



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898476*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

ISSN: 2007 – 7890.

Año: III. Número: 2 Artículo no.15 Período: Octubre, 2015-Enero, 2016.

TÍTULO: Evaluación de la metodología de enseñanza-aprendizaje en la Licenciatura en Educación para la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM).

AUTORES:

1. Dra. Georgina Contreras Landgrave.
2. Lic. Brenda Yoltzin Apolinar Velasco.
3. Dra. Silvia Cristina Manzur Quiroga.
4. Dr. Oscar Donovan Casas Patiño.
5. Máster. Alejandra Rodríguez Torres.

RESUMEN: En cumplimiento de la normatividad institucional, la Licenciatura en Educación para la Salud de la UAEM fue sometida a un proceso de evaluación por organismos externos y una de las categorías valoradas fue la “Evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje” mediante los indicadores: a) metodologías de enseñanza, b) métodos de aprendizaje, y c) técnicas utilizadas. El presente trabajo expone los resultados de dicho proceso, los cuales constatan la variedad en la utilización de las metodologías en todas las Unidades de Aprendizaje; la diferencia es la proporción de su uso en dependencia del carácter práctico o

teórico de las mismas; por lo que se justifica la aportación de esta categoría a la obtención máxima de calificación en la evaluación externa.

PALABRAS CLAVES: Educación para la Salud, proceso enseñanza-aprendizaje.

TITLE: Evaluation of the teaching-learning methodology of the Bachelor in Health Education at the Autonomous University of the Mexico State.

AUTHORS:

1. Dra. Georgina Contreras Landgrave.
2. Lic. Brenda Yoltzin Apolinar Velasco.
3. Dra. Silvia Cristina Manzur Quiroga.
4. Dr. Oscar Donovan Casas Patiño.
5. Máster. Alejandra Rodríguez Torres.

ABSTRACT: In compliance with institutional regulations, The Bachelor in Health Education of the Autonomous University of the Mexico State was evaluated by external bodies and one of the evaluated categories was the "Assessment of teaching-learning process" using indicators as a) teaching methodologies, b) learning methods and c) techniques used. This research work presents the results of such process, which state the variety in the use of methodologies in all the learning units; the difference is the proportion of its use, depending on the practical or theoretical character, and there is the reason for the contribution of this category in obtaining the maximum rating of the external evaluation.

KEY WORDS: Education for Health, teaching-learning process.

INTRODUCCIÓN

En el marco de las políticas públicas de salud, el Ministro de Salud canadiense Marc Lalonde (1974) desarrolló un modelo conceptual para analizar y determinar los problemas de salud. El modelo clasificó en cuatro grupos las causas de las enfermedades: biología humana, medio ambiente, sistema de Asistencia Sanitaria, y estilos de vida.

Por su parte, Dahlgren y Whitehead presentaron en el año de 1992 un modelo explicativo de las desigualdades sociales en salud, y las causantes del estado de salud o enfermedad del individuo. Este modelo representa de manera concéntrica los factores determinantes. En el centro se ubica el individuo, quien trae por sí la edad, el sexo, y la carga genética. Inmediatamente y circundando a lo anterior, se localizan los estilos de vida y conductas personales, mismos que son influenciados por la influencia de las redes sociales y comunitarias (siguiente círculo sobrepuesto), que a su vez son afectados por factores como la educación, las condiciones de vida y trabajo, el ambiente laboral, el desempleo, la vivienda, el agua y saneamiento, los servicios de atención de salud, la agricultura, y la producción de alimentos. Finalmente, en el último círculo están las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales de la propia sociedad.

Wilkinson y Marmot (2003) establecieron determinantes como: la gradiente social, el estrés, los primeros años de vida, la exclusión social, el trabajo, el desempleo, la adicción y los alimentos.

Dos años más tarde se constituyó la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud dependiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta Comisión generó una agenda para que se formularan, planificaran e implementaran políticas, planes y programas de salud, tanto en el ámbito local como el internacional. Todos ellos pretendiendo intervenir

sobre los determinantes sociales que condicionan el nivel de salud; de igual forma generó un informe expresando tres recomendaciones: Mejorar las condiciones de vida cotidiana, Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, y Medir la magnitud del problema de salud, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones (OMS, s/f).

En el año 2005, esta Comisión planteó como determinantes de la salud los siguientes: el gradiente social, el estrés, los primeros años de vida, la exclusión social, el trabajo, el desempleo, el apoyo social, la adicción, los alimentos y el transporte.

En Cuba se presentó un modelo con 21 determinantes de la salud: Alimentación segura y hábitos alimentarios, Migración interna y urbanización, Ingreso y nivel social, Empleo y condiciones de trabajo, Nivel educacional y cultura, Redes de apoyo social, Organización social formal e informal, Genética y características biológicas, Prácticas de salud individual y capacidad de adaptación, Determinantes internacionales de la salud, Servicios de salud accesibles y efectivos, Recursos humanos en salud competentes, Transporte, Vivienda (hacinamiento, saneamiento), Energía, Estrés, Género, Desarrollo sano del embarazo y del niño, Adicciones (alcohol, tabaco, drogas), Violencia (doméstica y social) y Cambios climáticos (Álvarez, García, Rodríguez y Bonet, 2007). Esta propuesta más contemporánea retoma los anteriores indicadores, concibiendo una integración que se ubica en el campo de las Ciencias Sociales.

Los costos actuales en la atención de la salud de la población se han incrementado estrepitosamente, teniendo un doble costo: el financiero, que se convierte en pesadas cargas económicas para los servicios de salud, y el social, el cual está representado por las complicaciones que a las propias familias trae consigo la enfermedad de uno de sus

integrantes, llegando a generar cambio de roles durante la atención de la enfermedad, o en muchos de los casos causados por la muerte del enfermo.

Todas estas aportaciones deben ser consideradas en la elaboración de las políticas públicas para responder a los retos que en salud se viven actualmente. Se requiere ampliar la mirada y ubicar cuáles son los determinantes de la salud, para que de manera preventiva se atiendan las enfermedades, muchas de las cuales tienen sus orígenes en factores sociales.

Es necesario que dentro de las diferentes instituciones de atención a la salud, sean públicas o privadas, existan profesionistas capaces de considerar a los determinantes sociales, para que realicen acciones de prevención de la enfermedad, como lo es la educación para la salud.

Sin duda, este es un nuevo reto que requiere ser atendido y no solo en los espacios de salud, sino que se convierte en una responsabilidad compartida, y que exige la formación de profesionales con estas competencias desde el sector educativo.

DESARROLLO.

Es por lo anterior, que la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) en el año 2007 ofertó por primera vez la Licenciatura en Educación para la Salud, programa educativo que está ubicado en el campo de las Ciencias Sociales.

A lo largo de ocho años han sido diversos los esfuerzos encaminados para hacer coincidir las necesidades en salud presentes en la población, con el perfil de egreso de sus estudiantes, cuidando en todo momento el enfoque preventivo que le proporciona el atender a los determinantes sociales que generan el estado de salud-enfermedad y atención. Al hacerlo, los estudiantes y egresados diseñan los programas e intervenciones educativas que requiere la población, para cambiar los estilos de vida no saludables, sin perder nunca de vista las características propias de cada uno de los grupos de individuos en los que se desempeñan.

En fechas recientes, en Latinoamérica emergió la cultura de medición de la calidad en las universidades, la cual conlleva a someter a un proceso de evaluación los programas educativos. El proceso tiene que ver con valores que son fijados por las propias instituciones educativas y se parte de que evaluar es estimar, apreciar, calcular el valor de algo, describir, comprender, interpretar y reinterpretar y juzgar la forma como hacemos algo; significa tomar conciencia de los errores, dificultades, valores, preocupaciones, conocimientos, intereses, dificultades y potencialidades de la gente (Zegarra, 2014, p. 49).

En México, esta nueva cultura ha permeado a las Instituciones de Educación Superior. En el caso de la Universidad Autónoma del Estado de México, la Licenciatura en Educación para la Salud, al contar ya con cuatro generaciones de egresados y como parte del cumplimiento de la normatividad institucional, se ha planteado garantizar la calidad de la educación que se brinda en el programa. Para lograrlo, ha sometido a la licenciatura a una evaluación realizada por organismos externos como son los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES). Estos comités son nueve y se integran por académicos de instituciones de Educación Superior, que a su vez representan a las diferentes regiones del país.

Los CIEES se formaron en 1991 por la Coordinación Nacional para la Planeación de la Educación Superior por sus siglas, CONPES, con la finalidad de apoyar los procesos de evaluación, los cuales considera tres niveles de acción: la autoevaluación realizada por la propia institución a evaluar, la evaluación interinstitucional efectuada por pares académicos del CIEES y la evaluación integral del sistema y subsistema de Educación Superior realizada por la Subsecretaría de Educación Superior e Investigación Científica (SESIC), la

Subsecretaría de Educación e Investigación Tecnológicas (SEIT), y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT).

Para la evaluación de los programas educativos (como es el caso de la Licenciatura en Educación para la Salud) se consideraron cuatro Ejes, 10 Categorías y 61 indicadores, los que permitieron tal evaluación, según se aprecia en el siguiente esquema.

Ejes	Categorías	Indicadores
Intencionalidad	1 Normatividad y políticas generales	1. Registro oficial del programa de estudios. 2. Misión y visión. 3. Marco normativo institucional. 4. Políticas de asignación del gasto y rendición de cuentas. 5. Clima organizacional.
	2 Planeación-evaluación	6. Plan de desarrollo de la dependencia. 7. Proyectos de mejoramiento de la calidad del programa educativo.
Estructura	3 Modelo educativos y plan de estudios	8. Modelo educativo. 9. Fundamentos del plan de estudios. 10. Plan de estudios. 11. Cumplimiento temático del plan de estudios. 12. Actualización del plan de estudios y de las asignaturas. 13. Perfil de ingreso. 14. Perfil de egreso. 15. Métodos de enseñanza-aprendizaje. 16. Evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje. 17. Tecnología educativa y de la información para el proceso de enseñanza-aprendizaje. 18. Servicio social y prácticas profesionales.
	4 Alumnos	19. Ingreso de estudiantes. 20. Trayectoria escolar. 21. Programas de titulación. 22. Movilidad e intercambio de estudiantes.
	5 Personal académico	23. Personal académico. 24. Membresía del personal académico al SIN u otros organismos académicos. 25. Actividades académicas y académico-administrativas. 26. Programa de superación académica disciplinaria. 27. Movilidad e intercambio de profesores. 28. Evaluación del personal académico. 29. Estímulos al desempeño del personal académico. 30. Formas de organización del trabajo del personal académico.
	6 Servicios de apoyo a los estudiantes	31. Asesoría de apoyo al aprendizaje. 32. Servicios de tutoría en apoyo al aprendizaje de los estudiantes. 33. Programa de apoyo al empleo. 34. Actividades complementarias para la formación integral. 35. Programa de enseñanza de lenguas extranjeras. 36. Programa de becas. 37. Reconocimiento a los estudiantes de alto desempeño.

Infraestructura	7 Instalaciones, equipo y servicios	38. Aulas. 39. Espacios para profesores. 40. Laboratorios y talleres. 41. Instalaciones especiales y espacios para encuentros académicos. 42. Biblioteca. 43. Servicios de cómputo. 44. Servicios de apoyo. 45. Programa de infraestructura y mantenimiento de instalaciones y equipos. 46. Programa de seguridad, de higiene y de protección civil.
Resultados	8 Productividad académica	47. Desarrollo de tecnología educativa: innovaciones y elaboración de recursos de apoyo al aprendizaje. 48. Mejoramiento de la docencia: actualización didáctico - pedagógica en relación con la enseñanza de la disciplina. 49. Participación en encuentros académicos. 50. Dirección de tesis, tesinas y proyectos terminales o profesionales. 51. Líneas de generación y aplicación del conocimiento. 52. Creación artística. 53. Articulación de la investigación con la docencia.
	9. Vinculación con los sectores de la sociedad	54. Vínculo egresado – institución. 55. Seguimiento de egresados. 56. Vínculos formales. 57. Fuentes extraordinarias de financiamiento.
	10 Trayectoria, perspectiva e impacto social del programa	58. Cobertura del programa educativo. 59. Eficiencia terminal. 60. Eficiencia en la titulación. 61. Trayectoria, perspectivas e impacto social del programa.

Esquema I. Elementos de la Evaluación de programas educativos.

Fuente: Guía de Autoevaluación CIEES.

Uno de los indicadores es el denominado “Evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje” (no. 16), el cual estuvo integrado por el conjunto de momentos y técnicas lógicamente coordinados para dirigir el aprendizaje del profesor hacia determinados objetivos denominados “metodologías de la enseñanza”; los modos de organización de las diferentes actividades educativas y cognoscitivas realizadas por los estudiantes y reguladas por los profesores, las cuales tienen la intención de lograr los objetivos educacionales o “métodos de aprendizaje”, y las “técnicas aprendizaje”, siendo estas las actividades específicas que llevan a cabo los alumnos durante el proceso de adquisición del conocimiento.

Las principales características de estos son:

Método analógico. El razonamiento va de lo particular a lo particular, ya que los datos particulares permiten establecer comparaciones que llevan a una conclusión por semejanzas.

Método deductivo. El conocimiento se obtiene por la forma del juicio o juicios de que se parte. El profesor presenta principios y/o conceptos generales, en los cuales se explican y fundamentan los casos particulares, por lo que el tema va de lo particular a lo general.

Método inductivo. El razonamiento parte de lo particular a lo general, presentando para ello los elementos que originan la generalización y se tiene que inducir hasta llegar a la generalización.

Método psicológico. Este método es determinado por los intereses necesidades, actitudes y experiencias del educando y se puede mezclar con el lógico.

Método lógico. Los datos se pueden presentar en un determinado orden: de lo simple a lo complejo o de antecedente a consecuente, siendo su principal ordenación la relación causa-efecto.

Método intuitivo. Este método realiza la enseñanza mediante experiencias directas, objetivas y concretas. El profesor induce para que el estudiante forme su propia visión de las cosas sin intermediarios.

Método activo. La participación del alumno es fundamental para las experiencias de aprendizaje, aquí el estudiante actúa física y mentalmente, y el profesor coordina y facilita el proceso.

Método de globalización. Se parte de un centro de interés, donde se mezcla y relaciona un tema específico con otras disciplinas.

Método de especialización. Se conserva la información en un solo terreno y las necesidades que surgen en el curso de las actividades conservan su autonomía.

Método colectivo. En este método, el profesor enseña a muchos alumnos al mismo tiempo, siendo un método masivo.

Método individual. En este método la interacción es en relación uno a uno, maestro-alumno.

Método experimental. El profesor motiva al alumno a encontrar y descubrir a través de su intervención en situaciones específicas.

Técnica expositiva. Es la exposición oral, estimulando la participación del alumno en los trabajos de la clase. Requiere una buena motivación y favorece el desenvolvimiento, el autodomínio y el lenguaje.

Técnica exegetica. Es la lectura comentada de textos relacionados con el asunto en estudio, requiere la consulta de obras de autores.

Método mixto. En este método se planean actividades socializadas e individuales, dando la posibilidad de la acción tanto socializada como individualizada.

Técnica de la argumentación. Forma de interrogatorio destinado a comprobar lo que el alumno debe saber, permitiendo diagnosticar los conocimientos adquiridos, verificando el aprendizaje a través de una argumentación.

Técnica de círculos concéntricos. Esta técnica consiste en estudiar un tema inicialmente de manera superficial, realizando después un enfoque del asunto, profundizándolo con mayores detalles y referencias.

Técnica del diálogo. Es un proceso de reflexión dirigida, dentro del cual las preguntas van orientando el razonamiento del alumno. El docente no debe dar soluciones a las cuestiones propuestas sino encauzar al estudiante para que sea el mismo quien las encuentre.

Técnica de las efemérides. Es la presentación de trabajos o investigaciones referentes a hechos importantes, personalidades y fechas significativas.

Técnica del interrogatorio. A través de la sucesión de preguntas permite conocer al alumno y resaltar sus aspectos importantes. Esta técnica motiva al grupo, estimula a la reflexión, permite la recapitulación y síntesis de lo aprendido.

Técnica catequística. Consiste en la organización del asunto o tema elegido en forma de preguntas y la respectivas respuestas basadas en el conflicto cognitivo.

Técnica de demostración. Esta técnica se basa en la demostración de lo que fue estudiado teóricamente, permite reforzarlo cuando sea necesario y comprobar afirmaciones no muy evidentes o ver cómo funciona.

Técnica del estudio supervisado. Es una forma de llevar al alumno a estudiar solo con la asistencia del profesor, tomando como base los temas elegidos. Este estudio puede realizarse de forma individual o grupal y está indicado para suplir deficiencias o atender las preferencias del alumnado.

Técnica enseñanza de lenguas. Puede ser indirecta, la cual se basa primordialmente en la enseñanza de la gramática, la traducción: la versión y la directa, en donde el aprendizaje de la lengua es llevado a cabo en la propia lengua que está siendo estudiada.

Técnica de la discusión. Es la discusión de un tema, por parte de los alumnos, bajo la dirección del profesor y requiere ser preparada con anticipación.

Técnica del debate. Esta técnica se realiza cuando se presentan posiciones contrarias alrededor de un tema, debiendo cada estudiante defender sus puntos de vista.

Técnica de estudio dirigido. El profesor puede dar una explicación inicial en conocimientos o temas complementarios al estudio, y el alumno sigue trabajando bajo su dirección. Esta técnica requiere mayor dedicación, esfuerzo y compromiso requerido para llevarla a cabo.

Técnica de investigación. Es una técnica que se puede realizar individual o en grupo de acuerdo a las preferencias y actitudes particulares. Consiste en la realización de encuestas, visitas, excursiones, y actividades en campos de estudio. Esta técnica fortalece la inteligencia, desarrolla el espíritu de orden, desenvuelve la conciencia de la limitación, y desenvuelve la sinceridad.

Técnica estudio de casos. Es la presentación de un caso para que el grupo de alumnos analice, sugiera y proponga soluciones. El profesor es orientador de la experiencia, presentando el caso. La participación del alumnado puede ser dada individualmente o por equipos en donde el tema es subdividido en subtemas.

Técnica estudio de problemas. Se manifiesta a través de dos modalidades. 1. Técnica de problemas referente al estudio evolutivo de los problemas: Estudia los problemas de las diversas disciplinas en el orden en que van surgiendo y evolucionando. 2. Técnicas de problemas referentes a la proposición de situaciones problemáticas: tiene por objeto desarrollar el razonamiento del alumno para prepararlo a enfrentar situaciones problemáticas que la vida puede presentarle a cada instante.

Técnica tareas dirigidas. Es una actividad intra muros o extramuros con base en las instrucciones del profesor, pudiendo realizarse individualmente o en grupo. Esta técnica permite habituar al alumno a interpretar indicaciones escritas y textos; que adquiera habilidades o aprenda técnicas de ejecución de experiencias y aplicaciones prácticas de lo que ya fue estudiado teóricamente.

Método de trabajo colectivo. Este método se apoya en el trabajo en grupo, donde es distribuida una tarea determinada entre los componentes del grupo el cual se subdivide y cada subgrupo realiza una parte de la actividad. Este método fomenta la cooperación y reúne los esfuerzos de todos en función de una sola tarea.

Técnica de redescubrimiento. Esta técnica parte del conocimiento previo del alumno, particularmente cuando posee poca información sobre el tema. Requiere el uso de tiempo extra y de áreas especiales de experimentación como laboratorios.

Técnica de Seminario. En el seminario se incluye la técnica de discusión y el debate, pudiéndose incluir ambas en su desarrollo; pudiéndose adaptar a las necesidades del aprendizaje.

El presente trabajo se planteó como objetivo: Analizar los resultados de la Evaluación Institucional de la Licenciatura en Educación para la Salud de la UAEM en la categoría de: Proceso Enseñanza-Aprendizaje.

Para la evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje que se imparte en el programa de estudio, se clasificaron en dos grupos las Unidades de Aprendizaje: las que son de tipo teórico que se cursan en aulas, y las Unidades de Aprendizaje, que se desarrollan en comunidad. Los indicadores que se registraron fueron:

- a) las metodologías de enseñanza,
- b) los métodos de aprendizaje y
- c) las técnicas utilizadas en todas las Unidades de Aprendizaje.

Para recuperar las evidencias fue necesario el trabajo colaborativo de la Coordinación de la Licenciatura, los docentes y estudiantes, quienes proporcionaron todas las “evidencias” necesarias para demostrar fehacientemente y de manera sustantiva cada uno de los

indicadores marcados. La información recabada se obtuvo tanto de los diferentes reportes, informes, controles, tareas, fotografías, carteles, y oficios, llegando a contar también con los registros de los estudiantes como notas, mapas, cuadernos, etc.; todos estos documentos elaborados a lo largo de los diversos ciclos. La información, ya compilada, se organizó en torno a los indicadores mencionados.

En total fueron revisadas 53 Unidades de Aprendizaje (U.A.), siendo 48 teóricas y 5 prácticas. Estas últimas fueron: Gestión para la Salud II, Prácticas Comunitarias I, Prácticas Comunitarias II, Prácticas Comunitarias III, Prácticas en Instituciones. De manera adicional, se incluyó en el análisis a las Prácticas Profesionales, que si bien no tienen una carga crediticia, se tuvieron que considerar, ya que al cumplirlas, los estudiantes tienen que demostrar las competencias adquiridas y que están contenidas en el perfil de egreso de la Licenciatura en Educación para la Salud.

Los hallazgos.

Según el registro de los resultados, en ambos tipos de UA de los tres indicadores se obtuvo lo siguiente:

1. Metodologías de enseñanza dependiendo de cada una de las Unidades de Aprendizaje:
 - 1.1 Actividades que los estudiantes realizan: método activo.
 - 1.2 Concretización de la enseñanza: método deductivo, inductivo, analógico, de la disciplina científica, basado en psicología del alumno, intuitivo, activo, y de investigación.
 - 1.3 Globalización del conocimiento: globalizado.
 - 1.4 Relación docente estudiante: colectivo.
 - 1.5 Trabajo del estudiante: individual, colectivo y mixto.
 - 1.6 Abordaje del tema de estudio: fueron el analítico y sintético.

En lo general, los docentes de todas las Unidades de Aprendizaje teóricas, utilizaron todas las diferentes metodologías, y considerando las particularidades de cada una de ellas, se hizo la ponderación en su utilización. En el caso de las prácticas, se pudo apreciar la interacción aún más de las metodologías, en donde fueron los mismos estudiantes los que tuvieron un papel más activo, caracterizado por la iniciativa y proactividad.

2. Sobre los métodos de aprendizaje se obtuvo el registro de que los estudiantes utilizan la prelectura, la lectura (de comprensión y subrayado), los apuntes, la elaboración de resúmenes (y tarjetas), la memorización y la elaboración de esquemas (mapas y cuadros). Estos métodos han sido combinados, dependiendo en unos momentos por instrucciones de los docentes, y en otros, por las preferencias que los estudiantes han desarrollado por sus propias experiencias previas.

De igual forma, dichos métodos de aprendizaje fueron utilizados por los estudiantes en todas las Unidades de Aprendizaje, aún en las prácticas, ya que si bien es cierto en ellas se vierten los conocimientos adquiridos en las ya cursadas, tienen la necesidad de utilizarlos para conocer a su comunidad y diseñar sus programas e intervenciones educativas.

3. Con relación a las técnicas, se identificó la utilización de la expositiva, la exegética, de círculos concéntricos, de las efemérides, del interrogatorio, de la argumentación, del diálogo, la catequística, la enseñanza de lenguas, del debate, el seminario, el estudio de casos, el estudio de problemas, las tareas dirigidas, la demostración, de la experiencia, el redescubrimiento y el estudio dirigido.

Cabe mencionar, que respeto al derecho a la libertad de cátedra se solicita a los docentes, que la metodología utilizada por todos sea por competencias, cubriendo los objetivos educacionales, mismos que se deben dar a conocer al inicio del curso; esto como una de las

obligaciones del profesor que es: dar a conocer el programa (mismo que fue revisado por la Academia a la cual pertenecen cada una de las U.A.) a sus estudiantes; de igual forma, debe informar la forma en que se evaluará el contenido del mismo. Este mecanismo se ve reflejado en las escalas de evaluación que contemplan la participación, los trabajos de investigación, las prácticas de campo, y todas las metodologías utilizadas mediante el proceso de aprendizaje.

Se resalta, que de manera específica, los estudiantes participan en los Coloquios llamados “Estudiantil” y de “Investigación”, que se realizan al final de cada ciclo escolar. Estos eventos tienen como objetivo que los estudiantes demuestren las competencias que durante su proceso de formación van adquiriendo y presentan los diversos productos que obtuvieron en las diferentes U.A., que cursaron. Para ello utilizan carteles, material impreso, auditivo, visual, y realizan ponencias orales, representaciones escénicas, entre otras.

De manera complementaria, se puede expresar que como vía de evaluación de los métodos de enseñanza-aprendizaje, que se manejan en aula, se ha utilizado de manera indirecta la “*Apreciación Estudiantil*”, que cada ciclo escolar se aplica. Esta valoración también sirve de referente al profesor al conocer la evaluación que los estudiantes le dan a la utilización de los métodos de enseñanza en aula, permitiendo al docente la modificación correspondiente, privilegiando el aprendizaje.

Con esto se ha propuesto garantizar el cumplimiento de los objetivos educativos¹ planteados en cada una de las U.A. y en las competencias del egresado.

¹ "Un objetivo educacional es simplemente la descripción de una conducta - o de un producto de conducta - modificada, que indica que el aprendizaje se ha logrado" (Gerlach y Ely, 1980). "Los objetivos educacionales son formulaciones explícitas de las formas en que los estudiantes cambiarán gracias al proceso educativo; es decir, las formas en que cambiarán en sus pensamientos, sus sentimientos y sus acciones" (Bloom, 1980).

La reflexión.

Al analizar la información que se obtuvo dentro del ejercicio de evaluación, se hizo una clasificación de las U.A. en teóricas y prácticas, se partió de la posibilidad de encontrar diferencias en cada uno de los indicadores considerados; sin embargo, se pudo apreciar que prácticamente las metodologías de enseñanza, de aprendizaje, y las técnicas son utilizadas en ambos tipos de UA. La diferencia existente fue en la proporción de su utilización, dependiendo del tipo de ellas.

En todas las Unidades de Aprendizaje que se imparten en la Licenciatura en Educación para la Salud se utilizan diferentes metodologías de enseñanza, las cuales permiten el cumplimiento de los contenidos y los objetivos educacionales de cada una de las asignaturas, las cuales son congruentes con la naturaleza teórico-práctica de cada de ellas. Estas metodologías posibilitan los aprendizajes genéricos que habrá de lograr el alumno, y que contribuyen al desarrollo de las competencias del egresado.

Al mismo tiempo, los métodos de aprendizaje, que los estudiantes utilizan, son entendidos y fortalecidos por los docentes, impulsando varios otros en los cuales se considera que se enriquece más el conocimiento.

Sobre las técnicas que se utilizan en los programas de las Unidades de Aprendizaje y considerando la naturaleza de cada una de ellas: Los programas (...) establecen diferentes técnicas que van desde la exposición de los docentes y estudiantes, hasta la exposición dinámica de grupos, el estudio y/o diseño de casos, el trabajo de campo, y las mesas redondas, apoyándose en recursos didácticos variados tales como el pizarrón, los audiovisuales, y las diapositivas (Contreras, 2015, p. 39).

CONCLUSIONES.

Al hacer un ejercicio de conclusión se puede afirmar que en las aulas de la Licenciatura en Educación para la Salud los estudiantes desarrollan múltiples capacidades como son el manejo de grupos, el trabajo en equipos, y las técnicas y recursos didácticos de enseñanza para colectivos que son congruentes con su profesión, y que se caracterizan por el conocimiento interdisciplinario.

Al mismo tiempo y considerando que la labor del Licenciado en Educación para la Salud es realizar educación popular, las técnicas utilizadas en las aulas de enseñanza aprendizaje se han enriquecido con la introducción del Socio-drama, el Teatro Guiñol, el Teatro de Títeres, y el Cine Debate, mismas que en su conjunto son puestas en práctica por los estudiantes que acuden a los diferentes entornos sociales para diseñar e implementar intervenciones educativas.

La utilización de estas metodologías ha permitido desarrollar en el estudiantado diferentes capacidades como el manejo de herramientas teórico-metodológicas que las diferentes Unidades de Aprendizaje aportan mediante el cumplimiento de los objetivos educacionales y a la formación del perfil de egreso, de forma que han desarrollado múltiples capacidades como es el manejo de grupos, el trabajo en equipos, y las técnicas y recursos didácticos de enseñanza para colectivos que son congruentes con una profesión que se caracteriza por un ejercicio interdisciplinario.

Como compromiso internacional y con la aspiración de mantener la salud de la población o reintegrársela, se han hecho aportaciones por diferentes autores bajo una visión preventiva de la enfermedad y más integral, en donde se requiere poner atención en los determinantes sociales de la salud, pretendiendo romper con la visión biologicista.

Para que esto se logre, es necesario brindar una formación a los recursos humanos fortaleciéndoles esta integralidad; es preciso dentro de ese proceso de formación y dentro de las aulas que se apliquen, desarrollen y fomenten métodos y técnicas de enseñanza-aprendizaje que desarrollen las competencias necesarias, por lo que se requiere dar un seguimiento muy estrecho al devenir académico diario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Álvarez Pérez, Adolfo Gerardo; García Fariñas, Anai; Rodríguez Salva, Armando y Bonet Gorbea, Mariano. (2007). Voluntad política y acción intersectorial: Premisas clave para la determinación social de la salud en Cuba. *Rev Cubana Hig-Epidemiol* [online]. 2007, (45) 3, pp. 1-16. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032007000300007&script=sci_arttext
2. Bloom, Benjamín S. y cols. (1980). *Taxonomía de los objetivos de la educación. Manuales I y II*. 8ª. Ed. Buenos Aires: El Ateneo Editorial.
3. CDSS. (s/f.). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Recuperado de: http://www.who.int/social_determinants/es/
4. Contreras-Landgrave, Georgina. (2015). *Informe Final de Autoevaluación del Programa Educativo Educación para la salud*. Universidad Autónoma del Estado de México. Documento no publicado.
5. Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1992). *Policies and strategies to promote equity in health*. Copenhagen, Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa.
6. Gerlach, V. S. & Ely, D. (1980). *Teaching & Media: A Systematic Approach*. 2a. Edition. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall Inc.

7. Lalonde M. (1974). *A new perspective on the health of Canadians: a working document*. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada. Recuperado de: PublicHealth Agency of Canada. Recuperado de: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
8. OMS. (s/f). Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. ¿Qué hará la Comisión?. Recuperado de:
http://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/
9. UAEM (2007) *Proyecto curricular de la Licenciatura en Educación para la Salud*. Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl. Universidad Autónoma del Estado de México. Proyecto aprobado por el H. Consejo Universitario en 2007.
10. Whitehead, M. y Dahlgren, G. (2007). Estudios sobre los determinantes sociales y económicos de la salud de la población, *Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población*, Parte 2. 3. Copenhague: Organización Mundial de la Salud.. Recuperado de:
<http://www.mspsi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>
11. Wilkinson, Richard y Marmot, Michael. (2003). *Los Determinantes sociales de la salud. Los Hechos probados*. 2ª. Ed. España: Oficina regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud.
12. Zegarra Rojas, Oswaldo. (2014). Calidad, evaluación y acreditación universitaria. *Revista Acta Herediana* [online], vol. 54, marzo-setiembre 2014. Recuperado de:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/AH/article/view/2271/2237>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. Georgina Contreras Landgrave. Doctora en Ciencias en la Salud Colectiva por la Universidad Autónoma Metropolitana y Maestra en Administración en Sistemas de Salud por la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Cirujano Dentista (Licenciada en Estomatología) por la Universidad Autónoma Metropolitana. Profesora-Investigadora de Tiempo Completo y Coordinadora de la Licenciatura en Educación para la Salud y Profesora de la Maestría de Sociología de la Salud en la UAEM. Cuenta con Reconocimiento al Perfil Deseable PROMEP-SEP. Integrante del C.A. “Biopsicología Salud y Sociedad”.

2. Brenda Yoltzin Apolinar Velasco. Licenciada en Educación para la Salud por la Universidad Autónoma del Estado de México. Maestrante en Pedagogía por la Universidad Nacional Autónoma de México (UAEM). Profesora de Asignatura en la Licenciatura en Educación para la Salud en la UAEM.

3. Silvia Cristina Manzur Quiroga. Doctora en Educación por el Grupo ISIMA. Maestra en Administración en Sistemas de la Salud y Cirujano Dentista por la Universidad Autónoma del Estado de México. Profesora de Tiempo Completo en la Universidad Autónoma del Estado de México. Directora General del Consejo Mexiquense de Ciencia y Tecnología (COMECYT).

4. Oscar Donovan Casas Patiño. Doctor en Ciencia en Salud Colectiva y Maestro en población y Salud ambos por la Universidad Autónoma Metropolitana. Médico Cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México. Profesor-Investigador de Tiempo Completo de la Licenciatura en Nutrición y de la Maestría en Sociología de la Salud, UAEM. Perteneció al Sistema Nacional de Investigadores y cuenta con Reconocimiento al Perfil Deseable PROMEP-SEP.

5. Alejandra Rodríguez Torres. Maestra en Sociología de la Salud por la Universidad Autónoma del Estado de México. Médico Cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México. Profesora de asignatura en el Centro Universitario Ameca de la Universidad Autónoma del Estado de México.

RECIBIDO: 02 de diciembre del 2015.

APROBADO: 17 de diciembre del 2015.