

**ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARTICIPATIVA
EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARTICIPATIVA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**Julián Andrés Barragán Becerra
Myriam Mahecha Angulo
Carmen Mercedes Velandia Rodríguez**

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Tunja

2014

Estrategia pedagógica participativa en educación para la salud / Julián Andrés Barragán Becerra, Myriam Mahecha Angulo, Carmen Mercedes Velandia Rodríguez – Tunja: Editorial Uptc, 2014. 116 p.
ISBN 978-958-660-205-1 (rústica)
ISBN 978-958-660-206-8 (on line)
1. Educación para la Salud – I. Barragán Becerra, Julián Andrés – II. Mahecha Angulo, Myriam – III. Velandia Rodríguez, Carmen Mercedes – IV. Tit. – Ser.
CDD 614.07/B268

Primera edición, 2014
100 ejemplares (rústica)

Estrategia pedagógica participativa en educación para la salud

ISBN 978-958-660-205-1 (rústica)
ISBN 978-958-660-206-8 (on line)

- © Julián Andrés Barragán Becerra
- © Myriam Mahecha Angulo
- © Carmen Mercedes Velandia Rodríguez
- © Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Resultado del Seminario de Investigación Permanente,
Proyecto DIN-483, La formación Docente Universitaria y el Sistema de Créditos

Gustavo Alvarez Alvarez, Rector

Comité Editorial

Celso Antonio Vargas Gómez, *MSc.*
Hugo Alfonso Rojas Sarmiento, *PhD.*
Liliana Fernández Samacá, *PhD.*
Luz Eliana Márquez, *MSc.*
Fanor Casierra Posada, *PhD.*
Jovanny Gómez Castaño, *PhD.*
Ragaud Sanabria Marín, *PhD.*
Pablo Enrique Pedraza Torres, *PhD.*

Coordinación Editorial: Yolanda Romero Alvarez
Corrección de Estilo: Claudia Elena Amarillo
Acuarelas separadores: Julián Barragán

Libro financiado por la Dirección de Investigaciones de la Uptc .

Se permite la reproducción parcial o total, con la autorización expresa de los titulares del derecho de autor.
Este libro es registrado en Depósito Legal, según lo establecido en la Ley 44 de 1993, el Decreto 460 de 16 de marzo de 1995, el Decreto 2150 de 1995 y el Decreto 358 de 2000

Citación sugerida: Barragán, JA. Mahecha, M. Velandia, CM. Estrategia pedagógica participativa en educación para la salud. Tunja: Editorial Uptc; 2014. 116 p.

Impresión: agosto de 2014
Grupo Imprenta y Publicaciones Uptc
Coordinación Rafael Humberto Parra Niño
UPTC - Avenida Central del Norte
imprenta.publicaciones@uptc.edu.co
Tunja, Boyacá - Colombia

Editorial Uptc
Edificio Administrativo - Piso 4
Avenida Central del Norte
comite.editorial@uptc.edu.co
www.uptc.edu.co
(+57 8) 7425268

Dedicatoria

A todos aquellos que han confiado en los procesos de transformación, de crecimiento y aprendizaje para la vida, a los estudiantes de Enfermería, que son el futuro de la profesión, a mi familia y a Claudia por su paciencia, aprendizaje y constante reflexión.

Julián

Dedico este libro a Dios, a los estudiantes, profesores y trabajadores que me acompañaron durante toda mi experiencia profesional y quienes siempre me han dado ánimo, han comprendido mis deseos de superación y apreciado cada una de mis acciones, a mi esposo Indalecio, a mi hijo Juan Jorhyi, a mis hijas Magda Leonilde y Aura Elisabeth y a mi nieta María Alejandra.

Miryam

Dedico el libro a Dios por permitirme este gran logro, a mis padres por su dedicación y esfuerzo, a mi esposo Tirso y a mis hijos Julián Camilo y Daniel Mauricio por su apoyo, comprensión y tolerancia, y a mis compañeros y estudiantes quienes fueron motivo para la realización de este libro.

Carmen

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	11
I. FUNDAMENTOS CONCEPTUALES DE LA EDUCACIÓN	15
1. Educación	15
2. Fines concretos de la educación	16
3. Pedagogía.	17
3.1 Enseñanza aprendizaje	18
3.2 Didáctica	18
4. Paradigmas educativos	19
5. Enfoques pedagógicos	19
6. Modelos pedagógicos	20
6.1 Modelo heteroestructurante	20
6.2 Modelo autoestructurante	21
6.3 Modelo interestructurante	22
7. Corrientes pedagógicas	23
Referencias	24
II. EDUCACIÓN PARA LA SALUD	29
1. Conceptos básicos del proceso de enseñanza aprendizaje que se aplican en la educación para la salud.	29
2. Fuentes del comportamiento humano	29
2.1 El conocimiento	30
2.2 Habilidades	31
2.3 Creencias, emociones, valores y actitudes	32
2.4 Motivos y necesidades humanas y la influencia en el comportamiento	33
3. Principios y criterios de la educación en salud	35
4. Metodología de la educación participativa en salud	36
5. Educación participativa en salud	37
6. Comunicación en la salud	38
6.1 Tipos de comunicación	38
Referencias	39

III. EDUCACIÓN DE ADULTOS	45
1. Conceptualización	45
2. Principios de la educación de adultos	46
3. Características de la educación de adultos	46
4. Pedagogía de la educación de adultos	47
5. Objetivos de la educación de adultos	47
6. Proceso para desarrollar acciones educativas con adultos	47
7. Estructura de un proceso educativo dirigido a adultos	48
8. Importancia del proceso educativo	49
9. Lineamientos para la enseñanza de adultos	49
10. Las leyes de enseñanza	50
10.1 Características de las estrategias en la educación para adultos	51
10.2 Las intencionalidades	52
10.3 La organización de los contenidos	53
10.4 Las relaciones pedagógicas	53
10.5 Impacto	53
Referencias	56
IV. PROCESOS EDUCATIVOS PARA LA SALUD	61
1. Planteamiento	61
2. Formulación de objetivos educativos	62
3. Clasificación de los objetivos	63
Referencias	65
V. ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS	69
1. Planteamiento	69
1.1 La sesión educativa	69
1.2 El sociodrama	70
1.3 El panel	70
1.4 El foro	71
1.5 El debate	72
1.6 La exposición oral	73
1.7 El simposio	74
1.8 La entrevista	75
1.9 Phillips 6-6	78
1.10 La mesa redonda	79
1.11 Lluvia de ideas	80
1.12 Mapas conceptuales	81
1.13 El ensayo	83
1.14 El programa radial	84
2. Ayudas educativas	85
Referencias	89

VI. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD	95
1. La educación virtual y el e-learning.	95
2. Usos de las TIC en la educación para la salud	95
3. Ambientes virtuales de aprendizaje (AVA)	98
3.1 Elementos básicos para el diseño de un AVA	98
4. Objetos virtuales de aprendizaje (OVA).	101
4.1 Elementos básicos para el diseño de un OVA	101
5. Aporte de la simulación a la educación para la salud	103
6. La simulación como herramienta para la educación comunitaria.	103
7. Tipos de simulación	105
8. Elementos para el uso de la simulación para la educación en salud ...	105
9. Sitios recomendados	107
Referencias	107
VII. ALGUNAS EXPERIENCIAS EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD	113
1. Título del proceso educativo "cuidándome y aprendiendo a cuidar"	113
2. Título del proceso educativo "formándome como cuidador"	114

LISTA DE TABLAS

Tabla IV.1. Enfoque de los objetivos cognoscitivos	63
Tabla IV.2. Enfoque de los objetivos afectivos	64
Tabla V.1. Resumen de las ayudas educativas	86
Tabla VI.1. Comparación entre tipos de educación a distancia	96
Tabla VI.2. Elementos básicos para el diseño de un AVA	99
Tabla VI.3. Elementos básicos para el diseño de un OVA	102
Tabla VI.4. Elementos para el uso de la simulación	106
Tabla VII.1. Planeación del proceso educativo "cuidándome y aprendiendo a cuidar"	115
Tabla VII.2. Planeación del proceso educativo "formándome como cuidador"	117

LISTA DE FIGURAS

Figura I.1.	Relaciones entre enseñanza, didáctica, educación y pedagogía	19
Figura II.1.	Categorías de comportamiento adquirido	30
Figura II.2.	Principios de la percepción del conocimiento	30
Figura III.1.	Proceso de elaboración de una estrategia educativa para adultos	48
Figura V.1.	Técnica para la elaboración de los mapas conceptuales	82

PRESENTACIÓN

Este libro presenta un marco de estrategias pedagógicas, que facilita a los actores involucrados en procesos educativos, en salud, la construcción de proyectos o intervenciones educativas que dinamicen el proceso enseñanza-aprendizaje e incluya a los participantes como sujetos activos de sus propias conductas y saberes. En este sentido, trasciende los textos de educación para la salud, que enseñan a las personas o comunidades temas de higiene, alimentos o cuidados en el hogar.

Desde esta perspectiva, la educación para la salud se convierte en una estrategia que facilita la adopción de conductas saludables en las familias y las comunidades y requiere que los orientadores en salud y líderes comunitarios se capaciten periódicamente para intervenir en la satisfacción de necesidades poblacionales, en el ámbito rural y urbano, mediante el desarrollo de proyectos educativos con un enfoque familiar y comunitario. De esta manera se justifica la existencia de este texto guía, que desde las generalidades de la educación y su especificidad para la salud, proporcione conocimientos y directrices para el desarrollo de procesos educativos eficientes y eficaces.

Un facilitador requiere entrenamiento para abordar procesos educativos en las etapas de coordinación, planeación, desarrollo, evaluación y retroalimentación, las cuales garantizan el logro de los objetivos cognitivos, afectivos y psicomotores, así como la adherencia a hábitos de vida saludables en los participantes, las instituciones de educación que se dedican a la formación de talento humano en salud no disponen de un texto guía específico que de manera fundamentada y organizada, permita la formulación de proyectos educativos concretos que puedan ser aplicados en diferentes comunidades.

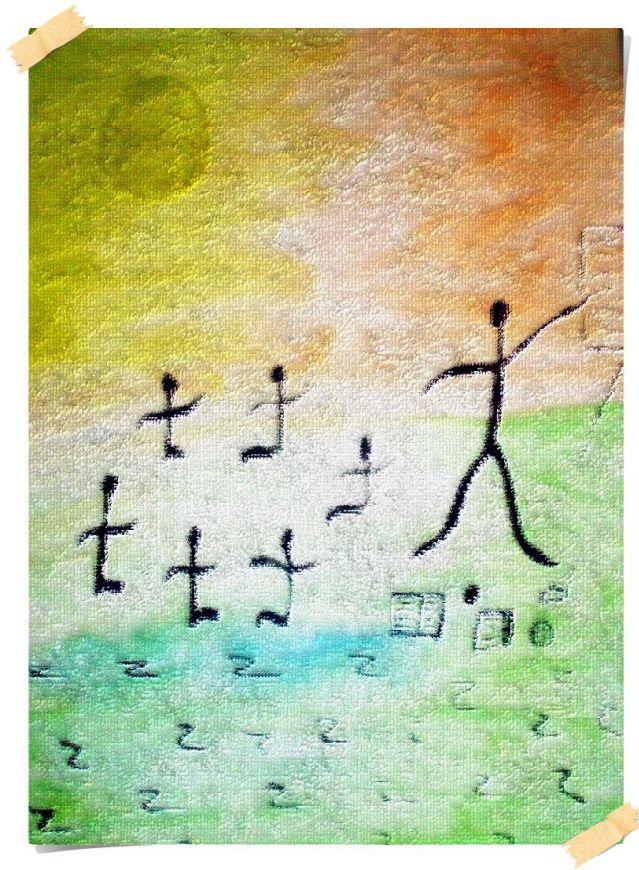
La idea inicial para la creación este texto, surgió de la necesidad de apoyar la formulación y el desarrollo de procesos educativos en salud,

en los que intervienen orientadores y participantes, y recursos físicos y financieros, para el logro de objetivos en cuyo planteamiento se involucren las condiciones reales de las comunidades, sujetos de la educación para la salud. En algunos proyectos, los objetivos son inalcanzables en el tiempo, los recursos insuficientes, y la metodología y estrategias utilizadas impiden el aprendizaje, el empoderamiento como ciudadanos y personas, así como el fortalecimiento de los factores protectores para el autocuidado.

Para responder a esta situación, el objetivo central de esta obra es facilitar el desarrollo de procesos educativos efectivos y eficaces en salud. El primer capítulo aborda los elementos conceptuales y fundamentos de la pedagogía como centro integrador de la temática y resume los principales enfoques y corrientes de la educación actual. El segundo se refiere a la educación para la salud como parte de las responsabilidades de los profesionales y de los orientadores de los procesos educativos para la salud en las comunidades y resume su aplicación como un ejercicio práctico y participativo para el beneficio de personas, familias y comunidades. El tercer capítulo describe la educación de adultos como un componente para facilitar el aprendizaje en este grupo poblacional y orienta su implementación en procesos de educación para la salud. La temática sobre elaboración y formulación de estos procesos, se incluye en el capítulo cuarto y describe los métodos de planeación y formulación necesarios para la realización de los mismos. El quinto capítulo destaca las diferentes estrategias educativas que apoyan el desarrollo de procesos educativos y centran su realización en la facilitación de la enseñanza-aprendizaje con un soporte en ayudas didácticas. En el sexto capítulo se estudia el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), como una herramienta actual y primordial en la educación. Por último, el capítulo séptimo resume algunas experiencias significativas en el proceso, que orientan al lector en la tarea de educar para la salud.

La formación y experiencia de los autores en la enseñanza y el desarrollo de procesos educativos en salud desde el aula de clase y diversos contextos como la escuela, la familia, el barrio, la fábrica, los laboratorios y demás escenarios donde transcurre la cotidianidad de la existencia, permitió aunar esfuerzos para elaborar el presente texto, cuya utilidad se hará visible en el mejoramiento de la calidad de vida y salud de las personas, una vez que los conocimientos aportados sean puestos en práctica por los responsables de orientar los procesos educativos para la salud.

CAPÍTULO I.



Acuarela - Julián Barragán

FUNDAMENTOS CONCEPTUALES DE LA EDUCACIÓN

1. Educación

Antes de emitir conceptos sobre la educación, es necesario plantear algunas reflexiones acerca de lo que sucede en la actualidad con la educación en la humanidad.

La reflexión del psiquiatra Augusto Cury (1) en su propuesta de escuela para la vida, ilustra lo que ocurre en los procesos educativos, con los orientadores y los aprendices. Él considera que la sociedad se encuentra en caos por el desprecio de las sociedades modernas por la educación: en los discursos políticos ocupa el primer lugar, pero en la acción concreta, el último. Los sistemas educativos desgastan a los maestros y desmotivan a los aprendices para construir el conocimiento. Como resultado, pocos aprenden y cuando lo hacen, no saben para qué sirve lo aprendido. No se experimenta placer al aprender, como lo consideraban algunos filósofos como Platón, y tampoco se estimula al aprendiz a cuestionar, criticar, discrepar, crear, pensar y aventurar.

El conocimiento se duplicaba cada dos siglos y ahora máximo cada cinco años, lo que genera un exceso de información, que promueve la construcción exagerada de pensamientos, causa ansiedad y dificulta la creatividad. Aspectos asociados al exceso de estímulos que provoca la televisión; el consumo exagerado de la comunicación virtual crea "el síndrome de pensamiento acelerado" (SPA). Al respecto dice Cury: "metemos la mano en la caja negra de la mente y aceleramos peligrosamente, sin darnos cuenta que no se permite reflexionar, interiorizar y por lo tanto se repiten los mismos errores con frecuencia" (1).

Esta situación impide la asimilación de los conceptos, la construcción de otros, la reflexión sobre los aprendizajes construidos y la aplicación de estos en la cotidianidad de la vida. Frente a estas circunstancias es preciso preguntarse: **¿qué es educación?**

Arteaga considera que educar es "depositar en cada hombre toda la obra humana que le ha antecedido; es hacer a cada hombre resumen del mundo viviente hasta el día en que vive; es poner al hombre a nivel de su tiempo...; y quién lo duda, una obra de infinito amor" (2). Este concepto implica el contenido histórico del proceso educativo que le permite al ser humano ir y volver en el transcurso del tiempo, reconocer su proceso protagónico en la construcción de la humanidad y retomar los conocimientos, desde el cotidiano hasta el científico, para establecer un diálogo de saberes entre los actores de los procesos educativos.

Según otro concepto de educación, esta “es un proceso de construcción, transmisión y puesta en práctica de los conocimientos, hábitos y actitudes frente a algo. Se ubica en la sociedad en la que los medios de comunicación, las escalas valorativas, la afrontación clasista y la experiencia cotidiana educan muchísimo más que el proceso informal o casuístico de interacción con el adulto” (3). Esta definición plantea que los procesos educativos no se dan en el vacío, sino en todos los escenarios de la vida cotidiana, afectados por los valores sociales, las clases, los estratos y los innumerables estímulos de los medios de comunicación.

La educación debe incentivar el desarrollo de potencialidades que son la esencia de la naturaleza humana: la conciencia de lo que se es, de lo que se hace, de la capacidad para vivir, crear, indagar, conocer, comprender, trascender, participar, evaluar, tomar decisiones y asumir responsablemente las consecuencias; la construcción de criterios y principios orientadores de la vida y de la acción; la capacidad para ser persona en relación con los otros, con la naturaleza y consigo mismo, de contribuir al bienestar de todos y al sano disfrute de la existencia y la convicción de que siempre se podrá conocer y usar de manera inteligente los conocimientos (4).

También puede considerarse la educación como un proceso permanente que prepara para la toma de mejores decisiones en la vida, para saber analizar y discriminar información a fin de recorrer un camino de crecimiento personal que genere satisfacción y aplicación de los principios y valores éticos (5).

2. Fines concretos de la educación

La United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) plantea cuatro finalidades de la educación: saber, hacer, ser y convivir con los demás para lograr:

- Pleno desarrollo de la personalidad del educando en todas sus dimensiones, con el crecimiento armónico de sus potencialidades.
- Ser una persona autónoma moralmente, capaz de crear su propio sistema de valores y ajustar su conducta a este.
- Hacer uso de su racionalidad para mantener una actitud crítica frente a los fenómenos que conoce.
- Ser un ciudadano que comparte y hace suyos los valores nacionales tanto históricos como de la sociedad presente.

-
- Ser una persona capaz de crear y administrar su proyecto de vida, ser útil a sí mismo y a la sociedad en que vive, siendo libre y con principios democráticos.

En síntesis, los fines concretos de la educación son: lograr el pleno desarrollo de la personalidad en todas sus dimensiones, el crecimiento armónico de las potencialidades, para formar un ser humano que sea capaz de tener su propio sistema de valores y ajustar su conducta a este, que sea un buen ciudadano que comparte y hace suyos los valores nacionales antiguos y actuales, una persona que utiliza su entorno manteniendo hacia él una actitud crítica, que crea y administra su proyecto de vida, que sea útil a sí mismo y a la sociedad, libre y con principios democráticos, que domine los conocimientos necesarios para el desempeño laboral, la crianza de sus hijos y su autodesarrollo personal, sensible a la belleza y a la bondad, a la naturaleza y a los valores artísticos de su cultura actual, capaz de transformar su realidad inmediata y mediata acorde con los principios humanistas y de liberación (6).

En este mismo sentido, el Foro Mundial sobre la Educación de Dakar realizado en el año 2000, insistió en que todos los niños, jóvenes y adultos, en su condición de seres humanos tienen derecho a beneficiarse de una educación que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje, que les permita asimilar conocimientos, aplicarlos en su cotidianidad, vivir con los demás y desarrollar su proyecto de vida. Una educación orientada a explotar los talentos y capacidades de cada persona y a desarrollar la personalidad, con el objetivo de mejorar su vida y la de las generaciones futuras y de transformar la sociedad (7).

3. Pedagogía

Es la ciencia general que estudia las regularidades y las potencialidades del proceso educativo mediante el cual se forma la personalidad. Formación que se concibe como el resultado de un conjunto de actividades organizadas de modo sistemático y coherente, que le permiten a la persona actuar como sujeto activo de su propio aprendizaje y desarrollo, capaz de transformar el mundo en que vive y transformarse a sí mismo, vivir en la etapa histórica en que se desarrolla su vida, lo cual implica la influencia del modelo económico circundante, en donde se privilegia la propiedad privada, el consumismo, la competitividad y el alejarse de los intereses sociales colectivos (8).

Filósofos como Savater, Marine y Marín conceptúan acerca del ser humano que el mundo requiere y, en concordancia con la UNESCO, consideran que las dimensiones de la formación integral del ser humano son (9):

- La humana: el ser

- La cognitiva: el saber.
- La socio-afectiva: el sentir.
- La técnico-productiva: el saber hacer.
- La comunicativa: el saber expresarse y dialogar.

Para sistematizar los procesos educativos, la pedagogía como ciencia estudia las leyes, principios y categorías sobre los cuales se estructura, desde la óptica científico-metodológica, el proceso de enseñanza- aprendizaje. La didáctica es la rama de la pedagogía, que se ocupa de los métodos, medios y procedimientos en los que se organiza la actividad docente educativa, y cuya función básica es responder las preguntas ¿qué y cómo enseñar? Se nutre de un sistema de principios que desde los puntos de vista filosófico-ideológico y científico-pedagógico regulan el desarrollo consecuente del proceso docente-educativo (10).

A continuación se profundiza en cada uno de los componentes de la pedagogía.

3.1 Enseñanza-aprendizaje

La enseñanza es una práctica social específica, supone la institucionalización del quehacer educativo, implica sistematización y organización alrededor de procesos intencionales de enseñanza- aprendizaje. Permite la construcción de conocimientos y, en este sentido, puede entenderse como la ambientación que hace el orientador para reconstruirlos. La enseñanza supone el aprendizaje, que es el objeto de esta; de la calidad de la enseñanza depende el aprendizaje. La enseñanza condiciona el aprendizaje, es decir, determina la calidad de este y de la internalización que hace el participante de los conocimientos, un momento antecede al otro (11).

3.2 Didáctica

Es un saber que tematiza el proceso de instrucción y orienta sus métodos, sus estrategias, su eficiencia. Implica una serie de supuestos, fundamentaciones y procesos de decisión sobre los aspectos de la enseñanza. Puede decirse que es la investigación sobre las formas de organización y realización de la enseñanza y el aprendizaje (11).

La Figura I.1 muestra las relaciones entre los componentes señalados.

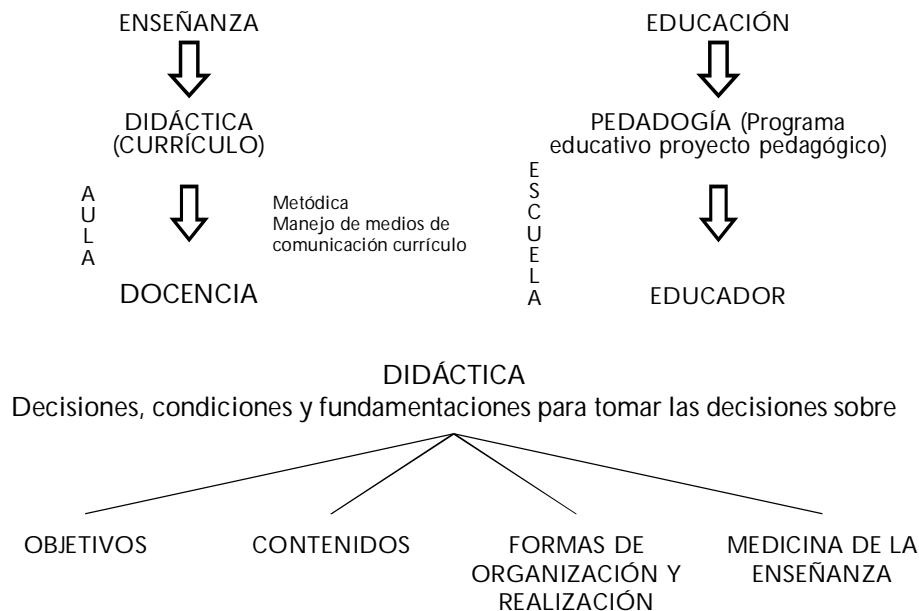


Figura I.1. Relaciones entre enseñanza, didáctica, educación y pedagogía.
Fuente: autores.

4. Paradigmas educativos

Según Kuhn, un paradigma es "una constelación global de convicciones, valores y comportamientos compartidos por miembros de una determinada comunidad" (12). Es un sistema de ideas o creencias aceptadas por un grupo determinado y consideradas como verdaderas, mientras aparece otro sistema capaz de sustentar su propia validez.

Se caracteriza por ser una de las creencias o comportamientos avanzados y aceptados *a priori* como verdaderos, lo comparte una comunidad científica, persiste en un periodo considerable de tiempo, no se puede cambiar fácilmente por la resistencia que genera y puede tener un sustento teórico o ideológico.

En pedagogía se aplica el término *paradigma* a un enfoque, modelo o corriente pedagógica que goza de amplia aceptación y apreciación en un sistema educativo reconocido. Por ejemplo: la educación tradicional o bancaria. Una corriente puede pasar a ser modelo y luego paradigma, como es el caso del constructivismo.

5. Enfoques pedagógicos

Se conceptualizan como la manera de concebir, organizar y realizar la educación

y el aprendizaje, pueden dar origen y fundamento a distintas corrientes y modelos pedagógicos. Proviene de teorías construidas por psicólogos, sociólogos o investigadores educativos, a partir de las cuales se hacen interpretaciones y se formulan criterios, lineamientos, políticas y estrategias pedagógicas. Son concepciones y percepciones abiertas de la realidad educativa (13).

6. Modelos pedagógicos

Son esquemas o patrones representativos de una teoría psicológica, sociológica o educativa. También se conciben como formas histórico-culturales de convicción o materialización de un enfoque, una corriente o un paradigma, lo que los hace más cerrados y limitados.

Se centran en los aspectos curriculares de la educación, y dan especial relación a una dimensión o componente de la formación o el aprendizaje, en torno al cual se hace girar todo lo demás; se trabajan como patrones, pautas del accionar educativo institucional, son más coyunturales que estructurales, debido a que responden a demandas sociales y necesidades e intereses de un colectivo, que a descubrimientos científicos hallados mediante investigación educativa. A lo largo de la historia se conocen los siguientes:

6.1 Modelo heteroestructurante

Este considera al participante un objeto, sobre el cual el orientador puede ejercer una acción, a través del conocimiento, para transformarlo, es decir, se pretende transmitir el conocimiento desde el que sabe, hacia el que no sabe.

El orientador es un modelo y la educación es más reproducción que creación. La función pedagógica gira alrededor del objeto del conocimiento, el participante desempeña un rol pasivo. La comunicación supone la completa identidad de sus estructuras mentales, intereses, campo semántico y código, entre ambos. En términos generales, se supone que el conocimiento es transportado del orientador al participante con el fin de informarlo.

La dinámica bajo este enfoque es respecto al deber, el aprendiz debe aprender porque no sabe, pero como no siempre está dispuesto a hacerlo, se recurre a las recompensas o a los castigos o a despertar el espíritu de competencia desleal entre los aprendices.

Este modelo presenta algunas dificultades; en primer lugar no coinciden el campo semántico ni los intereses del orientador y los aprendices, lo cual crea barreras para la comunicación y vacíos en el aprendizaje, que ni siquiera son percibidos

por el orientador, porque él considera el grupo de participantes homogéneo, sin tener en cuenta las diferencias en sus esquemas cognitivos, que conllevan a que el aprendizaje no se produzca al mismo tiempo y de la misma manera en todos los estudiantes.

En segundo lugar, al ser transmitidos los conocimientos de manera fragmentada, al participante se le dificulta adquirir la globalización del conocimiento, debido a que recibe apartes que no son integrados a un todo. No contextualiza, es inmediateista. Para Durkheim, la educación debe estar encaminada a formar el individuo que la sociedad necesita, "hay que realizar al hombre no como la naturaleza lo ha hecho, sino como la sociedad quiere que sea" (14). Considera que el conocimiento se transmite del orientador al participante, sin sufrir alteración alguna.

6.2 Modelo autoestructurante

Requiere que el participante construya el conocimiento, para lo cual debe: autoestimarse suficientemente para progresar en el saber, descubrir los caminos para lograr el saber, disponer de procedimientos prácticos para adquirir un saber que le permita comprender el mundo en que vive y adaptarse a él transformándolo o transformándose a sí mismo.

Este modelo surgió a finales del siglo XIX y principios del XX y tuvo como hechos desencadenantes:

- Los postulados de Rousseau, que pedían fundamentar la educación en la propia acción del mundo.
- Las teorías evolucionistas de Darwin y Lamarck, que demostraron que los seres vivos se construyen mediante la acción y son producto del medio.
- Las afirmaciones de William James, según las cuales mediante los intercambios entre el ser, el medio y la experiencia se construye el conocimiento.
- La escuela emancipadora de la educación para la libertad.
- El psicoanálisis que enfatizó el rechazo de las personas a la presión y a cambio el ideal de libertad de los individuos.
- El establecimiento de nuevas referencias psicológicas, revalorando la infancia, fomentando en ella la construcción del conocimiento, tomando como regulador del proceso las diferentes etapas del desarrollo del niño, sus necesidades y su estructura mental.

Este modelo educativo tiene las siguientes características:

- El participante es el elemento activo que regula sus procesos de aprendizaje mediante el contacto con el medio. El orientador debe establecer metodologías que aseguren este proceso.
- Se individualiza la enseñanza y se promueve el sentido creativo.
- Se le concede la palabra al orientador.

6.3 Modelo interestructurante

Se da entre un sujeto que busca conocer y los objetos de su universo natural y cultural pertinentes a su conocimiento. Considera la producción de conocimiento como la reestructuración de conductas que correspondan al grado de maduración fisiológica y mental del individuo. Define una estructura como un conjunto de elementos interdependientes uno del otro, dentro de cada estructura en particular, susceptible de transformación. Se manifiestan en un conjunto de acciones, que constituyen una conducta que puede objetivarse en comportamientos observables o ser invisibles.

Piaget explica que el cambio de comportamiento mediante una acción interiorizada y muy poco consciente, se coordina entre sí con cierto número de esquemas de acción a través de un proceso de asimilación-acomodación. En la asimilación, el participante estructura en forma material o en pensamiento el objeto que se le propone, y en la acomodación, el objeto estructura al participante. En este proceso se establecen las siguientes modalidades:

- Apropriación: el objeto se capta por los sentidos y luego sigue la asimilación y la acomodación.
- Intervención: el sujeto experimenta, siente la estructuración que se le ha dado con la asimilación del objeto o del medio, la proyecta en ellos ya transformada.
- Retroalimentación: devuelve en forma directa a su fuente una parte de los efectos de la acción. Permite explicar los procesos de autorregulación del lenguaje y la reflexión.
- Interestructuraciones de conductas: son intersubjetivas entre diferentes conductas o conocimientos (15).

Todo conocimiento se origina en la percepción o en la acción efectiva o mental y se apoya en la realidad. Hay transformación de las estructuras mentales, en donde juega un papel importante la imaginación. La estructura ya no es el esquema de acción interiorizada sino el de la operación lógica, la cual procede siempre de la acción y es sensible. El objeto es portador de una estructura pero es la acción del sujeto, la que al conformarse a la estructura del objeto, aporta algo real, una estructuración lógica, nueva y objetiva.

Las estructuras lógicas se van regulando a partir de los seis a siete años; en el aprendizaje, a través de actividades perceptivas de exploración, referencia, transposición, anticipación, esquematización y prepreferencias. En este proceso, el objeto actúa sobre los receptores sensoriales y sobre la personalidad total del sujeto obteniéndose como producto final las percepciones sobre las cuales se construyen las funciones simbólica y semiótica, mediadoras entre la interestructuración sujeto-universo- objeto.

Las palabras sustituyen los objetos y las acciones, permiten aprender y ordenar lo real sin manipularlo, para clasificar el mundo. El lenguaje sirve para construir lo pasado mediante la narración y consolidar la cultura.

El desarrollo del conocimiento de la interestructuración sujeto-objeto se da mediante el esfuerzo que realiza el sujeto para reestructurar el mundo, pero este se resiste en razón de sus estructuras objetivas, forzando la acción y a que el sujeto tome conciencia de los problemas e invente soluciones. Después de esta reestructuración viene la construcción, que se organiza sobre estructuras perceptivas secundarias surgidas de la práctica u organizadas simbólicamente, mediadas por la cultura del grupo. El sincretismo (15), incapacidad de proceder con la aplicación del análisis y la síntesis y de distinguir el todo y las partes, se supera con el uso de los procesos intelectuales del individuo y las relaciones sociales, lo cual permite reestructurar la personalidad.

Con respecto a este modelo, el papel del orientador es el de guiar al participante para lograr la construcción del conocimiento interactuando con el objeto, pero sin suplantarle, es decir dejándolo llegar al conocimiento, como dice Heidegger, "enseñando, pero dejando aprender" (16).

El papel del participante es el de un sujeto activo en el proceso de aprendizaje, buscando oportunidades de interacción, haciendo propuestas con referencia a estrategias metodológicas.

Un aspecto negativo del modelo es querer condicionar el aprendizaje al desarrollo orgánico del individuo, pues no siempre se puede establecer esta relación directa, debido a que el aprendizaje no depende directamente del desarrollo biológico sino psicológico, social y del entorno.

7. Corrientes pedagógicas

Son líneas de pedagogía con carácter innovador que se encuentran en proceso de investigación, sistematización y validación; no tienen aún la estructuración de un modelo ni la fundamentación de un enfoque, ni la amplitud de un

paradigma. Sirven de base a algunos modelos pedagógicos, mientras se transforman en enfoques, estimulan la investigación educativa y sientan las bases de futuros modelos, enfoques y paradigmas; casi siempre surgen como productos de cambios sociales y científicos importantes. Tienen el peligro de convertirse en ideologías absolutistas, son de utilidad para la formación epistemológica de los docentes, pero no conviene emplearlas como herramienta de los proyectos educativos institucionales por su transitoriedad y poca estructuración. Son de varios tipos:

- Radicales: cuando proponen cambios profundos en el sistema educativo o en la teoría curricular; por ejemplo, la pedagogía liberadora, el romanticismo pedagógico y la pedagogía personalizada.
- Moderados: cuando pretenden mejorar un aspecto particular de la concepción o la práctica pedagógica; por ejemplo, el neoconductivismo y la educación por proyectos.
- Innovadoras: cuando ofrecen nuevas alternativas en educación; por ejemplo, la educación para la convivencia y la pedagogía autogestionaria (17).

Referencias

1. Cury A. Nunca renuncies a tus sueños. Bogotá: Planeta; 2008.
2. Arteaga P. Frases geniales de José Martí. Citado por: Dueñas J. Educación para la salud: bases psicopedagógicas. Revista Educación Médica Superior [Internet]. La Habana Cuba. 1999 jun [Consultado 2011 feb. 15]; 13(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v13n1/ems12199.pdf>.
3. Cuba. Ministerio de Educación. Pedagogía. Citado por: Dueñas J. Educación para la salud: bases psicopedagógicas. Revista Educación Médica Superior [Internet]. 1999 junio [consultado 2011 ago. 24]; 13(1):93. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v13n1/ems12199.pdf>.
4. Rozo C. Fundamentos pedagógicos que sustentan el proceso de la educación en salud. Revista Aquichan. 2001; 2(1):27–35.
5. Caballero A. La educación para la vida. El Tiempo 2011 jul 2.
6. UNESCO París, UNESCO Hamburgo. Conferencia Internacional Sobre Educación de Adultos. Memorias [Internet]. 1997 jul [Consultado 2009 jul 9]; 5:14-18. Disponible en Internet:<http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/finrepspa.pdf>. p. 25.

-
7. Zabala A. Fines de la educación y competencias sistema educativo, sistema escolar y responsabilidades compartidas. [Internet]. [Consultado 2013 mar 30]. Disponible en: <http://www.sarean.net/pdf/topaketak%20XX/Conferencia%20PB%20%20antoni%20zabala.pdf>
 8. Dueñas J. Educación para la salud: bases psicopedagógicas. Revista Educación Médica Superior [Internet]. 1999 jun [consultado 2010 abr 5];13(1): 93 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v13n1/ems12199.pdf>
 9. UNESCO. Trabajar con la educación. Los jóvenes y las competencias. 2ª. ed. Luxemburgo: Faber; 2012.
 10. Suárez R. La Educación. 2ª. Ed. México: Trillas; 2004.
 11. Álvarez R. Educación para la salud. 2ª. ed. México: El Manual Moderno; 2005.
 12. Kuhn T. La estructura de las revoluciones científicas. México: Fondo de Cultura Económica; 1971.
 13. Avanzini G. Les pédagogies de la connaissance. Revue Française de Pédagogie. 1979; 49:73-75
 14. Durkheim E. Education et sociologie. 10ª ed. Paris: Felix Alcan; 1926.
 15. Carretero M. Constructivismo y educación. 5ª. ed. Argentina: Editorial Luis Vives; 1993.
 16. Volpi F. De Heidegger a Aristóteles y de Aristóteles a nosotros. En: Vattimo G. compilador. Hermenéutica y racionalidad. Bogotá: Norma; 1994.
 17. Otero E, Cossio MB. Pensamiento pedagógico y acción educativa. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencias; 1994.

CAPÍTULO II.



Acuarela - Julián Barragán

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

En sentido práctico, “la educación para la salud es un proceso, planificado y sistemático, de comunicación y enseñanza-aprendizaje, orientado a facilitar la adquisición, elección y mantenimiento de conductas saludables y al mismo tiempo, hacer difíciles las prácticas de riesgo para la salud” (1).

La aplicación racional de los principios didácticos en el campo de la educación para la salud, fundamentados en las teorías educativas constructivistas, es indispensable para promover la prevención y los procesos educativos, porque permite crear los escenarios de aprendizaje que garanticen la adquisición de conocimientos y la generación y aplicación de comportamientos saludables.

La salud es un estado resultante de un conjunto de condiciones, que puede ser establecido por diferentes niveles, y asumiendo que ni la salud es un acontecimiento exclusivamente individual, ni que la salud de la población es un promedio de los estados individuales, se ha planteado que la salud es un proceso (2).

1. Conceptos básicos del proceso de enseñanza-aprendizaje que se aplican en la educación para la salud

La educación para la salud implica comprender cómo aprenden los participantes, qué aprenden y bajo qué circunstancias. También la influencia de las necesidades, expectativas y motivaciones en el aprendizaje.

El aprendizaje es el proceso mediante el cual se obtienen conocimientos y experiencias útiles para definir, adoptar o modificar conocimientos que benefician la salud. La enseñanza es el arte de producir cambios favorables en el comportamiento del que aprende; la enseñanza ayuda al participante a adquirir conocimientos (saber), a desarrollar la personalidad (saber ser). Para esto es necesario que el participante comprenda, analice, reflexione y adquiera competencias y habilidades prácticas (saber hacer) e integre estos conocimientos y habilidades en su relación con los demás (saber convivir).

2. Fuentes del comportamiento humano

Las costumbres y comportamientos establecidos pueden ser modificados siempre y cuando sean tratados de una manera racional. La mayoría de los comportamientos humanos pueden ser modificados por medio del aprendizaje significativo.

Para el análisis del proceso de aprendizaje es necesario dividir el comportamiento adquirido en tres categorías: conocimiento, habilidad y actitud. (Ver Figura II.1).

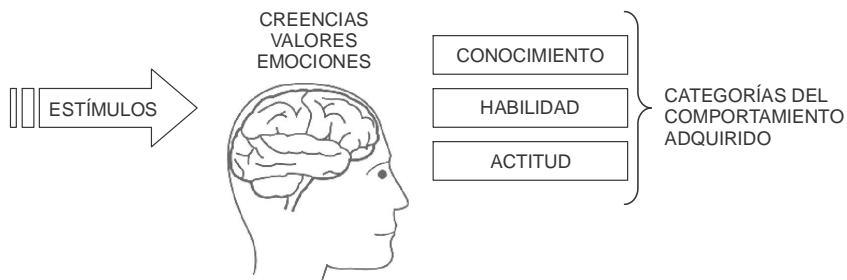


Figura II.1 Categorías de comportamiento adquirido.

Fuente: autores.

2.1 El conocimiento

Es la percepción de un caudal de información, de hechos y cierta comprensión de la manera en que estos hechos se relacionan con otros; solo el conocimiento recordado es un conocimiento efectivo, por lo tanto conviene explicar el aprendizaje del conocimiento con la ayuda de los principios de la percepción, y con lo que se sabe de la memoria humana y la acción de recordar (ver Figura II.2).

La percepción permite captar el ambiente en forma selectiva, lo cual significa que normalmente no se es consciente de todos los estímulos que nos rodean, sino que más bien "filtramos" ciertas cosas que oímos, vemos, tocamos y gustamos. Solo una parte reducida de los estímulos llega a nuestra conciencia, el resto es pasado por alto e ignorado, debido a que el organismo no puede contener todos los estímulos, ni tampoco necesita toda la información. La percepción selectiva permite que el cerebro solamente tome en cuenta los recursos cognoscitivos, que resultan interesantes para sí o que son importantes para su bienestar (3).



Figura II.2. Principios de la percepción del conocimiento.

Fuente: autores.

El conocimiento, para ser aprendido en forma efectiva, debe ser pertinente para quien lo aprende. Por lo tanto se debe asegurar en primer término que lo que se quiere que la persona aprenda sea relevante, de acuerdo con sus expectativas previas, donde se evidencie que cuanto más sentidos se activen en el participante durante el proceso de aprendizaje, más posibilidades tendrá este de ser eficaz.

En cuanto a la memoria, la mente humana no solo percibe, sino que también recuerda en forma selectiva lo percibido. Los temas son fácilmente recordados cuando están organizados y se recuerdan mejor los conocimientos que tienen sentido. La organización cuidadosa del contenido, de los temas y subtemas, la preparación para un proceso educacional, requiere de un análisis cuidadoso del nivel de complejidad del conocimiento que se desea adquirir. Existen varias clasificaciones de los niveles de conocimiento. Bloom desarrolló una taxonomía o clasificación que proporciona un plan preciso para la creación y clasificación de los objetivos educacionales en el conocimiento (4). Esta clasificación identifica seis niveles de complejidad creciente, así:

- De información: hace referencia a la reproducción más o menos textual de lo presentado al participante, cuyo aprendizaje es básicamente memorístico.
- De comprensión: en este se comprende e interpreta lo aprendido.
- De aplicación: requiere el uso de un método para adaptar el conocimiento adquirido a una situación determinada.
- De análisis: implica cumplir los niveles anteriores, identificar, comprender y determinar los componentes, para categorizar y aplicar lo aprendido a una nueva situación, si lo considera pertinente.
- De síntesis: este nivel implica juntar todas las partes anteriores. Es el área que enfatiza comportamientos selectivos y de aplicación práctica, como el diseño o formulación de proyectos.
- De evaluación: este incluye las habilidades de los niveles anteriores, pero exige además la valoración y el juicio.

2.2 Habilidades

Son el conjunto de capacidades para ejecutar una acción con precisión y seguridad. Las habilidades varían de manera amplia en su constitución general; sin embargo, requieren de una serie de pasos donde la oportunidad, la coordinación y los ajustes a diversas condiciones son importantes para obtener resultados eficaces. Las sensaciones agradables refuerzan positivamente, mientras que las desagradables tienden a amortiguar el comportamiento (5).

El principio del refuerzo tiene diversas aplicaciones para el aprendizaje de las distintas formas de comportamiento. Es particularmente adecuado para la comprensión de la práctica del aprendizaje y la enseñanza, porque la destreza solo puede ser adquirida por medio de la repetición de una actividad.

Si la actividad es remunerativa por sí misma, es decir que ofrece recompensas intrínsecas, es fácil desarrollar las habilidades apropiadas, porque el participante deseará repetir dicha actividad y no dudará en buscar la oportunidad de practicarla y adquirir más destreza en la misma. Respecto a cuáles refuerzos son recomendables, es claro que el positivo es más eficaz que el negativo, respecto a los intrínsecos. Se debe propender entonces a que la adquisición de la habilidad sea por sí misma gratificante y para ello debe responder a la expectativa, necesidad y motivación que tenga quien la aprende (6). Las recompensas extrínsecas tienen menor influencia en el logro de las habilidades deseadas, debido a que no afectan en forma significativa las expectativas del individuo en ninguna de las dimensiones de la esencia humana.

2.3 Creencias, emociones, valores y actitudes

El proceso de adquisición de habilidades o conocimientos requiere de la participación emocional de la persona para lograr un cambio de actitudes.

Según Green, la creencia es “una convicción de que un fenómeno, hecho u objeto es real o verdadero”. La fe, la confianza y la verdad son palabras que se usan para expresar o significar una creencia. Una de las características de las creencias es que con frecuencia pueden clasificarse como falsas o verdaderas por observadores externos, aun cuando el que tiene la creencia esté convencido de que es cierta; por lo tanto, los conocimientos y las creencias se superponen (7). Otra característica importante de las creencias es que se componen de conocimiento y afecto. Lo que los individuos saben o creen saber respecto a algo, se llama la esperanza de una creencia, debido a que la gente espera que algunas cosas ocurran de acuerdo con la naturaleza de sus creencias. El comportamiento afectivo se refiere al grado de importancia de la creencia y a lo apropiada que le parece al individuo.

Rokeach sugiere que las creencias de un individuo se forman en una estructura ordenada y la importancia de estas se demuestra en el comportamiento. Las creencias que conciernen directamente con la existencia e identidad, se denominan existenciales y son consideradas como dominantes en la estructura de creencias; un solo cambio en éstas puede tener efectos de gran alcance (8).

Las actitudes son una organización de creencias relativamente perdurable sobre un objeto o situación, que nos predisponen a responder de una manera

preconcebida en diversas circunstancias. En muchas situaciones de enseñanza, los términos actitud y creencia pueden ser usados de manera intercambiable sin pérdida de la efectividad o riesgo de confusión; sin embargo, a veces las distinciones más sutiles se hacen importantes. La actitud se forma por un conjunto de creencias apoyadas que las hacen sólidas y generan un comportamiento perdurable.

Los valores hacen referencia a las características que se tienen en alto aprecio y estima. Una cualidad común de los valores es su tendencia a ejercer influencias fuertes y perdurables en los sentimientos y el comportamiento de quienes los tienen.

La gente cree y aprende a través de la experiencia, de esta se adquieren ciertas guías de comportamiento que tienden a dar dirección a la vida y pueden ser llamadas valores. Estos muestran lo que probablemente se hace con el tiempo libre y las energías de que se dispone.

Los valores, por lo general, se consideran más complejos que las actitudes; de hecho pueden representar un punto central para todo un sistema de actitudes interrelacionadas. Los valores observados de esta manera, ejercen una influencia amplia y poderosa sobre el comportamiento, a pesar de su poder, tal vez no sean fáciles de identificar (9).

2.4 Motivos y necesidades humanas y la influencia en el comportamiento

Es importante conocer las razones por las cuales las personas actúan en la forma en que lo hacen, esto conlleva notar, además de las actitudes y creencias, las motivaciones. La teoría de Maslow sugiere que antes de intentar enumerar la cantidad casi ilimitada de motivos que las personas puedan tener, se observen las necesidades, debido a que la motivación humana está determinada por el grado de satisfacción de sus necesidades básicas (10).

Existen cinco grupos de necesidades humanas básicas, ordenadas en forma jerárquica. Estas se encuentran en niveles diferentes y cada nivel solo comienza a manifestarse como necesidad, cuando las anteriores (las de niveles inferiores) ya han sido satisfechas.

- Necesidad de supervivencia: todo aquello que el cuerpo necesita para sobrevivir como organismo vivo; son necesidades vitales y en tanto no sean satisfechas, la persona no se preocupa de las demás; cuando estas necesidades han sido satisfechas surge el próximo nivel.
- Necesidad de seguridad: una vez se resuelvan las necesidades de comida,

bebida y otros requisitos vitales, la siguiente preocupación primordial es la de autoprotección. Se toman medidas para asegurar que en el futuro no se deba sufrir y por eso se construyen casas, se almacena comida, se pagan seguros de salud y de vida. Así se responde a la necesidad de seguridad física.

- Necesidad de pertenencia: cuando las necesidades de supervivencia y seguridad son satisfechas, la persona siente lo que Maslow refiere como la necesidad de ser aceptados por los demás que nos rodean. Esto brinda seguridad emocional; el ser rechazado, aislado o ignorado por la sociedad es una forma de privación, por lo cual se trata de inducir a los demás a que nos quieran y nos acepten.

Esta necesidad y las siguientes, a diferencia de las anteriores que son de naturaleza biológica, son necesidades sociales y solamente se sienten, cuando no se tiene la preocupación por la supervivencia y la seguridad física. Esta necesidad y las que le siguen en orden jerárquico, nadie puede satisfacerlas por sí mismo, se necesita de un grupo social al cual pertenecer y ser aceptado.

- Necesidad de reconocimiento: una persona generalmente no se siente satisfecha, cuando es aceptada por otros, sino que además desea ser respetada por lo que cree que vale. Nuestra autoestima y autorrespeto dependen en gran manera de la forma en los demás nos valoran. Al sentirse apreciados y admirados, se siente confianza en sí mismo. Al sentirse rechazado por los demás, se pueden experimentar sentimientos de inferioridad, debilidad e incompetencia.
- Necesidad de autorrealización: existe un nivel de necesidades aún más alto cuando se siente que los otros cuatro aspectos ya han sido satisfechos, Maslow lo llama el nivel de autorrealización. Un individuo sano y normal necesita usar el potencial que cree poseer porque de lo contrario se sentirá descontento y frustrado. "Lo que el hombre puede ser debe serlo" (10). Las necesidades de supervivencia y seguridad de muchas personas son escasamente satisfechas, en tanto que el hambre y el peligro físico están siempre en acecho. En tales circunstancias ninguna persona normal se preocupa de la autorrealización, de la autoestima o de la pertenencia; en cambio, si se le ofrece a las personas suficiente comida, refugio y seguridad física, aflorarán las necesidades de los planos superiores.

Existen otras necesidades, algunas de las cuales están implícitas en la escala jerárquica empleada por Maslow, que son muy importantes dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje.

- Afectividad: ser acariciados y comprendidos.
- Vitalidad: ser respaldados, apoyados, aceptados.

-
- Familiaridad: ser acogidos, ganarse la confianza de otros.
 - Seguridad: ser protegidos.
 - Comunicación: ser escuchados, entendidos.
 - Imagen: ser valorados, admirados.
 - Curiosidad: estar enterados, informados.
 - Poder: tener autoridad, tener acceso a posibilidades de desarrollo.
 - Economía: ser remunerados, retribuidos, recompensados.
 - Admiración: ser estimulados, felicitados, gratificados.
 - Atención: ser tenidos en cuenta, atendidos, acogidos.
 - Credibilidad: ser respetados, personalizados.
 - Expectativa ética: ser humanizados.

El conocer y comprender las motivaciones de las personas en cuanto a su comportamiento puede dar elementos cuando se desea construir conocimientos que permitan cambiar actitudes nocivas para la salud (10).

3. Principios y criterios de la educación en salud

Las características del aprendizaje humano permiten formular algunos principios y criterios que son aplicables en la práctica, para facilitar dicho proceso.

- Es un proceso personal, activo, dinámico, en el que cada individuo progresa a su propio ritmo por sus propios medios.
- La motivación y el interés son factores importantes en el aprendizaje.
- Es un proceso reflexivo, inteligente. Es más rápido y eficaz en la medida que el individuo comprenda los objetivos de lo que se pretende enseñar.
- Es intencional, en el sentido que sigue objetivos precisos que deben corresponder a las necesidades y expectativas del participante.
- Es más eficaz cuando opera en situaciones reales y prácticas.
- Se facilita con una retroalimentación rápida y completa.
- La repetición, la práctica, el esfuerzo y el acondicionamiento son mecanismos que ayudan al aprendizaje.
- Se hace evidente por medio de una evaluación en relación con los objetivos y lo aprendido.
- El aprendizaje es un proceso complejo, neurofisiológico y social que incluye todos los principios simultáneamente.

Los criterios de la educación en salud son:

- Debe estar orientada hacia una formación humanista que propenda al desarrollo del ser humano, con metas y objetivos de superación y autorrealización.

- Se deben tener en cuenta los patrones culturales de la región y la idiosincrasia de sus gentes, para utilizar metodologías educativas acordes con estos. En síntesis, adaptar la enseñanza a las maneras tradicionales de aprender de la gente y a las características, porque en el adulto se dificulta desaprender hábitos desfavorables y asumir los favorables.
- Conviene empezar por los conocimientos y habilidades que tenga la gente, reconociendo y analizando métodos preventivos y curativos tradicionales.
- Se debe tener siempre en cuenta la idea de cooperación y autosuficiencia y la capacidad innata de las personas para resolver problemas.
- Se requiere utilizar un lenguaje sencillo, de comprensión para todos, que permita la comunicación entre el orientador y los participantes.
- Debe ser igualitaria, que todas las personas tengan los mismos derechos.
- El orientador debe ser "facilitador" del aprendizaje. Este establece una "relación horizontal" con el grupo de participantes.
- Se deben conformar pequeños grupos de trabajo que faciliten el intercambio, la comunicación y el aprendizaje.
- Tener en cuenta que la manera como se enseña es tan importante como lo que se enseña y que lo básico de la manera como se enseña, es la atención, el respeto y el interés mutuo.
- Considerar las ideas no desde el punto de vista de teorías generales, sino a través de ejemplos de la vida real (su historia o la de alguna persona del grupo).
- Tener presente que en salud, las actividades educativas bien utilizadas tienen un efecto de mucho más alcance que todas las curativas, en aquellos casos en que las condiciones de las personas faciliten el cambio de comportamientos, porque en otros casos actúan solo como protectoras (11).

4. Metodología de la educación participativa en salud

Se precisa la concepción metodológica de la educación en salud, fundamentada en la participación y el dialogo, lo que significa:

- Partir siempre de la práctica, es decir, de lo que la gente sabe, vive y siente, de las diferentes situaciones y problemas de salud que enfrentan y que en un programa educativo se planean como temas por desarrollar.
- Desarrollar un proceso de teorización y análisis sobre la práctica, que sea sistemático, progresivo y al ritmo de los participantes, que permita descubrir los elementos teóricos y profundizar de acuerdo con el nivel de avance del grupo.
- El proceso de teorización debe permitir regresar a la práctica para transformarla, mejorarla y resolverla, esto es, implementar nuevos elementos que permitan que el conocimiento inicial, la situación y el sentir del cual se parte, se explica y entiende de manera integral y científica. Por lo anterior se

fundamentan y asumen conscientemente compromisos o tareas. Aquí es cuando se dice que la teoría se convierte en guía para que una práctica transforme positivamente la realidad de salud.

En consecuencia y según la concepción metodológica planteada, los procesos deben ser participativos para que generen un aprendizaje como el que se plantea y para que este permita:

- Desarrollar un proceso de discusión y reflexión.
- Colectivizar el conocimiento individual, enriquecerlo y proporcionar el conocimiento colectivo.
- Desarrollar experiencias de reflexión educativa común.
- Creación colectiva del conocimiento donde todo el grupo sea partícipe en su elaboración y por lo tanto en sus implicaciones prácticas.

Sin embargo, un proceso en sí mismo no es formativo, ni tiene carácter pedagógico; para que sea educativo, debe ser utilizado en función de un tema específico, con un objetivo concreto e implementarlo de acuerdo con el número de participantes con los que se planea trabajar. Para el buen desarrollo de un curso, es fundamental planificar en términos de análisis y organizar lógicamente lo necesario para que la capacitación cumpla con los objetivos propuestos. Cada proceso se diseñará según las necesidades, circunstancias y características principales de la comunidad donde se prestarán los servicios.

- El proceso debe adaptarse a las experiencias de cada nuevo grupo, teniendo en cuenta las evaluaciones de los anteriores, si se han realizado.

5. Educación participativa en salud

Es un proceso en el que el orientador anima a compartir conocimientos, habilidades, experiencias e ideas mediante el desarrollo de técnicas de aprendizaje y autoexpresión, que permita a los participantes manifestar su opinión pero no imponerla, porque el poder y el autoritarismo carecen de sentido; se apunta hacia la liberación y la afirmación del hombre en su esencia y no hacia la demostración.

La educación participativa crea sentimientos de solidaridad que hacen que se mejoren los esfuerzos para solucionar problemas de salud, interpreta el "diálogo" como la metodología central de la educación, por esto, la educación en salud no se hace en masa, sino en pequeños grupos para apoyar el desarrollo del potencial humano en su autonomía e identidad, y no tiene en cuenta los convencionalismos que limitan la imaginación.

En este tipo de educación, el proceso enseñanza-aprendizaje es dinámico, aumenta la confianza y habilidad de la gente para resolver sus propios problemas y ayuda a otros a solucionar los de ellos, respeta a las personas como seres comprensivos y tiene en cuenta la experiencia y sabiduría de la gente para arreglar sus problemas. Impulsa el progreso social, cada orientador cumple un papel de facilitador, mediador e interlocutor, lo que implica intereses mutuos, atención y respeto. Permite que cada uno de los participantes sienta que sus ideas son importantes, de tal forma que les ayude a entender más a fondo sus problemas al propiciar la acción y la reflexión.

Así mismo tiene un efecto de mayor alcance que todas las acciones curativas e induce a las personas a expresar sus problemas e inquietudes y los interpreta. Valora la iniciativa y la creatividad y apoya la capacidad innata de las personas para enfrentar la situación que las afecte (12).

6. Comunicación en la salud

Es la expresión o transmisión de conocimientos o de información que permite un intercambio de hechos, pensamientos, opiniones o emociones, que lleva implícita la existencia de un emisor y de un receptor. Sin comunicación es imposible la información, enseñanza o educación. Se considera que la transmisión tiene una sola dirección: del emisor al receptor, aunque esto no es exacto. Con frecuencia la dirección cambia y el receptor se convierte en emisor y éste en receptor. Tal intercambio tiene varias ventajas que permiten aclarar dudas o conceptos confusos y además rompe con una costumbre que la educación tradicional proscribió: la pasividad de los que escuchan. Por otra parte, el intercambio receptor-emisor enriquece el conocimiento y favorece su correcta interpretación (13).

Desde otro punto de vista, la comunicación es necesaria para todos los aspectos de la prevención de enfermedades y promoción de la salud. Es relevante en diferentes contextos donde se incluye la relación profesional de salud con el sujeto de atención, la búsqueda de información sobre salud a través de medios masivos de comunicación, adherencia a regímenes y recomendaciones clínicas, construcción de mensajes y campañas y propagación de información individual o colectiva sobre asuntos de salud (14).

6.1 Tipos de comunicación

Se encuentran: la oral, que es la palabra hablada, la conversación que se utiliza para la información y la educación. La escrita, se usa en cartas, telegramas, instructivos, circulares, entre otras (13).

Usos: para informar un hecho, dar órdenes e indicar prescripciones, para mayor difusión; se utilizan libros, folletos y publicaciones de diferente tipo; todos los métodos de enseñanza tienen como base el uso de la palabra oral o escrita (13).

Los atributos que debe tener una comunicación de salud efectiva son:

- Exactitud: el contenido es válido y sin errores de hecho, interpretación o juicio.
- Disponibilidad: el contenido es enviado o dispuesto donde la audiencia tenga acceso al mensaje. La ubicación depende de la audiencia, complejidad del mensaje y propósito, desde canales interpersonales de comunicación hasta redes sociales, así: televisión, radio, kioscos públicos o medios electrónicos, periódicos e Internet.
- Balance: el contenido debe ser apropiado, además de poseer los beneficios y riesgos de acciones potenciales, debe reconocer perspectivas diferentes y válidas de un asunto.
- Consistencia: el contenido debe poseer consistencia interna y estar en línea con otras informaciones sobre el tema que hayan sido publicadas por expertos.
- Competencia cultural: el diseño, la implementación y la evaluación de los procesos debe considerar los diferentes grupos poblacionales y sus características como: etnia, lenguaje, niveles educativos y discapacidades.
- Evidencia base: conocimientos relevantes, que hayan sido revisados y analizados rigurosamente para formular guías prácticas, medidas de ejecución y criterios de implementación, así como tecnologías para aplicaciones de telesalud.
- Alcance: el mensaje debe estar al alcance de la mayor cantidad de personas participantes.
- Fiabilidad: la fuente de la información es creíble y el contenido se mantiene actualizado.
- Repetición: el envío de la información de forma reiterativa para reforzar el impacto que pueda tener en la audiencia.
- A tiempo: el contenido es provisto o se encuentra disponible cuando la audiencia está más receptiva o necesita la información específica.
- Entendible: el nivel del lenguaje y el formato (incluyendo multimedia) son apropiados para las audiencias específicas (14).

Referencias

1. Nutbeam D et al. La evaluación en la educación para la salud. Una revisión de sus progresos, posibilidades y problemas. En: Organización Panamericana de la Salud. Antología de la promoción de la salud. Washington: OPS; 1996. p. 183–195.

2. Quevedo E. El proceso salud-enfermedad: hacia una clínica y una epidemiología no positivistas. Memorias Seminario Permanente Salud y Administración. Facultad de Estudios Interdisciplinarios, postgrado en Administración en Salud, Universidad Javeriana, Bogotá: Universidad Javeriana; 1990.
3. Suárez R. La educación. 2ª. ed. México: Trillas; 2004.
4. Bloom S. Taxonomy of educational objectives: the classification of educational goals. New York: David McKay Company; 1956.
5. Wolfgang L, Joachim V. Enciclopedia en salud y seguridad en el trabajo. Ergonomía. Herramientas y enfoques. 2001 [Internet]. [Consultado 2009 Jun 12]. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/29.pdf>.
6. Bimbela J. Cuidando al cuidador: counseling para profesionales de la salud. España: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2001.
7. Green MJ, Williams LM, Davidson DJ. Visual scanpaths and facial affect recognition in delusion-prone individuals: increased sensitivity to threat? Cognitive neuro-psychiatry. 2003^a; 8: 19-41.
8. Oblitas L. Manual de psicología clínica y salud hospitalaria. 2ª. ed. Bogotá: Epsicom; 2004.
9. Favelo J. Los valores y sus desafíos actuales. Cuba: Libros en Red; 2004.
10. Maslow A. Motivación y personalidad. S.I.: Ediciones Díaz de Santos; 1991.
11. García C. Algunas reflexiones sobre la educación para la salud. [Internet]. Manizales, Colombia: Grupo Promoción. 2005 [Consultado 2009 jun 12]. Disponible en Internet:http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%206_3.pdf.
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud. Citado por: Dueñas J. Educación para la salud: bases psicopedagógicas. Revista Educación Médica Superior [Internet]. 1999 jun;13(1):94. Disponible en Internet: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v13n1/ems12199.pdf>.

13. Álvarez R. Educación para la salud. 2^a. ed. México: El Manual Moderno; 2005.
14. Ríos I. Comunicación en la salud: conceptos y modelos teóricos [Internet] 2013. [Consultado 2013 abr 14]. Disponible en: http://www.perspectivasdelacomunicacion.cl/wp-content/uploads/2013/04/2011_1_09.pdf

CAPÍTULO III.



Acuarela - Julián Barragán

EDUCACIÓN DE ADULTOS

1. Conceptualización

Es un proceso de carácter participativo, cuya planeación se hace en forma conjunta con el colectivo de adultos para dar respuesta a sus necesidades, expectativas y motivaciones; por lo tanto debe permitir la construcción de nuevos conocimientos mediante articulaciones con los antiguos, configurándose estructuras complejas que den origen a los nuevos conocimientos que pueden quedar en el nivel cognoscitivo, psicoafectivo o comportamental. En este tipo de educación, el aprendizaje permite que los adultos obtengan conocimientos significativos y experiencias útiles para definir, adoptar o modificar comportamientos positivos (1).

En este proceso, "la enseñanza se convierte en el arte de producir cambios favorables en el comportamiento del adulto, mediante la adquisición de conocimientos (saber) y el desarrollo de la personalidad (saber ser), para esto es necesario que el adulto comprenda, analice, reflexione y adquiera competencias y habilidades prácticas (saber hacer) e integre estos conocimientos y habilidades prácticas en su relación con los demás (saber convivir)" (2).

El Decreto 3011 de 1997, en el artículo 4, establece los siguientes propósitos para la educación de adultos (3):

- Promover el desarrollo ambiental, social y comunitario, fortaleciendo el ejercicio de una ciudadanía moderna, democrática y tolerante de la justicia.
- Contribuir, mediante alternativas flexibles y pertinentes, a la formación científica y tecnológica que fortalezca el desarrollo de conocimientos, destrezas y habilidades.
- Desarrollar actitudes y valores que estimulen la creatividad, la recreación, el uso del tiempo libre y la identidad nacional.
- Propiciar oportunidades para la incorporación de jóvenes y adultos en procesos de educación formal, no formal e informal en condiciones de equidad.
- Recuperar los saberes, las prácticas y experiencias de los adultos para que sean asumidas significativamente dentro del proceso de formación integral.

Las características del proceso enseñanza-aprendizaje dirigido a la educación de adultos, debe ser:

- **Participativo:** la planeación debe ser conjunta con los adultos con base en necesidades, expectativas y motivaciones.

- **Constructivo:** debe permitir la creación de nuevos conocimientos mediante articulaciones con los antiguos, para dar lugar a nuevas estructuras en el nivel cognoscitivo, psicoafectivo o comportamental.
- **Significativo:** útil para definir, adoptar o modificar comportamientos positivos.

2. Principios de la educación de adultos

De acuerdo con Rivero (2), la educación de adultos debe tener los siguientes principios y características:

- El aprendizaje debe ser un proceso personal, activo, dinámico, en el que cada individuo progresa a su ritmo y por sus propios medios; es reflexivo e inteligente; es más rápido y eficaz en la medida en que el orientador o docente comprende los objetivos de lo que se pretende enseñar, y es más eficaz cuando opera en situaciones reales y prácticas.
- El aprendizaje se facilita con una retroalimentación rápida y concreta; es intencional, en el sentido de que persigue objetivos precisos que deben corresponder a las necesidades y expectativas del aprendiz; se evidencian a través de una evaluación, en relación con los objetivos planteados: cognoscitivos, afectivos y psicomotores.
- El aprendizaje de los adultos es un proceso complejo, neurofisiológico y social que incluye todos los demás principios en forma simultánea.
- La motivación e interés son factores importantes para el aprendizaje.
- La repetición, la práctica, el esfuerzo y el acondicionamiento son mecanismos que ayudan al aprendizaje.

3. Características de la educación de adultos (4) Debe estar orientada hacia una formación humanista que propenda al desarrollo del ser humano, con metas y objetivos de superación y autorrealización.

- Deben tenerse en cuenta los patrones culturales y la idiosincrasia del grupo para utilizar metodologías acordes con su manera de aprender.
- Conviene empezar con los conocimientos y habilidades que tenga el grupo e ir añadiendo los nuevos conocimientos y las nuevas habilidades.
- Debe considerarse la idea de cooperación y el trabajo en equipo.
- Es importante tener presente la capacidad innata de las personas para resolver problemas.
- Se requiere utilizar un lenguaje sencillo, de fácil comprensión para todos.
- El papel del orientador debe ser de "facilitador" del aprendizaje. Él establece una relación horizontal con los aprendientes.
- Se deben conformar pequeños grupos de trabajo que faciliten el intercambio, la comunicación y el aprendizaje.

-
- Tener en cuenta que la manera como se enseña es tan importante como lo que se enseña, y que lo básico es la atención, el respeto y el interés mutuo.
 - Se debe enseñar a través de ejemplos relacionados con la realidad en que se desenvuelven los adultos.

4. Pedagogía de la educación de adultos

De acuerdo con lo expuesto por la enfermera Rozo, la concepción metodológica de la educación de adultos se fundamenta en la participación y en el diálogo, lo que implica (5) partir siempre de la práctica, es decir, del saber de los colectivos, del vivir y sentir en las diferentes situaciones y de los problemas que enfrentan, lo que se convierte en el programa educativo, en los temas para desarrollar.

El proceso de teorización busca regresar a la práctica de forma sistemática, progresiva y ordenada al ritmo de los participantes, que permita descubrir los elementos teóricos y profundizar de acuerdo con el nivel de avance del grupo.

En consecuencia y de acuerdo con la concepción metodológica planteada, las técnicas deben ser participativas, que generen un proceso de aprendizaje transformador de realidades, que conlleven implementar espacios de discusión y reflexión permanente, colectivizar el conocimiento con la familia y la comunidad y, por último, lograr que todo el grupo sea participe en las implicaciones prácticas.

5. Objetivos de la educación de adultos (6)

Generales

- Desarrollar capacidades y enriquecer conocimientos.
- Mejorar competencias técnicas o profesionales.

Específicos

- Adquirir la formación básica.
- Actualizar sus conocimientos y habilidades.
- Facilitar el acceso a los distintos niveles educativos.
- Erradicar el analfabetismo.
- Desarrollar la capacidad de participación en la vida económica, política, social, cultural y comunitaria.

6. Proceso para desarrollar acciones educativas con adultos

Este proceso inicia con la elaboración de una estrategia educativa donde se analizan las necesidades de capacitación del personal y de la organización, se

establece un cronograma de actividades y se determinan objetivos y metas en forma ordenada. Debe considerarse que una estrategia educativa tiene que responder a los intereses de grupos, comunidades o colectivos en particular, respecto de la conservación y desarrollo de estos en el nivel global y en los intereses de los grupos específicos a quienes se dirige la educación (7).

7. Estructura de un proceso educativo dirigido a adultos

Debe incluir las siguientes etapas (Figura III.1):

Diagnóstico de necesidades:

- Análisis de resultados del diagnóstico.
- Definición de objetivos para el programa.
- Determinación de las actividades necesarias para cumplir con los objetivos.
- Evaluación continua de la marcha del proceso.

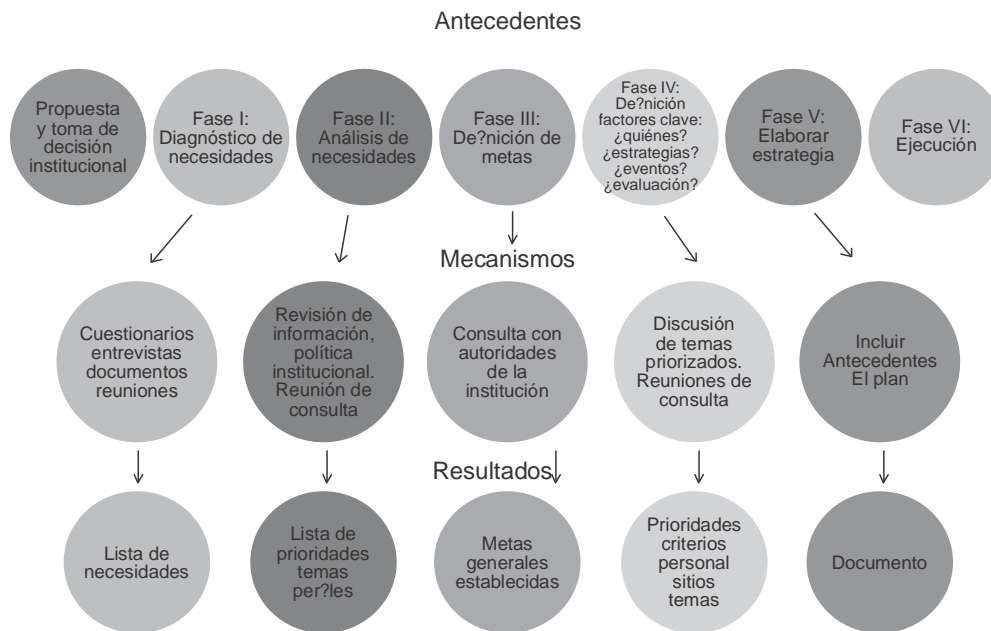


Figura III.1. Proceso de elaboración de una estrategia educativa para adultos.

Fuente: adaptado de Rolf A. Pedagogía en la formación de adulto.
Montevideo: Cinterfor/OIT; 2004. p. 6.

8. Importancia del proceso educativo

El proceso de educación intenta cambiar, reorganizar o mejorar aspectos de las actitudes y comportamientos de las personas participantes, con el fin de optimizar su funcionamiento como personas, empleados o funcionarios. Es necesario lograr cambios fundamentales de actitud, para que haya cambios permanentes de comportamiento (7).

9. Lineamientos para la enseñanza de adultos

Una visión de la forma como aprenden los adultos es de gran ayuda para el orientador. Investigaciones han comprobado que la capacidad de los adultos para aprender no disminuye con la edad. Sobre la forma de aprender de los adultos, los investigadores han encontrado lo siguiente (5)

Los adultos tienen que querer aprender. Se resistirán cuando alguien simplemente les dice qué tienen que aprender. Se puede despertar el interés o estimularlos, pero no forzarlos. Los adultos aprenderán solamente lo que creen que necesitan saber. Son prácticos. Quieren saber "¿cómo les ayuda esa información o ese curso en este momento?". Tampoco se satisfacen con asegurar que eventualmente verán la importancia de lo que van a aprender, esperan resultados desde la primera sesión. Lo que se enseña tiene que ser acorde con las necesidades de los participantes y no con las necesidades del orientador.

Los adultos aprenden al hacer las cosas, de lo contrario en un año olvidan el 50 % de lo que aprenden de manera pasiva. La retención de información o habilidades es mucho mayor si existen oportunidades repetidas para practicar o usar lo que se está enseñando

La función de aprender para los adultos se centra en problemas y los problemas tienen que ser reales. Se pueden enseñar principios y una serie de ilustraciones hipotéticas a los adultos, pero la investigación demuestra que aprenden mejor a partir de la realidad, para obtener sus propias soluciones y después sí extraer los principios generales. Los adultos aprenden mejor en una situación informal, no hay que recordarles sus años escolares; las actividades de grupo en acción ayudan a lograr informalidad (tormenta de ideas, juego de roles, etc.). Se debe usar una variedad de métodos para instruir a los adultos, entre más vías sensoriales se utilicen para hacer llegar el mensaje, mejor la calidad del aprendizaje.

Los adultos quieren lineamientos y orientación, no notas o direcciones rígidas, se impacientan con el formalismo de la educación, pero a la vez requieren saber cómo les va en el proceso. Por lo tanto, el orientador debe proporcionar

el máximo de retroalimentación que pueda, sean elogios o críticas, siempre siendo honesto y respetuoso.

10. Las leyes de enseñanza (7)

Las siguientes son las condiciones que garantizan el éxito del proceso enseñanza-aprendizaje:

1. La ley de voluntad, o ganas: el adulto aprenderá con más eficiencia cuando esté listo y con ganas de aprender. Para asegurar esto el orientador debe:

- Presentar el tema, establecer metas, crear interés y mostrar el valor del mismo.
- Proporcionar un continuo reto mental o físico para los participantes.
- Darse cuenta de que se hace lo que se quiere hacer y que se aprenden más rápidamente aquellas cosas que dan más satisfacción.

2. La ley de primacía (hacer lo correcto primero): aprender a hacer algo correctamente en la primera vez, es más fácil que aprenderlo de manera equivocada y luego tener que aprenderlo de nuevo. Se aprende mejor un paso nuevo cuando ya se ha comprendido y aprendido el paso anterior. Para implementar este principio, el orientador debe:

- Preparar y usar un plan en cada sesión educativa.
- Presentar el tema de manera lógica, paso a paso.
- Practicar para mejorar el estilo de orientación.
- Conocer el tema profundamente.

3. La ley de efecto (satisfacción): se fortalece cualquier conocimiento aprendido cuando este es acompañado por un sentimiento de satisfacción. Una de las obligaciones del orientador es organizar la sesión educativa asegurando que los participantes puedan lograr algún nivel de éxito. Para conseguirlo, el orientador debe:

- Seleccionar y presentar material tomando en cuenta las características del grupo.
- Reconocer que los participantes aprenden mejor cuando ven señales de progreso.
- Reconocer y alabar los logros de los participantes.
- Buscar ser correcto antes que rápido.
- Dar a todos los participantes la posibilidad de lograr éxito.
- Darse cuenta de que el participante satisfecho utilizará sus nuevas habilidades rápidamente en el trabajo.

4. La ley de intensidad: la eficacia de la experiencia de aprendizaje depende de la intensidad de la experiencia. Para asegurar esto, el orientador debe:

- Usar ayudas educativas (audiovisuales, objetos y modelos).
- Enfatizar puntos importantes con gestos, actuación y cambios de entonación.
- Hacer que el contenido sea significativo y relevante.
- Utilizar todos los sentidos (oído, visión, tacto, gusto) y establecer variaciones de orden, ritmo y percepción.

5. La ley de ejercicio (repetición): la eficacia de la enseñanza es influida por la cantidad de repetición incluida en el proceso. El orientador debe:

- Repetir los puntos importantes del tema a intervalos razonables.
- Demostrar la aplicación del tema lo más pronto posible.
- Recordar que se retiene: 10 % de lo que se lee, 20 % de lo que se escucha, 30 % de lo que se ve, 50 % de lo que se ve y se lee, 80 % de lo que se ve, se escucha y se hace.
- Hacer activa la experiencia de aprendizaje, permitir que alguien ejecute la acción, es una manera de interiorizar lo que se aprende.
- Utilizar estrategias que permitan al orientador comprobar periódicamente que los participantes están aprendiendo.

Aprovechar los siguientes principios para organizar la presentación de ideas y temas:

- Comenzar con lo más fácil e ir luego hacia lo más difícil.
- Iniciar por lo conocido y luego por lo que se desconoce.
- Abordar lo particular e ir luego a lo general.
- Pasar de lo concreto a lo abstracto.
- En primer lugar presentar lo teórico y luego lo práctico.

Las leyes anteriores no se aplican en forma estricta en todas las circunstancias, deben utilizarse de acuerdo con las características del proceso educativo; por ejemplo, en muchas situaciones es mejor iniciar una presentación con las experiencias de los participantes, así sean complejas, es decir, en este caso se parte de situaciones reales y luego se extrae de lo conocido los aspectos teóricos correspondientes.

10.1 Características de las estrategias en la educación para adultos (8)

Deben privilegiar el protagonismo de los participantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje, permitir el diálogo de saberes, la participación, la construcción colectiva del conocimiento y la negociación cultural. Superar la concepción

tradicional que reduce la educación a simple transmisión de información, de tal manera que recupere su naturaleza de proceso social permanente de construcción de conocimiento para la solución de problemas, que responda a la intencionalidad fundamental de empoderamiento de las comunidades.

El sentido de la educación desde los actores (participantes y orientador) está mediada por las siguientes categorías de análisis: intencionalidades, organización de los contenidos, relaciones pedagógicas e impacto.

10.2 Las intencionalidades

En el contexto de las experiencias se hace manifiesto el carácter multidimensional de las intencionalidades de la educación de adultos y, por eso, sus relaciones de interdependencia con el saber y el conocimiento; con la cultura; con el trabajo, con la producción y el consumo; con procesos sociales, como la construcción de sociedad, de poder popular, de ciudadanía; con procesos pedagógicos, como la creatividad, la lúdica, la autodirección, el aprendizaje permanente dentro del conflicto y para superarlo, teniendo siempre como referentes principales a los sujetos de la acción y la búsqueda de un desarrollo individual y colectivo en sus dimensiones política, económica, laboral, cognitiva, afectiva, ética y estética. Las intencionalidades de la capacitación están explícitas en cada uno de los objetivos de los proyectos y responden a las diferentes visiones de desarrollo que buscan legitimarse según los intereses institucionales o comunitarios. Se identifican algunas intencionalidades comunes:

- La potenciación de las capacidades productivas fomentando la participación y autogestión en proyectos de economía solidaria que contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida.
- El desarrollo humano en sus dimensiones política, económica, laboral, cognitiva, afectiva, ética, estética que contribuya a la construcción de sujetos autónomos, participativos y críticos.
- La potenciación y creación de organizaciones comunitarias para la construcción de una democracia participativa y pluralista.
- La generación de nuevos espacios de participación en lo local, regional y nacional.
- La integración y coordinación de la formación de jóvenes y adultos en programas de alfabetización, capacitación para el trabajo, educación básica y media, de manera que responda a las necesidades del contexto y a las expectativas de aprendizaje de los participantes.
- La afirmación de la identidad cultural y de género reivindicando la pluralidad y diversidad de visiones sobre el mundo.
- La organización y participación comunitaria como escenarios de formación

de actores sociales con capacidad para la comprensión y transformación de los conflictos con fundamento en la equidad, la justicia, la solidaridad y el pluralismo.

10.3 La organización de los contenidos

Depende de las tendencias pedagógicas tácitas y de quién asume la iniciativa: los agentes educativos externos, institucionales o los sujetos de los programas. De acuerdo con estas condiciones se pueden dar las siguientes modalidades:

- **Selección y organización de los contenidos**, por la entidad gestora del proyecto, previo estudio diagnóstico y negociación con las organizaciones de base o grupos promotores locales.
- **Contenidos seleccionados y organizados** por las entidades o por los agentes educativos externos, con la participación de los sujetos de los programas, no sólo para la propuesta inicial sino durante el proceso, resultando de esta metodología un proceso educativo flexible.
- **Selección y organización de los contenidos** por los mismos participantes con la cooperación de los agentes externos. Tales contenidos se constituyen a partir de las condiciones concretas, intereses y necesidades de la población.

10.4 Las relaciones pedagógicas

Se ajustan a las siguientes modalidades:

- *Relación teoría-práctica*, que posibilita el crecimiento del grupo y la construcción de conocimientos vinculados a la solución de problemas y conflictos; se aplica con mayor énfasis en los programas de formación para la resolución de conflictos.
- *La importancia de la participación*, el debate y la discusión en el proceso de conocimiento y cambio de actitudes, fomenta el crecimiento personal y la adopción de posturas críticas y argumentadas.

En todos los casos, los procesos educativos, al reconocer la participación de la población, como responsable de sus aprendizajes y de las transformaciones que ellos podrían generar, promueven procesos organizativos que potencian su capacidad de trabajo comunitario y su carácter de sujetos sociales y políticos.

10.5 Impacto

Uno de los criterios de evaluación del logro es el impacto en lo personal, lo organizativo, lo social, lo institucional y lo investigativo. Los protagonistas han

de experimentar cambios significativos en la formas de pensar, de concebir y reconocer su identidad, de relacionarse y mirar al otro, de proyectarse como constructor de mundos posibles, más humanos, participativos, más colectivos, y esto debe ser medido y registrado.

Al respecto, Bruner planteó varias ideas: la escuela produce cambios fuertes en las formas lógicas, en el desarrollo del pensamiento; entonces no basta con que una persona llegue a ser adulta para que ya por esto haya desarrollado un tipo de pensamiento abstracto, formal (9). El paso del pensamiento concreto al pensamiento abstracto en la educación de adultos hay que saberlo hacer, no puede ser algo brusco, porque el adulto estará buscando un conocimiento muy utilitario, que sirva para ya, que tenga aplicabilidad inmediata.

Como consecuencia, para orientar los procesos pedagógicos de los adultos y evaluarlos es necesario tener en cuenta que la educación es una negociación de sentido; el participante ya trae sus propios textos e intereses que articula con los que recibe para construir unos nuevos y desde esta condición debe plantearse la educación. Podría considerarse que este es un proceso particular y grupal; pero para aplicarlo en diferentes escenarios, se debe tener precaución, debido a las condiciones que acompañan a los actores y a que los procesos educativos son diferentes.

En la educación de adultos, se sabe que ellos tienen información de muchas cosas, pero lo saben de diferentes formas (aprendizaje escolarizado, no escolarizado, experiencia directa o indirecta). La educación como negociación de sentido, abre una perspectiva metodológica amplia y convoca a un cambio de actitud y a la interacción basada en el diálogo.

En la sociedad se debe fomentar el interés por aprender. Este era mayor cuando el aprendizaje se obtenía a través de la vida y de la acción, disminuyó con el proceso de escolarización, cuando fue necesario aprender en la escuela y por medio de la abstracción. En los entornos cerrados se debe privilegiar el aprendizaje en la cotidianidad de la tarea que se realiza y el ambiente de la organización.

El interés por aprender no se basa en motivos externos tales como títulos; los motivos para aprender son mucho más fructíferos cuando se basan en el interés de lo que se va aprender: "... y una actividad debe tener una estructura significativa para estimular una capacidad algo superior a la que el individuo posee y que será alcanzada mediante el ejercicio del esfuerzo" (9). Esta idea parte del concepto de Bruner sobre desarrollo como esfuerzo, quien trabaja la idea de conocimiento significativo, porque lo significativo es lo que despierta

el interés, los sentimientos, las fantasías y los valores del que aprende: “el problema no estriba tanto en el aprendizaje por sí mismo como en el hecho de que lo que se impone frecuentemente no despierta las energías naturales que dan pie al aprendizaje espontáneo: la curiosidad, el deseo de competencia, el afán de emular a un modelo y una entrega completa a la reciprocidad social” (10).

La situación descrita en el párrafo anterior puede presentarse en los entornos laborales cuando a los participantes no se les motiva hacia el aprendizaje sino se les exige que asistan a las sesiones educativas, sin presentarles la utilidad de estas; en este caso se están anulando sus potencialidades que son precisamente las que deben estimularse mediante los procesos educativos.

Cuando el aprendizaje no es significativo, se priva al participante de una de las más poderosas motivaciones para aprender: el sentir que el aprender es por sí mismo recompensado. Aplicando los postulados de Bruner, al participante se le debe presentar la estructura fundamental del tema que se va a aprender, los aspectos básicos, porque no se puede asimilar toda la información del medio, ante lo cual el aprendiente es selectivo.

La comprensión de las estructuras fundamentales más asequibles y del contenido por aprehender es fundamental, porque proporciona un cuadro general en cuyo interior los detalles son más comprensibles y las relaciones entre ellos más claras. Es importante manejar en las sesiones educativas unas representaciones simplificadas de la información básica. “Cuanto más fundamental o básica sea la idea que se aprende, casi por definición, tanto mayor será su alcance de aplicabilidad a nuevos problemas” (9), la comprensión de la estructura fundamental de un tema es el requisito para la aplicabilidad del saber.

Bruner, al igual que Vigotsky, plantea que todo conocimiento puede ser aprendido por las personas, con estímulos del entorno social, mediante procedimientos activos e intuitivos que luego sean utilizados como formas de representación cada vez más elaboradas, simbólicas y conceptuales: “Las ideas abstractas más complejas pueden convertirse en una forma intuitiva que esté al alcance del que aprende para ayudarle a llegar a la idea abstracta que debe ser dominada” (9).

Este planteamiento trae como consecuencia la necesidad de que las sesiones educativas se conciban como un proceso en espiral, retomando constantemente y a niveles cada vez más amplios, los núcleos básicos de cada tema. Las estructuras fundamentales de los módulos deben ser convertidas a los tres modos fundamentales de representación: perceptiva, icónica y simbólica, según que

Lo predominante en la forma de asimilar la realidad por parte de los participantes sea la acción, la intuición o la conceptualización. Lo importante es lograr que los participantes aprendan procedimientos para la resolución de problemas y a buscar referencias que les permitan situarse ante un interrogante. Los procedimientos que se utilizan para resolver problemas deben ser más valorados que las soluciones, porque el saber es un proceso, no un producto.

Según Bruner, los participantes deben ser alentados a descubrir por cuenta propia, a formular conjeturas. Para lograr esto propone romper con el formalismo y valorar el pensamiento intuitivo devaluado por éste. La educación de adultos debe partir de ese modo intuitivo de entender la realidad por parte de los adultos y poco a poco ayudarles a ir más allá. La utilización del descubrimiento y de la intuición no se debe hacer sólo como un método didáctico, debe ser ante todo una actitud de respeto y de confiar en las posibilidades de los adultos.

En la educación también son importantes los materiales educativos; es imprescindible tener ayudas para la enseñanza, manejar dispositivos que permitan y faciliten el descubrimiento y el aprendizaje: "las ayudas son instrumentos para contribuir a alcanzar un objetivo educacional; son esos objetivos y no la existencia de aparatos lo que determina el equilibrio..." (9). Los principales agentes de la educación no son los recursos sino los orientadores, quienes deben proponer formas de ver la vida sin imponer y actuar como ayuda a la construcción y negociación de sentido dentro y fuera de los escenarios de aprendizaje.

Para lograr la estrategia que debe tenerse en cuenta en la educación de adultos, lo principal es el trabajo en grupos; este permite el aprendizaje cooperativo, los grupos heterogéneos posibilitan reunir varias experiencias de vida que conllevan múltiples puntos de vista a medida que los aprendientes trabajan para resolver problemas, lo que enriquece el aprendizaje.

Referencias

1. Knowles M. The adult learner: a neglected species. 4a ed. Houston TX: Gulf Publishing; 1990. p. 90.
2. Rivero J. La educación con personas jóvenes y adultas en América Latina: cambios necesarios para el siglo XXI. Buenos Aires: Magisterio del Río de la Plata; 1996. p. 23.

-
3. República de Colombia. Presidencia de la República. Ley General de Educación. Decreto 3011 de 1997. Bogotá: El Trébol; 2008.
 4. Charnes G. La complejidad y la simplicidad: evaluación y seguimiento de un proceso de educación permanente. Evaluación en procesos de educación permanente y capacitación en salud experiencias y lecciones OPS. 1ª Ed. Washington: s.n.; 2006. p. 16.
 5. Rozo C. Fundamentos pedagógicos que sustentan el proceso de educación en salud. Aquichan 2002; 227-35. [Internet]. [Consultado 2013 abr 13]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74120206>. Consultado el 13 de abril de 2013.
 6. Conferencia Internacional sobre Educación de Adultos, Alemania. Memorias. Hamburgo: Sección de Alfabetización y Educación de Adultos de la sede de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y cultura UNESCO en París y el Instituto de la UNESCO para la Educación de Hamburgo; 1997 jul; 5: 14-18. [Internet]. Disponible en: <http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/finrepspa.pdf>.
 7. Rolf A. Pedagogía en la formación de adultos. Montevideo: Cinterfor/OIT; 2004. p. 60.
 8. Davini M. Paradigmas y prácticas de evaluación en programas educativos para el personal de salud evaluación. En: Procesos de educación permanente y capacitación en salud experiencias y lecciones OPS. 1ª ed. Washington: s.n.; 2006. p. 77.
 9. Bruner J. El proceso mental en el aprendizaje. Madrid: Narcea; 1978. p. 37-46.

CAPÍTULO IV.



Acuarela - Julián Barragán

PROCESOS EDUCATIVOS PARA LA SALUD

1. Planteamiento

El proceso educativo en salud es una aventura dinámica que debe sistematizarse en un documento que recoja el plan ordenado, coherente y lógico para satisfacer necesidades susceptibles de ser intervenidas mediante acciones educativas. Para realizarlo se deben cumplir en forma organizada los siguientes pasos (1).

- Determinar, seleccionar y caracterizar la población participante en el proceso educativo.
- Identificar y analizar las necesidades y las prioridades reconocidas en el medio.
- Privilegiar las necesidades que se pueden intervenir con acciones educativas.
- Planear los objetivos de las acciones educativas.
- Identificar y analizar las posibles soluciones, jerarquizándolas de acuerdo con la efectividad y eficiencia que presenten, y elegir aquella que permita dar una solución integral.
- Diseñar la estrategia educativa necesaria para desarrollar y buscar la solución.
- Identificar, seleccionar y organizar el personal necesario para el desarrollo de la estrategia y crear las estructuras necesarias para coordinar y administrar el proceso, directivos y dinamizadores.
- Identificar los recursos económicos y físicos existentes.
- Planeación de las sesiones educativas, para realizar el cronograma respectivo.
- Implementar y validar el diseño, para proceder con los ajustes y el mejoramiento.

Por lo tanto, el diagnóstico es esencial en la realización de procesos educativos, porque permite al orientador conocer las características sociodemográficas y las necesidades de los grupos y, sobre estas, elaborar las estrategias de intervención pertinentes.

El proceso educativo, que es la forma básica indispensable de organización de la educación para la salud, debe incluir los siguientes componentes metodológicos (2):

Objetivos generales y específicos. En función de las necesidades de enseñanza identificadas en la población; deben ser claros, precisos y concisos.

Contenido. Este requiere una cuidadosa selección de los temas, los cuales deben ser acordes con las necesidades educativas concretas que experimenta el grupo con el que se interactúa.

Metodología. Comprende los instrumentos o herramientas del quehacer educativo que se hallan presentes en todo el desarrollo del programa y facilitan el logro de los objetivos.

Preparación del proceso educativo. El orientador debe estar bien documentado, desde el paradigma científico pedagógico, acerca del proceso educativo que va a desarrollar; como requisito indispensable para ejecutar en forma efectiva su actividad educativa, debe preparar la técnica que privilegie el aprender haciendo, que es el taller.

Distribución del tiempo. El proceso educativo debe ajustarse a un tiempo determinado, de acuerdo con los temas que se van a tratar y con los participantes a quienes va dirigido.

Todo proceso educativo debe tener una planeación. Este es el proceso por el cual se dispone, organiza, estructura y determina el seguimiento y control. Es un proceso proyectivo que consta de cinco elementos básicos:

- Redacción de objetivos
- Organización de contenido
- Metodología y técnicas de enseñanza- aprendizaje
- Determinación de materiales de apoyo
- Definición del tipo de evaluación

2. Formulación de objetivos educativos

Los objetivos son formulaciones explícitas del modo como se espera que los participantes cambien su comportamiento por acción del proceso educativo tanto en la eficacia de su pensamiento como en sus sentimientos y acciones. La formulación de objetivos permite la organización coherente y gradual de las experiencias del aprendizaje.

La elaboración de un proceso educativo en salud debe estar precedida por la expresa formulación de objetivos que describen los resultados del proceso de enseñanza- aprendizaje mediante el cual se obtiene el producto final. Los investigadores y expertos en el área educativa han propuesto diferentes formas de elaborar objetivos. Mager propone cuatro elementos en la descripción de un objetivo (3):

- Un verbo que especifique el comportamiento que se aceptará como muestra de que el participante ha logrado el aprendizaje. Esto es acción en términos de comportamiento. Que denote una acción observable como: dibujar, reconocer, localizar, calcular, comparar e identificar.

- Las condiciones bajo las cuales se realizará la acción del verbo: oral, escrito, virtual.
- Los criterios que se usarán para determinar el grado de perfección de la acción: de manera completa, en forma secuencial, de lo general a lo particular.
- Criterios de aceptación: superación de un estándar numérico cuantitativo o una categoría cualitativa.

3. Clasificación de los objetivos

Según los niveles de aprendizaje, los objetivos pueden ser: cognoscitivos, afectivos y psicomotores. (Ver tablas IV.1 y IV.2).

Objetivos cognoscitivos: se refieren a la adquisición de conocimientos y al desarrollo de las habilidades mentales. Comprenden no solamente el recordar o reproducir, en un momento dado, algo que aprendió, sino también el proceso psicológico de la abstracción, la organización y la reorganización de ideas, conceptos y experiencias.

Objetivos afectivos: se refieren a las motivaciones que influyen en que el individuo elija cierta acción. Los objetivos afectivos van desde la simple atención ante fenómenos seleccionados hasta cualidades de carácter y conciencia, complejas e internamente coherentes. En la literatura educacional encontramos un gran número de estos objetivos, expresados en términos de intereses, actitudes, apreciaciones, valores y conjuntos de emociones o predisposiciones.

Tabla IV.1. Enfoque de los objetivos cognoscitivos

DOMINIO COGNOSCITIVO	MEMORIA	Datos, fechas, fórmulas, acontecimientos
	COMPRESIÓN	Entender lo que se transmite y hacer uso del material Traducción Interpretación Extrapolación
	APLICACIÓN	Aplicar lo abstraído sin demostración
	ANÁLISIS	Fraccionar el material en sus partes constitutivas; determinando relaciones: Fraccionar el material Relacionar los elementos Reconocer principios de ordenación de un todo
	SÍNTESIS	Combinar los elementos y partes de un todo para crear algo nuevo Formación de juicios sobre el valor de ideas, obras

Fuente: autores

Tabla IV.2. Enfoque de los objetivos afectivos

DOMINIO AFECTIVO	RECIBIR	CONCIENCIA	Ser consciente de la existencia de algo
	RECEPTIVIDAD	Disposición a recibir Atención controlada o selectiva	Tolerancia a ciertos estímulos, no rechazándolos Diferenciar los estímulos, la percepción no es evaluada
	RESPONDER	Consentimiento en responder Disposición a responder Satisfacción al responder	Acatar Realizar voluntariamente una actividad Emoción positiva de agrado o satisfacción
	VALORIZAR	Aceptación de un valor Preferencia por un valor Compromiso	Aceptación emocional de un valor, doctrina o proposición Mayor aceptación de un valor
	CARACTERIZAR	Caracterización	Valores controlan el comportamiento de la persona
	ORGANIZAR	Conceptualización de valores Sistema de valores	Relación de valores nuevos con los ya adquiridos

Fuente: autores

Objetivos del dominio psicomotor: son los que subrayan alguna habilidad muscular o motora, alguna manipulación de materiales, u objetos o cualquier acto que requiera coordinación neuromuscular. Por lo general se utilizan en cursos técnicos, artesanales o de aplicación específica de una profesión. Implican la acción que el participante deberá realizar cumplido el proceso enseñanza-aprendizaje.

Cada una de las sesiones educativas debe incluir los siguientes momentos:

- Introducción o motivación. En esta se debe despertar el interés de los participantes por la ejecución de las actividades incluidas en el proceso correspondiente, diseñado para satisfacer sus necesidades.

- Desarrollo. Tiene cuatro etapas bien delimitadas:
 - *Transmisión, adquisición y consolidación de conocimientos y desarrollo de habilidades*, de acuerdo con los objetivos propuestos para el proceso educativo y para cada una de las sesiones.
 - *Evaluación sistemática y permanente*, la cual desempeña una función decisiva en el contexto de la educación para la salud, porque le permite al orientador conocer si los objetivos del programa han sido cumplidos y cuáles son las dificultades que presentan los participantes para solucionarlas.
 - *Señalamiento de las tareas*, con base en el hecho de que la educación para la salud se complementa y enriquece en el hogar, la escuela, el centro laboral, la comunidad y demás escenarios de la realidad, los participantes deben realizar determinadas tareas, que alternarán con sus horas de recreación y esparcimiento (3).
 - *La evaluación y retroalimentación* del proceso a través del cual se retoman las ventajas y debilidades que ha tenido y su principal función es la toma de decisiones para el mejoramiento continuo.

Referencias

1. Méndez A. Fundamentos de la educación de adultos. Bogotá: Fundación Santafé de Bogotá; 1998. p. 25.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud. Citado por: Dueñas J. Educación para la salud: bases psicopedagógicas. Revista Educación Médica Superior [Internet]. La Habana Cuba. 1999 jun;13(1): 94. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v13n1/ems12199.pdf>.
3. Guzmán J. La educación para la salud del siglo XXI. Comunicación en salud. Diseño de programa de educación para la salud. S.l.: s.n., s.f. p. 352-353

CAPÍTULO V.



Acuarela - Julián Barragán

ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS

1. Planteamiento

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que “la Educación en Salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, la enfermedad y al uso de servicios, que además refuerza conductas positivas” (1).

Para los profesionales de la salud es importante lograr que las personas y comunidades generen y fortalezcan habilidades propias para el cuidado óptimo de su salud y la recuperación ante la enfermedad. Según la OPS, el objetivo de las técnicas educativas es atraer la atención de los participantes y facilitar la comprensión de los contenidos. De igual forma, menciona el hecho de que todos los seres humanos aprenden a lo largo de la vida de manera diferente, así que las estrategias utilizadas para facilitar la construcción de conocimientos y adopción de conductas saludables deben ser variadas e innovadoras, cuando se busca que un tema o contenido sea apropiado por las personas y grupos participantes (1).

A continuación se presenta una recopilación de estrategias más utilizadas en la educación para salud, muchas de estas ampliamente conocidas y practicadas en este ámbito y otros ambientes de aprendizaje. Se destaca la pertinencia de las ayudas mencionadas, sin embargo es indispensable tener en cuenta que en el encuentro de participantes y orientadores se generan múltiples formas de crear y recrear estrategias educativas, el logro del aprendizaje y la práctica de las conductas saludables.

1.1 La sesión educativa

La sesión educativa es una estrategia utilizada en entornos de aprendizaje y comunicación. Es un discurso informal corto, que tiene un propósito, en que el orientador desarrolla algún tema del cual es experto; debe caracterizarse por la sencillez de la comunicación y por la fluidez en la presentación de las ideas (2). La sesión educativa es un medio de comunicación masivo dirigido a toda la población, dada la facilidad de atención y la duración de la misma.

El objetivo de la sesión educativa es permitir la generación de cambios en los conocimientos, habilidades y actitudes de las personas; el orientador debe plantearlo a los participantes al inicio de la sesión para que estén atentos al logro del mismo (3).

La ejecución de la sesión educativa tiene en cuenta tres elementos fundamentales:

La introducción: en esta se genera interés en los participantes para que se motiven durante el desarrollo de la sesión y se indica el objetivo. **El cuerpo:** hace referencia al desarrollo del contenido temático por tratar; se debe procurar manejar un lenguaje claro y sencillo y facilitar un espacio de discusión donde se aborden puntos del tema, se concluya sobre éste y se obtenga información relevante. **El resumen:** aquí se mencionan los puntos más relevantes desarrollados durante la sesión, se aclaran dudas y se concluye el tema (3).

El uso de la sesión educativa es aplicable a todas las personas y comunidades que tienen necesidades de conocimiento en salud y adopción de conductas saludables para procurar el autocuidado y la calidad de vida (1).

1.2 El sociodrama

Es la dramatización de un problema concerniente a los participantes, mediante la cual se precisa la vivencia de la situación para encontrarle una o varias respuestas, desde diferentes puntos de vista. Esta estrategia es una herramienta dinámica de utilidad para grupos adolescentes, jóvenes y adultos (4). Los objetivos que se proponen para un sociodrama son: plantear elementos para abordar una situación e identificar las causas y efectos de hechos de la vida cotidiana (5).

La técnica utilizada en el sociodrama consiste en permitir la participación de manera voluntaria de los participantes, explicar el papel que se va a desempeñar, asignar un tiempo para preparar la situación y presentarla a los asistentes; una vez cumplidos estos pasos, se socializan las observaciones y se presentan las conclusiones por parte del orientador (6).

El sociodrama se utiliza en diferentes situaciones, facilita la participación y promueve la autorreflexión de los integrantes. Algunos usos se dirigen a la identificación de los equipos de salud. Otras situaciones pueden ser el papel de la familia en la crianza de los niños, la importancia del curso para la maternidad y la paternidad, los cuidados a la madre y el recién nacido, hábitos de vida saludables, la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y la discriminación a personas con enfermedades venéreas, entre otros (1).

1.3 El panel

Es la discusión de un grupo de expertos en determinados temas o ramas del saber, previamente invitados a disertar sobre un problema específico ante un auditorio. Se utiliza en congresos, convenciones o eventos (7).

Los objetivos perseguidos por el panel se centran principalmente en dar a conocer al auditorio información profunda acerca de un tema específico. Además, se busca llegar a conclusiones compartidas por todo el grupo en caso de presentarse desacuerdo entre dos posiciones. Finalmente se pretende la participación activa en temas de gran complejidad, y que los participantes propongan soluciones a diversas problemáticas (8).

El panel se desarrollará con tres o seis personas, incluida la presencia de expertos que se reunirán con anterioridad con un coordinador para acordar los tópicos por tratar en el evento. El coordinador debe tener conocimiento del tema para poder presentar y guiar el desarrollo de la temática, permitirá que los expertos desarrollen su punto de vista para finalmente concluir y aclarar dudas respecto a las intervenciones (6).

Este tipo de estrategia puede ser utilizado para el fortalecimiento y actualización de las competencias de los profesionales de la salud en diferentes áreas del conocimiento. También puede ser empleado para dar a conocer un tema a la población cuando se requieren conceptos más específicos. Así, por ejemplo, se puede invitar a la población a un panel con expertos en agricultura para hablar sobre el manejo adecuado de productos químicos agrícolas y sus efectos en la salud humana. Como puede apreciarse, la estrategia puede dirigirse a poblaciones adultas y profesionales que desean fortalecer sus conocimientos o conocer más detalles acerca de un tema específico. Es importante tener en cuenta que la realización del panel se distingue de otro tipo de estrategias grupales, porque cuenta necesariamente con la participación de personas expertas en algún tema.

1.4 El foro

El foro es una reunión de tipo informal donde los participantes comparten sus ideas y opiniones acerca de un tema, refutan puntos de vista opuestos y tienen en cuenta las indicaciones del moderador para mantener en orden el desarrollo del mismo (2). Desde la historia se habla del foro, diversos investigadores sostienen que este evento tiene sus orígenes en las grandes asambleas romanas (8). Por ejemplo, "El tribuno Canuleyo obtuvo que el foro romano aprobara la ley Canuleya mediante la cual se permitía la unión conyugal entre patricios y plebeyos" (9).

El objetivo del foro es, principalmente, formular conclusiones comunes de manera que se puedan establecer deferentes perspectivas al mismo tema. La técnica por desarrollar consiste en la apertura de la reunión por parte de un

moderador, quien explica la temática y el orden que se va a considerar en el evento. Acompañando a este, el secretario escribirá las ideas relevantes de cada participación, y el orden para ceder las intervenciones. En caso de que las intervenciones no inicien, el moderador es quien debe tener la habilidad de estimular a los participantes mediante una técnica denominada “respuesta anticipada”, donde este se da respuestas a sí mismo y por ende el auditorio da comienzo al foro con la aceptación o contraposición a dicha afirmación. Al finalizar el desarrollo del contenido del tema, el moderador enuncia las conclusiones y agradece a todos los participantes por sus valiosas intervenciones y al auditorio por su colaboración y atención (9).

El foro tiene gran utilidad para el desarrollo de múltiples problemáticas en salud, como la prevención de enfermedades infecciosas, la desnutrición, la calidad de los servicios en salud, hábitos de vida saludable, entre otros. Puede incorporarse en gran parte de los grupos de edad. Por ejemplo, después de una película infantil se pueden trabajar las ideas personales de los niños; luego de un video se concluyen y sacan reflexiones con adolescentes y jóvenes. También, al finalizar una conferencia sobre determinado tema, se puede realizar el foro con las personas adultas y ancianas para concluir y debatir.

1.5 El debate

A diferencia del foro, el debate es una reunión de carácter formal y estructurado en la que se confrontan dos intervenciones opuestas en un tema específico. El objetivo del debate consiste en propiciar la crítica, la colaboración y la interacción entre los participantes (8). En el debate existe intercambio de ideas opuestas, se desarrolla ante un auditorio y con la participación y conducción de un moderador para evitar faltas de respeto y que se pierda el enfoque del tema por parte de ambas personas. De la misma forma, estas personas deben enunciar sus afirmaciones basándose en argumentos críticos, y refutaciones sólidas y concretas (10).

La técnica que se utiliza tiene dos fases: la primera es **organización**: en esta etapa los participantes conocerán el tema que se va a tratar, de forma que su participación sea inteligente y crítica. Se determinará el orden de las participaciones y el tiempo destinado para cada una. Los ponentes deben llevar ayudas estratégicas como fotos, escritos o carteles para poder exponer más claramente su posición. La segunda fase es la **realización**: el moderador inicia el tema con una introducción, presenta a los participantes y da a conocer la estructura de discusión por desarrollar. Inmediatamente comienzan las intervenciones con los puntos de vista de cada persona frente al tema de debate.

En este punto se pueden iniciar las intervenciones de crítica o refutación mediante argumentos. Finalmente, el moderador o un secretario nombrado en el debate, leerá las conclusiones a las que se llegue después de la discusión, así como las ideas más relevantes de cada participación. Luego del debate se puede dar paso a las intervenciones del auditorio para que manifieste sus opiniones o inquietudes (11).

El debate puede ser utilizado para hablar sobre las características de los servicios de salud prestados en la Institución. También puede ser empleado para desarrollar propuestas de mejoramiento y calidad en la atención. Se puede dirigir a población joven y adulta de las comunidades e instituciones de salud, entre otras.

1.6 La exposición oral

En la exposición oral se da a conocer de forma personal o grupal un tema que ha sido estudiado o buscado y del cual se sabe qué puede aportar a las personas participantes del auditorio. En otras palabras, allí se comunica un tema explicándolo al público (12). Los objetivos de la exposición consisten en motivar al auditorio para que participe activamente de la presentación, brindarle información clara y objetiva para no generar confusiones y formular interrogantes en momentos donde se estén mencionando ideas importantes. Lo que se busca es que las personas comprendan el tema por medio de las preguntas (13).

La técnica se basa en tres partes principales. La primera es la **introducción**, donde se hace una breve presentación de la temática y los motivos que tiene la persona para presentarla al auditorio. Además se dará a conocer cómo será la dinámica que se va a seguir durante su desarrollo. El **desarrollo o cuerpo**, se refiere a la presentación de la temática, allí se expondrán los apartes más relevantes. Al final en las **conclusiones** se hablará de las ideas más importantes que se trataron, así como las sugerencias y aportes para futuras exposiciones (14).

Esta es una estrategia bastante utilizada en el campo de salud, porque permite dar a conocer temas de interés a la comunidad. Por ejemplo es útil presentar temas de salud a los adolescentes en las instituciones educativas, el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) a las personas adultas y sus familias, para explicar el manejo terapéutico de alguna enfermedad, entre otras.

Esta técnica puede dirigirse a la población adolescente, joven y adulta, siempre y cuando el expositor posea las habilidades de comunicación y conocimientos

necesarios. Entre estas competencias, debe recordar mencionar los datos más importantes del tema y evitar extenderse, porque de lo contrario resultaría aburrido y de poco interés. Puede acompañarse de otros recursos didácticos.

1.7 El simposio

El simposio es una estrategia que se refiere a una reunión de carácter crítico y de análisis, donde tres o máximo cinco personas se dirigen a un auditorio con un discurso propio manejando la misma temática y duración respecto a los demás. Finalizadas las intervenciones se abre paso a la discusión donde se responden preguntas al auditorio o se comentan las opiniones generadas entre los miembros que se presentaron (15).

Desde la Antigüedad, la palabra era utilizada por personajes reconocidos como Platón, quien lo mencionaba en sus diálogos. La palabra simposio puede tener el sinónimo de "lugar donde conviven (beben) los educados", debido a que en las sociedades griegas era muy común que durante las conversaciones y pláticas se bebiera, pues se creía que las conversaciones resultaban más inteligentes después de ciertas copas. Así mismo, el machismo imperante no permitía la participación de la mujer de buena reputación en los simposios. Las mujeres que asistían eran precisamente acompañantes sexuales quienes satisfacían y atendían a los hombres educados participantes. Es importante mencionar que el hecho de participar en las conversaciones les confería pericia en temas como la matemática y la filosofía. Cualquier conversación podía ser sostenida con inteligencia por estas mujeres (16).

El objetivo del simposio es generar interacción entre las personas a través de las intervenciones y aportes con el fin de obtener información completa sobre determinado tema (6). La técnica del simposio consiste en la presentación de la temática por parte de un coordinador, quien mencionará cómo estará compuesta la estructura del mismo y hará una breve presentación de los ponentes ante el auditorio. Inmediatamente le dará la palabra a la primera persona en exponer. Cada ponente tendrá la palabra según la indicación del coordinador y dispondrá de unos quince minutos para desarrollar su tesis; debe tenerse en cuenta el número de personas que hayan de intervenir. Al finalizar la participación de la totalidad de los miembros, el coordinador se dirige al auditorio para hacer una conclusión sobre las ideas más relevantes. En caso de contar con tiempo cederá nuevamente el turno a los ponentes para que puedan aclarar dudas al auditorio o discutir inquietudes entre sí. El auditorio no participará con argumentos u opiniones, solo hará preguntas para que les sean aclaradas, de lo contrario se convertiría en un foro (17).

El uso del simposio está dirigido especialmente a la comunidad académica y profesional para consolidar o actualizar conocimientos sobre determinado tema. Las instituciones prestadoras de salud pueden hacer uso de esta técnica para mejorar la competitividad de sus trabajadores de salud, así como para fomentar el espíritu investigativo de estos.

1.8 La entrevista

La entrevista es una conversación generada entre dos o más personas que adquieren el calificativo de entrevistador y entrevistado, con el objetivo de conocer una opinión, crítica, manera de ser y de pensar de una persona o adquirir un conocimiento acerca de algún tema. Es importante tener en cuenta que es la persona entrevistada quien responde a las preguntas y la información estará dirigida a un público interesado en los datos de la entrevista (17).

La entrevista es bastante reciente. Durante el simbolismo y modernismo de finales del siglo XIX a comienzos del XX, se puso de manifiesto en revistas mundanas una serie de entrevistas de carácter periodístico, donde se enumeraban unas preguntas determinadas y que los grandes artistas y letrados respondían exponiendo las singularidades de su tarea. Entre las preguntas más comunes de la época se menciona por ejemplo ¿cuál era el ideal del personaje?, dada la repercusión que esta respuesta tendría en una sociedad de gran censura política e ideológica. Durante los años veinte y treinta del siglo pasado se pasó hacia un tipo de entrevista donde la crónica y la noticia demarcaban interés por su carácter de actualidad. El ejemplo más claro es la entrevista hecha a César Vallejo durante su llegada a Madrid. La entrevista aparecía relatada por el entrevistador en vez de contener las opiniones textuales del entrevistado. El avance y desarrollo de esta técnica no tuvo relevancia por mucho tiempo dado que las opiniones personales carecían de importancia y porque el entrevistado aún no era reconocido como tal en su tiempo. Es por ello que poco se escucha decir en las entrevistas afirmaciones como “Yo, personalmente, creo...”. Diferente a esto, actualmente se busca conocer más la opinión personal del entrevistado acerca del tema.

La entrevista se tornó en una estrategia de confrontación política e intelectual principalmente en figuras francesas, recordando las controversias y disputas de Stalin, el acuerdo germánico-soviético y otros acontecimientos como la popularidad obtenida por los escritores, que en conjunto le dieron a la prensa un puesto de gran importancia por aquella época. Los personajes utilizaban la entrevista como medio para manifestar sus posiciones políticas e ideológicas. Ejemplos de este auge se pueden apreciar con Jean Paul Sartre, y luego con

entrevistas menos rigurosas y de gran mundanidad como la de críticos como Roland Barthes. Basándose en el modelo de los diálogos de Platón, ciertos filósofos usaron la entrevista como el mejor medio para divulgar sus posiciones.

Con el paso de los años, la entrevista tuvo gran número de formas para ser presentada. No se persigue únicamente la controversia política o ideológica, sino que se le da gran relevancia a la popularidad de las personas, a sus formas de vivir y de ser, dejando atrás conceptos antiguos. Una verdadera entrevista debía incorporar a personajes poco conocidos, es decir, búsqueda de novedad y actualidad. Esta marcada tendencia tuvo un "boom" hacia los años setenta y ochenta donde la opinión era clave. Se manifestaban casi obligatoriamente opiniones personales, dentro de las cuales se mencionaban opiniones acerca de la realidad mundial, las creencias religiosas al respecto o por el contrario las humanas y la situación del mundo literario. Actualmente esta tendencia no tiene el mismo impacto, al contrario, se ha perdido la calidad de la entrevista, pues se llega a hacer exageraciones en la posición exclusivamente personal. Se considera más apropiado hablar en términos de duda o interrogación. Las entrevistas de la actualidad dejan ver claramente esta aceptación de los personajes que reconocen no poseer una verdad (19).

El objetivo de la entrevista es una búsqueda y obtención mutua de información tanto para el entrevistador como para el personaje sujeto de la entrevista. Debe llegarse a una conclusión acerca de la posición del entrevistado y la forma en que este considera que se puede generar un cambio o solución al problema planteado. De esta forma, la entrevista se convierte en un acto de educación donde se motiva y orienta un cambio o modificación de situaciones y problemáticas generadas por diversos acontecimientos y realidades (6).

La técnica de la entrevista se puede explicar en seis puntos. El primero se relaciona con la **selección de los entrevistados**, donde se obtiene información sociodemográfica de la persona para facilitar su identificación y ubicación. El segundo corresponde a la **elección del momento**, es decir, hacer el contacto con previa confirmación para no interrumpir al entrevistado en sus actividades. Un tercer punto es la **toma del contacto**, donde se explicará al entrevistado la finalidad que tiene la entrevista, sin acudir a términos como estudio, investigación o visión, etc. El entrevistado debe conocer la relevancia de su participación, así como la confidencialidad guardada por parte del entrevistado. El siguiente es sin duda de gran importancia ya que corresponde a **la entrevista propiamente dicha**; se requiere que los participantes estén cómodos, no formular preguntas inoportunas y evitar la presencia de terceros. El entrevistado acogerá amablemente a la persona y comenzará la entrevista en el orden determinado previamente sin realizar modificaciones. Se debe detectar el estado anímico

del entrevistado para reconocer cuando la persona no desea responder las preguntas. En caso de tener la misma reacción en cinco ocasiones durante la entrevista, es necesario suspenderla y eliminarla para buscar otra que tenga las mismas características. Así mismo, es importante dejarle ver al entrevistado las notas tomadas sin poner objeción, se recomienda ser objetivo y claro en el momento de preguntar pero no provocar las respuestas. El entrevistador debe evitar facies o expresiones de crítica, prejuicio, ironía, rechazo o asombro; debe hacer preguntas espontáneas sin dar lugar a la lentitud o prolongaciones innecesarias, así como no dar la impresión de estar realizando un interrogatorio. Un aspecto clave a la hora de la entrevista es no hacer una lectura y centrarse en el texto, lo que se busca es dirigir la atención hacia el entrevistado.

Cuando se haya obtenido la totalidad de la información respecto a un punto, se puede acudir a preguntas de transición para pasar a otro tema. Se deben dar a conocer al personaje las modificaciones realizadas antes de su divulgación, y agradecerle su intervención sin darle a entender aprobación o rechazo respecto a sus opiniones. Hay que tener presente que las respuestas cerradas del tipo *sí*, *no*, deben evitarse al máximo. El entrevistado es quien dirige el rumbo de la entrevista.

El cuarto punto es el ***término de la entrevista***. Siempre se debe terminar la entrevista en un ambiente de amabilidad, respeto y agradecimiento. En caso de ser necesaria una posterior entrevista, no se debe permitir que el entrevistado exponga la totalidad del tema, se pueden hacer preguntas conclusivas o de cierre permitiendo que el entrevistado comprenda que se continuará y concluirá el tema en otra entrevista. Es importante marcharse lo más pronto posible para evitar que el entrevistado desee hacer modificaciones a las respuestas primeras.

El siguiente punto se relaciona con el hecho de ***cómo registrar las respuestas***. Es importante saber que se recomienda evitar tomar notas durante la entrevista, aunque esto lleva a enfrentarse a olvidos o poner apartes que no corresponden a la idea real del entrevistado. Por ello, se puede conversar con el entrevistado sobre la posibilidad de utilizar en vez de ello una grabadora, haciendo más fácil y fidedigna la obtención de la información.

Por último, vale la pena tener en cuenta este ***resumen de normas para la entrevista***. Sea amable, haga las preguntas de forma progresiva, genere confianza, sea espontáneo. Permita completar las intervenciones, si desea completar la información recurra a lugares, tiempos y hechos. Evite afirmaciones o preguntas inoportunas, bochornosas o irrespetuosas, sea claro y oportuno. Escuche activamente, con tolerancia, comprensión sin manifestar alardes de control o mando. No realice censura o afirmación en contra ni juicios a las afirmaciones,

sin embargo es necesario que sea crítico e inteligente. Lo que se busca no es el debate sino permitir al entrevistado dar a conocer su posición o perspectiva. Evite dar consejos o rebatir con el entrevistado. Valore la participación de la persona (20).

La entrevista se usa en el área médica para obtener datos que faciliten el diagnóstico. En los centros hospitalarios es de gran ayuda, puesto que permite conocer los problemas de salud de cada paciente que ingresa al servicio. Los profesionales de enfermería pueden servirse de esta estrategia para ver como determinadas situaciones de salud-enfermedad afectan al entrevistado y a su núcleo familiar. Los psiquiatras y psicólogos también la usan con fines terapéuticos (6). La entrevista puede dirigirse a todo tipo de personas: niños, adolescentes jóvenes o adultos.

1.9 Phillips 6-6

El Phillips 6-6 es una estrategia dinámica que busca debatir o analizar una temática, mediante la repartición de un grupo numeroso en pequeños conjuntos de cuatro o seis integrantes (21). Su creador es J. Donald Phillips, quien propuso esta estrategia de integración mediante la formación de pequeños grupos de seis personas que pueden intervenir sobre un tema durante seis minutos. De esta forma se concluye que su mayor utilidad está en realizarla en grupos de más de veinte participantes (22).

Los objetivos del Phillips consisten en la integración y proactividad de la totalidad de los participantes. La estrategia permite un desarrollo más creativo y dinámico, que rompe el hielo y genera un ambiente de participación, interacción y democracia, donde se pueden conocer las diferentes opiniones respecto a un tema en un tiempo corto y valioso. Otro objetivo está encaminado a generar en las personas una actitud crítica y propositiva para la toma de decisiones en un tiempo que exige la mayor atención y agilidad. En todo momento se respeta la libre expresión y anonimato de los grupos si lo desean (23).

Para el desarrollo del Phillips 6-6, cada subgrupo nombrará a un representante o coordinador quien se encargará de verificar que todos los participantes den sus opiniones, las cuales se tendrán en cuenta para poder dirigir la disertación final. Hay que recordar que el tiempo asignado a todos los grupos es de seis minutos. En el último minuto se presentan las conclusiones o se pasan por escrito en caso de terminarse el tiempo. La idea final es que la totalidad de los grupos presenten sus conclusiones y se llegue a un consenso general que quedará por escrito en un lugar visible (6).

Esta técnica es útil en todos los ambientes de reunión donde se desee la integración y la participación de todos en torno a un determinado tema. Puede ser utilizada después de una sesión educativa, una conferencia, un cine foro, entre otros; lo que se busca es llegar a las conclusiones finales del tema en un tiempo menos prolongado. Se puede dirigir entonces a la población adolescente, joven y adulta, con el fin de crear ambientes de crítica y reflexión con respuestas claras en corto tiempo.

1.10 La mesa redonda

Es una estrategia pedagógica donde se presentan diferentes opiniones respecto a un tema específico. Las personas han de ser sobresalientes en sus áreas de trabajo y reconocidas por las personas que participan en el evento. Los integrantes han de ser escogidos por quienes organizan el evento. En la mesa redonda se presentan diversas posiciones o perspectivas ideológicas defendidas con argumentos y afirmaciones críticas (24). El objetivo de la mesa redonda es conocer diferentes puntos de vista con respecto a un problema identificado. El respeto por la opinión del otro es un objetivo adicional que se persigue durante el evento (25).

La técnica consiste en la apertura inicial del evento por parte de un coordinador. Este explicará en primer término la mecánica de la estrategia y posteriormente presentará a la totalidad de los miembros agradeciendo su participación. Se dirigirá luego al auditorio para indicarles que las dudas e interrogantes deberán manifestarlas solo hasta el final de las intervenciones.

El paso a seguir es la exposición de cada uno de los participantes en el orden que el coordinador considere, subrayando que cada participante podrá intervenir alrededor de diez minutos y que en caso de pasar el límite de tiempo, el coordinador se lo hará saber disimuladamente. El coordinador puede elegir ceder la palabra sucesivamente a dos posturas encontradas o contrarias. Después de todas las participaciones, se leerán las conclusiones o ideas más importantes a manera de un pequeño resumen. Se puede permitir que los participantes de la mesa aclaren dudas, amplíen sus ideas o discutan puntos opuestos en un periodo de dos minutos cada uno. Finalmente se sintetizarán los puntos clave de la reunión mostrando ideas coincidentes o divergentes. Las preguntas del auditorio se contestarán al final y no se permitirá el debate entre el público y la mesa. Es importante aclarar que el número de intervenciones por persona del público es solo una (26).

La mesa redonda puede ser utilizada para dar a conocer información sobre diversos temas en salud a una comunidad o población. Pueden invitarse personas expertas o reconocidas a participar del evento, quienes expondrán puntos de

vista diversos. Así mismo, puede desarrollarse en un ambiente más informal donde se permita la comunicación y la expresión de diversos puntos de vista. Resulta ideal para la población joven y adulta, interesada en la adquisición de conocimientos en salud, dirigida y organizada por profesionales del área.

1.11 Lluvia de ideas

Es una estrategia dinámica y creativa de uso común en los grupos donde se generan numerosas ideas. Aquí, una idea abre paso a otra y así sucesivamente hasta que se conforme un conglomerado de información tal, que se pueda seguir avanzando a otra actividad o temática (27).

La historia de la "lluvia de ideas" surge con Osborn, quien la aplica por primera vez en su empresa en el año 1938 y desde esa época se ha incorporado en muchos contextos educativos, ampliando su técnica y utilización. Un ejemplo de la inversión en el tema lo corroboran numerosas instituciones de educación superior como la Universidad de Harvard y el Massachusetts Institute of Technology. La lluvia de ideas se ha incluido como parte de su estudio en programas y cursos de pensamiento creativo. La Webster's International Dictionary se refiere a la lluvia de ideas como "La práctica de una técnica de conferencia en la que un grupo de personas busca la solución a un problema específico, juntando todas las ideas aportadas en forma espontánea por sus integrantes".

Se debe aclarar que Osborn no tuvo la idea original de esta estrategia. Hace 400 años en la India, los maestros hindúes la aplicaban con sus grupos religiosos. Allí no se llegaba a hacer discusión o debate, puesto que las ideas generadas por el grupo se presentaban para ser evaluadas en otras reuniones posteriores (28).

Los objetivos de la lluvia de ideas se basan en el entrenamiento de la imaginación para la búsqueda de soluciones. Otro objetivo es motivar a las personas a expresarse originalmente respetando otros puntos de vista y no participar negativamente. Se educará a los participantes acerca de no emitir juicios antes de que la información esté contenida totalmente y escuchar activamente a otros sin interrumpirlos en su proceso creativo (29).

El desarrollo de la lluvia de ideas comienza con la presentación de los temas, los integrantes de los grupos y las reglas para el éxito de la actividad. Entre las reglas se recalcará la escucha activa, el tiempo destinado al debate y el respeto por las ideas de otras personas. El moderador dará comienzo con una pregunta, cede la palabra y motivará a todos los miembros a participar.

Así mismo tomará atenta nota de las ideas que se generen en la actividad. Cada persona puede leer sus ideas en la medida en que surjan o en el orden que establezca el moderador. También se puede hacer uso de tarjetas para que cada participante consigne sus ideas. Estas serán puestas en un lugar visible para la lectura de todos. Una vez que el moderador recoge las tarjetas, las leerá y pedirá aclaración cuando no resulte clara. Se puede llegar a establecer una clasificación de las ideas por semejanza, tema o análisis de la información. Finalmente el moderador hará un resumen o síntesis (30).

Usos: el uso de la lluvia de ideas se aplica en todos los ámbitos de reunión donde se busca que los participantes desarrollen creatividad en la solución de problemáticas y en la creación de soluciones. En el área de la salud se puede realizar esta actividad con participantes jóvenes y adultos al finalizar una conferencia, exposición, foro, etc., escuchando de esta forma, los diferentes puntos de vista y las propuestas de los participantes ante determinada situación.

1.12 Mapas conceptuales

Los mapas conceptuales son una herramienta por medio de la cual se observan conceptos clave o pensamientos y se determinan relaciones de jerarquía entre ellos. El aprendizaje es facilitado gracias a la capacidad de recordar por medio de imágenes visuales. Es importante tener en cuenta que la idea de los mapas no consiste en que la persona memorice una serie de datos contenidos en este, sino que tenga una organización adecuada de su información (31).

El mapa conceptual nace como una técnica de investigación, con la dirección y guía de Novak en 1972, mediante el cual se hacían análisis a entrevistas de investigación, pero cuyo desarrollo tiene gran relación con la teoría de Ausubel, debido a que esta estrategia se basa en el análisis e interpretación de un marco conceptual y se contempla en la teoría del aprendizaje significativo. Este análisis incluye palabras y conceptos que en últimas constituyen su conformación o estructura. Según la teoría de Ausubel, en la disposición de estos mapas se incluyen tanto los conocimientos previos de la persona, como los adquiridos mediante el proceso de su investigación del tema.

Posteriores aportes apuntan a que las nuevas funciones de los mapas conceptuales creados en 1972, y con un enfoque investigativo, se amplían hacia la pedagogía, como una estrategia metodológica que motiva y fortalece el aprendizaje incluso de las personas dedicadas a la investigación. Así, el mapa conceptual transforma la dinámica educativa e investigativa para constituirse como una forma útil de análisis y aprendizaje, fundamentos que hacen parte de la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel (32).

El objetivo de los mapas conceptuales es organizar la información o conocimientos de un contenido teórico amplio, donde se elabora una síntesis que facilite el aprendizaje y la comprensión (33). La técnica para la realización de un mapa conceptual consiste en hacer una lectura del tema e identificar los conceptos más relevantes del texto. Al finalizar se pueden subrayar las palabras clave que se obtuvieron y mirar si realmente corresponden a información importante. Hay que recordar que estas palabras generalmente incluyen términos técnicos o científicos, nombres o sustantivos. Luego de esto, se identifica el nombre o tema principal del que trata el texto y se ubica en la parte superior del mapa conceptual. Ahora se identifican los nombres o palabras clave que puedan utilizarse como subtemas y se ubican en el segundo nivel (debajo del título principal). Se hacen las correspondientes conexiones entre el título del tema y los subtemas. En el tercer nivel se debe hacer una breve descripción de los subtemas utilizados en el mapa; hay que ser específico, claro y ubicar solo la información más importante. Se encierran los textos en óvalos y posteriormente se traza de igual forma la relación entre los subtemas y su descripción. Es importante poner descriptores (por ej. proposiciones) entre las uniones hechas, para hacer más clara la relación entre los niveles. Finalmente se considera si se hace necesario el uso de las flechas para indicar mejor la relación entre los niveles (31).

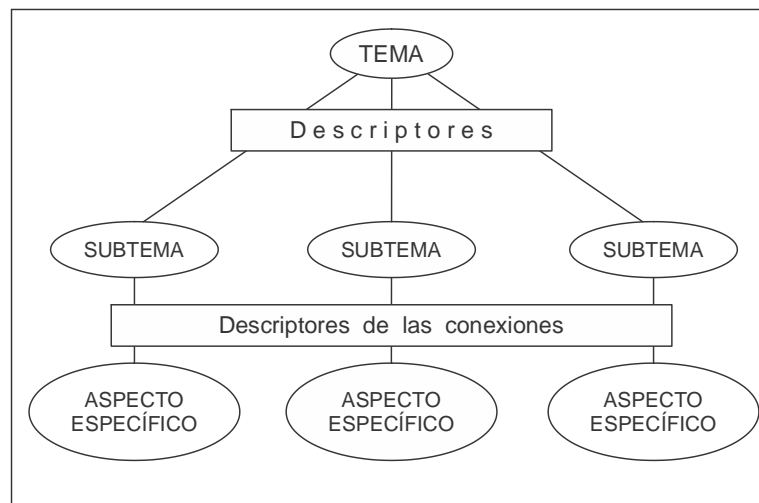


Figura V.1. Técnica para la elaboración de los mapas conceptuales.

Fuente: Red Escolar ILCE, 2012.

Los mapas conceptuales y su uso en el área de salud se convierten en una herramienta útil de aprendizaje, sobre todo si se tiene en cuenta la complejidad y el contenido que aquí se abarcan. Las comunidades y los grupos de toda edad pueden verse beneficiados de esta técnica para mejorar su capacidad de comprensión y síntesis, además de obtener información clara, objetiva y relevante en temas de salud. Puede ser utilizado como una estrategia dinámica y de interacción entre grupos, permitiendo que estos sean los que los estructuren mediante el análisis o síntesis. También pueden usarse ya hechos por el profesional de salud, y ser mostrados finalmente en una reunión donde se haya hablado de un tema de salud y se quiera presentar una síntesis final. En pocas palabras, los mapas conceptuales facilitan una comprensión más clara de los temas y el fortalecimiento de habilidades y competencias que mejoren los conocimientos en salud que se aporten a las personas.

1.13 El ensayo

El ensayo es un escrito en prosa donde el autor expone o analiza de manera breve y concreta un determinado tema. Su interpretación sobre el mismo puede ser de tipo filosófico, científico, literario, entre otros. De la misma forma que la poesía o el drama, el ensayo se considera un género literario (34).

Aunque el ensayo tiene su origen en la Antigüedad, fue en la época moderna donde tomó el carácter de género literario. En Francia, hacia el siglo XVI, se hizo referencia al ensayo como *essai*, se describió como un estudio temporal o sin terminar que podía ser de tipo científico o histórico. Este término, traducido como "ensayo", sólo hasta el siglo XVIII fue usado en la lengua española (35).

El objetivo de un ensayo es crear un escrito independiente, de libre opinión en el que se ponga de manifiesto un esfuerzo intelectual, crítico, reflexivo, creativo y autónomo que promueva la construcción de conocimientos. Así mismo se estimula el desarrollo de la inteligencia emocional, en el ensayo se pone el sello personal, la autoestima y la autovaloración que se expresan en la opinión escrita. Sin embargo, es importante que este escrito maneje un sentido ético que respete la opinión de otros autores y sus aportes. Otro objetivo consiste en obtener conocimientos más profundos sobre un tema, luego de haber leído y haberse documentado lo suficiente en el tema y finalmente ponerlo por escrito en el ensayo (36).

La técnica para la elaboración del ensayo tiene en cuenta cuatro fases no rotuladas como tal. Estas son: **el título**. Es un enunciado situado en la parte superior de todo el texto y que expresa el tema por tratar en el ensayo. **El planteamiento o tesis**: es la postura concreta del autor, expresada de forma clara y sencilla. Puede

estar relacionada con un tema determinado donde se quiere hablar de este con mayor profundidad. La tesis debe manifestarse abiertamente ya sea con una conjetura o una refutación a la hipótesis de alguien más. No debe olvidarse que en el momento de formular la tesis, esta debe estar relacionada directamente con el tema que se va a tratar. **Sustentación o argumentales:** es el fundamento del ensayo. Son los argumentos los que le dan la solidez a la postura del autor para poder plantear su postura o refutación respecto a algo. Estos argumentos pueden ser realizados con base en documentos, casos, descripciones, entre otros. La sustentación o argumentación puede incluir hallazgos o información tanto antigua como nueva para poder establecer una comparación. Hay que recordar que no se debe dar excesiva información ni citar la misma en varias oportunidades. Todo debe ser concreto, congruente y coherente para que le resulte fácil de comprender al lector. Los argumentos no necesariamente tienen que ser documentados en otras fuentes de conocimiento, también deben incluir los aportes del autor. **La conclusión:** se puede incluir nueva información o por el contrario retomar la tesis postulada. Lo importante es mantener siempre la relación en todo el texto. En la conclusión se deben exponer las limitaciones encontradas, las recomendaciones y un breve examen del trabajo realizado. Este apartado debe ser claro, breve, oportuno, y plantear un pensamiento final. **La bibliografía:** aquí se presentan las fuentes de información usadas para el desarrollo del ensayo. Citar según las normas establecidas (37).

Los aportes de los profesionales de la salud pueden ser consignados en un ensayo. El uso del ensayo en el sector salud, permite ofrecer una panorámica de las problemáticas y posibles soluciones ante realidades observadas en las comunidades y poblaciones. Es importante recalcar que los aportes que se pretendan dar, exigen al profesional una búsqueda de información y un conocimiento amplio sobre el tema. Este tipo de estrategia puede ser dirigida a comunidades adultas interesadas en conocer a profundidad una problemática o situación de salud específica de manera completa y clara.

1.14 El programa radial

El programa radial es un medio de educación masiva que se fundamenta en la comunicación oral para la trasmisión de conocimiento, cuando se estructura y realiza enfocado en temas específicos. El objetivo es transmitir información útil, de forma sencilla y clara para facilitar la comprensión del tema.

La técnica consiste básicamente en preparar un libreto o documento escrito mediante el cual se establecen: objetivos, tiempos, contenidos y el tema tratado. La redacción debe ser clara, precisa, no usar tecnicismos ni palabras difíciles de

entender para las personas. La grabación requiere por lo general de un taller de locución, que brinda la emisora, con el fin de detallar los aspectos de entonación, pronunciación, entre otros (38).

La grabación se enriquece con cabezotes*, música, consejos acerca del tema, invitados especiales, para hacerla dinámica y fácil de entender por parte de los radioescuchas. Son múltiples las experiencias en realización de programas de salud orientados a la promoción y prevención, los cuales ofrecen beneficios para el aprendizaje.

2. Ayudas educativas

Las ayudas educativas constituyen los medios por los cuales se expone, evidencia o facilita el aprendizaje. La diversidad de contenidos, saberes y temáticas requiere de un proceso activo en el cual los participantes reciben y se apropian del conocimiento y lo hacen útil en relación con los objetivos o competencias que se establecen o se esperan desarrollar.

Los métodos utilizados en la educación son múltiples y variados y aportan elementos que hacen atractivo el aprendizaje. Su uso está determinado por el facilitador, el tipo de personas con quienes se utiliza, la lúdica y la creatividad de los participantes.

La Tabla V.1. presenta una descripción de las ayudas educativas que pueden utilizarse en los procesos de aprendizaje.

* Un cabezote radial se refiere a mensajes cortos, sugestivos o preguntas que se incorporan al inicio del programa radial, con el fin de ambientar y motivar al oyente a escuchar el programa.

Tabla V.1. Resumen de las ayudas educativas

AYUDA	DESCRIPCIÓN	SUGERENCIAS DE USO
Cartelera	La cartelera ha sido muy útil en procesos de enseñanza cuando los recursos son limitados. Consiste principalmente en un pliego de papel de material resistente, sobre el cual se plasman contenidos, imágenes, cuadros o cualquier tipo de información que requiera socialización. Es de fácil adquisición y diseño; facilita su elaboración en grupos grandes de personas. Las variaciones en esta ayuda pueden ser: cartelera rotatorias, avisos, afiches, entre otros.	Utilizar colores vistosos, letra grande. Utilizar márgenes y respetar los espacios. La calidad del papel depende de su uso. Tener un soporte para su fijación.
Diapositivas	Las diapositivas para proyector, especialmente de vídeo, son muy usadas hoy en día, sin embargo su utilización puede resultar poco atractiva si no se tienen en cuenta precauciones de diseño. Este hecho es muy fácil de asumir hoy en día, cuando existen múltiples softwares que permiten agregar imágenes, vídeos, animación multimedia. Dependiendo de la temática, su uso favorece o desfavorece el aprendizaje. Una sesión educativa dirigida a una población que no sabe leer, por ejemplo, resultará poco llamativa, si ésta está centrada en solo texto.	Precauciones en cuanto al manejo de contenidos extensos, letras, dibujos, esquemas. No sobresaturar con texto. Respetar derechos de autor y utilizar normas de citación. Tener en cuenta el tipo de personas que se abordarán. No centrar la temática únicamente en la presentación con diapositivas.
Rotafolio	El rotafolio contiene información útil, generalmente presentada en dibujos y contenidos temáticos alusivos, presentados de manera secuencial y que apoyan con contenidos precisos al expositor. Son de mucha ayuda en grupos pequeños y permiten la interactividad y participación de los asistentes.	Construirlos muy llamativos e integrar dibujos y situaciones cotidianas. Utilizar tamaño de letra que permita la fácil lectura. Realizar ocasionalmente preguntas para facilitar la participación de los asistentes. Respetar la intención secuenciada en la presentación.

AYUDA	DESCRIPCIÓN	SUGERENCIAS DE USO
Proyección	Los proyectores son aparatos que facilitan la proyección de ayudas audiovisuales. Actualmente el video beam es el más común y la accesibilidad, aunque limitada, no resulta imposible. Los televisores, tableros y computadores recientes permiten la lectura de información y la transmiten a la pantalla. Se requiere el trabajo de las ayudas previamente y la observación de compatibilidad con los formatos disponibles. Otros como proyector de acetatos o el de opacos han decaído en uso, sin embargo siguen siendo herramientas disponibles en algunos lugares.	Ensayar previamente la ayuda en el equipo para observar compatibilidad de software. Tener una segunda opción de proyección. Verificar accesorios como cables.
Juegos	Los juegos constituyen una ayuda importante, permiten el desarrollo de la creatividad y la participación grupal. Bien sea juegos tradicionales adaptados para el desempeño de roles, o físicos elaborados con una intención, son muy útiles para su utilización en cualquier escenario.	Tener en cuenta el nivel de los participantes. Definir claramente la intención. Ser creativo en el diseño e intención.
Libros, revistas y periódicos	Son materiales impresos con información, generalmente texto e imagen. Son el soporte de muchas instituciones educativas, pues constituyen el principal medio de consulta. Aun cuando el internet amenaza con su desaparición, los libros siguen siendo material disponible, de acceso inmediato.	Revisar el tema previamente. No utilizar como único medio.
Uso de tablero	Segue siendo el recurso de mayor acceso y fácil utilización por parte de los facilitadores. El tablero ha avanzado desde la clásica pizarra, hasta el tablero inteligente, que permite entre otras cosas, la proyección, diagramación y escritura.	No requiere consideraciones especiales.
Materiales audiovisuales / Multimedia	Los materiales audiovisuales como fotos, videos, grabaciones de voz y películas son de gran utilidad para el aprendizaje. El uso depende de la temática, claridad y orientación que brinde el facilitador. El uso de computadores portátiles, grabadoras, parlantes facilitan la reproducción de medios audiovisuales y de la web.	Conocer y revisar previamente el material que se va a utilizar. Disponer de los medios necesarios para su proyección. Delimitar el objetivo y la intención claramente.

AYUDA	DESCRIPCIÓN	SUGERENCIAS DE USO
Friso	Los frisos son similares a los rotafolios, sin embargo difieren en que la secuencia es horizontal y recorren a láminas para plasmar los temas apoyados en la creatividad del autor. Los temas dependen de los aspectos que la persona desee plasmar.	Dar un objetivo claro. Permitir el diseño y enfoque que quiera realizar la persona.
Folletos y plegables	Los folletos son ayudas que contienen información precisa y clara sobre un tema, además de contener información de contactos o datos que son útiles a las personas. Los medios impresos se diseñan por computador y se imprimen. Su distribución puede ser personalizada o masiva.	Respetar espacios. Utilizar información concreta y puntual. No sobrecargar con datos o información innecesaria.
Cartillas	Son medios impresos más elaborados sobre temáticas en particular. Las cartillas son otra ayuda útil para la enseñanza debido a que su contenido es preciso y práctico, a diferencia de los libros. Las cartillas requieren mayor tiempo de elaboración, diagramación e impresión por lo cual se consideran elementos de alto valor educativo.	Realizar un proceso de planeación y producción del material.
Pendón	Los pendones son carteles fijos, que manejan una información precisa. Pueden contener ilustraciones, dibujos o cuadros y se imprimen sobre un material durable, lo que los hace aptos para su uso permanente.	Precauciones en cuanto al manejo de contenidos extensos, letras, dibujos, esquemas. No sobresaturar con texto. Respetar derechos de autor y utilizar normas de citación. Tener en cuenta el tipo de personas que se abordarán. No centrar la temática únicamente en la presentación con diapositivas.
Títeres	Los títeres son el material lúdico por excelencia ya que facilitan la participación y las estrategias educativas participativas. Su utilización motiva a los participantes a generar representaciones, sociodramas, e infinidad de situaciones.	Su elaboración es sencilla, cualquier material sirve para diseñarlo y se pueden ajustar a cualquier situación.
Modelos	Los modelos son útiles para reproducir esquemas, procesos, mapas, estructuras o cualquier representación física de una realidad. Su uso es continuo y se apoya en la didáctica para facilitar el aprendizaje desde su diseño y creación.	Al igual que con los títeres, con cualquier material es posible definir su diseño.

Fuente: autores

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en salud. 11 ed. Washington: PALTEX; 1985. p. 1-38.
2. Müller M. Técnicas de comunicación oral. 1 ed. 2 reimp. Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 1999. p. 45-60.
3. Priag. Elementos para una estrategia de transferencia de tecnología. IICA 1995; 1: 68.
4. Sociodrama. [Internet] 2012; [Consultado 2012 dic 8]. Disponible en: http://www.gerza.com/tecnicas_grupo/todas_tecnicas/sociodrama.html
5. El sociodrama. [Internet] 2005; [Consultado 2012 dic 8]. Disponible en: <http://www.ward.bitacoras.com/archivos/2005/10/20/el-sociodrama>
6. Álvarez R. Educación para la salud. 2 ed. México: El Manual Moderno; 2005. p. 26-28.
7. Fonseca M. Comunicación oral: fundamentos y práctica estratégica. 2 ed. México: Pearson Education; 2005. p. 244.
8. Beltrán J. Estrategias de aprendizaje. Boixareu: Universitaria Barcelona; 1995.
9. Radu D. Organización social y política en la sociedad romana. Clases sociales y ocupaciones. [Internet] 2009; [consultado 2012 dic 10]. Disponible en: <http://mariachu.wordpress.com/2009/01/02/organizacion-social-y-politica-en-la-sociedad-romana/>
10. Debate. [Internet] [Consultado 2012 dic 10]. Disponible en: <http://www.udlap.mx/intranetWeb/centrodeescritura/files/notascompletas/debate.pdf>
11. Tipos de discurso oral. [Internet] 2010 may 24 [consultado 2012 dic 10]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/calulara/tecnicas-de-discusin-y-debate#btnNext>
12. La exposición oral. [Internet] [Consultado 2012 dic 10]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/62873065/Exposicion-oral-concepto>
13. Ruiz J, Rojas D, López J, Hernández D. Exposición oral y objetivos. [Internet] 2009 oct [Consultado 2012 dic 10]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/skyrools/exposicin-oral-definicion-y-objetivos#btnNext>

14. Guerreo G. La exposición y la argumentación. [Internet] 2008 oct. –feb. [Consultado 2012 dic 10]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/videoconferencias/la-exposicin-y-el-argumento-presentation#btnNext>
15. Verderber R. Comunicación oral efectiva. 11 ed. México: Cengage Learning; 2004. p. 340.
16. Simposio. [Internet] 2001-2013; [Consultado 2012 dic 10]. Disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?simposio>
17. Simposio. [Internet] 2010 oct; [Consultado 2012 dic 11]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/kvmozita83/simposio-5547618>
18. Romeo A, Domenech L. La entrevista. [Internet] [Consultado 2012 dic 11]. Disponible en: http://www.materialesdelengua.org/EXPERIENCIAS/PRENSA/f_entrevista_web.pdf
19. Ortega J. De la entrevista como una de las bellas artes. [Internet] [Consultado 2012 dic 11]. Disponible en: <http://www.elconfesionario.com.ar/noticias/126.htm>
20. Royo S. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. Diseño y realización de entrevistas. [Internet] [Consultado 2012 dic 11]. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/101a200/ntp_107.pdf
21. Gonzales, Monroy, Kupferman. Dinámica de grupos: técnicas y tácticas. Edición Ilustrada, 9 reimp. México: Pax México; 2004. p. 85.
22. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Método Phillips 66. [Internet] [Consultado 2012 dic 11]. Disponible en: <http://unmsm.tripod.com/grupos01.html>
23. Ontoria A. Aprendizaje centrado en el alumno: metodología para una escuela abierta. Edición integrada. Madrid: Narcea; 2006. p. 149-150.
24. León A. Estrategias para el desarrollo de la comunicación profesional. 1 ed. México: Limusa; 2002. p. 212.
25. Doménech F. Proceso de enseñanza-aprendizaje universitario: aspectos teóricos y prácticos. 2 ed. España: Universitat Jaume; 1999. p. 88.
26. Mesa Redonda. [Internet] 2012; [Consultado 2012 dic 12]. Disponible en: http://www.gerza.com/tecnicas_grupo/todas_tecnicas/mesa_redonda.html

-
27. Winter R. Manual de trabajo en equipo. Edición ilustrada. Madrid: Ediciones Díaz Santos; 2000. p.19.
 28. Vieytes M. Brainstorming. [Internet] 2009; [Consultado 2012 dic 11]. Disponible en: <http://manuelgross.bligoo.com/content/view/564164/Brainstorming-La-lluvia-o-tormenta-de-ideas-vista-a-fondo.html>
 29. Lluvia de ideas (Brainstorming). [Internet] [Consultado 2012 dic 12]. Disponible en: http://cv.uoc.edu/UOC/a/moduls/90/90_156/programa/main/viu/tecnicas/viu30.htm
 30. Ferreira M. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud: Cursos GRAAL 5. 1 ed. Barcelona: Univ. Autónoma de Barcelona; 2006. p. 75.
 31. Pichardo J. Didáctica de los mapas conceptuales. [Internet]. Ed. Jertalhum; 1999 [Consultado 2013 abr 10]. Disponible en: http://redescolar.ilce.edu.mx/redescolar/biblioteca/articulos/pdf/mapas_conceptuales.pdf
 32. Aguilar M. Origen y destino del mapa conceptual. Apuntes para la teoría del mapa conceptual. [Internet]. México: Univ. Autónoma del Estado de Morelos; 2006. [Consultado 2013 abr 10]. Disponible en: <http://cmc.ihmc.us/cmc2006Papers/cmc2006-p15.pdf>
 33. Mapas conceptuales: Objetivo general. [Internet] [Consultado 2013 abr 10]. Disponible en: <http://portales.puj.edu.co/objetosdeaprendizaje/Online/OA09/intro/objetivog.html>
 34. Lebrón C. El ensayo. [Internet]. Puerto Rico: Univ. Metropolitana de Bayamón; 2009 mar [Consultado 2013 abr 10]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/tvcumet/el-ensayo-1204648>
 35. Rodríguez, A. El Ensayo. [Internet]. Cali: Universidad ICESI; [Consultado 2013 abr 10]. Disponible en: <http://www.icesi.edu.co/blogs/lenguajevirtual/files/2008/10/el-ensayo.PDF>
 36. Flores E. Ensayo. [Internet]. UdeC. [Consultado 2013 abr 10]. Disponible en: <http://alimentosefren.galeon.com/exprescrita.pdf>
 37. Agudelo C. ¿Cómo se hace un ensayo? [Internet]. Universidad de Caldas. [Consultado 2013 abr 10]. Disponible en: http://promocion.salud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%206_2.pdf
 38. Asociación de Comunicadores Sociales Calandria. Cómo diseñar un programa radial. Manual de Producción Radial. Calandria, Perú: s.n.; 2003.

CAPÍTULO VI.



Acuarela - Julián Barragán

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

1. La educación virtual y el *e-learning*

El auge de la virtualidad y de las nuevas tecnologías para la información y la comunicación en el ámbito educativo, ofrece un escenario útil en la educación en salud. Si bien el término *e-learning* es comúnmente utilizado para referirse al proceso de aprendizaje virtual, el tratamiento conceptual ha sido definido en muchos sentidos y se ha descrito ampliamente en términos metodológicos (1).

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) surgen con el Internet en los Estados Unidos en 1969, proyecto diseñado y desarrollado por el Departamento de Defensa, con el fin de mantener una comunicación y conexión permanente entre los diferentes organismos gubernamentales. Solo hasta la década de los noventa, esta herramienta deja de ser un proyecto para convertirse en un fenómeno mundial, que facilitó la comunicación y el acceso inmediato a fuentes de información (2, 3). Desde el punto de vista educativo, mejoró la educación a distancia, hasta entonces basada en textos impresos, generó las bases de datos, el acceso inmediato a libros, el diseño y creación de sitios web, de aulas virtuales y dinamizó metodologías basadas en la didáctica, con la aparición del material multimedia.

El uso del término *educación virtual*, es aceptado universalmente como un modelo de aprendizaje, especialmente basado en el participante, el cual requiere de conocimiento, preparación y tiempo para su implementación. Desde el punto de vista conceptual, se refiere al aprendizaje mediado por elementos computacionales, es asincrónico y flexible, usa tiempos diferidos, no se limita a espacios físicos y tiene como principal medio de comunicación el Internet (4, 5). Esta definición revolucionó la llamada educación a distancia, en la que los límites geográficos eran la principal barrera por superar y el correo físico, el medio para lograrlo. El Internet permitió la ruptura inmediata de las barreras físicas, e incluso de tiempo, debido a que actualmente es posible desarrollar todo tipo de acciones en tiempo real, interactuar, vernos y escucharnos en forma clara.

Los dispositivos por los que se accede hoy a la información, van desde el computador hasta los celulares inteligentes, tabletas, Ipad y la televisión digital.

2. Usos de las TIC en la educación para la salud

Hace varios años que la educación se ha visto beneficiada con las tecnologías de

la información, e incluso apoyado y construido modelos pedagógicos que involucran su uso como medio para facilitar el aprendizaje (6). En la actualidad las herramientas computacionales apoyan la enseñanza-aprendizaje y son varios los recursos generados en torno a la magia del computador, el *software* y el *hardware*, principalmente cuando se habla de recursos multimedia.

La educación virtual tiene hoy en día un papel fundamental en la transformación educativa en la que los participantes, los docentes y los recursos desempeñan un papel activo; conlleva un cambio de paradigma, no necesariamente excluyente ni contradictorio, en el sentido de abolir o negar la realidad de los procesos metacognitivos. Si bien, quienes defienden la educación tradicional sustentan verdades sobre la necesidad de interactuar y establecer diálogos frente a frente (7), también es cierto que la virtualidad y los recursos tecnológicos, ofrecen más posibilidades que en el pasado. La simulación en el área de la salud por ejemplo, permite el acercamiento del participante a una realidad concreta, prepara escenarios clínicos de casos, en los que el participante puede acercarse más a sus sujetos de intervención y prepararse mejor para afrontar la realidad tangible. El *e-learning* permite el autoaprendizaje y preparación previa de los conocimientos, como parte de la autonomía del participante y genera un aprendizaje aún más enriquecedor, en la medida en que el docente no es una "bolsa de sabiduría, ni conocimientos". Por lo tanto, el aprendizaje virtual integra múltiples opciones en el proceso cognitivo y presenta mayor acceso al conocimiento. La Tabla VI.1 diferencia los tres fines de la educación a distancia (8):

Tabla VI.1. Comparación entre tipos de educación a distancia

Autonomía e independencia del participante	Industrialización de la educación	Interacción y comunicación
Aborda la autodisciplina y autoformación con acompañamiento. Las nuevas generaciones de personas, tienen un mayor dominio de las tecnologías y exigen procesos de formación innovadores.	Permite la "mercalización", la educación como negocio. Si la educación pierde su esencia, deja de tener sentido, se debe formar para el desarrollo, no para la capitalización.	Procesos esenciales de formación de los seres humanos inherentes a la educación. Se discute ampliamente la no presencialidad, porque al parecer rompe con los esquemas tradicionales.

Fuente: autores

El rol del participante en la educación virtual es activo, conlleva la utilización de las múltiples herramientas de cognición y no es limitante, en el sentido de que participa en la construcción de su propio conocimiento. Se generan espacios de reflexión, responsabilidad y utilización adecuada de las herramientas de aprendizaje.

El uso principal de las TIC en la educación para la salud, tuvo su inicio en la formación profesional de los diferentes programas, en los cuales la utilización de materiales multimedia, modelos para entrenamiento y escenarios clínicos simulados, facilitaron la enseñanza y el aprendizaje. Las escuelas fueron dotadas de todo tipo de elementos, y tanto docentes como participantes se beneficiaron de filmas, vídeos, imágenes y diseños para su estudio y apoyo. Estos conceptos evolucionaron y hoy se conoce la simulación clínica, como una herramienta principal, mas no sustitutiva, para el desarrollo de competencias y especialmente habilidades de los estudiantes en las ciencias de la salud (9).

Respecto a la educación para las personas en general y especialmente en la educación para la salud, las TIC representan la oportunidad de desarrollar métodos educativos o apoyar su implementación. Cuando se educa, todas las estrategias representan un medio para el logro del empoderamiento, reforzar o involucrar el autocuidado y facilitar conocimientos o conductas en los seres humanos para el bienestar integral. El ser humano aprende continuamente y hoy en día las personas conocen más sobre salud que hace unos años; el Internet ha sido protagonista de este cambio, debido al fácil acceso a consulta de información sobre enfermedades, medicamentos, exámenes, resultados. Sin embargo, la calidad y cantidad de información es difícil de controlar. El profesional de la salud debe brindar información adecuada, enseñar pautas o conductas para modificar acciones, que le permitan a la persona y a la familia enfrentar las realidades de los problemas de salud. Si bien el Internet es un medio para facilitar la información, no debe desplazar la responsabilidad de los profesionales ni estos delegarla a los ordenadores. La telemedicina y la telesalud son ejemplos del uso de TICs, cuya utilidad está mediada por medios de comunicación entre profesionales por los cuales las personas de regiones geográficas apartadas pueden acceder a los servicios de salud (10).

En este caso, es importante destacar que el uso de las TIC representa oportunidades en la educación para la salud, depende de quien lo use dar el manejo más apropiado y asumir siempre la responsabilidad de educar conscientemente y con la dedicación que implica, bien sea como único medio o como apoyo para el logro de los objetivos.

En resumen, el uso de nuevas tecnologías en la educación constituye un soporte activo para la educación, que facilita el aprendizaje autónomo y el trabajo colaborativo, bajo una perspectiva socio-constructivista que ha revolucionado la enseñanza-aprendizaje (5). Se reconoce la utilidad de esta estrategia en la transferencia y facilitación de procesos educativos a comunidades, grupos laborales y cualquier entorno o situación que requiera abordar procesos educativos y facilitar el aprendizaje.

A continuación se presentan aspectos básicos que pueden ser utilizados para el diseño de herramientas y facilitar su uso con personas en la enseñanza-aprendizaje.

3. Ambientes virtuales de aprendizaje (AVA)

El uso de aulas virtuales soportadas por plataformas, facilitan el desarrollo de cursos y temas a través de la integración de elementos tales como comunicaciones por correo electrónico, diagramación de contenidos, subida de archivos, tareas, evaluaciones, entre otros. Su utilidad es sencilla, sin embargo no debe dejarse al azar por parte de quien la utilice. Ser tutor o docente en la modalidad virtual exige una alta responsabilidad, debido a que la formación por medio de la tecnología es compleja y requiere una dedicación permanente.

Los AVAS son espacios tecnológicos diseñados para el aprendizaje y así como en las aulas de clase, cada persona tiene un rol definido, una participación activa, la infraestructura y recursos necesarios para aprender (11). La dedicación del docente se da respecto al tiempo, el conocimiento de la pedagogía, dominio de las tecnologías, planeación de los módulos, actividades, evaluaciones, entre otros aspectos que permiten una integración compleja de la formación y educación. El tutor virtual se destaca por poseer dominio de sí mismo al permitir que las múltiples actividades: la planeación, las asesorías, el seguimiento, entre otros aspectos se den de forma armónica y permitan al participante sentirse acompañado durante la formación y alcanzar los logros y competencias establecidas al inicio de la actividad. El acercamiento a la tutoría virtual permite no solo comprender el rol del docente, sino también lograr una aproximación a la realidad de lo que significa ser tutor virtual y utilizar este tipo de herramientas para la formación y el aprendizaje.

3.1 Elementos básicos para el diseño de un AVA

Los aspectos ilustrados en la Tabla VI.2 son básicos para diseñar y utilizar un aula virtual, aquí se proporcionan algunos de los más recomendados (12):

Tabla VI.2. Elementos básicos para el diseño de un AVA

ASPECTO	IMPORTANCIA	DESARROLLO
Planeación	Es el paso que garantiza el éxito. Los objetivos, la población, los recursos y acceso a éstos deben estar claramente definidos. La planeación de un curso, taller, módulo, seminario o cualquier elemento para trabajar, debe clarificar cada uno de los pasos a seguir, la metodología, desarrollo y forma de evaluación deben ser coherentes. Los tiempos se establecen previamente.	Definir: Objetivos de aprendizaje o competencias por alcanzar. Tiempos y recursos disponibles (tanto del docente, como del participante). Módulos y contenidos. Metodologías por utilizar. Material de apoyo. Formas de evaluación. Diseño del aula. Formas de comunicación. Uso de herramientas internas: tareas, consultas, foros, chat, cuestionarios, wikis*.
Montaje	Una vez se define la planeación y establecen los recursos, se requiere disponer de la plataforma para el montaje del aula. Dependiendo del tipo de plataforma, es posible crear y diseñar entornos de aprendizaje, así como garantizar el acceso a recursos. Generalmente se encuentran en Internet, páginas gratuitas que ofrecen el acceso, el más conocido es Moodle®.	El diseño y montaje del AVA debe incluir un lenguaje sencillo, claro y concreto, que permita al participante identificarse, navegar por los módulos, descargar ayudas, subir archivos, interactuar y participar permanentemente, así como recibir retroalimentación del docente. Las plataformas utilizadas para este tipo de escenarios, facilitan la labor al docente e incluyen generalmente guías que faciliten el diseño y desarrollo.
Desarrollo del aprendizaje	Una vez se tiene el diseño en la plataforma se da inicio al desarrollo del curso de acuerdo con los tiempos planeados.	Los contenidos o módulos para el estudio, se deben adicionar semana a semana o según los tiempos definidos; sin embargo, la planeación no debe permitir la improvisación. Tampoco es conveniente disponer al participante de los módulos completos, debido a que el seguimiento es difícil de realizar y lleva a que descargue la información completa y que no se trabaje en forma parcelada.

* El término hace referencia a un trabajo colaborativo realizado por varios participantes, en el que están disponibles las herramientas de edición. Los wikis pueden ser documentos, páginas web, blogs, entre otros.

ASPECTO	IMPORTANCIA	DESARROLLO
Seguimiento	Se debe establecer y llevar a cabo comunicación permanente con los participantes, en el sentido de dar claridad en todos los aspectos. Los tipos de comunicación comúnmente utilizados son: correo electrónico, chat, foro de ayuda.	Las comunicaciones deben cumplir los siguientes criterios: Ser claras. Respetuosas. Asertivas. Propositivas. Motivadoras. Permanentes.
Evaluación	La evaluación es una etapa que involucra no solo la competencia cognitiva, sino la posibilidad de integrar competencias básicas, formativas, productivas y generales alcanzadas.	Una vez definida la evaluación, es procedente decidir las formas mediante las cuales se realizará. Se deben incluir previamente en el módulo que se va a trabajar. El participante conoce de antemano la metodología de evaluación y qué tipo de actividades desarrollará. Las plataformas ofrecen algunos tipos de evaluación como: Cuestionarios Talleres Wikis Foros Tareas Lección Se recomienda revisar las guías de instrucción que ofrecen las plataformas para facilitadores, que pueden ser descargadas y brindan orientación para el uso de las herramientas que ofrecen.

Fuente: autores

4. Objetos virtuales de aprendizaje (OVA)

Los objetos virtuales de aprendizaje abarcan los medios que presentan contenidos y facilitan la socialización de diversas formas, deben ser autocontenibles y reutilizables con un propósito educativo y no simplemente de información (13). Se componen de materiales generalmente didácticos elaborados por *softwares* que incluyen elementos de vídeo, audio, imágenes, animación, interactividad, entre otros:

Para ser considerado como tal, un OVA debe cumplir con ciertos criterios (12):

- Tener una finalidad concreta.
- Estructurarse de acuerdo con un propósito educativo.
- Diseñarse de conformidad con un objetivo educacional.
- Desarrollar competencias básicas, formativas, productivas y generales.
- Reforzar el conocimiento.

4.1 Elementos básicos para el diseño de un OVA

Los aspectos ilustrados en la Tabla VI.3 son básicos para diseñar un OVA, aquí se proporcionan algunos de los más recomendados (12):

Tabla VI.3. Elementos básicos para el diseño de un OVA

ASPECTO	IMPORTANCIA	DESARROLLO
Planeación	El proceso de planeación para un objeto virtual se centra en aspectos principalmente de contenido, objetivo de aprendizaje, diseño y requerimiento de recursos. Cada aspecto debe ser trabajado de manera que permita la creación del objeto y lleve al logro del aprendizaje. Se debe tener en cuenta que no cualquier video, imagen o texto constituye por sí solo un OVA.	Al igual que en diseño del AVA, los elementos deben planearse con anticipación y requieren el cumplimiento de los siguientes requisitos: presentar la información secuenciada de forma didáctica y dinámica. Tener información suficiente, no sobresaturada. Ser interactivo. No lineal. Manejar la hipertextualidad, con el fin de facilitar la ubicación de fuentes al participante (12).
Montaje	Dependiendo del tipo de OVA, una vez planeado, se procede a su desarrollo. En esta etapa, el conocimiento, uso y manejo de software es fundamental para el logro propuesto.	Se requiere de apoyo generalmente de personal entrenado. Los softwares más utilizados según el tipo de OVA son: Edición de video y audio. Páginas web. Edición de imagen. Multimedia Creación de ayudas.
Desarrollo del aprendizaje	Un OVA hace parte de un contenido previamente estructurado y se integra a los aspectos formales de educación, en los que el sentido del aprendizaje está centrado en el participante. La descontextualización de estos elementos dificulta el logro del aprendizaje.	
Evaluación	Funciona de la misma forma que los AVA. Debe corresponder al aprendizaje y enfocarse en aspectos concretos para su logro y permitir la obtención de evidencias.	

Fuente: autores

5. Aporte de la simulación a la educación para la salud

Los materiales educativos en salud aportaron el diseño de modelos didácticos que permitieron a los docentes la utilización como material interactivo, que facilitara al estudiante la aproximación a la realidad de las estructuras, especialmente del cuerpo humano. Con el tiempo estos modelos evolucionaron tras el surgimiento de máquinas capaces de reproducir cierto tipo de escenarios clínicos aproximados a la realidad.

La historia de la simulación surge en la naturaleza con los mecanismos de defensa y protección de la vida, con los que el medio ambiente dotó a los seres vivos. La literatura relata historias sobre simulación de enfermedades graves en los hombres con el fin de evitar ser reclutados para la guerra o para obtener ciertos beneficios (14). La simulación cibernética ha marcado un cambio de paradigma en la formación de profesionales de la salud; en la modernidad inició con la aeronáutica y posteriormente para salud con el primer simulador clínico elaborado por Laerdal y el diseño en la Universidad de Harvard de un maniquí para auscultación de ruidos cardíacos y respiratorios (9).

La simulación consiste en utilizar medios físicos o magnéticos para reproducir a escala real, una aproximación de una realidad. Utiliza la cibernética para adaptar los procesos de información y comunicación entre los dispositivos y las personas (9). En el caso de la salud, la simulación clínica es definida como una estrategia didáctica, que permite la capacitación de personas mediante un entrenamiento sistematizado de situaciones para afrontar una realidad (15). En la actualidad es un referente y herramienta pedagógica útil que permite acercar al participante a situaciones clínicas sin la necesidad de estar en contacto con estas y disminuir los riesgos inherentes que conlleva la adquisición de habilidades en situaciones reales (16). Es ampliamente utilizada en la formación en programas de salud, porque aporta flexibilidad e integración a los planes académicos (17). Estudios de investigación en el área demuestran la utilidad de la simulación clínica respecto al manejo y aprovechamiento del tiempo, motivación, flexibilidad y preparación para el desempeño profesional (4, 18, 19, 20, 21, 22).

6. La simulación como herramienta para la educación comunitaria

Al considerarse una herramienta necesaria en la enseñanza-aprendizaje, es importante destacar el uso de la simulación en la educación para la salud. Ya se mencionó su uso y repercusión en la formación de profesionales, pero es destacable el aporte en el campo de la educación en comunidades y grupos.

La simulación resulta muy útil en todos los procesos de formación que requieran contextualización de situaciones, fomento de habilidades de autocuidado, realización de procedimientos especiales en grupos de personas que padecen enfermedades crónicas, cuidado de personas en casa, entrenamiento de cuidadores informales, entre otros aspectos. Su uso radica en la posibilidad de recrear escenarios en los cuales las condiciones del ambiente, de la persona y los recursos disponibles, pueden interactuar en un espacio creado y simulado, para el logro de los objetivos propuestos.

La simulación se recomienda porque:

- Genera un clima de confianza para la adquisición, entrenamiento y perfeccionamiento de habilidades.
- Facilita la creación de un entorno en el que confluyen personas, recursos y situaciones.
- Permite el aprovechamiento del aprendizaje con base en el ensayo-error, a través de la observación de los entrenamientos y la retroalimentación para el logro de los objetivos.
- Contextualiza los elementos que confluyen en la situación y los expone de manera que pueden resultar más fáciles de entender para las personas.
- No se expone a la persona a una situación real que conlleve riesgo. El entrenamiento garantiza mejora en la habilidad y disminución del riesgo.
- Las personas disfrutan más de este tipo de herramientas, tal como si estuvieran en el escenario real, lo que motiva el aprendizaje.
- Permite la integración de los sentidos en el aprendizaje: escucha, observación y cenestesia.

Un simulador es un artefacto que puede ser sencillo como modelos de órganos a escala, hasta aparatos complejos que simulan la respiración humana, las palabras y que interactúan con un *software*, y son capaces de representar una situación de salud compleja. Existen simuladores que representan una función, como brazos que poseen venas para entrenamiento en venopunción, hasta los más complejos que simulan cifras tensionales, el pulso y la respiración y funcionamiento orgánico para desarrollar habilidades. Lo relevante es saber cuál es el simulador indicado y aprovechar los recursos disponibles.

Es importante aclarar que la simulación no es simplemente la utilización de piezas o modelos que faciliten el aprendizaje o que por sí solos sean capaces de educar. El docente desempeña un papel fundamental consciente y disciplinado, en el diseño, uso, destino y evaluación de los procesos de enseñanza por medio de la simulación.

Un término muy utilizado es el *escenario de simulación*, que consiste en la creación de un espacio didáctico que abarca objetivos, recursos, contenidos, metodología, desempeño de roles, tiempos y formas de evaluación, para garantizar el logro de competencias específicas. En un escenario de simulación se ubica al participante frente a una persona en una situación de salud, representada en un modelo anatómico de plástico o látex, que le permite asumir un desempeño real. La ética juega un papel decisivo y permanente en el escenario de simulación; el docente debe ejercer un liderazgo ético al garantizar respeto por los seres humanos, las normas, los textos y saber retroalimentar en momento oportuno (23).

7. Tipos de simulación

La simulación se divide principalmente en tres niveles:

1. *Simulación de tarea parcial*: uso de modelos por partes. Permiten aprendizajes o entrenamientos aislados. Son útiles cuando se requiere entrenamiento específico en procedimientos que no comprenden escenarios complejos.
2. *Simulación de media fidelidad*: utilizan simuladores más complejos, *software*, paciente estandarizado, que incluyen el ambiente y situaciones más integrales.
3. *Simulación de alta fidelidad*: se usa principalmente para entrenamientos especializados en la formación profesional en ambientes ampliamente simulados. Los simuladores y escenarios diseñados son más elaborados e integran el manejo de situaciones clínicas complejas. Ejemplos de estos son los escenarios utilizados para formación de personal de salud en el manejo de pacientes de urgencias, unidades de cuidado intensivo y quirófanos (17, 24).

8. Elementos para el uso de la simulación para la educación en salud

Los aspectos ilustrados en la Tabla VI.4 son básicos para utilizar la simulación en la educación en salud, aquí se proporcionan algunos de los más recomendados:

Tabla VI.4. Elementos para el uso de la simulación.

ASPECTO	DESCRIPCIÓN
Presentación conceptual	La simulación se aborda desde fundamentos pedagógicos constructivistas que orientan su estructura y apoyan la práctica. Los modelos mencionados en la literatura son: el aprendizaje emocional, experiencial y significativo. En esta, el rol del docente es ser facilitador del aprendizaje mediante el estímulo, la motivación, el reforzamiento y la retroalimentación.
Contenidos	Determinar contenidos, prácticas, entrenamientos y habilidades que pueden ser tratados por este medio. La simulación puede ser utilizada en múltiples aprendizajes, sin embargo no todos los aspectos son susceptibles de simular. Es muy importante que la simulación sea parte de la educación para la salud y soporte los fundamentos en los casos de la formación de <u>recurso humano para brindar atención en salud (brigadas de emergencia)</u> .
Objetivo	El objetivo debe estar presente, no solo se trata de simular por simular, la simulación debe generar una facilitación del aprendizaje, el desarrollo de técnicas y habilidades, el fortalecimiento de competencias y un proceso formal de enseñanza-aprendizaje. Una simulación no planeada, sin objetivos claros, acciones y recursos completos puede resultar contraproducente y generar desmotivación en los participantes.
Planeación	Como en todo proceso educativo se deben determinar previamente los aspectos que serán presentados con simulación y estos dependen en gran parte del tipo de simulación por realizar: Contenidos Metodologías Población Recursos Tipo de simulación Roles Tiempos Evaluación
Creación de escenarios	Los escenarios de simulación consisten en la creación de casos o situaciones, en los que se utilizan simuladores, un ambiente o entorno casi idéntico a la realidad y los recursos teóricos, prácticos e instruccionales, con el fin de recrear el evento y disponer de forma integral al participante para el aprendizaje, reforzamiento, desarrollo de habilidades y toma de decisiones. Este diseño requiere de conocimiento, uso y adaptación de los simuladores y recursos telemáticos, para el logro de la competencia. Generalmente los escenarios se recrean en laboratorios que ofrecen los recursos y ambientes acordes. Es necesario tener en cuenta que el manejo de la situación generará en el participante emociones, estrés e incluso conductas que se deben retomar para el mejoramiento y que brindan oportunidades únicas para el aprendizaje.
Retroalimentación (Debriefing)	Es un método de evaluación que se establece al final de la simulación y ofrece herramientas valiosas para la comunicación, el reaprendizaje, el reforzamiento y la evaluación. Las simulaciones pueden ser grabadas para evaluación posterior, pero el <i>debriefing</i> es un momento único que sucede a la simulación y es el escenario perfecto para conversar, expresar, retroalimentar y autoevaluar lo sucedido.

Fuente: autores

9. Sitios recomendados

- Investigación y Desarrollo: <http://investigacion.ilce.edu.mx>
- Colombia Aprende: <http://www.colombiaaprende.edu.co>
- E-Learning Social: <http://www.e-learning-social.com>
- Banco de Objetos UPTC: <http://virtual.uptc.edu.co/ova/>

Referencias

1. Garduño R. Enseñanza virtual sobre la organización de recursos informativos digitales. México: UNAM; 2005.
2. Cañedo R. Aproximaciones para una historia de Internet. ACIMED. 2004 feb;12(1).
3. Ranz J. Breve historia de Internet [Internet]. Anaya Multimedia-Anaya Interactiva; 1997 [consultado 2013 ene 18]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=156164>
4. Ferro CAF, Martínez AIM, Otero MCO. Ventajas del uso de las TICs en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la óptica de los docentes universitarios españoles. Edutec Revista electrónica de tecnología educativa. 2009;(29):5.
5. Domínguez F, Álvarez F, López E. Orientación Educativa y TIC. Bogotá: Ediciones de la U; 2012.
6. Escontrela R, Stojanovic L. La integración de las TIC en la educación: apuntes para un modelo pedagógico pertinente. Revista de Pedagogía. 2004 sep;25(74):481-502.
7. Ventajas y Desventajas [Internet]. Ambientes virtuales de aprendizaje - AVA. [Consultado 2013 ene 31]. Disponible en: <http://ambvirtualesaprendizaje.wordpress.com/ava/ventajas-y-desventajas/>
8. Sangrá A. Educación a distancia, educación presencial y usos de la tecnología: una tríada para el progreso educativo. Revista Electrónica de Tecnología Educativa [Internet]. 2002 mayo;15. Disponible en: http://edutec.rediris.es/Revelec2/Revelec15/albert_sangra.htm
9. Matiz H. Simulación cibernética en las ciencias de la salud. 2a ed. Bogotá: Kimpres; 2010.

10. Ortiz. Telemedicina y telesalud en la Facultad de Ciencias Médicas. Revista Virtual del Programa Tecnologías de Información y Comunicación. 2011 sep;2(1):5-14.
11. Ambientes de aprendizajes computarizados. [Internet]. [Consultado 2013 ene 31]. Disponible en: <http://investigacion.ilce.edu.mx/idme.asp?id=763>
12. Mesa O, Mesa J, Valencia J, Mejía J, Flórez A. Programa pionero para la construcción de OVA por parte de los profesores [Internet]. [Consultado 2013 ene 24]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/ambientepraxis/programa-pionero-para-la-construccion-de-ova-por-parte-de-los-profesores-de-educacion-basica-en-el-departamento-de-antioquia>
13. Universidad de Antioquia. Banco de Objetos de Aprendizaje y de Información. [Internet]. [Consultado 2013 ene 24]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/ova/>
14. Duran P. Historia de la simulación clínica [Internet]. 2011; [consultado 2013 ene 29]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/pduranospina/historia-de-la-simulacion-clinica-7327799>
15. Amaya AA. Simulación clínica: "aproximación pedagógica de la simulación clínica". Universitas Médica. 2010;(2):204-11.
16. Serna-Ojeda JC, Borunda-Nava D, Domínguez-Cherit G. La simulación en medicina. La situación en México. Cirugía y Cirujanos. 2012;(3):301-305.
17. Amaya A. Conferencia Cancún 2010 [Internet]. 2010 [consultado 2013 ene 29]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/pip978/conferencia-dr-amaya-cancn-2010>
18. Hache J. Utilidad de los simuladores didácticos como herramientas pedagógicas en la práctica preclínica en la Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina de la U.N.T. Visión de Enfermería Actualizada. 2012 sep;3:24-32.
19. Jardines J. Teleducación y telesalud en Cuba: mucho más que desarrollo tecnológico. Acimed [Internet]. 4. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13_4_05/acJardines Méndez JB. i07405.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13_4_05/acJardines%20M%C3%A9ndez%20JB.%20i07405.htm)

-
20. Monteagudo J. Tecnologías de la información y comunicaciones. Educación Médica Superior [Internet]. 2004 marzo;7(1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132004000200004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1575-18132004000200004>.
 21. Palatnik CL, Galperin J. Teaching by using genetic stimulation. Educación Médica y Salud. 14(3):263-274.
 22. Lara BR, Boetcher J, Santos de Souza S, Krilow I. Effects of computer simulation of teaching of the activities of nurses' home visits. Rev Cubana Enferm. 1993 jun;9(1):58-70.
 23. Gómez E. Liderazgo Ético. 1 ed. Buenos Aires: Planeta; 2006.
 24. Amaya AA. Simulación clínica: ¿pretende la educación médica basada en la simulación remplazar la formación tradicional en medicina y otras ciencias de la salud en cuanto a la experiencia actual con los pacientes? Universitas Médica. 2008;(3):399-405.

CAPÍTULO VII.



Acuarela - Julián Barragán

ALGUNAS EXPERIENCIAS EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD

A continuación se presentan algunas experiencias de procesos de educación para la salud orientados por los autores en diferentes comunidades y contextos.

1. Título del proceso educativo “cuidándome y aprendiendo a cuidar”

Este proceso educativo en salud, se desarrolló con un grupo de niños en edad escolar que asistieron a un colegio público de una ciudad intermedia.

Selección de la población beneficiada: se hizo un acercamiento al grupo de docentes del colegio escogido, quienes solicitaron una presentación educativa a los niños de primero, segundo y tercero de educación básica primaria.

Objetivos

General: desarrollar un proceso participativo de educación para la salud con escolares de primero, segundo y tercero de primaria, para el reforzamiento de hábitos higiénicos saludables, mediante el uso de estrategias didácticas acordes a los procesos de desarrollo cognitivo y neurosensorial de los participantes.

Específicos:

- Los participantes de los grados primero, segundo y tercero de primaria, comprenderán los conocimientos sobre higiene corporal, brindados a través de una sesión educativa.
- Los participantes demostrarán los conocimientos adquiridos sobre higiene corporal, mediante un postest gráfico.

Metodología

Socialización de la propuesta con el grupo sujeto: se efectuó la presentación y la invitación a la comunidad para participar en el proceso.

¿Está de acuerdo en participar en el proceso educativo?



Identificación de necesidades: se aplicó un instrumento que utilizó símbolos y signos (caras felices, caras tristes) que permitieran a los participantes expresar las necesidades susceptibles de ser intervenidas mediante acciones educativas. Una vez aplicado, se identificaron las necesidades y se determinaron cuáles

eran prioritarias. El 80 % de los niños, consideró importante el reforzamiento de los hábitos de higiene personal. Posteriormente se socializó la necesidad prioritaria con las profesoras, quienes estuvieron de acuerdo en intervenirla.

Lavados de manos



Higiene personal



Lavado de dientes



Planeación del proceso educativo:

La metodología utilizada fue participativa–deductiva en la que el facilitador realizó las intervenciones básicas para promover la participación del grupo. Las estrategias educativas fueron exposición breve, demostración y juego.

Logros de los participantes: las actividades lúdico-educativas permitieron generar en los participantes curiosidad y conciencia acerca de la importancia de la higiene en el ámbito escolar y familiar.

Logros de los facilitadores: se favoreció la formación integral de los facilitadores para generar en la comunidad cambios de comportamiento, promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población infantil

2. Título del proceso educativo “formándome como cuidador”

Se desarrolló un proceso educativo en salud, con un grupo de adultos cuidadores de personas en condición de discapacidad para el cuidado en casa.

Selección de la población beneficiada: se abordó un grupo de personas con familiares en condición de discapacidad, hospitalizadas en una institución de salud.

Tabla VII.1. Planeación del proceso educativo
"Cuidándome y aprendiendo a cuidar"

Fecha	28 oct. 2013 7:00 - 7:30 a.m.
Objetivo general	Los participantes comprenderán la importancia de la higiene corporal.
Objetivos específicos	Los participantes: <ul style="list-style-type: none"> • Demostrarán en forma individual el método correcto del cepillado de dientes. • Aplicarán la forma correcta del lavado de manos. • Identificarán los momentos indispensables para realizar el lavado de manos. • Identificarán la importancia del baño diario.
Contenido temático	<ol style="list-style-type: none"> 1. Higiene 2. Higiene corporal 3. Baño diario 4. Utensilios de aseo personal 5. Lavado de dientes 6. Lavado de manos
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> - Saludo inicial. - Presentación del grupo facilitador. - Reflexión sobre la importancia de la higiene corporal. - Desarrollo de las temáticas educativas de higiene, generalidades y utensilios de aseo personal. Se utilizó una silueta humana de tamaño natural, en la que los niños identificaron las áreas del cuerpo para la realización de la higiene; luego identificaron en cada una de estas los utensilios de aseo personal y su función, como: ropa limpia, jabón, cepillo de dientes, crema dental, calcetines, entre otros. Después identificaron elementos que no promueven la higiene personal como diversos elementos sucios: ropa, peinillas sucias, zapatos, etc.
Tiempo	30 minutos
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Silueta de la figura humana • Utensilios de aseo personal • Tablero • Carteleros • Gráficos de los utensilios de aseo • Cinta pegante • Tijeras
Evaluación	Después de terminada la sesión educativa, se entregó un gráfico a cada participante, que representaba utensilios de aseo limpios o sucios como: jabón, cepillo de dientes, peinilla, toallas; cada participante debería ubicar en el área anatómica correcta cada utensilio. Los participantes recibieron un estímulo al final de la actividad en la evaluación final de la asignatura de higiene.

Objetivos

General: brindar conocimientos básicos de cuidado en casa a los familiares de las personas en condición de discapacidad.

Específicos:

- Los familiares participantes en el proceso educativo, adquirirán conocimientos básicos para brindar cuidado en casa a su familiar.

- Los participantes demostrarán los conocimientos adquiridos sobre cuidado en casa.
- Los familiares brindarán cuidados básicos en el hogar a los familiares una vez dados de alta por la institución hospitalaria.

Metodología

Socialización de la propuesta con el grupo de participantes: se realizó una reunión con los familiares de las personas hospitalizadas en la institución de salud y se les motivó a participar en el proceso educativo para aprender a cuidar a sus familiares en el hogar.

Identificación de necesidades: durante las visitas institucionales hubo una aproximación a los familiares, potenciales cuidadores de las personas en condición de discapacidad, y se indagó sobre las necesidades de educación y habilidades que requerían para el cuidado de sus familiares, una vez egresaran de la institución de salud. Con los resultados obtenidos, se realizó la planeación y se convocó para el desarrollo del proceso educativo. Las sesiones se desarrollaron con diez familiares -hombres y mujeres entre 25 y 50 años-, con un nivel de escolaridad de educación básica secundaria, durante ocho días, en las aulas de clase y un laboratorio de simulación.

Planeación del proceso educativo:

La metodología utilizada fue participativa–deductiva en la que el facilitador expuso y demostró las intervenciones básicas de cuidado para la persona en el hogar. Las estrategias educativas fueron exposición breve, demostración y juego de roles. Las ayudas educativas utilizadas fueron material multimedia, simuladores, audios, entre otros.

Logros de los participantes: los participantes interiorizaron los conocimientos y demostraron las habilidades básicas para el cuidado del familiar en casa.

Logros de los facilitadores: se manifestó el rol del cuidador, la necesidad de interiorizar la humanización del cuidado, así como la importancia de este en la recuperación de la salud de las personas.

Tabla VII.2. Planeación del proceso educativo
"Formándome como cuidador"

Fecha	1 septiembre a 10 de septiembre 2012 7:00 a.m. 12:00 m.
Objetivo general	Los participantes: Adquirirán los conocimientos necesarios para cuidar a la persona en condición de discapacidad en casa. Demostrarán los cuidados básicos que deben brindar en casa a los familiares.
Objetivos específicos	Los participantes: • Demostrarán en forma individual el método correcto para cambios de posición. • Aplicarán la forma correcta del lavado de manos. • Identificarán los momentos indispensables para realizar masajes de piel.
Contenido temático	1. Rol del cuidado informal 2. Humanización del cuidado 3. Cuidados básicos de la piel 4. Cambios de posición 5. Masajes 6. Lavado de manos
Metodología	- Saludo inicial. - Presentación del grupo facilitador. - Proyección de un vídeo sobre el rol del cuidador informal en casa. - Realización de sociodrama para que mediante el juego de roles, los cuidadores reflexionen sobre el cuidado del familiar, sujeto del cuidado en casa. - Realización de un conversatorio sobre el cuidado de la piel y la importancia del masaje. - Organización de grupos de participantes para revisión del tema y elaboración de carteleros. - Socialización de temas por parte de los participantes. - Demostración de los cambios de posición en el maniquí de simulación. - Demostración por parte de los participantes. - Retroalimentación por parte de los facilitadores.
Tiempo	40 horas.
Recursos	• Maniquí simulador • Marcadores • Papel periódico • Vídeo alusivo • Tablero • Cinta pegante • Tijeras
Evaluación	Después de terminadas cada una de las sesiones, se aplicó un postest para verificar el aprendizaje de los conocimientos, y cada participante hizo la demostración de cada uno de los cuidados que debe llevar a cabo en casa con su familiar.

Se terminó de imprimir en el mes de agosto de 2014,
en la Imprenta de la Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia, con un tiraje de 100
ejemplares.

Tunja - Boyacá - Colombia