

Título: Promoción de la salud en la formación docente y de profesional del área de la salud: elementos diagnósticos para la implementación de acciones futuras

Resumen: En este trabajo se parte de considerar a la salud como un bien, desde la perspectiva de los individuos y de la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, no simplemente como la ausencia de afecciones y enfermedad”.

La declaración de Lalonde (Canadá, 1974) considera que, “*La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como objetivo, sino como fuente de riqueza de la vida cotidiana*”¹.

En relación con las precedentes expresiones, la formación superior universitaria en carreras del área de la salud y la formación superior no universitaria (Docente y Técnico-Profesional) se convierten en espacios propicios para enfrentar el desafío de la promoción de la salud. Se la reconoce como lugar estratégico de los futuros profesionales, quienes serán agentes de formación en estilos de vida saludables de la población en tanto relaciona al individuo con su medio ambiente, combinando la decisión personal con la responsabilidad social.

Se propuso indagar las prácticas sociales sobre la promoción de la salud, que se realizan en el campo educativo en la formación superior universitaria y no universitaria de la ciudad de Córdoba.

Datos del Autor

Responsables de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.. Escuela de Salud Pública.

Prof. Dr. J.C. Estario,(Director), Prof. Dr. G. Acevedo, Prof. Dra. AR. Fernández, Prof.Dr. Ricardo Fretes., Prof. Dr. J. Enders, Prof. Dra. M. Novella. saludpublica@fcm.unc.edu.ar. Escuela de Salud Pública. Enrique Barros esq. Enfermera Gordillo. Ciudad Universitaria- Córdoba. (TE 0351-4334042)

Responsable del Instituto Domingo Cabred. Magíster dic. M. Calneggia- direccion@cabred.edu.ar (TE 0351 4348859 / 4585590)

Responsables del Instituto de Enseñanza Superior “Simón Bolívar”. Prof. M. Francettic.(Directora) Prof. Lic. R. Herrera. Avda Colón 950. Córdoba. (TE 0351-4341111)

Responsables del Instituto Católico Superior. Prof. L. Ferrer (Directora), Prof. MI Gragea (Vice-directora). Magíster Lic. M Lucchese. Avda. Veléz Sarsfield 539. (TE 0351-4250008) incasup@yahoo.com.ar.

Docentes ejecutores: Prof. Dr. MED Caballier, Prof. Lic. C. Cometto, Magíster Médi. A. Antuña, Prof. Lic. M .Borsotti, Méd. M.E. Mitchell (FCM), Lic. C. Amusategui, Prof.A. Berretta, Prof. M. López, Prof. E. Rocha (Instituto de Enseñanza Superior, Simón Bolívar) Prof. D. Chalub(Instituto Católico)

¹ Organización Panamericana de la Salud (1996). *Promoción de la Salud, una antología*. Publicación Científica 557. Carta de Ottawa para la promoción de la salud (1986). Washington.

RELEVANCIA DEL PROBLEMA

Los cambios sociales que se produjeron desde fines del siglo XX a escala mundial y particularmente en Argentina, trajeron consecuencias en el estilo de vida de las personas. Algunos de éstos han influido significativamente en la calidad y la expectativa de vida, a la vez y casi como contradicción, se observa el aumento de conductas de riesgos para la salud como el fumar, el consumo de bebidas alcohólicas, el abuso de sustancias adictivas, las enfermedades de transmisión sexual, la violencia y la distorsión de pautas alimenticias entre otros.

Estas cuestiones planteadas llevan a pensar el lugar de la salud, tanto en las prácticas culturales, como en las percepciones de los sujetos.

a) Importancia del problema de la promoción de la salud a nivel mundial:

La Carta de Ottawa sobre la Promoción de la Salud en 1986 la define como la capacitación de las personas para aumentar el control sobre su salud y sobre los factores que la afectan... reduciendo los factores que pueden resultar riesgosos y promoviendo los que resultan favorables..., , asimismo señala estrategias para actuar sobre los factores que determinan el nivel de salud de una comunidad: 1) Desarrollar políticas que apoyen a la salud, 2) Crear entornos favorecedores de la salud, 3) Desarrollar las aptitudes y los recursos individuales, 4) Reforzar la acción comunitaria, y 5) Reorientar los servicios de salud.

Asimismo, la Declaración de Yakarta, en 1997, confirma estas estrategias, y añade que los enfoques integrales son los más eficaces para el desarrollo de la salud, la participación de las personas es esencial y el acceso a la educación y a la información son necesarias para conseguir la participación y movilización de la gente².

Los documentos presentados destacan, la necesidad de formar, educar e informar en estrategias para actuar en el área de la salud, postular la participación de las personas para lograr el cuidado de su salud y su comunidad sosteniendo una mirada integral del proceso salud- enfermedad. Estas cuestiones no siempre son coincidentes con la concepción de salud de los ciudadanos y de las prácticas de salud instituidas en la sociedad.

La salud se la entiende inscripta en una cultura particular; depende de la percepción de las personas y tendrá su influencia en los tipos de ayudas buscadas y en la manera de afrontar la vida saludable.

En este contexto, cabe destacar que una investigación realizada en la ciudad de Buenos Aires, describe la concepción de salud de manera diferencial según los estratos sociales de pertenencia. Asimismo, los aspectos de la salud como alimentación, hábitos de vida, consulta al sistema médico, práctica de gimnasia y deporte, entre otros, son presentados de modo diverso según el nivel socioeconómico³. Igualmente, se desarrollan en la sociedad prácticas de la salud, que responden a una tradición asistencialista y reducen la salud a la dimensión física, privilegiando la transmisión de la información porque suponen que es posible lograr cambios individuales por medio de la comunicación de mensajes.

²² Cardozo, G, Duarte, M. E., Dubini, P., Ojeda, A. Orso, P. (2005) Págs. 39-40.

³Prece, G, Necchi, S., Schufer, M., Adamo, M. (1988) "La salud: una tarea cotidiana", citado por Konrblit y Mendez Diz (2000) *La Salud y la Enfermedad: aspectos biológicos y sociales*. Editorial Aique. 2000. Pág. 27.

Dada la necesidad de atender a los requerimientos planteados en los objetivos generales de este proyecto, a las intenciones de la Carta de Ottawa, el Documento de Yakarta y a las prácticas en torno a la promoción de la salud, se hace necesario abordar los siguientes aspectos, detallados en los objetivos.

- b) Importancia de la promoción de la salud en la educación formal superior, formación de formadores y en la práctica profesional

En la Argentina, a partir de la implementación de la Ley Federal de Educación (24195/93) y de la Ley de Educación Superior (24521/95), se produjeron cambios significativos que impactaron simultáneamente en diversas dimensiones del sistema: se modificaron los ciclos y/o niveles, se establecieron nuevas orientaciones y terminalidades, se fijaron enfoques técnico-profesionales diferenciados de carreras de formación docente, entre otros.

En el nivel superior universitario y no universitario los cambios afectaron significativamente a las currícula, distinguiéndose la formación de las incumbencias profesionales entre carreras de formación docente y formación técnico-profesional; se fijaron criterios y necesidades de articulación de ambos niveles (no universitario y universitario) con la finalidad de dar continuidad a la formación, se modificaron los contenidos curriculares en términos de espacios curriculares y de contenidos transversales. La expansión del sistema, en este nivel fue uno de los cambios más visibles; el incremento de matrícula fue acompañado por la creación de carreras de pregrado, grado y posgrado.

Conforme se implementa la Transformación educativa en Córdoba (ley 8525/95), en el nivel superior no universitario, se cambian las carreras con nuevos espacios curriculares, distinguiendo carreras de formación técnico-profesional (sin asignaturas pedagógicas) respecto de carreras de formación docente. Simultáneamente, las carreras universitarias son reestructuradas en sus currícula, particularmente en Ciencias de la Salud, se produce un movimiento hacia dos ejes fundamentales: la promoción de la salud y la práctica profesional temprana de los estudiantes en formación, entre otros. Se concibe como objetivo de la Facultad de Ciencias Médicas la formación de un profesional capacitado para resolver los principales problemas concernientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud –tanto individual, como familiar y comunitaria- dentro de un contexto ético moral que respete la dignidad de la persona humana como persona trascendente⁴.

El interés del presente trabajo es analizar qué importancia tiene la promoción de la salud en Carreras de formación docente, formación técnico-profesional y profesional en el nivel superior, en la ciudad de Córdoba. Cómo se está formando en promoción de la salud, qué relevancia en la teoría y en las prácticas educativas ocupa la participación activa en la promoción de la salud; qué lugar tiene en la legislación, contenidos básicos, diseños jurisdiccionales, en los espacios curriculares, proyectos transversales, entre otros.

Entendemos que se conjugan, en este análisis tres condiciones indispensables que operan como antecedentes significativos, a saber:

- a) La definición de la salud de la OMS como “un estado de completo bienestar y social y no solo la ausencia de enfermedades e invalideces” en el que ya no se trata únicamente de ofrecer información, sino de capacitar a las personas para que puedan ejercer su libertad de elegir las pautas de conducta

⁴⁴Resolución 55/05 del Honorable Consejo Directivo. Facultad de Ciencias Médicas. Programa de revisión, implementación y seguimiento curricular de las carreras de Ciencia Médicas.

⁵ Valentín Gaviria Catalán (2001) N° 6. (Pág. 505-516)

que más le interesen para elegir su calidad de vida. Asimismo en 1983 la OMS señala que Educación para la salud es “cualquier combinación de actividades de información que lleve a una situación en que la gente desee estar sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener la salud y busque ayuda cuando la necesite”⁵.

- b) La aplicación de la Ley Federal de Educación –Transformación Educativa (Córdoba) y la Ley de Educación Superior a través de nuevas currícula orientadas y de la formación docente-profesional en plena vigencia (con la primera cohorte de egresados).
- c) La creación de la Comisión Nacional de Promoción de Salud por decreto del Poder ejecutivo de la Nación, argumenta que: “I) que en nuestro país se han venido desarrollando actividades conjuntas entre el Sistema Educativo y el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de implementar en forma eficaz mecanismos de articulación que atiendan con equidad la realidad socio-sanitaria nacional; II) que a través de la estrategia de Atención Primaria de Salud se instrumentaron acciones de Promoción y Educación en Salud en todos los niveles educativos; III) que la promoción de salud en el ámbito educativo es una prioridad impostergable y el derecho a la salud y la educación de la infancia y juventud es responsabilidad de todos los sectores y es la inversión que cada sociedad debe hacer para generar a través de la capacidad creadora y productiva de los jóvenes un futuro social y humano sostenible en el marco de una sociedad democrática que promueva la equidad; IV) que el implementar una iniciativa continua y auto sostenible de Promoción de Salud en el ámbito educativo permitirá detectar situaciones de riesgo y actuar preventivamente y ofrecer alternativas a niños y jóvenes de manera oportuna, evitando que continúe adoptándose e incrementándose en la infancia, adolescencia y juventud, conductas de riesgo para la salud tales como el hábito de fumar, el consumo de bebidas alcohólicas, el abuso de sustancias adictivas, las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo precoz.

En la Argentina, la iniciativa de escuelas promotoras de salud se instala desde principios de los años 90 .. y ha procurado su desarrollo en todos los niveles educativos- escuelas iniciales, EGB1, 2 y 3, polimodal , formación docente y universidades-. El desarrollo de las escuelas promotoras de salud en nuestro país está en consonancia con numerosos compromisos asumidos internacionalmente a favor de la infancia. En efecto, la Argentina ratifica en 1990 la Convención Internacional sobre los Derechos del niño y en 1994 la incluye en su texto constitucional (art. 75, inc 22). También a partir de iniciativas del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, se elaboraron las “metas a favor de la madre y el niño” y en 1999 un plan nacional de salud escolar motivó la primera reunión nacional de salud escolar con la participación de equipos interministeriales de salud y educación de todas las provincias⁶.

En cuanto a las investigaciones realizadas, se consideran los aportes del trabajo: El espacio de la pertinencia social, en el cual se especifican los espacios que configuran tanto la trama sociocultural y a los sujetos en su identidad personal y social.

5

⁶⁶ Escuelas Promotoras de Salud. Lic. Sergio Meresman. Consultor OPS/OMS. Pág.301.

Entre los espacios considerados en la investigación se mencionan los centros escolares, a la vez que se refiere al sistema educativo como un ámbito de convivencia e integración en el que se combinan el saber y experiencias vitales de alumnos, profesores, personal no docente y familias.

Asimismo, en esta investigación se sostiene que los profesionales socio-sanitarios encuentran dificultades en el medio escolar para desarrollar su tarea, en función de la desigual atención y prioridad que se preste a sus propuestas. En cuanto al profesorado, encuentra dificultades en relación a la puesta en práctica de objetivos que forman parte de la promoción de la salud, debido a la formación recibida para realizar la tarea, la existencia y adecuada metodología de trabajo, los recursos, el respaldo y reconocimiento institucional, entre otros.

La superación del modelo tradicional de la “salud escolar” por una estrategia de Escuelas Promotoras de Salud implica articular las dimensiones curativas, preventivas, y promocionales que son necesarias para el desarrollo integral y saludable de educandos.

En la provincia de Córdoba el programa de “Escuelas protagonistas... multiplicando salud” se inscribe en el compromiso del gobierno de Córdoba con la salud y educación, a través de trabajar en forma articulada y con una estrategia de acción conjunta entre los ministerios de Educación y de Salud.

Es una propuesta intersectorial y multidisciplinaria que, tomando como centro de aplicación o desarrollo la escuela, articula objetivos y acciones de los sectores educación y salud para promover la salud de la comunidad y la calidad educativa. El propósito de transformar una escuela en un centro de promoción de la salud requiere de una revisión cuidadosa de las prácticas y los momentos de la vida en la escuela, con el fin de promover condiciones para el desarrollo de una vida saludable en lo personal y en lo social⁷.

Los alcances de esta investigación se orientan a construir un estado del arte o estado de la cuestión en la promoción de la salud y la formación docente en tres instituciones de nivel superior no universitario; Instituto Superior Dr. Domingo Cabred, Instituto de Enseñanza Superior Simón Bolívar e Instituto Católico Superior; y en las carreras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba de nivel superior universitario: Medicina, Enfermería, Kinesiología y Fisioterapia, Nutrición, Fonoaudiología, Tecnología Médica. Asimismo, se propone la presentación de elementos diagnósticos sobre la promoción de la salud en las diferentes instituciones involucradas para la toma de decisiones y contribuir al mejoramiento de las prácticas educativas respecto a la temática mencionada.

Los interrogantes fundamentales que se formularon para la construcción del objeto son:

- a. ¿Qué es promoción de la salud y formación docente?
- b. ¿Cómo se construye históricamente la promoción de la salud, especialmente en América Latina y Argentina?
- c. ¿Qué atributos/ y/o características se definen en la promoción de la salud como modelo analítico?

⁷⁷Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba. “Programa de escuelas protagonistas”. www.cba.gov.ar. Presentado el 4 de abril de 2006.

- d. ¿Qué lugar ocupa la promoción de la salud en las representaciones de los actores institucionales?
- e. ¿Qué elementos se pueden rastrear de promoción de la salud en documentación educativa institucional?
- f. ¿Cuál es el estado del arte o estado de la cuestión de la promoción de la salud en la formación docente y técnico profesional en Carreras de educación superior no universitaria y universitaria de la ciudad de Córdoba?

En función de la problemática planteada y de la necesidad de atender a la misma, se proponen los siguientes objetivos generales:

- Construir un estado del arte sobre las prácticas educativas relativas a la promoción de la salud en Carreras de formación docente y formación técnico profesional en instituciones educativas de nivel superior no universitario y en carreras del área de la salud de nivel superior universitario de la Ciudad de Córdoba.
- Analizar las prácticas educativas de promoción de la salud en la formación docente y formación técnico-profesional en instituciones educativas de nivel superior no universitario y en carreras del área de la salud de nivel superior universitario de la Ciudad de Córdoba.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el origen y antecedentes de la constitución de la promoción de la salud en América Latina y Argentina.
- Identificar la legislación que garantiza la promoción de la salud en la formación de docentes y profesionales del área de la salud.
- Construir un modelo analítico de promoción de la salud a fin de aplicarlo a la presente investigación.
- Identificar las actividades educativas relativas a la promoción de la salud, desarrolladas en las diferentes instituciones de nivel superior.
- Analizar las representaciones de los actores institucionales (docentes, alumnos y directivos) acerca de la promoción de la salud
- Analizar indicios de promoción de la salud en documentación curricular de las instituciones.
- Identificar la perspectiva teórica desde la que se aborda la promoción de la salud en las instituciones de nivel superior.
- Elaborar un estado del arte o estado de la cuestión de la promoción de la salud a través de las representaciones de los actores y documentación curricular de las instituciones involucradas en el proyecto.

HIPÓTESIS DE TRABAJO

En función de los objetivos planteados, la complejidad de la temática y del reconocimiento de una perspectiva que incluye la influencia social y ambiental en la concepción de salud, se proponen las siguientes hipótesis de trabajo:

- La construcción de un modelo analítico de Promoción de la Salud desde la formación docente superior no universitaria y universitaria posibilitará la aplicación del mismo en la elaboración de un diagnóstico.

- La Promoción de la Salud se viabiliza a través de las prácticas participativas en las instituciones educativas.
- Las actividades vinculadas a la Promoción de la Salud en las instituciones involucradas se sustentan desde las prácticas de los actores.
- La formación recibida por los docentes y profesionales del área de la salud, respecto a Salud, no contribuye a un desempeño profesional de los mismos en actividades de promoción de la salud.

En relación con el proyecto de investigación, la tarea se iniciará con una exploración bibliográfica-teórica, respecto de los antecedentes y legislaciones vigentes pertinentes a la temática de la investigación. Luego se analizarán los mismos, a fin de formular el modelo analítico para la construcción del estado del arte. Finalmente, se aplicará en un trabajo de campo relevando las prácticas sociales en la promoción de la salud en las instituciones de nivel superior universitario y no universitario.

RESULTADOS PRELIMINARES Y APORTES DEL GRUPO AL ESTUDIO DEL PROBLEMA EN CUESTIÓN

El proyecto se llevará a cabo con la participación de tres instituciones de nivel superior no universitario – Inst. Superior “Dr Domingo Cabred”, Instituto Católico Superior, Instituto de Enseñanza Superior Simón Bolívar- y la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Las citadas instituciones, en su historia, cuentan con antecedentes relativos a la temática de la salud y su vinculación con la promoción de la salud, motivo fundamental del presente proyecto de investigación. A saber:

1º) El Instituto Superior “Dr. Domingo Cabred” inicia sus actividades en el año 1961 con la idea de formar profesionales, hasta el momento inexistentes, capacitados para asumir la educación de personas que por una dificultad específica no se adecuaban a las exigencias de una educación común u ordinaria. Incluía a todas aquellas problemáticas referidas al aprendizaje en particular y a los sujetos que presentaban una discapacidad. Así es como nacen las seis carreras que hoy, con sus nuevas nomenclaturas y a 45 años de existencia, constituyen la oferta de este Centro Educativo Superior: Psicopedagogía, Psicomotricidad, Sociopedagogía con orientación en Niñez y Adolescencia en riesgo, y tres Profesorados en Educación Especial con orientaciones en Alteraciones en el Desarrollo Cognitivo, en Alteraciones Sensoriales: Baja Visión y Ceguera, e Hipoacusia y Sordera.

2º) El Instituto Católico Superior, con una trayectoria de 50 años en la Provincia de Córdoba, cuenta con Profesorados de: E.G.B. III y Polimodal con orientación en Matemática, Ciencias Sagradas y Filosofía; así como Profesorado en Nivel Inicial y E.G.B. I y II. Asimismo, se integran al Instituto la Carrera de Psicopedagogía y una Tecnicaturas en Estimulación Temprana con una duración prevista por la curricula oficial en las mismas, de cuatro y dos años respectivamente, además de los Contenidos Básicos y el enfoque sobre la enseñanza que sostiene el Instituto.

3º) El Instituto de Enseñanza Superior “SIMÓN BOLÍVAR” está enraizado en los antiguos profesorados de las Escuelas Normales Nacionales, la “Escuela Normal Superior del Profesorado Alejandro Carbo”, institución que en 1953 se la habilita para crear los Profesorados anexos en distintas modalidades:

Primero incorporó a los Profesorados del Castellano, Literatura y latín, Profesorado de Matemática, Física y Cosmografía, incorporó posteriormente los Profesorados de Geografía, y por último el Profesorado de Química y Merceología.

Desde el mes de Agosto del año 1987 los Profesorados que dependían de las antiguas Escuelas Normales, la Escuela Normal Superior de Profesores Alejandro Carbo da origen al Instituto de Formación Docente "Simón Bolívar".

En la actualidad es parte de la Formación Docente de Nivel Superior no Universitario contando con planes de estudio modificados por Resolución 91/01 los Profesorados de EGB y Polimodal en Geografía; en Matemáticas; en Lengua y Literatura; en Química; en Física; y a partir del año 2003 incorpora la Tecnicatura en Óptica y Contactología.

4º) Facultad de Ciencias Médicas – UNC.

El día 10 de octubre de 1877 fue fundada la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba. De esta Facultad dependen la Carrera de Medicina (cuyo Director es el Decano) y las siguientes Escuelas: Escuela de Enfermería, Escuela de Kinesiología y Fisioterapia, Escuela de Fonoaudiología, Escuela de Nutrición, Escuela de Tecnología Médica y Escuela de Salud Pública (Post-grado). A partir del año 2002 se concreta en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC, el inicio de un cambio sustancial de un modelo de formación de los profesionales de la salud que deberán ejercer su profesión en el siglo XXI. A continuación se presentan las acciones vinculadas a la Promoción de la Salud que lleva a cabo la FCM:

En el año 2001, suscribió a un convenio para ejecutar la reforma de la currícula de grado en el marco del Convenio de Préstamo 1193 OC-AR PROGRAMA PROAPS.

El Departamento de Enseñanza Práctica Obligatoria a cargo de la Supervisión de la Práctica Clínica Integrada de los alumnos en el último año de la Carrera de Medicina, concretó un proyecto conjunto de capacitación y docencia con el Ministerio de Salud y Ministerio de Gobierno de la Provincia de Córdoba, cuyas actividades de promoción en la formación de la salud serán extendidas a las otras Escuelas de la Facultad de Ciencias Médicas.

CONSTRUCCIÓN DE LA HIPÓTESIS Y JUSTIFICACIÓN GENERAL DE LA METODOLOGÍA DE TRABAJO

- La construcción de un modelo analítico de Promoción de la Salud desde la formación docente superior no universitaria y universitaria posibilitará la aplicación del mismo en la elaboración de un diagnóstico.
- La Promoción de la Salud se viabiliza a través de las prácticas participativas en las instituciones educativas.
- Las actividades vinculadas a la Promoción de la Salud en las instituciones involucradas se sustentan desde las prácticas de los actores.
- La formación recibida por los docentes y profesionales del área de la salud, respecto a Salud, no contribuye a un desempeño profesional de los mismos en actividades de promoción de la salud.

En función de los antecedentes presentados y de las hipótesis formuladas, el diseño de este trabajo es exploratorio, esto se debe a que en los primeros meses de ejecución del proyecto se intenta tener un conocimiento más profundo sobre la temática, para la construcción de un modelo analítico, por lo cual

también se trata de un enfoque interdisciplinario, entre las ciencias de la salud y las ciencias de la educación, debido a que los profesionales que conforman este trabajo provienen de ambos campos. Según Muravchik (2000:12), la investigación interdisciplinaria cuando se detecta una clase de problemática que no pertenece a ninguna de las disciplinas tradicionales, por lo cual se crea un paradigma, a partir del cual se construye el Marco Conceptual y el objeto de estudio, de manera coordinada entre los representantes de diversas disciplinas.

Durante el proceso investigativo se trabajará tanto desde lo cuantitativo como desde lo cualitativo.

Respecto a lo cuantitativo, se trabajará en cuanto a la frecuencia de las variables como también en la asociación de variables, a partir de la construcción del estado del arte y de la aplicación del modelo analítico.

Lo cualitativo se justifica por la generación de algunas nociones sobre la promoción de la salud, que devienen de las prácticas y representaciones. Las mismas se construyeron, durante el trabajo de campo, a partir de los significados de los sujetos. Asimismo, resulta conveniente la utilización de este tipo de diseño, debido a que posibilita la reformulación de algunos ítems planteados en el modelo analítico, a fin una mejor comprensión de lo que sucede en las instituciones de Nivel Superior.

TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y MÉTODOS

El interés se centra en construir un estado del arte de la promoción de la salud y su vinculación necesaria, como problemática, en instituciones de educación superior universitaria y no universitaria de la ciudad de Córdoba, para generar elementos diagnósticos para acciones futuras tanto en las instituciones involucradas como en organizaciones educativas o de salud.

Servirá a los fines de la elaboración- en un primer momento- del modelo analítico que posibilitará la investigación en terreno- en un segundo momento- de las representaciones y prácticas de los actores institucionales acerca del tema, en un tercer momento- de elaboración de un texto (ver si corresponde ponerlo)

La estructura general del trabajo se construirá en cuatro fases:

Fases del Proyecto

Primera Fase: INDAGACIÓN.

Investigación teórico-bibliográfica sobre la problemática en estudio;

Segunda Fase: CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO ANALÍTICO. Construcción del estado de arte o estado de la cuestión que operará como modelo analítico de promoción de salud en la formación docente y la formación profesional;

Tercer Fase: IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO Y RELEVAMIENTO EN ACTORES Y DOCUMENTACIÓN. Aplicación "en terreno", en el ámbito de las cuatro instituciones y carreras, del modelo elaborado en la fase precedente. Se relevarán los datos relativos a las representaciones y prácticas de promoción de la salud en actores institucionales y documentación (Proyectos Educativos Institucionales (PEI), Proyectos Curriculares de carrera, Programas de carrera, Trabajos finales y trabajos de producción interdisciplinaria).

Cuarta Fase: PROPUESTA PARA LA ACCIÓN. Elaboración del informe de investigación que servirá a los fines exploratorios para una posterior implementación de medidas específicas.

BIBLIOGRAFIA

AA.VV. (comp.) (1987). Tendencias actuales en la educación sanitaria. Barcelona: Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS).

AA.VV. (1995). El món de l'educació i la salut. Barcelona: Raima.

ARTAZCOZ L, MONCADA S, MANZANERA R. (1995) El Proyecto Ciudades Saludables casi una década después. En: Informe SESPAS. La salud y el sistema sanitario en España. Barcelona: SG Editores, 1995:147-56.

CARDOZO G, DUARTE ME; DUBINI P, OJEDA A, ORSO P. (2005) *Educación y Salud. Aliadas para mejorar la calidad de vida* (Mód. III). Programa de apoyo a la articulación Universidad-Escuela Media II. Proyecto Escuela, Universidad, Comunidad: nuevas formas de relaciones. Universidad Nacional de Córdoba. Editorial Brujas. Córdoba.

COSTA, M.; LÓPEZ, E. (1996) Educación para la salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida. Madrid: Pirámide.

- CONDE, F.; C PÉREZ ANDRÉS (1995). "La investigación cualitativa en salud pública" en Revista Española Salud Pública 1995; 69: 145-149 No. 2-Marzo-Abril.
- Cuadernos de Educación: ¿Escuela Nueva...? Escuelas, Reformas y Transformación Educativa, Año 1, número 1. Área de Investigaciones Facultad de Filosofía y Humanidades. Facultad de Filosofía y Humanidades. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, 2000.
- Facultad de Ciencias Médicas (2002). Programa de revisión, implementación y seguimiento curricular de las carreras de Ciencia Médicas. Facultad de Ciencias Médicas. Córdoba.
- Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. Taller de Formación: Metodología de la Investigación en Educación Médica: herramientas cuali-cuantitativas. Docente responsable: Mgter. María Isabel Calneggia. Córdoba.
- Facultad de Ciencias Médicas. Departamento de Admisión. (2006) Introducción al estudio de la Medicina. Universidad Nacional de Córdoba. Material de Apoyo. Córdoba.
- FERNÁNDEZ BENASAR, C.; FORNÉS, J. (1991) "Educación y salud" Palma de Mallorca: Universitat de les Illes Balears.
- FERNÁNDEZ, P; S. PÉRTEGAZ DÍAZ. (2002) "Investigación cuantitativa y cualitativa" en Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo. A. Coruña, España.
- FORTUNY, M. (1990). "Educación para la salud", en: DIVERSOS AUTORES: Iniciativas sociales de educación informal, Madrid: Ed. Rialp, 200-249.
- FORTUNY, M. (1994). "El contenido transversal de la educación para la salud: diseño de la actividad pedagógica". Revista de Ciencias de la Educación, Madrid.
- GALLART, M. *Métodos Cualitativos II. La práctica de la investigación*. Centro Editor de América Latina. Bs. As, 1993.
- GAVIRIA CATALÁN, V (2001) "La Transversalidad y la Escuela Promotora de Salud" en Revista Española de Salud Pública. Vol. 75. Nº 6. Noviembre. Madrid.
- GREENE, W.H., SIMONS-MORTON (1988). Educación para la Salud. México: Interamericana-McGraw-Hill.
- GÓES PEREIRA LIMA VERA LUCIA (COORD). FOCESI PELICIONI, MARIA CECÍLIA. ZAMITH RIBEIRO CAMPOS, NORA. L'ABBATE, SOLANGE. Promoción de la Salud, Educación para la Salud y Comunicación Social en Salud: Especificidades, Interfaces, Intersecciones. Promotion & Education: International Journal of Health Promotion and Education VII (4):8-12).
- HEPP, Osvaldo. ¿Cómo hacer una investigación?. Editorial Fundación para la investigación y el desarrollo de la ciencia. Córdoba, 1996.
- KORNBLIT A, MENDES DIZ A. (2000) *La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales*. Argentina. Aique.
- Ministerio de educación de la Provincia de Córdoba. "Programa de escuelas protagonistas". Presentado el 4 de abril de 2006.

MIRANDA, E. y Otros. (2003) *Políticas de Reforma del Sistema Educativo en los Noventa. Nuevas configuraciones emergentes a partir de la Ley Federal de Educación y su implementación en Córdoba*. Editorial Brujas. Córdoba.

MURAVCHIK, s/d. (2000) La experiencia interdisciplinaria de la Universidad. Ponencia. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades. (CEIICH). México.

Organización Panamericana de la Salud (1996). Organización Panamericana de la Salud Promoción de la salud: una antología. Publicación Científica N° 557. Organización Mundial de la Salud.

OPS/OMS. 1996. Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud. Educación para la salud en el ámbito escolar: una perspectiva integral. HSS/SILOS N° 37. Washington D.C., OPS, Losada.

OPS/OMS. 2003 Escuelas Promotoras de Salud: Fortalecimiento de la Iniciativa Regional, Serie Promoción de la Salud N° 14. Washinton D.C.

PÉREZ GÓMEZ, Á. Universidad de Málaga. "Autonomía profesional del docente y control democrático de la práctica educativa" en *Volver a Pensar la Educación* (Congreso Internacional de Didáctica). Vol. II. Ed. Morata. Madrid. (1995).

POLAINO-LORENTE, A. (1987). *Educación para la salud*. Barcelona: Herder.

ROJAS SORIANO, R. (1980). Guía para realizar investigaciones sociales. Universidad Nacional Autónoma de México. Textos autónomos. México, 1980.

SALLERAS, LI. (1985). Educación Sanitaria. Principios, métodos y aplicaciones. Madrid. Díaz de Santos.

SAN MARTÍN, H. PASTOR, V. (1988) Salud comunitaria. Teoría i práctica, Madrid: Editorial Díaz de Santos.

SERRANO, M.I. (1989) Educación para la salud y participación comunitaria, Madrid: Díaz de Santos.

SERRANO, M.I. (coord.-edit) (1998). La Educación para la Salud del siglo XXI. Madrid: Díaz de Santos.

SIERRA BRAVO, H. *Técnicas de Investigación Social* Ed. Paraninfo. Séptima Edición. Barcelona, 1990.

SIRVENT, M. T. Breve diccionario Sirvent. Conceptos iniciales básicos sobre investigación en ciencias sociales. Facultad de Filosofía y Letras. Maestría en Didáctica. UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES, 1997.

TURABIAN, J. L. (1992). Apuntes, esquemas y ejemplos de participación comunitaria. Madrid: Díaz de Santos:

VALDÉS PUENTES, R. FERNÁNDEZ A. y SILVA FAQUIR, J. "Estado del arte sobre formación de profesores en América Latina: significado, orígenes y fundamentos teórico-metodológicos". En Revista Umbral N° 17. Enero 2005. www.reduc.cl

Páginas Webs consultadas:

http://www.paho.org/default_spa.htm

www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/Carta%20Bangkok.doc

www.uba.ar/extension/trabajos/psi_observatorio.htm

<http://escuela.med.puc.cl/catalogo/programas/eni2003.pdf>

http://europa.eu.int%00/comm/health/ph_information/indicators/indicators_es.htm

www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB117/B117_11-sp.pdf
www.minsa.gob.pe/portal/04SituacionSalud/ind-salud.asp
www.per.ops-oms.org/bvs-pwr/psal/e/fulltex/Cuadernos.htm
www.uv.es/~docmed/documed/documed/844.html
<http://www.ua-cc.org/educacion3.jsp#2>
www.pasteur.secyt.gov.ar/s_promocion2
www.ua-cc.org/educacion3
www.comunica.org/chasqui/coe.htm
www.summitamericas.org/chileplanspanish.htm
www.cba.gov.ar
www.cruzrojajuventud.org/portal



IV Encuentro Nacional de Docentes Universitarios Católicos
docentes@enduc.org.ar - www.enduc.org.ar