedad requieren de la participación de un grupo multidisciplinario para su análisis, selección y clasificación.

Como temas claves, no pueden ser demasiados; así que se tomarán aquellos altamente significativos para el grupo y que presenten el mayor número de interrelaciones con el tema inicial en sus situaciones límites, con la salud-enfermedad ejemplo:

- Alimentación
- Agua potable
- Hospital
- Vivienda
- Trabajo, etc.

La interrelación entre estas palabras está establecida dentro de los indicadores de nivel de vida por lo tanto de salud.

TERCERA FASE: Corresponde a la creación de situaciones vivenciales que plantean problemáticas codificadas, típicas del grupo con que se va a trabajar, que incluyan elementos que serán descodificados por el grupo con la colaboración del coordinador. En el debate en torno a ellas se conducirá a los grupos a concientizarse sobre los temas que fungen como generadores.

Ejemplo:

De la palabra alimentación, en dibujo o fotografía puede aparecer una familia a la mesa de medio día con los alimentos de rutina, o bien del mercado donde se abastece el grupo.

Las situaciones locales abren las perspectivas al análisis de los problemas, en los debates se dilucidan dudas, temores, esperanzas con respecto al tema planteado y que origina diversas visiones en torno al mismo.

En los debates sobre estas situaciones existenciales se irá construyendo el contenido temático ya que las aportaciones dan luz sobre las interrelaciones que el grupo va estableciendo con otras palabras ya consideradas o nuevas.

De los diversos conceptos, ideas e interrogantes que aporta el grupo, surgiran los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad y sus interrelaciones.

En cada tema generador, están contenidas situaciones antagónicas de causa-efecto en las que se busca la aspiración máxima, que va creando la conciencia de la salud, no sólo como ausencia de enfermedad.

Nutrición - Salud

Alimentación: Causa-efecto

Desnutrición - Enfermedad

Las situaciones vivenciales, requeriran la participación de todo el grupo. Por ser el análisis de la temática, son importantes los puntos de vista de cada uno para finalmente identificar y delinear el problema tanto como trazar las acciones.

CUARTA FASE: La constituye la elaboración de fichas indicadoras con las palabras o temas generadores que representan una guía para el coordinador en los debates, tales fichas han de ser simplemente ayudas para los coordinadores y no una prescripción rígida que debe seguirse fielmente.

De la palabra alimentación pueden surgir:

- Hábitos
- Creencias
- Trabajo (salario)
- Mercado
- Preparación de alimentos etc.

QUINTA FASE: Corresponde a la preparación de técnicas y medios audiovisuales con los elementos considerados en los temas generadores.

De Alimentación:

- Mercado:
  - Alimentos que se expenden.

El material audiovisual debe estar racionalizado de acuerdo a la temática, muy concreto y que refleje la realidad sin alterar sus componentes.

El proceso de concientización propiamente dicho lo constituye la discusión y análisis, de los temas generadores representados por el material audiovisual y el empleo de otras técnicas.

El debate es la técnica utilizada para la discusión y análisis, se emplea la palabra como medio de comunicación, acercamiento e identificación, depende en gran parte de la habilidad del coordinador, y el dominio del conocimiento sobre la temática que inspira la situación existencial y desde luego, la confianza que haya inspirado al grupo.

De los debates que llevan a la reflexión se desprenden las decisiones para acciones inmediatas o mediatas, así como la organización del grupo ante necesidades colectivas.

Considerando que hay soluciones parciales (sobre hábitos) las abordará el grupo para llegar a su propia conclusión y al cambio; otras requieren de soluciones de fondo que estarán en relación con el salario o trabajo, las que exigen acciones organizadas de grupo y que sólo él puede establecer. Por grado, complejidad y viabilidad en cada tema, se identificarán las acciones individuales o colectivas para alcanzar las metas trazadas por el grupo. Lo importante es que cada caso concreto lleve acciones concretas.

Evaluación - La evaluación en este método será continua durante el proceso, con el propósito de hacer los ajustes necesarios, en relación a las actividades que plantea cada fase. Se evalúa básicamente la coordinación y la aplicación del método.

En cuanto a la aplicación del método podemos apreciar tres indicadores:

· Asistencia, aunque no refleja por sí sola validez, si indica interés sobre todo si aumenta el grupo o permanece constante, no así cuando disminuye.

· Participación en los debates. El grado de participación del grupo, la carga del contenido y las aportaciones que proyectan la reflexión sobre la temática. La participación está en relación con la temática significativa ( ilustrada) como reflejo de la realidad y con la forma que establece el diálogo el coordinador.

· Acciones realizadas, como el verdadero producto de la acción educativa. La organización del grupo y realizaciones. La acción correspondiente a la reflexión.



La evaluación es paralela a cada acto de reflexión-acción, por lo tanto, es continua y aporta elementos al coordinador para distinguir sus puntos débiles o deficiencias en la aplicación del método.

El proceso metodológico planteado requiere de la participación de un equipo multidisciplinario que analiza con el coordinador la investigación temática desde sus diversos puntos de vista, aporta sus conocimientos en las acciones que el grupo o comunidad determina, establece contactos con instituciones y participa en la elaboración de material audiovisual. El coordinador es quien funge como orientador ante el grupo o comunidad.

Como todo proceso, es continuo y susceptible de modificarse en sus etapas o en los factores que intervienen, para lograr mejores resultados mediante la comunicación y el análisis constante de las acciones realizadas.

#### b) Técnicas y Medios Auxiliares

Las técnicas y medios auxiliares son básicos en el proceso metodológico y cubren partes importantes en él para darle funcionalidad. En este proceso se identifican algunas técnicas específicas de investigación social y técnicas grupales en educación.

Entre las técnicas de Investigación Social se utilizan:

La observación directa. Consiste en "ver" y "escuchar" hechos y fenómenos que se desean estudiar"<sup>(17)</sup>. Se aplicará la observación no estructurada que consiste en reconocer y anotar los hechos en la vida real sin recurrir a medios técnicos (cámara fotográfica, grabadora etc.) que identifiquen al investigador. Se hará con participación del equipo de trabajo.

Como medios para la observación se utilizarán el diario de campo, el cuaderno de notas, cuadros de trabajo y los mapas.

El diario de campo "es el relato cotidiano de las experiencias vividas y de los hechos observados"<sup>(18)</sup> conviene tener presente la necesidad de objetividad, síntesis, claridad y orden. Se relata al final de la jornada, enriqueciéndose con los datos recogidos en el cuaderno de notas.

El cuaderno de notas en forma natural es una libreta "para anotar sobre el terreno todas las informaciones, datos, referencias, expresiones, opiniones, -

(17). Ezequiel Ander - Egg. Introducción a las Técnicas de Investigación Social. Buenos Aires. Humanitas 1974 pág. 95.

(18). Ibid. pág. 101

croquis etc., que pueden ser de interés para la investigación"<sup>(19)</sup>, distinguirá en su redacción los datos subjetivos de los objetivos, tanto el diario de campo como el cuaderno de notas son útiles para comparar, analizar y eliminar los datos subjetivos y encontrar los temas significativos.

Los cuadros de trabajo "como presentación gráfica semejante a planillas con casilleros formados por renglones o columnas"<sup>(20)</sup>, son útiles para ubicar los aspectos observados a los cuales corresponden los datos consignados, en columnas.

Para analizar los datos obtenidos en la investigación temática se elaborará un cuadro que refleje los criterios establecidos para definir los temas generadores.

Los mapas constituyen un auxiliar valioso para la observación ya que "la investigación social exige ubicarse geográficamente con datos acerca de sus límites, situación, topografía, extensión, flora, fauna etc"<sup>(21)</sup>. Se puede hacer uso de los mapas, planos o croquis ya existentes cotejándolos con la realidad actual señalando la ubicación de las principales instituciones de valor social (iglesias, escuelas, mercados,

(19). Ibid. pág. 101

(20). Ibid. pág. 101

(21). Ibid. pág. 103

hospitales, gobierno, fábricas ect.), así como vías de comunicación (camino, ferrocarril, puerto etc.) y los principales accidentes geográficos (río, montaña, bosque etc.).

El mapa o croquis es útil para planear las actividades y racionalizar el tiempo en función de las facilidades o dificultades físicas que ofrece la comunidad al desarrollo del programa.

La Investigación Documental. Este proceso metodológico considera diferentes recursos donde se encuentran fuentes de información escrita sobre el grupo o comunidad con quien se va a trabajar. "Entre ellos tenemos la biblioteca, hemeroteca, archivo y en los que es posible consultar: libros, publicaciones periódicas (diarios y revistas), estadísticas, informes, folletos, mapas etc."<sup>(22)</sup>.

Es necesaria esta investigación ya que proporciona una visión de conjunto de la realidad, sus antecedentes y situación actual.

(22). Pedro Olea Franco - Francisco L. Sánchez del Carpio. Manual de Técnicas de Investigación Documental. México. Ed. Esfinge. 7<sup>a</sup> ed. 1978 págs. 37-43.

La entrevista. Constituye el instrumento por excelencia de investigación social. "Presupone la participación de las personas y la posibilidad de interacción verbal, en la que el investigador obtiene información de un informante sobre una situación determinada"<sup>(23)</sup>. Como técnica de recopilación de datos en la investigación temática recurre a la conversación libre sin olvidar el propósito de la investigación para orientar la conversación.

A través de la entrevista se detectan también a las personas clave de la comunidad y se establece el primer contacto personal con los presuntos miembros del que va a ser el grupo de trabajo. Es recomendable realizar estas entrevistas en lugares de reunión (mercados, escuelas, a la salida de la iglesia, clubes asociaciones etc.) a fin de que las expresiones sean más espontáneas por parte de los entrevistados eliminando toda formalidad.

(23). Ezequiel Ander-Eqq. ob.cit. pág. 109.

Clasificación y tabulación de datos. "La clasificación de los datos se hace conforme a ciertos criterios de sistematización"<sup>(24)</sup>. En la temática significativa como dato recogido en la comunidad o grupo se consideran los caracteres cualitativos y cuantitativos con los criterios de: 1o. repetición de una frase o palabra que sugiera un tema, 2o. contenido práctico del tema en la realidad estudiada y 3o. interrelación del tema detectado con otros temas significativos.

La clasificación y tabulación de los datos permite "la reducción de los mismos, mediante el procedimiento de síntesis, que resume y simplifica los datos en expresiones únicas según sus valores"<sup>(25)</sup>. Esta reducción viene a significar la selección de temas generadores. Supone tres momentos:

- Reducción por interrelación de temas.
- Determinar el valor de los temas en el contexto estudiado (por el investigador y representantes del grupo).
- Interpretación de los temas por personas ajenas al proceso de clasificación, pero que forman parte del grupo con quien se trabajará.

(24). Ibid. pág. 205

(25). Ezequiel Ander-Eqq. obcit. pág. 211

Entre las técnicas grupales en educación se utiliza por excelencia:

"El debate dirigido o discusión guiado en el cual "un grupo trata sobre un tema en discusión con la ayuda activa y estimulante de un coordinador o conductor. En el debate los temas son cuestionables con diferentes enfoques o interpretaciones; es en si una técnica de aprendizaje por medio de la participación activa en el intercambio y elaboración de ideas y de información múltiple"(26).

En el método propuesto se utilizará para analizar las situaciones vivenciales, el coordinador es parte del grupo y conduce el debate que como técnica educativa es rica ya que utiliza la palabra como medio de comunicación, acercamiento e identificación.

Como punto de partida para el debate se utilizarán otras técnicas y medios auxiliares tales como: Sociodramas y psicodramas; rotafolios, franelógrafos, carteles, diapositivas, cortometrajes etc. Puede recurrirse también a relatos, poesías o cuentos populares. Lo importante es que reflejen fielmente la realidad conocida por el grupo.

(26). Cirigliano - Villaverde. Dinámica de Grupos y Educación. Buenos Aires. Humanistas 7o. ed. 1975. pág. 137.

El debate corresponde a la descodificación de la situación presentada por el grupo, con la ayuda del coordinador. En el análisis interviene la inducción y la deducción incluyendo la síntesis que representa la conclusión y la acción propuesta para cambios inmediatos o mediatos.

Como proceso, el debate es la acción educativa que conduce a la concientización, por participación del grupo en la identificación de su problemática que ve reflejada en las situaciones vivenciales expuestas. Reconoce sus metas y concibe acciones concretas de realización en forma objetiva, en las que el coordinador u otro miembro del equipo de trabajo funge como orientador para las acciones de salud.

El coordinador tiene que tòmar en cuenta en este proceso, el conocimiento del grupo, su temática significativa, su lenguaje, sus conceptos. Con respecto al grupo el respeto que merecen los participantes. Identificar a los "silenciosos" y a los "verbalistas" y estimular al grupo en la participación. No imponer sus ideas y procurar que el grupo llegue por si mismo a conclusiones válidas con preguntas abiertas que no sugieran las respuestas "esperadas" por él.



En el proceso metodológico y el empleo racional de las técnicas se resume la reflexión-acción del equipo de trabajo en la educación para la salud, como un grupo concientizado del valor de la salud para crear conciencia en los individuos de ese valor, con el fin de hacer de ella un bien común y lograrla como un derecho.

Sólo puede educar en salud quien se ha concientizado sobre su valor y la importancia de educar, siguiendo un método científico en su concepción y racional en su aplicación.

## Resumen

El presente trabajo pretende ser una aportación a la reestructuración del plan de estudios de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, con el propósito de integrar la Educación para la Salud en el curriculum de la escuela, considerando la importancia que tiene la función educativa del médico en la atención comunitaria.

Expone en primer término el marco institucional como antecedente y justificación a la necesidad de incluir la disciplina mencionada en la formación profesional del médico.

Como antecedente y base de análisis a conceptos actuales relacionados con la educación para la salud, presenta una síntesis sobre el fenómeno educativo en este aspecto como hecho social ligado a la vida del hombre. Aborda sus características generales en los grandes períodos de la humanidad.

Plantea un nuevo enfoque del concepto de esta disciplina, su fundamentación pedagógica y el método. Propone el método de Paulo Freire basado en la concientización y desarrolla el proceso metodológico aplicado a la educación para la salud.

## Conclusiones

- I Los estudiantes de la carrera de medicina y otras carreras afines requieren en su formación profesional los fundamentos que los capaciten para llevar a cabo conscientemente su labor educativa para la salud.
  
- II La educación para la salud como disciplina científica aplicada es de muy reciente desarrollo, sus alcances estan en relación con el avance de las ciencias de la salud y las ciencias de la educación.

- 
- III El concepto actual, comunmente manejado sobre educación para la salud tiene una connotación franca de transmisión de conocimientos, sin considerar que las actitudes son el reflejo de valores del hombre situado en una realidad.
- IV El reconocimiento del hombre, con las características que lo distinguen como tal y el dinamismo de una sociedad en constante desarrollo, plantean la revisión y análisis de conceptos para replantear aquellos que promuevan su realización plena, en la que se incluye la salud.
- V El concepto propuesto sobre la educación para la salud considera además de los factores que inciden en el proceso salud-enfermedad, el proceso educativo y sus fines, que en este caso se justifican en la máxima aspiración del hombre: la prolongación de la vida en óptimas condiciones de salud.
- VI El método educativo para la salud ha de estar precedido por una reflexión sobre el hombre y el conocimiento del medio de vida del hombre a quien se pretende ayudar a educarse, con el fin de no adoptar métodos educativos que lo reducen a la condición de objeto.

VII El planteamiento del método de Paulo Freire basado en la concientización, obedece a la coherencia con el concepto planteado sobre educación para la salud y su fundamentación pedagógica, así como con la realidad educativa en salud.

VIII El proceso metodológico, las técnicas y medios a emplear en él, requieren de la concientización por parte del educador en salud, por lo tanto de la reflexión-acción en su formación profesional, tratándose de médico u otro profesional relacionado con las acciones de salud.

IX La integración de un programa sobre educación para la salud en el curriculum de la escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, exige personal profesional (pedagogos) para planear, implementar y participar en su desarrollo, cumpliéndose una finalidad integrativa de dos ciencias: las ciencias de la educación y las ciencias de la salud al servicio del hombre.

## Bibliografía

- 1.- Abbaqnano, N. y Visalberghi A. Historia de la Pedagogía. Tr. J. Hernández Campos. México, Fondo de Cultura Económica, 1974, 709 pp.
- 2.- Aizemberg, Moisés. La Salud en el Proceso de Desarrollo de la Comunidad. México, CREFAL, Pátzcuaro, Mich. 1978. 221 pp.
- 3.- Ander - Egg Ezequiel. Introducción a las Técnicas de Investigación Social. Buenos Aires, Humanitas, 1974. 335 pp.
- 4.- Azevedo, Fernando de. Sociología de la Educación. México, Fondo de Cultura Económica, 1969. 369 pp.
- 5.- Beltran, Roberto. La Coordinación de la Enseñanza de las Ciencias de la Salud. México. Educación Médica y Salud OPS/OMS, Enero-Febrero-Marzo, 1971. Vol. 5 No. 60 pp.
- 6.- Carrillo, José. Problemas Contemporáneos de la Ciencia y la Filosofía. México, Pueblo Nuevo, 1974. 350 pp.
- 7.- Cirigliano, Gustavo F.J. y Villaverde Anibal. Dinámica de Grupos y Educación. Buenos Aires, Humanitas, 1975. 245 pp.
- 8.- De la Fuente Julio. Educación, Antropología y Desarrollo de la Comunidad. México, Instituto Nacional Indigenista y Secretaría de Educación Pública, 1973. 305 pp.

- 9.- Dirección General de Educación Higiénica. Educación para la Salud. Manual de Normas. México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1976. 369 pp.
- 10.- Ferrara - Acebal. Medicina de la Comunidad. Buenos Aires, 1972. 414 pp.
- 11.- Freire Paulo. La Educación como Práctica de la Libertad. Tr. Lilién Ronzoni 2ª ed. México, Siglo XXI, 1980. 151 pp.
- 12.- Freire Paulo. Pedagogía del Oprimido. Tr. Jorge Mellado, 2ª ed. México, Siglo XXI, 1980. 245 pp.
- 13.- Freire Paulo. Concientización. Teoría y Práctica de la Liberación. Buenos Aires, Búsqueda, 1974. 107 pp.
- 14.- Gómez Jara Francisco A. Técnicas de Desarrollo Comunitario. Col. La Teoría Social, México, Nueva Sociología, 1977. 374 pp.
- 15.- Hernández Pérez Gudelia. Educación para la Salud. Ciencias de la Salud, Módulo 6. México, Colegio de Bachilleres SEA. Publicaciones Cultural, 1980. 244 pp.
- 16.- Schipani Daniel y Tinao Daniel E. Educación y Comunidad. Nuevas Orientaciones en Educación. Buenos Aires, Ateneo, 1973. 62 pp.



- 17.- Shulze Enrique y Truchy. Métodos y Técnicas de Comunicación Popular. México, Ed. Pueblo, 1979. 126 pp.
- 18.- Suchodolski B. Teoría Marxista de la Educación. Tr. Maria Rosa Borrás. México, Grijalbo, 1966. 382 pp.
- 19.- Tomaschwsy K. Didáctica General. Tr. Abel Suárez Mondragón. México, Grijalbo, 1966. 295 pp.
- 20.- Torres Novoa C.A. La Praxis Educativa de Paulo Freire. Col. Educación y Sociología. México, Guernika, 1977. 172 pp.
- 21.- Villalpando S. Manuel. Filosofía de la Educación México, Porrúa, 1973. 364 pp.
- 22.- Villaseñor F. y Gómez G. Educación Higiénica. México, Trillas S.A. 1967. 386 pp.
- 23.- Lengrand Paul. Introducción a la Educación Permanente. Col. UNESCO. Programas y Métodos de Enseñanza, Barcelona, Teide, 1973. 169 pp.
- 24.- López Acuña Daniel. La Salud Desigual en México. México, Siglo XXI, 1980. 247 pp.
- 25.- Mattos, Luis A. de. Compendio de Didáctica General Buenos Aires, Kapeluz, 1974. 356 pp.
- 26.- Olea Franco Pedro y Sánchez del Carpio F. Manual de Técnicas de Investigación Documental. 7a. ed. México, Esfinge, 1978. 231 pp.

- 27.- Palladino Enrique. Educación para Adultos. Buenos Aires, Humanistas, 1980. 192 pp.
- 28.- Quiñones Alfonso. Introducción al Estudio de la Salud. Ciencias de la Salud, Módulo I. México. Colegio de Bachilleres SEA, Publicaciones Cultural, 1980. 83 pp.