

**ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS PARA LA
REALIZACIÓN DE PROPUESTAS DE
INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN CON ENFOQUE DE
EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**Secretaría de Salud
Subsecretaría de Salud Pública**

Diciembre 2016



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
1. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD	2
Conceptos trazadores	3
1.1 Salud.....	3
1.2 Promoción de la salud.....	3
1.3 Educación para la salud.....	3
1.4 Cultura del Cuidado	4
1.5 Atención Primaria en Salud (APS).....	5
1.6 Determinantes Sociales en Salud.....	5
1.7 Desarrollo Humano	5
1.8 El Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012 – 2021	6
1.9 Habilidades para la vida saludable	6
1.10 Prevención de la enfermedad.....	9
2. FUNDAMENTOS PEDAGÓGICOS.....	10
2.1 Pedagogía crítico social	10
2.2 Diálogo de saberes	10
2.3 Aprendizaje experiencial y metodología vivencial.....	11
2.4 Rol de Facilitadores en el Proceso Educativo	12
3. CAMINO METODOLÓGICO	13
PUERTO 1 Análisis del contexto.....	13
PUERTO 2 Rastreo de investigaciones.....	13
PUERTO 3 Marco Normativo.....	13
PUERTO 4 Objetivo, enfoque y territorio	14
PUERTO 5: Diseñando las propuestas	14
Informar y movilizar	14
Educar y Comunicar	18
Estrategias dentro de los proceso de educación y comunicación.....	19
Planeación de las acciones o procesos.....	20
Planeación del material Pedagógico	21
PUERTO 6 Talento Humano.....	22
PUERTO 7: Evaluación	22
4. REFERENCIAS.....	23
5. ANEXOS	24



ORIENTACIONES PEDAGÓGICAS PARA LA REALIZACIÓN DE PROPUESTAS DE INFORMACIÓN EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN CON ENFOQUE DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

INTRODUCCIÓN

Las siguientes orientaciones pedagógicas se realizan con el propósito de unificar las construcciones teóricas y procedimentales que viene realizando la Secretaría de Salud, en la implementación de acciones de Información, Educación y Comunicación.

Para la Secretaría de Salud, es de gran importancia que los procesos educativos se implementen bajo el enfoque de Educación para la Salud, el cual cumple con los objetivos de promoción de la salud para las comunidades en general, en cada uno de los entornos y dimensiones de la salud pública.

Este documento, a manera de lineamiento, contiene la presentación de los objetivos del Enfoque de Educación para Salud de la Secretaría de Salud, aspectos conceptuales y metodológicos, formatos de planeación y diversas guías que se han venido trabajando a partir del curso de Comunicación y Educación para la salud que realizaron los profesionales de la Secretaría de Salud en el año 2015 del cual quedó como insumo una herramienta interactiva denominada “Carta de navegación para el diseño de propuestas de comunicación y educación para la salud”.

Vale la pena aclarar que estas orientaciones se van consolidando con los aportes que año a año se construyen en la Secretaría de Salud junto con sus operadores, para el año 2017, los lineamientos conceptuales y metodológicos se enfocarán en estilos de vida saludable para orientar su promoción en la población de la ciudad por curso de vida.

1. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD¹

El enfoque de educación para la salud, es un constructo conceptual y metodológico que guía el desarrollo de las propuestas de información, educación y comunicación. Para el diseño éstas, se deben tener en cuenta los siguientes conceptos construidos con la Secretaría de Salud y que se encuentran en la carta de navegación para el diseño de estas propuestas. Así, toda propuesta de Educación para la salud debe abordar los siguientes conceptos trazadores:

¹ Secretaría de salud. Carta de Navegación para el diseño de propuestas de Información, Educación y Comunicación. 2015.



Conceptos trazadores

1.1 Salud

La salud se concibe como el conjunto de capacidades biológicas, psicológicas y sociales de un individuo o de un colectivo, donde tales capacidades son de una gran diversidad, y el postular de unas sobre las otras, responden a un procedimiento ideológico “una mejor calidad de vida” que es la apuesta a toda perspectiva amplia del desarrollo humano.

1.2 Promoción de la salud

La Promoción de la salud, es el proceso de construcción de condiciones y prácticas favorecedoras, orientadas al desarrollo de potencialidades individuales y colectivas hacia el bienestar y el desarrollo humano, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas y las comunidades.

La promoción de la salud, en el Plan de Intervenciones Colectivas², es comprendida como el marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y a la salud mediante:

- La formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables
- El desarrollo de capacidades
- La movilización social
- La creación de entornos saludables
- Acciones intersectoriales/transectoriales
- Gestión del riesgo en salud

Seguidamente, la gestión del riesgo en salud es el proceso que le permite a la entidad territorial:

- ✓ Identificar, analizar e intervenir riesgos colectivos en salud
- ✓ Identificar la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades
- ✓ Implementar estrategias de prevención o mitigación
- ✓ Gestión de la Salud pública

1.3 Educación para la salud

La educación para la salud es entendida como una "*práctica social intencionalmente dirigida a fortalecer las percepciones y significaciones que sobre la salud hacen los individuos y las*

² Resolución 518 de 2015. Plan de Intervenciones Colectivas



comunidades, con el fin de favorecer los procesos de toma de decisiones frente a la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano" (Zea, 2007)³

La Educación para la salud como propuesta pedagógica, permite poner en escena el derecho a una educación para el buen vivir, pertinente y coherente con las necesidades, saberes y experiencias de las comunidades.

No se centra en la enfermedad, ni en factores causales de las patologías, reconoce el continuo transitar entre la salud y la enfermedad donde la educación para la salud parte de las experiencias y las capacidades humanas para el buen vivir.⁴

1.4 Cultura del Cuidado

Para la vigencia 2016-2019, la Secretaría de Salud tiene un programa transversal orientado hacia la cultura del cuidado; por consiguiente toda propuesta de la Secretaría de Salud, debe orientar sus intervenciones para promocionar dicha cultura.

Por lo anterior, es necesario comprender la **cultura** como: las "ideas y dimensiones simbólicas expresivas como los comportamientos y los productos materiales que los seres humanos y los grupos sociales compartimos, aprendemos, transmitimos, producimos y creamos a través de interacciones sociales";⁵

El cuidado es un acto y una actitud, un modo de ser esencial cuya preocupación es una serie de necesidades que promueve la vida, y la lucha contra la enfermedad y la muerte. Boff, plantea que "Sin cuidado, el ser humano se volvería inhumano; si no se recibe cuidado desde el nacimiento hasta la muerte, el ser humano se desestructura, se marchita, pierde sentido y se muere. Si a lo largo de la vida, no se hace con cuidado todo lo que uno emprende, acaba por perjudicarse a sí mismo y por destruir lo que le rodea. Por eso el cuidado debe ser entendido en la línea de la esencia humana"⁶

Con lo anterior, la cultura del cuidado, ha de comprenderse como la "*responsabilidad humana para proteger la salud y la vida, cuidando de sí mismo, de los otros y del entorno. Se basa en que las interacciones sociales y simbólicas son históricas, diversas, dinámicas y cambiantes.*"⁷

³Zea L. Aportes epistemológicos y pedagógicos desde la educación popular a las prácticas de educación para la salud con colectivos sociales. Tesis de grado. Maestría en Desarrollo Educativo y Social. CINDE-UPN Bogotá, 2007.

⁴ Buen o bien vivir concepto de Salud Franco, verbos esenciales del salud. 2011.

⁵ María Claudia Duque-Páramo. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo - Vol. 9 N° 2, Bogotá (Colombia), 9 (2): 123-138, Julio-Diciembre de 2007. P 130. En <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Enfermeria/revista1/files/88.pdf>

⁶ Ser esencial. Tomado de Leonardo Boff, 2002, 156-157)

⁷ Documento de trabajo. Cultura del Cuidado. Secretaría de Salud. 2015



1.5 Atención Primaria en Salud (APS)

Eje político estratégico que implica acercar los servicios de salud a la comunidad. Es una estrategia orientada a facilitar el acceso a los servicios de salud de toda la población, fomentando la participación activa de las comunidades para identificar sus necesidades, permitiendo abordar de manera integral y equitativa, las causas específicas de los problemas de salud, mediante la prestación de servicios de tratamiento, rehabilitación, prevención de la enfermedad y promoción de la salud.⁸

1.6 Determinantes Sociales en Salud

Según la Organización Mundial de la Salud, los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) “son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”

1.7 Desarrollo Humano

Es el aumento y fortalecimiento de las capacidades, potencialidades y oportunidades para que los sujetos puedan decidir libremente sobre la forma cómo desean vivir sus vidas. El desarrollo humano, en el enfoque de educación para la salud, se aborda desde cuatro perspectivas que buscan incrementar el bienestar integral de los individuos:

1. Perspectiva de las necesidades/satisfactores: Es la posibilidad que tienen los sujetos de incrementar su calidad de vida a partir de la satisfacción de sus necesidades. Esta perspectiva valora al sujeto por su condición humana (ser, sentir, hacer, estar), más que por sus posesiones materiales⁹.

2. Perspectiva de las potencialidades: asume el desarrollo como el avance progresivo que se vive, a lo largo del curso de la vida, teniendo en cuenta que las personas son seres biológicos, psicológicos, sociales, culturales, espirituales, lúdicos y políticos, en interacción con el ecosistema.¹⁰

3. Perspectiva de derechos: se refiere a la posibilidad de tener una vida digna mediante la garantía de los derechos por parte de la sociedad, la exigibilidad de los derechos y el cumplimiento de los deberes por parte de los sujetos, para ejercer la ciudadanía.

⁸ República de Colombia. Ministerio de Protección Social -Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Ley 1438 2011, enero 19, Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá D.C.: Congreso de la República; 2011.

⁹ Max Neef M. et al. Desarrollo y Necesidades, Segunda Parte: Desarrollo a Escala Humana, Development Dialogue, Fundación Dag Hammrskjold, Suecia, 1986; Número especial, P. 22-51

¹⁰ González DM. Perspectivas del Desarrollo Humano. Módulo 1. Manizales: Maestría en Educación y Desarrollo Humano. Convenio CINDE- Universidad de Manizales, 2010; p. 12.



4. Perspectiva de las capacidades: hace referencia a los recursos y aptitudes que poseen las personas, para construir su proyecto de vida de acuerdo con las oportunidades que la sociedad ofrece¹¹.

1.8 El Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012 – 2021

Es la carta de orientación que plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y para consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones colectivas e individuales e involucrando tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud. (PDSP pág. 28). Se estructura en ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales, estas últimas deben estar presentes en todas las acciones que dan cumplimiento al PDSP.

Las dimensiones prioritarias son: Salud Ambiental, Convivencia Social y Salud Mental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Sexual y Derechos Sexuales y Reproductivos, Vida Sana y Condiciones No Transmisibles, Vida Sana y Condiciones Transmisibles, Salud Pública en Emergencias y Desastres, Salud en el ámbito Laboral. Las dimensiones transversales son: Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la Salud, Gestión Diferencial de la Poblaciones Vulnerables.

1.9 Habilidades para la vida saludable¹²

Educar para la salud implica desarrollar capacidades y aptitudes que favorezcan el cuidado de sí, de los otros y del entorno. Estas capacidades, denominadas habilidades para una vida saludable, permiten a los sujetos y comunidades crear condiciones y posibilidades para tener calidad de vida, luchar por la garantía de sus derechos, construir estilos de vida saludable y propender por un desarrollo humano integral y sostenible.

Tales habilidades han sido divididas en tres componentes interdependientes con el objetivo de reconocer que dichas habilidades aportan a la salud individual, al bienestar colectivo, la construcción de ambientes físicos y psicosociales saludables y a la conservación del medio ambiente. A continuación se explican estos tres componentes:

1. *Habilidades para el cuidado de sí:* el cuidado de sí, según Foucault¹³, es una actitud, una ética con respecto a sí mismo, con respecto a los otros y con respecto al mundo que implica trasladar la

¹¹ Sen A. El Desarrollo como Libertad. Barcelona: editorial Planeta; 2000. p. 19-53.

¹² El enfoque de Educación para la Salud, desarrolla las habilidades para una vida saludable, como la unión de las Metas del Desarrollo (Entornos saludables MSPS) y las habilidades para la vida (OMS)

¹³ Martínez JE. Arqueología y genealogía para una nueva subjetividad: la ética del cuidado de sí. Módulo de la maestría en Educación y Desarrollo Humano. 2011.



mirada, desde el exterior, hacia uno mismo; además supone cierta manera de prestar atención a lo que se piensa y a lo que se dice.

2. *Habilidades para el cuidado del otro*: el cuidado de sí implica también una relación con los otros en la medida en que para ocuparse de sí, es preciso, en un primer momento, participar de escenarios de socialización que le permitan al sujeto la construcción de su identidad.

3. *Habilidades para el cuidado del entorno*: cuidar de los entornos en donde se vive, se estudia o se trabaja, tanto a nivel físico como psicosocial es una capacidad que los sujetos aprenden en la medida en que toman conciencia de su interacción con el mundo y reconocen que nuestro planeta, el lugar donde habitamos, es nuestra responsabilidad.

Luego de la revisión de las habilidades para la vida, propuestas por la Organización Mundial de la Salud, a continuación se proponen 10 habilidades para una vida saludable que se proponen trabajar en todo proceso de educación y comunicación para la salud.

Habilidades para una vida saludable

1. **Autoestima**: Es la valoración de sí mismo, es reconocerse y aceptarse como una persona con cualidades y limitaciones, es amarse.
2. **Autocuidado**: Es la habilidad para proteger la salud de sí mismo; parte de hábitos, prácticas, creencias, actitudes y conocimientos que aprenden los sujetos al interactuar con su medio social y les permite la construcción de alternativas, motivaciones, acciones y toma de decisiones, para regular los factores que afectan su diario vivir, en beneficio de su bienestar.
3. **Empatía Solidaridad Reconocimiento de la diversidad**: Se refiere a la capacidad que poseen los sujetos para distinguir, identificar y aceptar al otro. Permite la construcción social, desde el reconocer con respeto las diferencias, las formas de expresión y de identidad personal, valorando sus particularidades.
4. **Comunicación efectiva Comunicación asertiva**: Es la capacidad para expresar emociones, opiniones y pensamientos de forma apropiada, es decir, expresarlos en el momento adecuado, comunicarlo de tal forma que al otro no le quede ninguna duda sobre lo que está escuchando y además, hacerlo sin manipulaciones y desde una actitud propositiva, respetando profundamente los derechos de los otros.



5. **Relaciones interpersonales Solidaridad Inteligencia emocional (inteligencia interpersonal):** Es la capacidad de sentir, entender, expresar, controlar, modificar estados emocionales en uno mismo, así como reconocer los sentimientos ajenos y relacionarse adecuadamente con los demás. Se divide en inteligencia interpersonal e inteligencia intrapersonal. La primera, permite comprender los estados de ánimo, las intenciones, las motivaciones y los sentimientos de otras personas. La segunda, apunta al autoconocimiento, incluye la autoimagen, la autodisciplina y la auto comprensión.
6. **Toma de decisiones Autonomía Libertad responsable:** Permite a las personas tomar decisiones y asumir las consecuencias de sus actos, para actuar de manera coherente con el cumplimiento del deber.
7. **Solución de problemas y conflictos Resiliencia Negociación pacífica de conflictos o diferencias:** Permite enfrentar desacuerdos de manera tranquila, posibilitando que los consensos obtenidos satisfagan los intereses de todos, propiciando de esta forma la sana convivencia, las relaciones armoniosas, la participación democrática y la paz.
8. **Pensamiento creativo Creatividad Pensamiento creativo:** Permite a los sujetos generar ideas nuevas, buscar posibilidades y analizar alternativas novedosas frente a situaciones complejas. Así mismo, el uso de este pensamiento produce propuestas, establece objetivos, evalúa prioridades y genera alternativas frente a una situación o problema de la vida cotidiana.
9. **Pensamiento crítico Pensamiento crítico:** Es la capacidad de análisis que tienen los sujetos, para formar ideas propias a partir de la comparación y la interacción con otros, con el propósito de tomar decisiones, elegir, actuar, construir alternativas, individuales y colectivas.
10. **Conciencia ambiental:** Es la identificación de los individuos con su entorno natural, busca cambiar modos, hábitos, estilos de vida y de pensamiento, para convivir con la naturaleza de forma armoniosa.

Desde el enfoque de Educación para la Salud se acogen a su vez o se evidencian los enfoques que se plantean desde el Plan Decenal de Salud Pública y desde la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), a saber: Enfoque de Derechos, Diferencial, de Curso de Vida, de Desarrollo Humano, de Determinantes Sociales de la Salud, entre otros.



1.10 Prevención de la enfermedad

Es un proceso centrado en la enfermedad que busca enfrentar sus causas o las condiciones que la posibilitan; su accionar se centra en:

- ✓ Identificar el problema, enfermedad o discapacidad que se busca controlar
- ✓ Establecer la causa de la enfermedad, asumida como una combinación de factores de riesgo; Diseñar las intervenciones a efectuar para controlar la enfermedad.

Con lo anterior, para definir si el estudio previo dirige sus acciones a la promoción o prevención, es importante conocer el siguiente cuadro comparativo:

CATEGORÍA	PROMOCIÓN DE LA SALUD	PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
Concepto de salud	Derecho humano básico y esencial para el desarrollo socioeconómico. Salud como fuente de riqueza de la vida cotidiana.	Ligado al proceso salud – enfermedad con énfasis en causalidad.
Concepto del término	Suma de acciones de la población, servicios de salud, autoridades sanitarias y demás sectores sociales, encaminadas al desarrollo de mejores condiciones de salud.	Aplicación de medidas técnicas para impedir aparición de enfermedades (prevención primaria), curarlas (prevención secundaria), rehabilitación (prevención terciaria). Proteger y corregir problemas.
Sujetos o población objeto	Individuos, familia, comunidad.	Individuos, grupos especiales en riesgo o vulnerables.
¿Qué se preguntan?	¿Qué se desea? (En términos de ideales colectivos de buen vivir) ¿Cuáles son las condiciones necesarias? (Pregunta por los determinantes y las posibilidades de conseguir lo que se quiere, escenarios posibles).	¿Cuál es el problema? (la magnitud de la enfermedad o el factor de riesgo) ¿Por qué ocurrió? (pregunta por la causalidad)
Objetivos	Desarrollar condiciones dignas para la salud y la vida. Actuar sobre los determinantes de la salud.	Disminuir niveles de factores de riesgo o probabilidad de que ocurra una enfermedad. Se relaciona con los problemas de salud y son esencialmente correctivos.
Agentes	La comunidad a través de individuos y colectivos. El Estado a través de diferentes sectores.	El Estado a través del personal de la salud.
Participación comunitaria	Es integral, se dan procesos de movilización. La comunidad asume a conciencia su papel de agente o sujeto de su autodesarrollo.	Es prescriptiva específica, se limita a ejecutar acciones puntuales. Generalmente es impuesta desde niveles superiores.
Escenarios	Donde transcurre la vida: hogar, trabajo, escuela, calle, barrio, etc.	Donde existen factores de riesgos o se trata la enfermedad
Resultados	Busca bienestar y calidad de vida. Resultados a largo plazo y duraderos. Implica mayor inversión.	Protección específica, prevención y disminución de riegos. Resultados son a corto y mediano plazo. Implica menos inversión.
Momentos en que se realizan las acciones	Se requiere que sea en forma permanente.	Generalmente se hace durante la ocurrencia de un evento
Estrategia requeridas	Intersectorialidad---Educación para la salud---Comunicación social Participación social, concertación, educación y comunicación.	



2. FUNDAMENTOS PEDAGÓGICOS

2.1 Pedagogía crítico social

El Enfoque de Educación para la Salud adopta los fundamentos de la Pedagogía Crítica, la cual plantea que la formación se ha de basar en el desarrollo de un pensamiento crítico reflexivo para tomar decisiones conscientes y coherentes, dirigidas hacia la transformación y dando sentido a las formas de vivir y convivir consigo mismo, con el otro, con el entorno y con la naturaleza. Cárdenas (2001)¹⁴ describe que reflexionar en torno a la pedagogía crítica, es pensar diferente; es pensar en “un movimiento revolucionario de educadores informados a partir de un principio de ética de compasión y justicia social”.

En este sentido, toda propuesta educativa, debe tener como como prioridad los siguientes principios¹⁵

1. Relación teoría y práctica: la producción del conocimiento se sustenta en la relación dialéctica entre teoría y práctica, donde ambas se interrogan y enriquecen, mediante la práctica pedagógica reflexiva-crítica, a fin de transformar la realidad.

2. Racionalidad crítica dialéctica: Se refiere a la acción autónoma y responsable que alcanza el docente o facilitador a partir de la autorreflexión para liberarse de dogmas y así poder comprender, interpretar y significar su práctica pedagógica, mediante decisiones informadas por conocimientos y saberes producidos por el pensamiento dialéctico, el consenso, la intuición, la crítica, la construcción social.

3. Contextualización: la Pedagogía Crítica favorece la producción de conocimiento en estrecha relación con su contexto y otros contextos, con miras a analizar las situaciones en sus contradicciones y afinidades. El contexto se refiere a los elementos socio-históricos, económicos, culturales, geográficos, políticos, en los cuales interactúa el sujeto y a partir de ellos interpreta la realidad con un pensamiento reflexivo y crítico.

2.2 Diálogo de saberes

El diálogo de saberes más que una metodología, es un principio orientador del proceso educativo que involucra a todos los participantes del programa: los profesionales de la salud y/o equipo multidisciplinario, y las personas o colectivos que participan del proceso.

¹⁴ Revista Educación, comunicación tecnología. Vol. 5 No. 10 | Enero - Junio de 2011 | Medellín - Colombia | ISSN: 1909-2814

¹⁵ La pedagogía crítica y la interdisciplinariedad en la formación del docente
http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1317-58152008000100009&lng=es&nrm=i



Bastidas y otros, (2007), hace referencia que “el diálogo de saberes es un proceso comunicativo en el cual se ponen en interacción dos lógicas diferentes: la del conocimiento científico y la del saber cotidiano, con una clara intención de comprenderse mutuamente; implica el reconocimiento del otro como sujeto diferente, con conocimientos y posiciones diversas”.

Agrega además que “no riñe con una intencionalidad en la educación, si se dirige a promover la libertad y la autonomía, para que cada uno tome las decisiones más apropiadas para sus condiciones y contextos particulares. Es un escenario donde se ponen en juego verdades, conocimientos, sentimientos y racionalidades diferentes, en la búsqueda de consensos pero respetando los disensos. Es un encuentro entre seres humanos - educandos y educadores- donde ambos se construyen y fortalecen: un diálogo donde ambos se transforman”.

Con lo anterior, el dialogo de saberes se constituye en un proceso transversal del proceso pedagógico donde el lenguaje verbal y kinestésico cobran relevancia en la comprensión de los sentidos y significados que las familias otorgan a la crianza y el cuidado.

2.3 Aprendizaje experiencial y metodología vivencial

Aprendizaje experiencial: Se comprende como el desarrollo cognitivo, afectivo y social a través de la experiencia, generando cambios en la vida de las personas y en sus entornos no sólo va al interior del cuerpo y del alma de quien aprende, sino que lo utiliza para transformar los ambientes físicos y sociales” (Dewey, 2003) Al educar para la salud es necesario partir de la propia experiencia de los sujetos, para reflexionar sobre ella, conceptualizar y luego aplicar los saberes en otros contextos y situaciones.

El ciclo de la experiencia, está orientado por la reflexión, la conceptualización y la aplicación. Para realizar procesos educativos, desde la pedagogía experiencial es importante partir de preguntas como:

¿Qué experiencias has tenido con este tema?; ¿cuáles situaciones de su vida recuerda que tengan relación con el tema?; ¿conoce a alguien que le haya pasado esto o algo parecido?; ¿cuáles son sus opiniones sobre el tema? Es decir, plantear preguntas por lo cotidiano que los acerque sus contextos inmediatos y experiencias.

La construcción de saberes sobre la experiencia puede realizarse a través de trabajos grupales de construcción conjunta con estrategias de aprendizaje cooperativo como rompecabezas, carrusel de saberes, mapas conceptuales, acertijos, juegos de palabras, acrósticos, ejercicios prácticos que impliquen la negociación de conflictos, la expresión corporal y creativa, entre otros.



Vivencial: El aprendizaje vivencial se asume como “el resultado de las vivencias, entendidas como los acontecimientos que necesariamente pasan por los sentidos para ser comprendidos en un proceso de conciencia” (Combos 2012), como un “darse en cuenta de”, “caer en cuenta de” en el aquí y en el ahora. La vivencia tiene como características:

- La expresión corporal
- La ritualización de los encuentros
- El juego: como un reflejo de la cultura y de la sociedad a la cual se pertenece, y a través del cual se puede representar la realidad y proponer formas para transformarla.

Estas dos propuestas metodológicas, experiencial y vivencial, privilegian las acciones de educación para la salud, partiendo del conocimiento y experiencia previa (pasado) y de la posibilidad de cuestionarse o inquietarse frente a una práctica o creencia (presente), para reconstruir o replantearse prácticas o modos de cuidado y de crianza (futuro), alejándose de las pedagogías tradicionales que se basan en la transmisión de información y de conceptos que no implican la subjetividad humana.

2.4 Rol de Facilitadores en el Proceso Educativo¹⁶

- Todos los profesionales que cumplan un rol de docente, se denominarán como facilitador o movilizador de los procesos educativos, el cual debe cumplir con las siguientes funciones o roles desde el Enfoque de Educación para la Salud.
- Los profesionales, son facilitadores; es decir, son los que se encargan de dinamizar el proceso educativo, de mediar entre el conocimiento científico y el conocimiento cotidiano o experiencia personal, sin imponer ninguno de los dos.
- Los profesionales como mediadores, utilizan un lenguaje comprensible para que el diálogo sea desarrolle en un ambiente equitativo y plural.
- Entre el equipo de profesionales, construyen confianza, diálogo y capacidad de trabajo articulado; reflexión sobre las experiencias, formación permanente desde lo biológico, ético, afectivo y comunicativo, valoran sus intervenciones, sus discursos y sus acercamientos con la población.

¹⁶ Tomado de El diálogo de saberes como posición humana frente al otro: referente ontológico y pedagógico en la educación para la salud http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072009000100011



- Los profesionales de la salud como mediadores realizan reflexiones individuales sobre su proceso educativo, su experiencia en las relaciones con los servicios de salud; su propia experiencia de cuidado de la salud, es decir se “pone en el lugar del otro”; con el fin de comprender las realidades subjetivas del grupo.
- Los mediadores tienen una función esencial para el proceso educativo y es “generar ambientes de confianza”; esto sólo se logra cuando se parte de las experiencias y sentimientos del Otro y cuando se orienta el diálogo colectivo en torno a un tema en común.
- Los profesionales al ser mediadores se deben desprender de “dar la receta” sobre el cuidado; son generadores de reflexiones conjuntas de modo que las personas, la familia y la comunidad construyan sus propios aprendizajes a través de las experiencias y los conocimientos compartidos y dialogados entre todos.

3. CAMINO METODOLÓGICO

A continuación se presenta de manera general los pasos, que se debe tener en cuenta al momento de diseñar una propuesta educativa:

PUERTO 1 Análisis del contexto

Para diseñar una estrategia educativa, se debe identificar claramente a cuál problema y a cuáles de sus causas del problema va a responder la propuesta educativa. Para definir el problema de salud pública de la ciudad de Medellín, es importante tener en cuenta las siguientes preguntas: ¿Cuál es la problemática en salud pública que se va a abordar?; ¿A qué dimensión de salud pública pertenece?; ¿Cuáles son las causas de la problemática relacionada con falta de educación?; ¿Cuáles son las consecuencias si no se atiende dicha problemática? Se sugiere agregar diagnósticos comunitarios que aporte a la justificación del problema y de la importancia de implementar acciones de información, educación y comunicación.

PUERTO 2 Rastreo de investigaciones

Es prioritario conocer investigaciones y/o propuestas que aporten al diseño de las estrategias educativas, especialmente aquellas que cuenten con un proceso evaluativo ya sea desde sistematizaciones o procesos evaluativos cuantitativos y cualitativos y que han demostrado transformaciones en la población para toma de decisiones saludables.

PUERTO 3 Marco Normativo

En el marco de los procesos educativos, es necesario conocer los lineamientos normativos relacionados con la Educación para la Salud, en este caso un soporte legal, es la Resolución 518



de 2015, donde se exponen las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC- en el cual se integra la información, la educación y comunicación, obligatorias para las intervenciones en salud. En la carta de Navegación encontrarás fuentes importantes para la búsqueda de un marco normativo en materia de promoción de la salud y educación. Recuerda que en el proceso de gestión de la calidad de SALUD, se encuentra en normograma.

PUERTO 4 Objetivo, enfoque y territorio

En este apartado, se define el objetivo relacionado con las acciones de información, educación y comunicación; ¿Cuál es la intención?, ¿qué se quiere lograr?, Para ello, es importante tener en cuenta definir el: ¿Qué? ¿Para qué? ¿Cómo? ¿Con quiénes? ¿Dónde? Por consiguiente, este puerto debe tener claramente definido:

- ✓ El territorio (En qué comunas, barrios, sector urbano o rural, se va a implementar la propuesta).
- ✓ En cuál o cuáles entornos se va a implementar la propuesta, si es en el entorno educativo, comunitario, hogar, laboral o institucional.
- ✓ Con qué públicos se va a trabajar: población u organizaciones o ambas. Es importante describir la población del territorio con enfoque diferencial (población en situación de conflicto armado, discapacidad, etnias, infancias...)

PUERTO 5: Diseñando las propuestas¹⁷

Este puerto contiene de manera detallada las actividades educativas que se van realizar según la intencionalidad presentada en los puertos anteriores. A partir del enfoque de educación para la salud, se debe responder a la intencionalidad de los procesos educativos. Se retoman los Lineamientos del Plan de Intervenciones para este proceso.

Información Educación, Comunicación y Movilización Social -IECMS

Se concibe IECMS, como la estrategia que integra elementos de la información, la educación, la comunicación y la movilización social con el propósito de fomentar decisiones saludables en los individuos y colectivos. Esta estrategia centra la intervención desde acorde a la intencionalidad, es decir a lo que se espera lograr.

Informar y movilizar¹⁸

¹⁷ En la carta de navegación se suprime el puerto 5 denominado, reconociendo el territorio y este pasa a ubicarse dentro de las actividades. Así mismo el puerto denominado Enfoque pasa a nombrarse: “diseñando las propuestas”

¹⁸ Tomado de Orientaciones para el desarrollo de la Información en salud en el marco del PIC Grupo de Gestión para la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad Dirección de Promoción y Prevención Bogotá D.C. Noviembre de 2015



La información en salud se define como “acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud, que contribuyan a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud”.

La información en salud, más que la simple transmisión unidireccional de datos o mensajes, es una acción estratégica para el desarrollo humano que debe generar un clima cultural apropiado para la promoción de salud y calidad de vida y aportar a la construcción de otras formas de comprender la salud.

La movilización social, bajo la perspectiva del sector salud, se ha pensado y asumido básicamente como la participación articulada de la comunidad (actores responsables y comprometidos), con sectores de desarrollo para obtener bienestar integral y una alta calidad de vida, promoviendo acciones colectivas en salud pública, concordantes con políticas en salud, dispuestas en ámbitos territoriales. Dentro de las acciones encontramos los concursos de ciudad, propuestas de participación con el uso de las redes sociales, entre otras que implican la participación de la comunidad.

¿Qué se requiere para su implementación?

- a. Conocer los resultados de otras campañas, jornadas especiales de salud o estrategias informativas (preferiblemente de las que se hayan o estén desarrollando en el mismo territorio).
- b. Definir el tipo de mensaje y la forma en que llegaría mejor a la población sujeto. En su difusión es importante combinar: medios de comunicación masiva, interpersonal, redes sociales, sistemas alternativos (los que sustituyen al habla), etc. En este sentido el mensaje debe diseñarse con base o en función del medio o los medios que se seleccionen para la difusión.
- c. Delimitar el objetivo a corto y mediano plazo y determinar los efectos o lo que se pretende lograr; son ejemplo de objetivos operativos: comprender nuevos conceptos, adoptar un comportamiento, cambiar de opinión sobre un tema, obtener una ganancia por una forma de actuar saludable
- d. Establecer un plan de medios (seleccionar los <vehículos publicitarios>): medios de comunicación, sitios estratégicos, coberturas, audiencias a impactar, frecuencia de exposición al mensaje.
- e. Definir cómo se va a promocionar la información: relaciones públicas, contacto personal, entre otros.



- f. Realizar un <piloteo> y hacer las modificaciones antes de lanzar todo el proceso (cambiar lo que no fue comprendido, recordado y aceptado socioculturalmente).
- g. Buscar aliados (saber si hay otras organizaciones que también están difundiendo mensajes similares, cómo, a quiénes y qué resultados están obteniendo; y contactar a otros aliados que aún no estén participando de la estrategia informativa. Ejemplo: empresas que estén dispuestas a aportar al proceso de acuerdo con sus acciones de responsabilidad social, o con la participación de organizaciones de base o de los mismos sujetos de la información).
- h. Consolidar una relación constante con los sujetos de la información (permite saber qué tanto se está comprendiendo el mensaje y qué efectos está teniendo).
- i. Hacer un plan operativo (y un plan B) para que el proceso informativo sea sostenible.
- j. Sistematizar o por lo menos documentar la experiencia informativa implementada.
- k. Seguir y evaluar las acciones y establecer planes de mejoramiento.
- l. Establecer necesidades futuras de información de acuerdo con lo encontrado en la evaluación.

¿Qué posibilidades de información y movilización existen¹⁹?: Algunas acciones de información, que se pueden mezclar, son:

- ✓ Cuñas (anuncios o espacios publicitarios breves) de radio y TV. CD con videos, documentos, juegos, animaciones. Juegos como loterías, rompecabezas, etc.
- ✓ Multimedias.
- ✓ Mensajes por redes sociales.
- ✓ Aplicativos para celular.
- ✓ Caricaturas, títeres, cuentos, videos o cortos de cine (que se pueden hacer con celular), fotografías, storyboards
- ✓ Enlaces para cajas de herramientas sobre temas de salud pública.
- ✓ Enlaces para publicar información propia (de los colectivos, de ONG, o de otros sectores, etc.)
- ✓ Boletines de prensa (virtual, televisiva, escrita, radial, de medios comunitarios, etc.) sobre información de interés en Salud Pública.
- ✓ Artículos en periódicos escolares o universitarios, comunitarios, laborales, slogans, folletos o material impreso, afiches, almanaques de pared o personales,
- ✓ Mapas, infografías, mapas conceptuales
- ✓ Documentos sencillos con información para la salud que se entreguen en los espacios e instancias de participación (Ej.: Consejos de planeación territorial)
- ✓ Comités, COPACOS, JAC -especialmente a los que tengan comités de salud-, grupos juveniles, infantiles, de tercera edad, de mujeres, poblacionales, mesas de víctimas, grupos de familias en acción, etc.)

¹⁹ Para mayor información consultar las orientaciones del PIC, en el apartado de información para la salud. Ministerio de Salud 2015



- ✓ Publicar información sectorial de salud en las páginas web de los demás sectores o actores territoriales.
- ✓ Publicar informes cortos en carteleras institucionales: de la alcaldía, de los hospitales y de otras entidades. (Ej. avance en el alcance de metas o mejoramiento de calidad de vida y salud a raíz de la implementación de una estrategia, entre otras posibilidades).
- ✓ Gestionar la publicación o difusión gratuita de mensajes clave para la salud con instituciones públicas y privadas, tales como, centros comerciales, tiendas, plazas de mercado, empresas de servicios públicos, entre otras. (Ej: incluir Información impresa en bolsas de mercado tales como –tips para el manejo adecuado de residuos sólidos).

Dentro de las acciones de movilización social se encuentran:

- Concursos de ciudad
- Campañas que involucran participación de la comunidad
- Youtubers
- Performances, sketches, flashmobs, Jingles o videoclips musicales, resultado de un proceso de participación de la población.

Para realizar diseño de material comunicativo, de información y de movilización, se invita a remitirse a la carta de navegación de propuestas de educación y comunicación para la salud, de la Secretaría de Salud, en el puerto 6.4 y 6.5

Acción reconociendo el territorio: Dentro de los estudios previos y la propuesta del operador, deben estar incluidas actividades educativas que permitan identificar en la población objetivo, sus intereses, tipos de aprendizaje y alternativas de comunicación. Las preguntas que orientan el proceso son:

- ¿Cómo percibe la población la problemática planteada?
- ¿Qué actitudes tienen la población frente a la problemática?
- ¿Qué conocimientos tiene la población de la problemática?
- ¿Cómo incide la población para aumentar la problemática?
- ¿Cómo aporta la comunidad a disminuir la problemática?
- ¿Qué mueve a la comunidad como mediación a disminuir la problemática: arte, cultura, recreación, educación, emprendimiento, entre otros?
- ¿Qué organizaciones del sector (comunitarias, públicas, privadas, empresas) pueden aportar a la disminución de las problemáticas? y ¿cuáles pueden aumentarla?



En el documento de orientaciones para la implementación de procesos de comunicación y educación de la Resolución 518 de 2015, se integra en los procesos educativos metodologías de:

- Investigación-Acción o Investigación-Acción-Participante
- Recuperación colectiva de la historia (que incluye acciones como los recorridos por el territorio, entrevistas a actores clave de la población, etc.) que logren el empoderamiento (la apropiación) de la comunidad frente a las estrategias u acciones para el cambio.

Educación y Comunicar

Con la propuesta de Enfoque de Educación se propone acorde a la intención pedagógica, diseñar los siguientes procesos:

Procesos de sensibilización: Jornada de un encuentro o varios encuentros orientados a, motivar a los participantes, este proceso no tiene el alcance de una transformación a partir del proceso educativo. El alcance es que las personas se pregunten y reflexionen sobre un tema de salud específico.

Procesos Educativos: Son varios encuentros organizados de manera secuencias que tienen un objetivo pedagógico debidamente intencionado, así como la metodología y evaluación.

Definición del contenido de Educación para la Salud: Definir el contenido permite unificar criterios iniciales, los cuales desde un enfoque crítico social se espera que estos sean cada vez más consolidados por facilitadores y participantes.

Para el desarrollo de las propuestas en Estilos de Vida Saludable, se debe incluir todo el desarrollo de la guía conceptual y metodológica de estilos de vida saludables para la ciudad de Medellín que saldrá en el año 2017. Esta guía aporta a unos contenidos básicos de los estilos de vida saludables, como salud bucal, prevención del consumo de cigarrillo y de alcohol, educación emocional, respeto por el cuerpo, su cuidado entre otros.²⁰

En este sentido, es muy importante, presentar en los estudios previos el contenido teniendo en cuenta todo el proceso educativo y comunicativo.

²⁰ Este documento el Liderado por Lina Bedoya del entorno comunitario. Subsecretaría de Salud Pública.



- ¿Cómo se desarrolla el contenido (Dimensiones de salud pública) desde una visión de estado de salud, pero también desde los determinantes sociales y las construcciones simbólicas y subjetivas de las comunidades sobre el tema?
- ¿Cuál es la visión política del contenido? (La Salud como derecho)
- ¿Cuál es la visión ética del contenido? (historia, mitos, prejuicios...)
- ¿Cómo debe plantearse el contenido acorde a un grupo poblacional? (Curso de vida, grupos étnicos, población con capacidades diferentes...)

Estrategias dentro de los procesos de educación y comunicación

En el documento de orientaciones para la implementación de procesos de comunicación y educación de la Resolución 518 de 2015, sugiere definir dentro de los procesos educativos estrategias como:

- ✓ Análisis de casos problemáticos
- ✓ Procesos de contraste de saberes propios y saberes en salud,
- ✓ Diseño de murales o afiches
- ✓ Construcción participativa de guiones teatrales
- ✓ Happenings (Manifestaciones artísticas que contemplan la participación del público),
- ✓ Teatro foro
- ✓ Escritura de cuentos
- ✓ Construcción colectiva de conocimiento (partir de práctica para reflexionarla)
- ✓ Composición o adaptación de piezas musicales sobre temas de salud y calidad de vida, Elaboración de videos
- ✓ Álbumes de fotografías sobre soluciones a problemáticas de salud, etc.

Lo anterior, debe dar prioridad a la pedagogía de la pregunta, que permite cuestionar, pensar, imaginar otras posibilidades, otros conocimientos y que privilegia el dialogo con la comunidad.

Finalmente, se sugiere tener en cuenta el tipo de población (en condición de discapacidad, víctima de violencia, entre otras), o los momentos del curso de la vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y adulto mayor) para establecer las herramientas o técnicas pedagógicas.



Planeación de las acciones o procesos

A continuación se presenta la guía de planeación de los encuentros educativos, según la intencionalidad expresada en los estudios previos.

Guía de planeación de acciones o procesos de educación para la salud

Identificación general de las acciones educativas: en este apartado se escribe la fecha de ejecución de la sesión, grupo población y número de asistentes, la acción educativa, tema de la acción educativa para la salud, nombre de la actividad. Así mismo, la guía debe contener el objetivo general de la acción educativa, los contenidos temáticos, preguntas orientadoras y rol de facilitador.

Descripción por fases: en este apartado se tienen en cuenta las fases, las actividades, los tiempos y los recursos.

Fase 1 Entrelazándonos: Esta debe estar orientada a generar motivación y compromiso por parte de la comunidad. Entrelazándonos obedece, de acuerdo con el ciclo del aprendizaje experiencial, a la experiencia en la que se reconoce que todos los actores involucrados son portadores de unos saberes y experiencias que enriquecerán los procesos educativos. Se podría incluir en esta fase las actividades que ayuden al autodescubrimiento y la interacción entre personas.

Esta fase contiene los 4 apartados siguientes:

Creación de ambientes de aprendizaje: los ambientes de aprendizaje están conformados por las condiciones que se generan, en cuanto al conjunto de elementos y actores que participan en el proceso de enseñanza aprendizaje. Los espacios físicos, las relaciones sociales, las interacciones con el entorno, son aspectos que contribuyen a la adquisición y creación de conocimientos, competencias, habilidades y valores. En este sentido, se deben considerar en la planeación el espacio físico y su disposición, el manejo del tiempo y el uso de material didáctico.

Sensibilización y presentación: debe convocar desde los rituales, estar cargada de símbolos y signos que despierten los sentidos y que implique la expresión corporal. En este punto adicionalmente, se identifican las motivaciones y expectativas de los participantes frente a la actividad



Construcción de acuerdos y compromisos: “Reglas del Viaje” en este punto se deben contemplar los requisitos mínimos y las normas para llevar a cabo las acciones educativas en salud en el marco de la sana convivencia y la participación.

Identificación de experiencias previas relacionadas con el tema: se plantea una exploración guiada con preguntas que remita a los participantes a su cotidianidad y a las experiencias que tienen relación con el tema abordado.

Fase 2 Caminando juntos: Esta fase está orientada a la reflexión y a la conceptualización, los cuales son elementos claves del ciclo de aprendizaje experiencial y busca que los actores de la comunidad encuentren explicaciones a sus inquietudes, busquen significados y den nuevos sentidos a sus realidades a través de la práctica, para integrar sus aprendizajes con las vivencias y generar conocimiento.

Esta fase contiene los 2 apartados siguientes:

Reflexión sobre las experiencias: se socializa a través de conversatorio o murales las ideas y percepciones sobre lo vivido.

Construcción de saberes y conocimientos en relación con el tema: es el momento de la conceptualización, se puede incluir alguna información teórica que aumente el aprendizaje, a través de diferentes estrategias o técnicas educativas.

Fase 3 Recogiendo frutos: Permite la movilización del pensamiento y de la acción, para generalizar lo aprendido y aplicarlo a otras situaciones de la vida. Esta es la fase final del ciclo de aprendizaje experiencial y la apertura para un recomenzar el ciclo. Es el momento para evaluar lo aprendido, aplicarlo en la vida cotidiana y darlo a conocer a la comunidad.

Esta fase contiene los apartados siguientes:

Aplicación de los saberes a la experiencia motivar a los participantes para que apliquen lo aprendido en su vida.

Socialización y evaluación: los actores que participan, evalúan los encuentros de manera activa y reflexiva en términos de fortalezas y aspectos por mejorar. Este momento es vital dentro del proceso, porque permitirá mejorar las planeaciones de los próximos encuentros.

Ver anexo 1 (Formato de Planeación en Educación para la salud)

Planeación del material Pedagógico: Respecto al diseño o implementación del material pedagógico, es importante que quien opere las propuestas educativas realice:



- Una clasificación sobre tipos de material (textos, juegos, presentaciones, dinamización)
- Definición de la utilidad del material en las planeaciones
- El contenido debe tener un fundamento conceptual, pero no se puede perder de vista la necesidad del público al que está dirigida la pieza, esto permitirá priorizar y concretar contenidos y facilitar la comprensión del mismo.
- La apropiación del material; analizar si este insumo es apropiado para la población participante según sus condiciones y contextos

Para realizar diseño de material pedagógico, se invita a remitirse a la carta de navegación de propuestas de educación y comunicación para la salud, de la Secretaría de salud, en el puerto 6.3

PUERTO 6 Talento Humano: Es estratégico para la secretaría de salud, gestionar un talento humano que implemente las estrategias, acorde al enfoque de educación para la salud, por consiguiente, es importante que todo estudio previo contemple en el proceso de selección e inducción:

- Desarrollar habilidades y fortalecer los conocimientos del talento humano en promoción de la salud (formación)
- Mantenerlos al tanto de los procesos y situaciones que propenden por este fin (Información);
- Constituirlos en parte de las cadenas de objetivos, estrategias y acciones que buscan promocionar la salud (Integración);
- Cimentar su sentido de pertenencia por la organización y por su quehacer en promoción de la salud (Identificación);
- Construir una representación mental acorde de la organización y sus objetivos (Imagen);

Para realizar el proceso de comunicación interna con el talento humano, se invita a remitirse a la carta de navegación de propuestas de educación y comunicación para la salud, de la Secretaría de salud, en el puerto 8.

PUERTO 7: Evaluación: Según los objetivos pedagógicos y comunicativos, para informar y educar, es necesario realizar los procesos de evaluación según el alcance de la propuesta. En este puerto, se presentan dos propuestas de evaluación:

- Evaluación (el contexto, la entrada, el proceso y el producto).
- Sistematización de Experiencias

La Evaluación es comparar, ya sea:



- Objetivos con resultados.
- Entradas con salidas.
- Resultados esperados y obtenidos.
- Procesos con impactos.
- Estados previos (diagnóstico) con cambios y transformaciones

Para realizar el proceso de evaluación, se invita a remitirse a la carta de navegación de propuestas de educación y comunicación para la salud, de la Secretaría de salud, en el puerto 7.

4. REFERENCIAS

- Enfoque de Educación para la Salud en el entorno Educativo. Secretaría de Salud. 2013
- Carta de navegación de propuestas de educación y comunicación para la salud. Secretaría de salud. 2015
- Resolución 518 de 2015. Plan de Intervenciones Colectivas. Ministerio de Salud. 2015



5. ANEXOS

Planeación de Acciones Educativas o procesos educativos

Organiz/Instit							Comuna	
Fecha						Hora		
Nombre acción educativa						Tema Priorizado		
Responsable								
Grupo Estratégico (Niños, Adultos)							No Participantes	
Dimensión de salud pública priorizada	Dimensión salud ambiental		Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles		Dimensión convivencia social y salud mental		Dimensión seguridad alimentaria y nutricional	
	Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos		Dimensión vida saludable y enfermedades No transmisibles		Dimensión salud pública en emergencias y desastres		Dimensión salud y ámbito laboral	
Habilidad para una vida saludable priorizada	Autoestima		Autocuidado		Inteligencia emocional		Comunicación asertiva	Reconocimiento de la diversidad
	Pensamiento crítico		Libertad responsable		Pensamiento creativo		Negociación pacífica de conflictos	Conciencia ambiental
Propósito								
Contenidos temáticos								
Preguntas orientadoras								
Descripción por fases								
Fase Entrelazándonos					Tiempo	Recursos		
Creación de ambientes aprendizaje:(descripción)								
Presentación del grupo, construcción de acuerdos y compromisos “Reglas del Viaje” (descripción de la actividad):								
Identificación de experiencias previas relacionadas con el tema (descripción de la actividad):								
Sensibilización y motivación del grupo frente a la temática (descripción de la actividad):								
Fase Caminando Juntos					Tiempo	Recursos		
Construcción de saberes en relación con el tema (descripción de la actividad):								
Fase Recogiendo Frutos								
Aplicación de lo aprendido (descripción de la actividad), instrumento de evaluación y compromisos:								



Anexo 2.
GUIA PARA ELABORACIÓN DE PLAN DE MEDIOS²¹

Componentes Plan de Medios e información	Aspectos a describir
1. Estudio del entorno: análisis e investigación	Nombrar la situación y las necesidades en materia de información y conocimiento
2. Objetivos	Definir que se quiere lograr con la información
3. Público objetivo	Describir de manera clara los públicos: A quién se quiere llegar? ¿Quién es su audiencia? - ¿Qué se sabe de ella? - ¿Quién le puede informar? - ¿Se puede influir directamente en ella? - ¿A quién se necesita influir?
4. Mensaje	Es necesario tener claro el mensaje principal que se va a comunicar, procurando la exactitud en su concreción, concentrando las ideas para evitar la dispersión comunicativa (“menos es más”) y tener siempre como perspectiva que el mensaje más eficaz es el más cercano a la ciudadanía. También incluir personajes que sean validadores del mensaje.
5. Estrategia	La mejor estrategia de comunicación siempre va unida a la explicación de la acción. Por ello es fundamental dar visibilidad a lo que se hace y no quedarse solo en lo que se dice: “comunicar mejor lo que se hace” es clave. Hay que ir de lo global a lo particular y saber que no se trata de comunicar más cantidad, sino de eficacia. Es necesario utilizar un lenguaje y un tono apropiado al público al que se dirige el mensaje. En muchos casos resulta incomprensible para la ciudadanía la información que se transmite y por ello se debe procurar la sencillez y hablar el mismo lenguaje que utiliza el público. En el caso de los medios, también se ha de adaptar el mensaje que se va a trasladar.
6. Acciones de comunicación	Definir las herramientas de Comunicación con los medios (Notas de prensa- Ruedas de prensa - Declaraciones sin opción a preguntas - Entrevistas a los medios - Comidas de trabajo con los medios - Desayunos con periodistas – Teléfono - Sala de prensa virtual - Dossier de prensa en línea, fotografías en línea, cortes de TV/radio en línea - Videonoticias) Comunicación e información con la ciudadanía (Publicidad - Marketing político - Relaciones públicas - Envío masivo de correo (mailing) - Buzón de sugerencias y quejas - Página web, blogs - Redes sociales - Libros - Catálogos y folletos - Ventanillas únicas - Puntos automáticos de consulta - Cartas de servicios - Encuestas - Defensor del ciudadano/a -) Comunicación interna (dentro del proyecto) (Manual de bienvenida y otra documentación interna - Mensajes de correo electrónico - Publicaciones segmentadas - Revistas corporativas - Boletines electrónicos - Canal de comunicación corporativo o intranet - Cartas, circulares, memos, actas y otros documentos - Correo electrónico - SMS/aplicaciones móviles - Teléfono - Foros/chats - Buzón de comunicaciones - Sistema de iniciativas o programas específicos - Tablones, folletos, posters, cartelería, merchandising... - Reuniones con dirigentes, desayunos con el dirigente y los profesionales de las distintas áreas de la organización. - Evaluaciones, encuestas de actitud... - Actos internos: aniversarios e inauguraciones, convenciones, fiesta de Navidad, fiesta de fin de año... - Videoconferencias)
7. Cronograma	Cronograma establece una programación en el tiempo, una calendarización sobre qué acciones serán llevadas a cabo y cuándo. Se debe determinar un calendario para el plan de comunicación, durante el cual se distribuyan las diferentes acciones de comunicación diseñadas
8. Presupuesto	El estipulado en la propuesta técnica, según el alcance
9. Control y seguimiento	Es necesario medir el efecto de las actividades de información y comunicación llevando a cabo un seguimiento permanente del trabajo realizado. Para desarrollar esta labor habrán de definirse una serie de indicadores de control sobre los cuales realizar mediciones periódicas (semanales, mensuales, trimestrales... según se determine), con la finalidad de identificar acciones correctoras en caso de descubrirse desviaciones importantes.
10. Evaluación	Se trata de realizar una evaluación o valoración global del Plan de Comunicación, con la finalidad de comprobar si se han conseguido los objetivos propuestos, y valorar, en conjunto, el Plan

²¹ Tomado de: ¿Cómo planificar la comunicación desde una institución pública? Metodología para el diseño de planes de comunicación. <http://www.navarra.es/nr/rdonlyres/5fbd54a1-d7cf-4eaf-9ec3-43ad2fcd3a9e/0/guiaparaelaborarunplandecomunicacion2012x.pdf> y de la carta de navegación Puerto 6.4 Planeación comunicativa.

Anexo 3

Formato de seguimiento al diseño de propuestas de comunicación y educación.

PROCESO DE SEGUIMIENTO PARA EL DISEÑO DE PROPUESTAS DE COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD -SECRETARÍA DE SALUD

PASO 1. Conceptos Trazadores

	si	no
Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promoción de la salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educación para la salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cultura del Cuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención Primaria en Salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Determinates Sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo Humano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan Decenal de Salud Pública	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habilidades para la Vida Saludables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevención de la enfermedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



PASO 2. Fundamentos Pedagógicos

	si	no
Pedagogía Critico social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dialogo de Saberes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendizaje Vivencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metodología Experiencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rol de los Facilitadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



PASO 3. Camino metodológico

	si	no
PUERTO 1 Análisis del contexto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PUERTO 2 Rastreo de investigaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PUERTO 3 Marco Normativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PUERTO 4 Objetivo, enfoque y territorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PUERTO 5 Diseñando las propuestas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	si	no
Acciones de Información	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acciones de Movilización Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guía de planeación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Educación y comunicación

	si	no
Acción Reconociendo el territorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procesos de sensibilización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procesos Educativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guía de planeación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diseño de Material Pedag/comunic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	si	no
PUERTO 6: Talento Humano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicación interna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cualificación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



PASO 4. Evaluación

	si	no
PUERTO 7: Evaluación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo de evaluación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instrumentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
indicadores según diseño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	si	no
Otros aspectos de interés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
investigación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>