



Como citar este artículo:

Gamba Páez, M. Á. (2023). Apropiación de la salud en la escuela a través del aprendizaje-servicio. *MLS-Educational Research*, 7(2), 73-87. 10.29314/mlser.v7i2.1446.

APROPIACIÓN DE LA SALUD EN LA ESCUELA A TRAVÉS DEL APRENDIZAJE-SERVICIO

María de los Ángeles Gamba Páez

Universidad Distrital Francisco José de Caldas (Colombia)

magapi86@gmail.com · <https://orcid.org/0000-0002-2737-565X>

Resumen. En Colombia, la educación para la salud (EpS) ha estado a cargo del personal sanitario, lo que le ha dado un enfoque instrumental e higienicista, en el que la educación tiene un papel secundario. Por lo anterior, la EpS es un compromiso pendiente en el sistema educativo, motivo por el cual esta investigación se preguntó cómo plantear elementos de reflexión y apropiación de la salud en la escuela a partir del Aprendizaje-Servicio (AS). El AS es un enfoque pedagógico que desarrolla objetivos académicos, pero al servicio de intereses solidarios, es decir; que el énfasis no es el adoctrinamiento sobre la salud, sino, las mediaciones y las redes sociales que se forjan durante su búsqueda. Este estudio se realizó a través de una metodología de investigación+creación, que resultó en la construcción de un hipermedia de acceso libre. El contenido del hipermedia se fundamentó en la comunicación relacional para la salud, la educación popular para la salud y la salud como concepto contrahegemónico, es decir; la capacidad de luchar frente a los limitantes de la vida de los individuos y de las comunidades a las que pertenecen. El producto se desarrolló con los editores de contenido Netex Learning Maker y Genially. La organización de los contenidos dentro del hipermedia respondió a la lógica WebQuest. El producto finalizado se socializó con docentes y estudiantes de dos instituciones educativas, quienes hicieron una evaluación positiva del recurso como punto de partida para un programa integral de Educación para la Salud escolar.

Palabras clave: Educación para la salud, Aprendizaje – Servicio, Comunicación relacional para la salud, WebQuest.

APPROPRIATION OF HEALTH IN SCHOOL THROUGH SERVICE - LEARNING

Abstract. In Colombia, health education (HE) has been the responsibility of health personnel, which has given it an instrumental and hygienist approach, in which education is secondary. For this reason, HE is a pending commitment in the educational system, which is why this research asked how to propose elements of reflection and appropriation of health in the school based on Service-Learning (SL). SL is a pedagogical approach that develops academic objectives, but at the service of solidarity interests, i.e., the emphasis is not on indoctrination about health, but on the mediations and social networks that are forged during the search for it. This study was conducted through a research+creation methodology, which resulted in the construction of an open-access hypermedia. The content of the hypermedia was based on relational communication for health, popular education for health and health as a counter-hegemonic concept, that is, as the capacity to fight against the limitations of the lives of individuals and the communities to which they belong. The product was developed with the content editors Netex Learning Maker and Genially and the organization of the contents within the hypermedia responded to the WebQuest logic. The finished product was socialized with teachers and students from two educational institutions,

who made a positive evaluation of the resource as a starting point for a comprehensive school health education program.

Keywords: health education (HE) service-learning (ApS), relational communication for health, WebQuest.

Introducción

En Colombia, a finales del siglo XX, la Ley 100 de 1993 incluyó a la promoción y la Educación para la Salud (en adelante EpS) dentro de los servicios que debía cubrir el Sistema General de Seguridad Social (MSPS, 2008). A inicios del siglo XXI, mediante la resolución 0425 de 2008, se definieron los Planes de Salud pública de Intervenciones Colectivas. En estos planes se enunciaron acciones de promoción y educación que deberían ser diseñadas y aplicadas por las Instituciones Prestadoras de Salud del Estado (IPS).

Lo anterior, ha ocasionado que las acciones de promoción y educación para la se encomienden al personal sanitario, razón por la que se ha enfocado en una educación basada en la difusión de saberes con un enfoque medicalizado, es decir, centrado en la enfermedad y orientado hacia la prevención y no hacia acciones pedagógicas y estrategias de información, educación y comunicación para la salud (Mantilla, 2011).

En contraste con el MSPS, el Ministerio de Educación Nacional (en adelante MEN), encargado de orientar las actividades educativas del país, no ha establecido regulaciones sobre EpS en el ámbito escolar, lo que permite inferir que la salud es un compromiso pendiente por parte de las instituciones educativas de Colombia, quienes basan gran parte de sus actividades en los lineamientos emitidos por este ente regulador.

Para cumplir con parte de este compromiso, la presente investigación tuvo como objetivo generar elementos de reflexión y apropiación de la salud en la escuela a partir de un recurso hipermedia basado en el AS, una tendencia pedagógica que se basa en el alcance de objetivos académicos, pero al servicio de objetivos solidarios.

Marco teórico

Para dar fundamento al hipermedia, se revisaron las relaciones teóricas establecidas entre la salud desde el campo Comunicación–Educación (Huergo, 2009), la EpS con un enfoque Popular (Zea 2007 y 2019), la Comunicación para la Salud con una perspectiva relacional (Díaz, 2011; Silva Fontana Rosa 2015), y la relación entre la educación, la comunicación y la salud (Hernández, 2014; Bañuelos, González y Ramírez, 2016; Choque, 2005; Estévez y Delgado, 2018). Estas áreas vinculadas son representativas, porque, como se mostrará más adelante, el énfasis de cada una es una salud que se construye, se aprende y se enseña en contexto, sin ánimos difusionistas.

Durante este rastreo, se evidenciaron incoherencias teórico–prácticas en cada caso: la EpS se formula desde la educación popular, pero sus actividades se basan en un concepto de salud que no tiene en cuenta el contexto ni las necesidades de las personas (Chamorro 2010, Serrano 2012, Peñaranda, López y Molina 2017,). Por su parte, la Comunicación para la Salud (CpS) se he centrado, teóricamente, en un paradigma participativo en el que las comunidades son actores centrales, pero en la práctica la CpS es informativa, difusionista y hegemónica (Gómez, 2018) y está al servicio de situaciones universalmente deseables, que asumen para todos las mismas circunstancias y capacidades (Silva F, R. 2015). Con estos antecedentes, se procedió a definir los conceptos bajo los cuales se enmarcaría el producto hipermedia.

La definición de salud con mayor antigüedad es la propuesta por la Organización Mundial de la salud (en adelante OMS), que la considera como: “Un estado de completo bienestar físico, social y mental, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia” (Constitución de la OMS, 1946). La salud, por tanto, es vista como un recurso para la vida cotidiana, no como su objetivo; es un concepto positivo que enfatiza los recursos sociales y personales, así como las capacidades físicas. (WHO, 2012, p. 13)

De acuerdo con la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), la salud es un derecho, ya que cada individuo debe tener la posibilidad de acceder a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud. Los mismo declara la carta de Ottawa, que, además, plantea que este derecho depende de condiciones como: la paz, la posesión de recursos económicos, el acceso a los alimentos y el refugio, el desarrollo en un ecosistema estable, el uso sostenible de los recursos, el fomento de condiciones sociales y económicas favorables, el entorno físico, los estilos de vida y de salud individuales, y el acceso a servicios de salud (OMS, 1986).

En palabras de Huergo (2009), este imaginario sobre la salud puede ser considerado el resultado de un sistema sanitario hegemónico, que no matiza las circunstancias de las comunidades y que se aleja de las condiciones adversas de vida a las que se enfrentan las personas. Explica que, en los sistemas hegemónicos, la salud equivale a cientificidad, objetividad, tecnicismo, verdad, significados e ignoran las condiciones histórico-sociales de una comunidad (p. 5). Por lo anterior, propone que las intervenciones en salud se articulen con las condiciones culturales de las comunidades, para desarrollar políticas contrahegemónicas, es decir, modelos en los que se conquiste una hegemonía social desde otra construcción de sentidos.

Por lo anterior, esta investigación+creación se enfocó en producir un hipermedia en el que se reflexionara sobre las concepciones de salud de la comunidad, como saberes previos para cualquier otra actividad de comunicación y de educación en salud.

Con esta concepción de salud de base, el siguiente paso fue establecer un plan de EpS coherente. La OMS, entiende a la EpS como el conjunto de “oportunidades de aprendizaje construidas conscientemente, que involucran alguna forma de comunicación diseñada para mejorar la alfabetización en salud, incluyendo la mejora del conocimiento y el desarrollo de habilidades para la vida, que conducen a la salud individual y comunitaria” (WHO, 2012, pp. 59 - 60).

En Colombia, el Marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS – define la EpS como

El proceso pedagógico (dialógico e intencionado) de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el diálogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas, familias, comunidades y organizaciones para promover el cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelven sus vidas. (MINSALUD, 2018, p. 15)

La perspectiva pedagógica de la EpS en las RIAS se basa, entre otros, en la Educación Popular (EP), la cual brinda a la EpS la posibilidad de concretar sus propósitos. De acuerdo con Freire (2004), la EP propende por la reflexión y concreción de nuevas realidades sociales, y conlleva la movilización para la transformación, mediante acciones de diálogo, participación, formación de sujetos críticos, y organización de las comunidades.

Con esta relación manifiesta, la EpS que sirvió como fundamento para el desarrollo del recurso hipermedia se trató de las oportunidades de aprendizaje que involucran la comunicación para identificar y fortalecer la percepción que sobre la salud tienen las personas y las

comunidades a las que pertenecen; estas oportunidades de aprendizaje son concebidas como aquellas que propenden por la reflexión sobre la realidad en aras de su transformación, a través del diálogo, la participación de la comunidad y la formación de sujetos críticos.

Ahora, la EpS así entendida requiere estrategias de Comunicación para la Salud (CpS) adecuadas. Según Díaz (2011) hay dos perspectivas de CpS de amplio uso: la informacional y la relacional.

La perspectiva informacional enfatiza en la difusión de innovaciones y la modernización, las cuales resaltan la transmisión, la adquisición y los cambios de conocimientos, actitudes y creencias sobre la salud. En la perspectiva relacional, en cambio, las condiciones de producción, circulación y reconocimiento configuran una determinada realidad socio-cultural, cuyo entendimiento se da desde dos elementos clave: las mediaciones a través de las cuales se construyen las relaciones sociales, y la cultura como terreno que abona (y condiciona) estas relaciones (Díaz, 2011). En este sentido, las estrategias de comunicación para la salud utilizadas en el hipermedia se inclinaron hacia la perspectiva relacional, enfocada no en informar ni en los medios para este propósito, sino en las mediaciones a través de las cuales se constituye la red social.

Con el fin de alinear y aplicar las anteriores concepciones de Educación y Comunicación para la salud, la propuesta pedagógica (es decir, la forma de enseñar y de aprender los contenidos de educación y comunicación para la salud propuestos en el hipermedia) fue el Aprendizaje – Servicio (en adelante AS), que consiste en aprender mediante el servicio a la comunidad. De acuerdo con el Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario CLAYSS, el ApS es:

(...) el servicio solidario destinado a atender de forma acotada y eficaz necesidades reales y sentidas con una comunidad y no solo para ella; protagonizado activamente por los estudiantes desde el planteamiento de la evaluación y articulado intencionalmente con los contenidos de aprendizaje (Tapia, 2009).

De este modo, en las prácticas de EpS desarrolladas a partir del AS, el servicio contribuye con “la mejora cualitativa de la salud comunitaria” y el aprendizaje se consolida a través de conocimientos “relacionados con la salud o bien derivados del hecho de sacar adelante un proyecto grupal y hacerlo con una dimensión de servicio a la comunidad”. (Associació Centre Promotor d'Aprenentatge Servei, s.f., p. 5).

En resumen, la revisión de antecedentes teóricos y prácticos fundamentó un producto mediático digital, -un hipermedia- cuyo enfoque pedagógico AS, el cual hizo énfasis en la EpS desde la educación popular, y que aplicó estrategias comunicativas relacionales.

Método

La modalidad bajo la cual se desarrolló el producto de este estudio fue la investigación+creación, entendida como “el trabajo creativo y sistemático realizado con el objetivo de aumentar el volumen de conocimiento (incluyendo el conocimiento de la humanidad, la cultura y la sociedad) y concebir nuevas aplicaciones a partir del conocimiento disponible” (FECYT, 2015, p. 47).

El producto de esta investigación fue un recurso hipermedia, es decir “la suma de hipertexto más multimedia” (Scolari, 2008, p. 113). Aquí, el hipertexto se entiende como un texto digitalizado, reconfigurable y fluido, constituido por nudos (elementos de información,

párrafos, páginas, imágenes, secuencias musicales) y enlaces entre esos nudos, referencias, notas, punteros, «botones» que indican mediante flechas el paso de un nudo a otro...” (Levy, 2007, p. 42); mientras que la multimedia se evidencia por “la combinación de sonido, imagen e información” (Scolari, 2008, p. 113) y se refiere al uso de “varios soportes o varios vehículos de comunicación” (Levy, 2007, p. 49). Finalmente, este producto se valió de un proceso de hipermediación, es decir, de “procesos de intercambio, producción y consumo simbólico que se desarrollan en un entorno caracterizado por una gran cantidad de sujetos, medios y lenguajes interconectados tecnológicamente de manera reticular entre sí”. (Scolari, 2008, pp. 113-114).

En cuanto a las características técnicas, el hipermedia se desarrolló con el editor HTML 5 *Netex learning maker*. Dentro de los recursos que incluye se encuentran imágenes y videos de uso libre y adquiridos bajo modalidad de suscripción, videos desarrollados propiamente para el hipermedia, efectos de audio, grabaciones de pantalla y presentaciones, video-presentaciones, actividades interactivas y animaciones.

Sobre el contenido del recurso, las secciones del hipermedia se organizaron de acuerdo con las etapas de un proyecto de AS, adaptadas del Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario presentadas en la tabla 1.

Tabla 1

Etapas del proyecto de Aprendizaje – Servicio trabajadas en el recurso hipermedia

Etapas	Explicación
Inicio	En esta etapa, el usuario del hipermedia encuentra la pregunta problema propuesta: <i>¿qué es la salud para mi comunidad?</i> y una contextualización al respecto. También, dispone de sugerencias metodológicas y un documento descargable que funciona como fundamentación, en el que se aclaran los objetivos solidarios y académicos por abordar, las actividades del proyecto, los contenidos de aprendizaje y el cronograma tentativo.
Planificación	En esta etapa, el usuario del hipermedia encuentra la ruta del proyecto y un documento guía para determinar las fuentes de recursos. Dentro de la ruta del proyecto, se enuncia el producto sugerido (un pódcast), y cómo, por qué, para qué y con qué se haría.
Desarrollo	En esta etapa, el usuario encuentra 10 ejercicios propuestos. Cada ejercicio contiene actividades interactivas e instrucciones para dejar evidencia de lo realizado e ir construyendo el producto final. Luego de realizados, estos ejercicios le brindan al usuario herramientas para dar solución a la pregunta sugerida para este proyecto.
Evaluación y cierre	En esta etapa el usuario encuentra material para hacer una valoración y sistematización finales, estimar el impacto del proyecto, celebrar la labor realizada y plantear acciones de continuidad y multiplicación de proyectos de AS emergentes.

Nota. Adaptado de “Crear para Ver. Manual para docentes y estudiantes solidarios”. Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario-Natura, 2009.

Por su parte, el diseño instruccional del hipermedia se basó en la lógica *WebQuest* (en adelante WQ), una didáctica que propone solucionar preguntas, tareas, proyectos o retos a través de recursos alojados en internet. Las WQ les indican a los estudiantes un proceso para encontrar soluciones a las cuestiones planteadas, a partir del análisis, la síntesis, la comprensión,

la transformación, la valoración, entre otras, de los recursos consultados en Internet (Adell, 2004, p. 2).

Luego de que el hipermedia estuvo terminado, se realizaron dos conversatorios tipo grupo focal con los docentes y directivos de dos instituciones educativas de Bogotá. La finalidad de los grupos focales fue determinar, mediante un conjunto de preguntas abiertas, los modos en los que los docentes establecían acciones de reflexión frente al producto elaborado. En la tabla 2 se presentan las categorías planteadas en la Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 1984) y de la Guía de validación de materiales educativos de Ziemendorff y Krause (2003) que sirvieron como orientación para el planteamiento de las preguntas formuladas durante los conversatorios.

Tabla 2

Categorías de valoración del recurso hipermedia de parte de los grupos focales

Categoría	Descripción
Atractivo	Se refiere a que el material sea apreciado, despierte interés y llame la atención; también evalúa la pertinencia de los canales de información utilizados.
Entendimiento	Tiene por objetivo valorar si los materiales empleados son apropiados en lenguaje y comprensión, con la intención de que estos sean entendidos por el usuario.
Identificación	Evalúa si el usuario se identifica con el material, a través de sus personajes, escenarios, vestuarios, sonidos, etc. Si el grupo no se identifica, los objetivos del material difícilmente se cumplirán.
Aceptación	Verifica si las ideas y propuestas planteadas tienen sentido para el usuario o son factibles.
Inducción a la acción	Valora si el contenido del material aporta a un cambio en una realidad, en un comportamiento o en la concepción de un significado.

Nota. Adaptado de *Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud*. Organización Panamericana de la Salud, 1984; y de *Guía de Validación de Materiales Educativos: Con enfoque en materiales de Educación Sanitaria*. Ziemendorff y Krause, 2003.

Resultados

El hipermedia brinda al usuario herramientas para resolver la pregunta ¿qué es la salud? Aunque la EpS en este producto pudo enfocarse en atender necesidades como la salud sexual y reproductiva, los hábitos alimenticios saludables o la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se quiso atender al hecho reportado por diversos autores, quienes afirman que las actividades de EpS se basan en un concepto de salud que no tiene en cuenta el contexto ni las necesidades en salud y en el que la educación tiene un papel instrumental (Peñaranda, López y Molina 2017, Hernández, 2014), o en el que la concepción de salud imperante, el de la OMS, es globalizante (Chamorro 2010), totalizante (Serrano, 2012) y hegemónica (Huerdo, 2009).


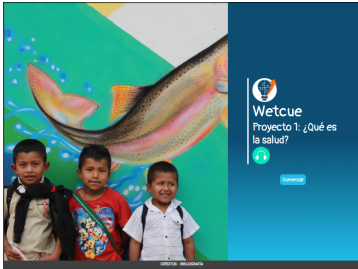

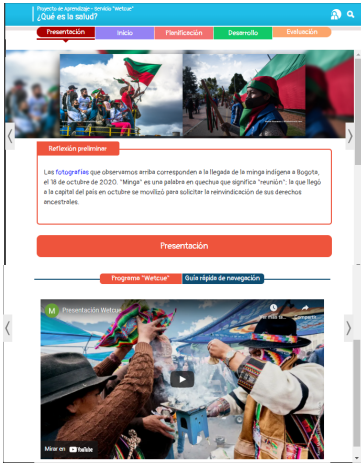
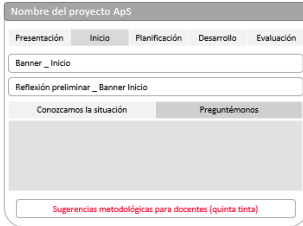
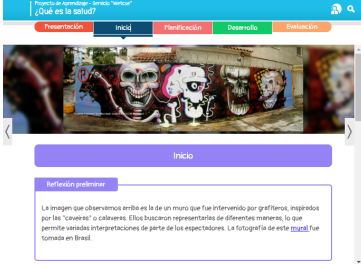
Por lo anterior, se concibió que la prioridad era preguntarse ¿Qué es la salud? En este sentido, se atendió la sugerencia de Huergo (2009), que consiste en propiciar una EpS “contrahegemónica”, que inicia por desmontar los significados dominantes sobre la salud.

Con el tema definido, las secciones del hipermedia se organizaron teniendo en cuenta algunas sugerencias del Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario. Estas secciones adaptadas son inicio, planeación, desarrollo y evaluación. En el hipermedia hay una

etapa preliminar, llamada “Presentación”, que no forma parte de las establecidas dentro de un proyecto de AS, pero que se ubicó para ofrecer a los usuarios información sobre la fundamentación del producto y una guía rápida de navegación.

Por otra parte, la estructura del recurso hipermedia se organizó como se indica a través de los siguientes esquemas de página o planos de pantalla, también conocidos como *wireframes*. En la tabla 3 se muestran apartados del hipermedia elaborado como producto final, que además, en el siguiente enlace <https://wetcue1.000webhostapp.com/> puede consultar con mayor detalle.

Tabla 3
Wireframes del recurso hipermedia y descripción de los contenidos por pantalla

Wireframe	Pantalla final	Descripción
		<p>Portada. Presenta el nombre del proyecto y una imagen relacionada. El proyecto se denominó <i>Wetcue</i>. Esta palabra se tomó como homenaje a las comunidades indígenas de Colombia, adelantadas en el planteamiento de una concepción de la salud en contexto, que es el propósito principal del hipermedia.</p>
		<p>Presentación. Expone, a través de un video, las generalidades del proyecto de AS por medio de una breve fundamentación. También se ofrece una guía rápida de navegación mediante un menú de videos tutoriales.</p>
		<p>Inicio. Contextualiza el problema que da lugar al proyecto y se plantea la pregunta clave. Además, se ofrecen sugerencias metodológicas para los docentes, dentro de las cuales se encuentra la Ficha de presentación, que expone las condiciones de modo, tiempo y lugar en la que se desarrollarán las actividades</p>

	<p>Conocemos la situación ¡Regístranos</p> <p>La salud se representa a través de diferentes signos. Algunos de ellos son la vara de Esculapio y la Cruz Roja.</p> <p>Aunque cualquier persona puede identificar estos signos, ¿y cómo la salud es un tema frecuente de conversación pocas veces se reflexiona sobre su significado.</p> <p>Como cualquier otro concepto, la salud es una construcción mental que las personas hacen para succionar el mundo y así evitar mientras se va para encontrar una explicación a lo que perciben. Por tanto, el significado de la salud puede cambiar.</p> <p>La vida de los países es también un que están cambiando rápidamente. Desde el año que fue creado el país y no pasó por una revolución, el país ha cambiado. Desde entonces, el país ha cambiado. Desde entonces, el país ha cambiado. Desde entonces, el país ha cambiado.</p>	<p>del proyecto y se especifican las temáticas y los objetivos académicos y solidarios por desarrollar.</p>
<p>Nombre del proyecto ApS</p> <p>Presentación Inicio Planificación Desarrollo Evaluación</p> <p>Banner_ Planificación</p> <p>Reflexión preliminar_ Banner Planificación</p> <p>Ruta del proyecto Presupuesto</p> <p>Sugerencias metodológicas para docentes (quinta tinta)</p>	<p>Nombre del proyecto: "Salud: ¿Qué es la salud?"</p> <p>Presentación Inicio Planificación Desarrollo Evaluación</p> <p>Reflexión preliminar</p> <p>Las imágenes que observamos arriba es de una obra titulada "Catalayú Elerno". Se encuentra en el barrio Catalayú, en Valencia, España. El apS es producto del trabajo de los habitantes de la comunidad.</p> <p>Ruta del proyecto Presupuesto</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué vamos a hacer? 2. ¿Por qué lo vamos a hacer? 3. ¿Para qué lo vamos a hacer? 4. ¿Cómo lo vamos a hacer? 5. ¿Dónde lo vamos a hacer? 	<p>Planificación. Aclara a los usuarios cuál será el producto del proyecto y por qué, para qué, cómo y con qué lo van a hacer. También se sugiere un modelo de presupuesto que puede previsualizarse o descargarse para ser editado.</p>
<p>Nombre del proyecto ApS</p> <p>Presentación Inicio Planificación Desarrollo Evaluación</p> <p>Banner_ Desarrollo</p> <p>Reflexión preliminar_ Banner Desarrollo</p> <p>Lista de ejercicios</p> <p>Ejercicio A</p> <p>Ejercicio B</p> <p>Ejercicio C</p> <p>Ejercicio D</p> <p>Ejercicio...</p> <p>Sugerencias metodológicas para docentes (quinta tinta)</p>	<p>Nombre del proyecto: "Salud: ¿Qué es la salud?"</p> <p>Presentación Inicio Planificación Desarrollo Evaluación</p> <p>Reflexión preliminar</p> <p>Las fotos que observamos arriba corresponden a la Séptima Audiencia de Salud Pública del Estado de Oaxaca, México. Fueron tomadas en el 2013, mismo año en el que las autoridades de salud informaron que el 70% de recursos implica brindar un servicio efectivo, pero no solo se centra en infraestructura e insumos, sino también de profesionales de la salud.</p> <p>Antes de empezar</p> <ul style="list-style-type: none"> Recordemos que en este proyecto responderemos la pregunta "¿qué es la salud?", de la mano con nuestra comunidad. El resultado del proyecto será un podcast, que iremos construyendo a medida que reflexionamos los ejercicios que se describen a continuación. Los integrantes de cada agencia del proyecto deben saber sobre las capacidades correspondientes, algunas en Google Classroom. Por esto, antes de empezar, es necesario que inscribamos a la clase, aquí. <p>Lista de ejercicios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ejercicio A. Identifiquemos cuáles son los posibles intereses en el proyecto. 2. Ejercicio B. Establezcamos la comunidad con la que vamos a trabajar. 3. Ejercicio C. Reconozcamos las concepciones de salud existentes en la comunidad. 4. Ejercicio D. Socialicemos las concepciones de salud de diferentes comunidades. 5. Ejercicio E. Analicemos las concepciones de salud que tienen entidades reguladoras. 6. Ejercicio F. Conozcamos algunas críticas sobre la salud a entidades reguladoras. 7. Ejercicio G. Establezcamos las formas de entender la salud en otras regiones. 	<p>Desarrollo. Presenta una lista de ejercicios luego de los cuales los usuarios habrán logrado responder la pregunta clave del proyecto. Para la consecución de cada ejercicio se ofrece un set de insumos, una actividad evocativa para verificar la exploración de los insumos, un entregable de documento cada ejercicio y una instrucción en pro de avanzar hacia la construcción del producto.</p>
<p>Nombre del proyecto ApS</p> <p>Presentación Inicio Planificación Desarrollo Evaluación</p> <p>Banner_ Evaluación</p> <p>Reflexión preliminar_ Banner Evaluación</p> <p>Evaluación del proyecto Autoevaluación Continuidad del proyecto</p>	<p>Nombre del proyecto: "Salud: ¿Qué es la salud?"</p> <p>Presentación Inicio Planificación Desarrollo Evaluación</p> <p>Reflexión preliminar</p> <p>En este apS se observa en la escuela del resguardo, Tacaná, zona rural de Toribio, Chiapas. Representa a la tija, el lugar desde donde se fomenta el bienestar o "well well" (¿verdad?). El bienestar es un concepto que para los nos puez abarca, en sentido amplio, la idea de la salud.</p> <p>¿Cómo estuvo nuestro proyecto? ¿Cómo estuvo nuestro desempeño? ¿Y ahora qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> A continuación, evaluamos el proyecto, desde nuestro punto de vista como realizadores, y a la luz de los resultados que obtuvimos. Para esto, haremos con atención el formato, descarguémoslo y organicémoslo en grupos de trabajo para diligenciarlo. Carguemos la evaluación de nuestro proyecto aquí, en la carpeta correspondiente. 	<p>Evaluación. Brinda tres momentos de valoración: evaluación del proyecto, autoevaluación y continuidad del proyecto. Para la evaluación y la autoevaluación se ofrecen descargables para que los estudiantes editen los formatos, mientras que para la continuidad se propone un momento para celebrar la finalización del producto y este se socialice.</p>

Concepto contrahegemónico de salud, Educación Popular y Comunicación relacional en el hipertexto

En el recurso hipertexto se plantearon diferentes actividades que le permiten a los usuarios reconocer las concepciones de salud presentes en su comunidad. También se

ofrecieron insumos que atienden a lo planteado por Huergo (2009), quien señala que, para forjar un discurso alternativo y contrahegemónico sobre la salud, es importante partir de lo histórico, de modo que se obtenga una especie de genealogía de lo actual, en medio de la cultura moderna. También, para estimar que las concepciones de salud no operan sobre la nada ni son fundacionales.

Los anteriores objetivos se trabajaron a lo largo de los ejercicios planteados. Por ejemplo, en el ejercicio “reconozcamos las concepciones de salud existentes en la comunidad”, se planteó una reseña histórica sobre el concepto de salud, se contextualizó la salud en términos de la cultura, la sociedad y la idiosincrasia y se presentaron algunas concepciones de salud de autores referentes, todo con la intención de propiciar una reflexión individual y grupal alrededor del concepto de salud.

En otro ejercicio, llamado “socialicemos las concepciones de salud de diferentes comunidades”, se expuso lo que algunas agrupaciones religiosas y étnicas estiman como la salud. En el ejercicio “analicemos las concepciones de salud que tienen las entidades reguladoras”, se enlistaron las posturas sobre este concepto de parte de autoridades institucionales como la OMS y el MSPS, que se acompañaron con la presentación de algunas posiciones contrarias ofrecidas en el ejercicio “conozcamos algunas críticas sobre la salud entendida por las entidades reguladoras”.

Finalmente, con el ejercicio “estudiemos las formas de entender la salud en otras regiones” se hizo énfasis en cómo, desde diferentes costumbres, se concibe y vivencia la salud. Todos estos ejercicios se plantearon con el objetivo de cimentar el concepto de salud que los usuarios del hipermedia puedan construir con sus comunidades, a partir del entendimiento de las ideas de salud emergentes y las prácticas salud dentro del sistema sanitario. Lo anterior, para comprender que no siempre las posturas son opuestas, sino que muchas veces influyen entre ellas y mantienen relaciones que pueden incluso estar solapadas.

Se evidencia entonces que el examinar concepciones de salud diversas y no emitir conceptos propios sin un panorama general, apela a comprender que este proceso no tiene referencias fijas y que tampoco implica, necesariamente, puntos de vista autoritarios. Lo contrario sería desconocer que las ideas de salud que se configuran hoy en día abarcan múltiples prácticas y saberes, reconocidos y defendidos, aunque no siempre llevados a la práctica.

Sin embargo, solo al cuestionar los significados de salud, que, dentro de ciertas condiciones de modo, tiempo y lugar sean hegemónicos, es que será posible “producir campos de lenguaje posibilitadores de experiencias colectivas de salud, que no partan de ninguna inteligencia iluminada o de las voluntades fragmentadas de pequeños grupos bienintencionados” (Huergo, 2009, p. 18), un lugar común cuando de educación y comunicación se trata, en la que expertos se posicionan en el conocimiento y, como sus poseedores, lo imparten como si de esto se tratara la educación.

Por otra parte, sobre la EpS en diversas actividades planteadas en el hipermedia la finalidad fue propiciar el diálogo, un elemento fundamental para la EP. Así, la conversación es una herramienta que reconoce en los demás a sujetos con saberes que son valiosos; también da a la educación la propiedad de ser un escenario de negociación, y es, principalmente, “un reconocimiento de la alteridad, reconocimiento del otro con quien se puede transformar el mundo” (Zea, 2019, p. 64).

Por tanto, se consideró la pertinencia de escenarios de diálogo dados por los mecanismos de participación como mesas redondas, foros, encuentros comunitarios, asambleas, cabildos, entre otros, teniendo en cuenta que exhiben varias características deseables desde la EP entre las que están el desarrollo de procesos cooperativos y reflexivos, la colectivización de los

conocimientos particulares y el enriquecimiento de experiencias colaborativas a partir de vivencias individuales. Además, en tales mecanismos de participación hay una apuesta por un sujeto crítico, es decir, por asumir a cada persona como un ser reflexivo de su realidad, que se pregunta por las posibilidades de transformación de sí y de sus circunstancias mientras que interactúa con los demás.

Finalmente, en este hipermedia, al utilizar estrategias comunicativas relacionales, la comunicación no es la transmisión de mensajes, sino, la construcción de sentidos. Este proceso se evidencia al tratar a los usuarios del recurso como meros receptores de los mensajes que éste contiene. Al contrario, se convierten en productores de sentido cuando les dan significado a las cosas y cuando actúan para que esos significados sean analizados, interpretados y acogidos por la comunidad a la que pertenecen, a través de mecanismos participativos como los propuestos en cada ejercicio.

De acuerdo con lo anterior, las estrategias de comunicación relacional en el hipermedia consistieron en un proceso formado por tres partes: 1. Los usuarios acceden a información sobre la salud: sus conceptos, concepciones, puntos de vista, entre otros; 2. Los usuarios cambian sus representaciones y percepciones sobre la salud a partir de la información dada y mediante diversos procesos de diálogo, reflexión y participación; y 3. Los usuarios planean y llevan a cabo acciones hacia el cambio. Esta triada es característica de la comunicación relacional y es diferenciadora respecto a las estrategias de Comunicación para la Salud enmarcadas dentro del paradigma difusionista e informativo (Díaz, 2010).

Del mismo modo, cuando los usuarios se vuelven responsables por la construcción de sentidos alrededor de la salud, se pone en evidencia que “de ninguna manera son los únicos interlocutores válidos con capacidad para influir en los distintos grupos poblacionales para promover la adopción de hábitos y conductas más saludables” (Díaz, 2010, p. 22). Con esto, se tiene en cuenta a todos los actores sociales productores de sentido, lo que rompe barreras y puede causar un mayor impacto en la población.

Apropiación social del producto

Uno de los objetivos de la Investigación+Creación consiste en presentar los resultados y garantizar la apropiación o transferencia de un producto para el beneficio de la sociedad en general (Ministerio de Ciencia, Tecnología e Información, 2020, p.12).

Teniendo en cuenta esto, luego de que el hipermedia estuvo terminado, se realizaron dos conversatorios ~~tipo~~ con características de grupo focal con los docentes y directivos docentes de dos instituciones educativas: un colegio de carácter privado con población vulnerable de una localidad de estrato bajo en Bogotá, calendario A; y un colegio de carácter privado con población privilegiada de una localidad de estrato medio-alto de Bogotá, calendario B. La valoración de los grupos focales se resume a continuación.

- **Atractivo.** Los docentes coincidieron que el producto es atractivo. La interactividad, la variedad de recursos planteados, los diferentes canales de comunicación y la fundamentación del proyecto fueron evaluados positivamente.
- **Entendimiento.** Los docentes entendieron la naturaleza del proyecto y sus propósitos. Consideraron que las instrucciones en cada etapa eran claras y que el producto planteado, el pódcast, era factible.
- **Identificación.** Los docentes consideraron que las situaciones, las imágenes, los escenarios y las problemáticas planteadas eran familiares para ellos. Se evidenció que los profesores del colegio calendario A se identifican más con el producto que los de la

institución calendario B. En la institución calendario A, además, los profesores mencionaron que sus estudiantes posiblemente también se identificarían con el producto.

- **Aceptación.** Los profesores del colegio calendario A manifestaron que la pregunta sobre qué es la salud es pertinente, pero como requisito previo para un proyecto de más interés para ellos: identificar y atender las necesidades de salud de la comunidad escolar, que son apremiantes, especialmente en relación con la alimentación, la sexualidad y el consumo de sustancias psicoactivas. Por el contrario, los docentes del colegio calendario B expresaron que esta pregunta era relevante. En las dos instituciones estimaron que sería valioso implementar el proyecto, teniendo en cuenta que desarrollan estrategias de Aprendizaje Basado en Proyectos ABP, y que podrían tomar este proyecto como piloto o como ejemplo para otras iniciativas.
- **Inducción a la acción.** Los docentes de los dos colegios consideraron que la implementación de este proyecto produciría cambios en las formas en las que las comunidades escolares entienden la salud. Sin embargo, dada la extensión del proyecto, estimada para un año escolar completo, sería difícil su continuidad. Por eso, sugirieron acortarlo, para que pueda desarrollarse en un solo bimestre, de modo que en un año no solo pueda construirse una concepción de la salud en comunidad, sino que también se detecten las necesidades en salud en el contexto y luego, se lleven a cabo acciones que atiendan tales necesidades, de manera que la inducción a la acción sea efectiva.

Discusión y conclusiones

Se considera pertinente comenzar por decir que esta Investigación+Creación hizo un aporte frente al establecimiento de relaciones teóricas entre la comunicación, la educación y la salud, teniendo en cuenta que este interés es emergente, y que requiere más revisiones, aportes y exploraciones.

Al final de este proceso, se considera que, aunque para la comunicación, la educación y la salud el interés es ampliar, adquirir o reafirmar conocimientos mientras que se interviene y modifica la realidad, es necesario configurar la relación entre estas tres disciplinas como un interfaz en donde no se mezclen, sino en donde convivan sus énfasis de tal manera que pueda obtenerse provecho de ellas, enfoque que se tomó para fundamentar el hipermedia producto de esta Investigación+Creación.

Lo anterior adquiere sentido cuando se revisa a Bañuelos, González y Ramírez (2016), quienes afirman que estas tres disciplinas están evidentemente relacionadas, pero la fundamentación acerca de esta relación es más bien escasa, teniendo en cuenta que:

La intersección entre salud, comunicación y educación es compleja; es un campo todavía en construcción y adecuadamente puede y debe auxiliarse de los avances tecnológicos, pero necesariamente debe contar con sustento teórico y epistémico que le de fortaleza propia, y no la sola fuerza de ser apoyada por los enfoques separados de cada una de las áreas disciplinares que intenta agrupar en un campo interdisciplinario. (p. 631)

Se propone la interfaz a partir de la interdisciplinariedad, la cual se alcanzó en el producto de esta investigación+Creación, al incluir en el hipermedia las actividades diseñadas reconociendo que “la comunicación orientada para la salud es el proceso social, educativo y político que incrementa y promueve la conciencia pública sobre la salud” (González y Bañuelos, 2013, citados por Bañuelos, González y Ramírez, 2016, p. 626). Esta

interdisciplinariedad también se evidencia en contenidos específicos del hipermedia, como la Ficha de presentación del proyecto, ubicada en la pantalla de “Presentación”, la cual presenta de manera explícita las relaciones interdisciplinarias entre los diversos ejercicios propuestos a lo largo del recurso.

~~Ahora bien~~, durante el planteamiento de este producto se evidenció que una iniciativa como esta, en la práctica, puede contribuir a la apropiación de la salud en una comunidad, no a partir de la divulgación científica o de la relación de la ciencia con los públicos, sino mediante la reflexión profunda y contextualizada de la concepción de salud y de la identificación consciente de las necesidades a las que invita esta reflexión.

Sin embargo, este aporte se enfrentó con una fuerte tendencia que hay entre los educadores: la educación para la salud tradicional, centrada en la enfermedad, inclinada a la difusión de informaciones y apartada de la concepción de salud de los educandos. Esto, teniendo en cuenta el interés de los docentes con los que socializó el producto, enfocados en las estrategias de enseñar y aprender sobre la salud de siempre, e interesados en los tecnicismos de la construcción del medio, y no de los impactos, las implicaciones o el diseño instruccional requerido para la consolidación del contenido.

Sumado a este obstáculo, se encuentra la extendida instrumentalización de los medios educativos. En el hipermedia producto de esta Investigación+Creación se hizo un esfuerzo consciente por fundamentar cada uno de los componentes y contenidos, sin desconocer elementos importantes como la usabilidad, la interactividad, la accesibilidad, entre otros. Sin embargo, se evidencia que prima el interés en los usuarios docentes por el uso de recursos en los que se pone el foco sobre la forma y no sobre el fondo, o en los aspectos operativos y funcionales de los medios.

Por lo anterior, es necesario aplicar estrategias de Comunicación-Educación y salud en primera instancia con los docentes, para que encuentren sentido en aplicar propuestas como las que esta Investigación+Creación hace, de modo que puedan abrirse a las posibles inconveniencias de seguir siendo ellos los que deciden qué es lo que los estudiantes deben aprender sobre la salud, sin increparlos para que ellos mismos, como sujetos, se pregunten qué es la salud y qué necesitan aprender sobre ella.

A pesar de estos inconvenientes, puede afirmarse que la realización del hipermedia puso de manifiesto la vinculación de estrategias pedagógicas de impacto en el diseño y la construcción del producto. Puntualmente, la pedagogía del AS se presenta como una opción para darle lineamientos académicos a una propuesta social en el ámbito escolar. Esto es un factor de interés para los posibles docentes usuarios, para los cuales las actividades solidarias no comportan necesariamente un atractivo dentro de sus funciones, particularmente si este tipo de proyectos no está reglamentado por el MEN. A su vez, la lógica *WQ* ofrece la posibilidad de aplicar una de las diversas tendencias educativas que han venido adquiriendo fuerza debido a la cada vez más frecuente educación a través de medios digitales, en la que el Internet no es un mero instrumento, sino que adquiere sentido pedagógico cuando los profesores orientan la búsqueda de información y plantean acciones en las que los estudiantes solucionan una pregunta, un reto, una actividad o un proyecto a partir de ella.

Adicionalmente, cabe resaltar que el producto de esta Investigación+Creación tiene un componente de innovación social, entendida como

el proceso a través del cual se crea valor para la sociedad mediante prácticas, modelos de gestión, productos o servicios novedosos que satisfacen una necesidad, aprovecha una oportunidad y resuelve un problema social de forma más eficiente y eficaz que las soluciones existentes, produciendo un cambio favorable y sostenible

en el sistema en el cual opera. (Departamento Nacional de Planeación, 2012, citado por el MinTIC, 2020, p. 23).

Teniendo en cuenta lo anterior, el hipermedia es un producto que aprovecha varias oportunidades: la pandemia que puso sobre la mesa el tema de la concepción y la vivencia de la salud y del estar saludable; la ocasión de proponer formas diferentes de educar para la salud; y el *boom* de las estrategias de educación mediada por tecnologías de la información y la comunicación.

Además, la implementación del hipermedia podría ayudar a “generar y fortalecer las relaciones sociales, la empatía y el sentido de pertenencia a través de la experiencia sensible.” (MinTIC, 2020, p. 20). Esto, debido al uso de las diversas estrategias que el recurso propone, como los mecanismos de participación, las reflexiones mediadas por el diálogo, el aprendizaje cooperativo y, principalmente, el AS en el que se basa.

El primer paso hacia el anterior objetivo se dio al construir el medio, apelando a las mediaciones sociales que este desencadena. La continuidad de este proyecto está dada por las oportunidades de implementación del hipermedia con diferentes grupos de trabajo.

Adicionalmente, se considera que este producto debe formar parte de un Programa de Comunicación-Educación para la salud, en el que, a partir de este primer proyecto de AS, se desencadenen al menos dos proyectos más: uno, para identificar las necesidades en salud de las comunidades usuarias y otro, para atender tales necesidades. Para que esto sea posible es importante contar con el apoyo de organizaciones públicas o privadas que hagan posibles estos nuevos desarrollos.

Referencias

- Adell, J. (2004). *Internet en el aula: las WebQuest*. Editorial Octaedro Andalucía.
- Asociación de autoridades Tradicionales Wayuu – PALAIMA. (s.f.) ABC para el fortalecimiento del dialogo intercultural del pueblo indígena. <https://www.minenergia.gov.co/documents/10192/23873954/5.+ABC+de+Relacionamiento+WAYUU.pdf/14f46a63-67bf-4768-9f6b-9f3483345385>
- Associació Centre Promotor d'Aprenentatge Servei. (s.f.). Guia Aprenentatge Servei i educació per a la salut. <http://roserbatlle.net/wp-content/uploads/2009/03/guia-aps-i-salut.pdf>
- Bañuelos D., González, A., Ramírez, M. (2016). El campo simbólico y la complejidad de interdisciplinariedad entre la salud pública, la comunicación y educación: Un Reto Vigente. *Razón y Palabra*, 20(94), 636-644. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199547464038>
- Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. (1986). Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud, Ottawa, Canadá, 17–21 de noviembre de 1986. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario-Natura CLAYSS (2009). *Creer para Ver. Manual para docentes y estudiantes solidarios*. CLAYSS.
- Chamorro, Y. (2010). Educación para la salud en las organizaciones escolares. *Educación*, 19(36), 7-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5056886>
- Choque, R. (2005). Comunicación y educación para la promoción de la salud. *Razón y palabra*. <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>

- Díaz, H.A. (2011). La comunicación para la salud desde una perspectiva relacional. En U, Cuesta., T, Menéndez y A, Ugarte. (Coords.), *Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias*. (pp. 33 – 49). Universidad Complutense.
- Estévez, J., Delgado, D. (2018). *Apropiación social del conocimiento en salud en Santander*. Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.
- FECYT (2015). *Manual de Frascati. Propuesta de norma práctica para encuestas de investigación y desarrollo experimental*. Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT).
- Freire P. (2004). *La educación como práctica de la libertad*. Siglo XXI.
- Gómez-Granada, J. A. (2018). La comunicación en la APS: una experiencia más allá de los medios. *Revista de Comunicación y Salud*, 8(1), 11-25. [http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2018.8\(1\).11-25](http://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2018.8(1).11-25)
- Hernández, J. (2014). *La ruta de la educación y comunicación para la salud. Orientaciones para su aplicación estratégica*. Bucaramanga: Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y Universidad Industrial de Santander.
- Huergo, J. (2009). Relectura de la formación docente en salud. Volvamos a soñar lo imposible: Del modelo hegemónico a la intervención contrahegemónica en salud. [Entrada de Blog] <http://fordocsalud.blogspot.com/2009/06/del-modelo-hegemonico-la-intervencion.html>
- Instituto Lingüístico de Verano (2016). *Diccionario ticuna – castellano*, (1ª Ed.). Ediciones Nova Print S.A.C.
- Landaburu, J. (2016). Las lenguas indígenas de Colombia y del amazonas colombiano: situaciones, perspectivas. *Revista Colombia Amazónica*, 9, 9-22. <https://sinchi.org.co/files/publicaciones/revista/pdf/9/1%20las%20lenguas%20indgenas%20de%20colombiay%20del%20amazonas%20colombiano%20situaciones%20perspectivas.pdf>
- Lévy, P. (2007). *Cibercultura - La cultura de la sociedad digital*. Anthropos
- Mantilla, B. (2011). Evolución conceptual y normativa de la promoción de la salud en Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 43(3), 299-306. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072011000300011
- Ministerio de Ciencia, Tecnología e Información de la República de Colombia. (2020). *Anexo 3: La Investigación + Creación: Definiciones y Reflexiones. Dirección de Generación de Conocimiento*. Bogotá: Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación – MinCiencias.
- Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia. (2018). *Marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS – Orientaciones pedagógicas, metodológicas y didácticas* -. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Nasa Yuwe Talking Dictionary. (2012). Wetcue. *En el Nasa Yuwe Talking Dictionary*. http://talkingdictionary.swarthmore.edu/paez/?fields=all&semantic_ids=&q=w%E1%BA%BDtcu%E1%BA%BD%27
- Organización Nacional Indígena de Colombia. (2015). 65 lenguas Nativas de las 69 en Colombia son Indígenas. <https://www.onic.org.co/noticias/636-65-lenguas-nativas-de-las-69-en-colombia-son->

[indigenas#:~:text=Las%2065%20lenguas%20ind%C3%ADgenas%20existentes,%2C%20Mira%C3%B1a%2C%20Muinane%2C%20Namtrik%2C](#)

- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (1984). *Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud*. Serie Paltex.
- Peñaranda, F., López, J., & Molina, D. (2017). La educación para la salud en la salud pública: un análisis pedagógico. *Hacia la Promoción de la Salud*, 22 (1), 123-133. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.1.10>
- RedMexicolombia. (06 de mayo de 2017). Salud en nasa yuwe psc acin santander y caloto 5 dic 2014 [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=OQMZTw8iX-k>
- Scolari, C. (2008). *Hipermediaciones: elementos para una Teoría de la Comunicación Digital Interactiva*. Gedisa.
- Serrano, M. (2012). Introducción en educación para la salud: fundamentos, claves y conceptos básicos. *Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria*, 5(4), 246-257. https://fapap.es/files/639-872-RUTA/FAPAP4_2012_10.pdf
- Silva Fontana-Rosa, N. (2015). La perspectiva relacional de la comunicación en los procesos de e-Salud en Brasil: el proyecto Maluco Beleza. *Comunicación y Salud*, 5, 55-67. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5353613>
- Tapia, M. N. (2009). Fortalezas y debilidades de la labor del voluntariado universitario en América Latina. Ponencia presentada en el Seminario Internacional “Políticas e Instrumentos de Gestión para Potenciar el Voluntariado Universitario”. Escuela Universitaria Iberoamericana de Compromiso Social y Voluntariado de la REDIVU, Universidad Autónoma de Madrid, 16- 18 de noviembre de 2009, http://www.redivu.org/eventos_congresos.html
- World Health Organization. (2012) *Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies: a foundation document to guide capacity development of health educators/World Health Organization*. Egypt: Regional Office for the Eastern Mediterranean.
- Zea, L. (2007). Aportes epistemológicos y pedagógicos desde la educación popular a las prácticas de educación para la salud con colectivos sociales. [Trabajo de grado]. CINDE – Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá, Colombia.
- Zea, L. (2019). La educación para la salud y la educación popular, una relación posible y necesaria. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 37(2), 61-66. <http://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n2a07>
- Ziemendorff, S, & Krause, A. (2003). *Guía de Validación de Materiales Educativos: Con enfoque en materiales de Educación Sanitaria*. GTZ-OPS/CEPIS.

Fecha de recepción: 17/07/2022
Fecha de revisión: 08/09/2022
Fecha de aceptación: 20/09/2022