

# apoyo metodológico

## Una experiencia de Educación Popular en el Movimiento de Salud de la Zona Este São Paulo, Brasil <sup>1</sup>

*Cláudia Maria Bógus \**  
*Marcia Faria Westphal \*\**

### Resumen

La teoría de la Acción Comunicativa de Habermas fue aplicada como referencia para analizar y evaluar la propuesta pedagógico-metodológica subyacente a un programa de educación popular denominado «Cursos de Formación Política de Consejeros de Saúde», promovido por el Movimiento de Salud de la Zona Este (MSZE) del municipio de São Paulo, Brasil (entre 1987 y 1992) para verificar el impacto de los cursos entre los participantes. Tres técnicas fueron aplicadas para recoger la información necesaria: el análisis

---

<sup>1</sup> Investigación financiada por la FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, Brasil (95/3463-1) y que se concretó a nivel de la comunidad a través de Cursos de Formación Política de Consejeros de Salud.

\* Investigadora del Instituto de Saúde de la Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Brasil. Ph.D. Salud Pública por la Faculdade de Saúde Pública de la Universidade de São Paulo, Brasil. Dirección: Praça Comélia, 26 – CEP: 05043-030 – São Paulo – SP – Brasil – Tel.: 55-11-38655557 – Fax: 55-11-38724781 – E-mail: claudiab@usp.br

\*\* Profesora Titular de la Faculdade de Saúde Pública de la Universidade de São Paulo, Brasil.

documental; la caracterización demográfica y socio-económica de una muestra representativa de la población que participó de los cursos y, la entrevista de informantes claves, tales como, miembros de los grupos técnicos de trabajo y ex-participantes de los cursos del programa. Los resultados indican que los cursos lograron su objetivo de capacitar a los líderes para la participación popular en salud y desencadenaron cambios en el modo de vida de los participantes.

**Términos claves:** Educación popular, movimientos sociales, participación popular, educación política, consejeros de salud

## **Abstract**

Objectives include analysis and evaluation of pedagogical and methodological proposals of courses promoted by Health Improvement Movement of the Eastern District in Sao Paulo between 1987 and 1992 for the benefit of health counselors. The intention was to verify and describe the impact of participants of the Movement itself. Methodology combined three techniques (documental analysis, socio economic and demographic characterization of a sample of participants in the courses, and in depth interviews with key informants who were members of the technical group and former participants in the courses) to collect quantitative and qualitative data to obtain a qualitative analysis. The theoretical framework of the analysis is inspired by Habermas's Theory of Communicative Action. The results indicate that the courses attained their objective of forming leaders for the Movement and in stimulating popular participation on related issues.

**Key words:** Popular education, social movement, popular participation, benefit, health counselors.

## **1. Introducción**

### **Promoción de la Salud, el fortalecimiento de la acción comunitaria y la salud pública en el Brasil**

La estrategia de Promoción de la Salud tiene un marco de referencia amplio que le permite responder a las características y necesidades de salud propias del contexto económico, político y social de América Latina. Esta se consolida como estrategia completa y actual dentro del área de salud pública, entre otras razones, porque claramente asume que la acción intersectorial y la participación de la comunidad son sus presupuestos fundamentales cuando la salud es vista como proyecto social y político de toda la sociedad (KICKBUSCH, 1996; CERQUEIRA, 1997).

La promoción de la salud viene desarrollando un repertorio conceptual y metodológico para analizar y actuar sobre una serie de factores sociales que son críticos para mejorar las condiciones de salud y calidad de vida de las comunidades. En la conferencia de promoción de salud, realizada en Santa Fé de Bogotá, Colombia, en el año de 1992 (Promoção da Saúde, 1996) fueron definidos compromisos en este sentido, tales como: impulsar un concepto holístico de salud, considerando factores políticos, económicos, sociales, culturales, ambientales, comportamentales y biológicos; fortalecer la capacidad de la población para tomar decisiones con relación a los aspectos que afectan su condición de vida y de salud, y reconocer que las acciones de promoción no son realizadas solamente por profesionales de los servicios del sector salud.

Estos compromisos refuerzan una perspectiva que privilegia la promoción de salud como una estrategia orientada a lograr cambios estructurales en la sociedad, sin detenerse en propuestas o enfoques individuales y/o familiares. El fortalecimiento de la capacidad de la población para tomar decisiones sobre los aspectos que interfieren y determinan su condición de vida y salud, está inserto en el concepto de empoderamiento. Este concepto también involucra el acceso y control de los recursos necesarios para tomar decisiones que impliquen acciones individuales o colectivas.

El empoderamiento individual se refiere a las características psicológicas de auto-estima, confianza en sí mismo y auto-control necesarias para alcanzar una meta personal. El empoderamiento comunitario se refiere a las características de la organización social, de alianzas entre grupos de presión que pueden influir en los niveles de decisión económica y política, de tal manera que se alcancen las metas de interés del grupo o de la comunidad.

Reconocer que las acciones promotoras de salud no son exclusividad de los profesionales de los servicios de salud, refuerza también la participación social como prioridad en la construcción de la capacidad comunitaria para analizar y dar prioridad a sus necesidades, formular y negociar sus propuestas. Se trata, por tanto, de construir vínculos de solidaridad en la comunidad, de reconocer la informalidad y flexibilidad de los grupos sociales y de fomentar el intercambio de saberes.

Esta perspectiva de promoción de la salud se relaciona directamente con la propuesta de educación popular desarrollada por el Movimiento de Salud de la Zona Este (MSZE) del municipio de São Paulo, Brasil, de sus Cursos de Formación Política de Consejeros de

Salud, principalmente por estar vinculada a un movimiento social que ha tenido en la participación comunitaria uno de sus ejes promotores así como la valorización de la colectividad como un agente propositivo en las decisiones que generan acciones y políticas públicas sociales.

### **La formación política en el Movimiento de Salud de la Zona Este (MSZE)**

El MSZE viene actuando en las regiones periféricas del este y sur-este del municipio de São Paulo desde hace aproximadamente 20 años. La formación política, la capacitación y el fortalecimiento de sus líderes, para luchar por sus derechos y mejores condiciones de vida y de atención en salud, siempre han sido una preocupación y una prioridad del movimiento.

En una etapa inicial, la formación política era hecha informalmente por algunos técnicos, militantes del movimiento (principalmente médicos, enfermeras y asistentes sociales), funcionarios de la Secretaría de Salud del Estado de São Paulo. El eje de esta formación estaba focalizado en las determinaciones sociales de la relación salud-enfermedad, en la difusión de la idea de que la prestación de servicios públicos de salud era un derecho de la población y un deber del estado, en franca oposición a la privatización de los servicios (FORMAÇÃO, 1988).

A mediados de la década del 80, después de la consolidación del movimiento, fue que surgió el proyecto de Cursos de Formación Política de los Consejeros de Salud. En un documento del comienzo de la presente década (PROJETO, 1990), el MSZE presentó como justificación del mismo: la necesidad de dar prioridad a la formación a través de cursos intensivos, para capacitar a los nuevos miembros del movimiento y formar nuevos líderes, que serían multiplicadores del conocimiento adquirido en los barrios y las regiones a las que pertenecen, actuando de una forma más activa en el control social.

Los cursos analizados en este reporte fueron realizados entre 1987 y 1992. El MSZE recibió apoyo financiero de «Interamerican Foundation» (IAF). La organización no gubernamental (ONG) «Serviço de Orientação da Família» (SOF), actualmente denominada «Sempreviva Organização Feminista», fue una colaboradora importante en la ejecución de los cursos, ofreciendo soporte administrativo y asistencia técnica.

En los años 1987 y 1988 fueron realizados cuatro cursos centralizados, de cinco meses de duración cada uno, de jornada integral. En 1989 fueron realizados mini-cursos descentralizados, con tres meses de

duración, en diversos barrios de las subregiones de la zona este del municipio. Entre 1990 y 1991 los cursos no fueron ofrecidos. En 1992 cuatro nuevos cursos centralizados, cada uno con duración de tres meses fueron implantados.

## **2. Marco de referencia del análisis**

### **Educación popular y la Teoría de la Acción Comunicativa**

En la relación que hoy se establece en el Brasil, entre los movimientos sociales y el Estado, como sucede con el MSZE, se pretende construir nuevas alianzas, en las cuales se espera el establecimiento de una colaboración que defina las políticas públicas y re-orienta las prioridades de los intereses de los grupos sociales allí representados.

Esto trae consecuencias en la forma como los movimientos sociales pasan a estructurar sus trabajos en el área educativa. Se considera la importancia de las acciones locales, como espacios con mayor potencial democrático (en el sentido de privilegiar la diversidad y entender mejor las necesidades de diversos grupos), las posibilidades más flexibles para captar recursos (en el sentido de no depositar, exclusivamente, en el Estado y en los órganos oficiales esa responsabilidad, buscando comprometer otras instancias comunitarias) y la necesidad de pensar globalmente.

GADOTTI and TORRES (1992), al tiempo que señalan los aspectos descritos previamente, insisten en el mantenimiento de los principios contenidos en el modelo teórico de la educación popular como el aprendizaje a partir del conocimiento del sujeto popular, la enseñanza a partir de temas generadores, el concepto de educación como acto de conocimiento y de transformación social, así como del perfil político de la educación. Pensando en su orientación práctica, la educación popular debe estar fundamentada en el respeto al sentido común, propio de los sectores populares involucrados en los procesos educativos; debe tratar de descubrir la teoría no conocida como tal por estos sectores populares y problematizar el contenido, con el objetivo de imprimir racionalidad en su interpretación y sistematización.

No es posible pensar en la educación popular sin buscar una referencia en las teorías pedagógicas críticas. El papel de la pedagogía crítica es el de ofrecer modelos alternativos para romper el círculo vicioso que siempre se establece, círculo vinculando a la desigualdad

social y la desigualdad educativa. La pedagogía crítica fundamenta la posibilidad de cambio individual y social, a partir de un proceso educacional centrado en las personas. Estas pueden ser desiguales entre sí en varios sentidos, más su forma de relación debería estar orientada en el respeto mutuo y en la construcción conjunta del conocimiento y el alcance de una situación más igualitaria.

Las teorías sociales críticas han dado cuenta de los impases de la transición de una sociedad industrial a una sociedad de la información y las crisis experimentadas por el Estado, pero también a partir de este contexto, ha sido posible actualizar el enfoque pedagógico crítico. Al tiempo que el nuevo marco de la sociedad de información ha permitido la democratización y el acceso de las informaciones. Las fuentes y los recursos no son más los mismos; además y a pesar del sesgo, la información permea todos los espacios y las circunstancias en que las personas se encuentran (CASTELLS, 1994; FLECHA, 1994).

Todo esto va reforzando la idea de que los proyectos sociales no están más atados sólo a las propuestas partidistas. Es más viable que los movimientos sociales se ocupen de estos proyectos, procurando mantener los vínculos sociales, pero, sin estar arraigados a antiguos modelos políticos y sociales.

Los conocimientos técnicos cumplen un papel creciente en la vida social y se entrelazan con la capacidad de reflexión de las personas. La información, elaborada por especialistas (incluso el conocimiento científico), ya no está limitada a grupos específicos. Cualquier persona la interpreta y se basa en ésta para efectuar sus actividades cotidianas.

## **La Teoría de Acción Comunicativa**

Con la formulación de la Teoría de Acción Comunicativa, HABERMAS (1988) recupera el papel de la persona sobre los sistemas y las estructuras, atribuyéndole el papel de agente en el desarrollo de las acciones de cambio dirigidas hacia la transformación de la sociedad. La promoción del cambio social puede ocurrir a partir del acto comunicativo y de la capacidad discursiva de las personas. El propio proceso discursivo contiene la posibilidad de que los sujetos cambien sus significados en función del acto comunicativo y de la auto-reflexión que este comporta.

La Teoría de Acción Comunicativa pretende explicar la comprensión y el logro del consenso a partir de la aceptación por parte del oyente, de la verdad de la afirmación del emisor o de la veracidad de su argumento.

Así, un acuerdo alcanzado comunicativamente tiene una base racional, no siendo plausible de ser impuesto por ninguna de las partes involucradas, ni instrumentalmente, a través de una intervención directa de la situación de acción (uso de la fuerza o la violencia, por ejemplo), ni estratégicamente, por medio de una influencia calculada sobre las decisiones del interlocutor (uso de enunciados exclusivamente con pretensiones de poder) (HABERMAS, 1988).

Un aspecto significativo es que HABERMAS (1993), al proponer la acción comunicativa, no lo hace basado en una creencia de que las personas quieren actuar consensualmente, simplemente por el hecho de estar llenas de buenas intenciones para con sus pares, sino porque, cada vez más, las personas van siendo obligadas a buscar consensos para seguir avanzando, con un mínimo de posibilidades de convivencia. Paralelamente, también, la solidaridad va siendo aceptada por todos como el recurso más viable.

Vale destacar que, para Habermas citado por COHN (1996), el valor del consenso incide en el hecho de que este último pueda ser considerado legítimo. Es ahí que la Teoría de la Acción Comunicativa tiene que ver con la teoría política, apoyada en la idea de democracia, donde los procesos de deliberación tienen que estar fundamentados en la legitimidad de los procedimientos para el logro del entendimiento, de la comprensión.

Las piezas claves para la Teoría de Acción Comunicativa son: la concepción dialógica (comunicativa) de la razón y el carácter procesal de la verdad. La razón y la verdad dejan de ser contenidos y valores absolutos universales, para así ser definidos, formalmente, como procedimientos, ésto es, reglas de juego que son fijadas consensualmente.

## El enfoque comunicativo en la educación

Considerando la Teoría de la Acción Comunicativa, el objetivo de la educación es crear situaciones ideales para que se realice el diálogo intersubjetivo, siguiendo los principios de igualdad y democracia.

AYUSTE *et al* (1994) al abordar la pedagogía crítica en la actualidad, presentan aproximaciones entre sus autores principales como Freire y Giroux, y el enfoque de la acción comunicativa de Habermas, apoyan su teoría y los análisis hechos a partir de ella, en el principio del diálogo y en la interacción entre seres iguales. Se propone la búsqueda de la igualdad educativa no uniformadora, posibilitando que cada persona o grupo desarrolle sus propias diferencias sin la imposición del modelo hegemónico.

Si el modelo predominante no permite que, desde el inicio, los consensos sean construidos a partir de negociaciones, donde todos los participantes gocen de las mismas condiciones, ésta debe ser la meta ambicionada por los movimientos sociales desarrollados al interior de la sociedad civil.

La imposibilidad de partir, siempre, de una situación inicial ideal de diálogo y negociación para el consenso, no debe ser considerada como un impedimento crucial, pues el abandono de esta opción sólo deja margen para la negociación por la vía de la imposición de los que tienen el poder o la fuerza (HABERMAS, 1993).

Las principales características del enfoque comunicativo, en la área educacional son: la reconstrucción activa y progresiva del conocimiento, que ocurre a través de los diferentes procesos de interacción con su medio socio-cultural y con las personas que lo integran; el aprendizaje comunicativo se basa en la creación de una comunidad comunicativa (diálogo igualitario); el educador es un facilitador de la comunicación que propone temas y formas para construir el conocimiento, de modo que se cumplan las condiciones ideales de diálogo, con la participación de todos sin discriminación. No se puede dejar de considerar la auto-estima y las cuestiones subjetivas de los participantes, pues estas también condicionan el éxito o el fracaso del aprendizaje. En el proceso de enseñanza-aprendizaje el intercambio de experiencias y la carga cultural de los participantes entre sí deben ser valorizadas.

Además del concepto de auto-estima, otro concepto bastante valorizado y, cada vez más destacado, dentro de los trabajos en el área de educación popular (FREIRE and SHOR, 1986) y de la Promoción de la Salud (ROBERTSON and MINKLER, 1994; TONES, 1994), es el de empoderamiento. Su significado es el de "dar poder a, activar la potencialidad creativa, desenvolver la potencialidad creativa del sujeto y dinamizar esa potencialidad" (FREIRE and SHOR, 1986:11).

La construcción del empoderamiento individual, con todo lo que representa en términos de cambio, no es suficiente garantía de cambios en la sociedad como un todo, sin embargo, es un paso fundamental. La construcción de la auto-estima y del empoderamiento son dos aspectos de un mismo proceso en el desarrollo individual, de grupos y de comunidades.

### **3. Metodología de evaluación**

El objetivo de este trabajo es relatar y evaluar una experiencia de educación popular que sucedió al interior de un movimiento social y que

fue promovido por él mismo (BRANDÃO, 1980): el caso de los Cursos de Formación Política de Consejeros de Salud del MSZE de São Paulo. Se partió de la hipótesis de que los cursos ocurrieron dentro de una perspectiva predominantemente comunicativa y que el abordaje educativo adoptado favoreció el empoderamiento de sus participantes, promoviendo cambios importantes en las vidas personales de los mismos, en especial en aspectos relacionados a la educación formal y a la inserción en el mercado de trabajo.

Para probar esta evidencia fueron recogidos datos cuantitativos y cualitativos, combinados con diferentes técnicas; interpretados en forma conjunta, a partir del análisis cualitativo. El análisis documental se constituyó con base en el material disponible relacionados con los cursos realizados y se encontraban en la sede del MSZE. Este material contenía, básicamente, informes de la evaluación de los cursos.

En la segunda etapa se efectuó un estudio descriptivo, por muestreo, de los participantes de los cursos. La caracterización de los participantes, según aspectos socioeconómicos y demográficos (grupo de edad, sexo, escolaridad, ocupación, residencia, entre otros), fue realizada en base a un formulario, aplicado a una muestra correspondiente al 40% del universo de participantes de cursos de 1987/1988 y 1992.

En la tercera etapa fueron realizadas entrevistas individuales, a profundidad, con personas consideradas como informantes claves por su posición en la ejecución de los cursos: miembros del grupo o equipo técnico, monitores y ex-participantes.

## 4. Desarrollo

### Descripción de los cursos

#### *Participantes*

La mayoría de los participantes de los cursos fueron del sexo femenino, característica que fue determinante en la conducción dada a los cursos y en el logro de los resultados, principalmente en lo que se refiere a los aspectos de relación entre género y desencadenamiento de cambios en la vida de las participantes.

La mayor parte de los participantes, en la época de ofrecimiento de los cursos, tenía educación básica incompleta y algunos sólo eran alfabetizados, lo que trajo efectos en las técnicas usadas para el desarrollo de los mismos. Aproximadamente 60% de la muestra no pertenecían a la fuerza laboral, ni ejercían una actividad remunerada en la época del curso ya que eran en su mayoría amas de casa.

## **Contenido**

La educación popular, como cualquier proceso educativo, pretende generar cambios en el comportamiento de las personas, mediante algunos contenidos. Lo que debe ser problematizado son la naturaleza de los contenidos, el cómo y el por quién fueron seleccionados, así como la forma en que se pretendió que fueran desarrollados.

El programa desarrollado en los cursos realizados tuvo pequeñas modificaciones en razón de aspectos circunstanciales, pero, en general, se siguieron los siguientes ejes temáticos, denominados módulos:

1º - La estructura de la sociedad, 2º - Política de Salud, 3º - Movimientos Sociales y 4º - Participación Popular y Salud (RELATÓRIO, 1987 a; RELATÓRIO, 1987 b).

Los cursos siempre tuvieron como eje conductor transversal el tema de la «Salud», analizada dentro de una perspectiva crítica, como producto de las condiciones de vida y trabajo. En el recorrer de las discusiones, los determinantes socioeconómicos y políticos fueron enfatizados como contenidos que deberían fundamentar la actuación de los consejeros en sus Consejos de Salud (función, importancia, formación) y del MSZE y sus militantes.

Los temas de salud de la mujer y del papel de ella en la sociedad fueron ganando importancia ya que despertaban mucho interés en las participantes, colaborando en el desencadenamiento de procesos personales significativos entre ellas.

## **Metodología**

En los programas e informes, la descripción de la metodología fue la siguiente:

a) levantamiento y análisis de las condiciones de vida en el barrio y en la zona este y, a partir de éste, análisis de la estructura de la sociedad y de propuestas de cambio; b) levantamiento y análisis de las condiciones y recursos de salud de los barrios y de la zona este y, a partir de éste, análisis del sistema político y de los programas de salud; c) rescate y evaluación de las experiencias desarrolladas por los participantes en los barrios y en los movimientos populares, intercambio de experiencias y discusión de las propuestas de actuación subyacentes a cada una; d) análisis de la práctica del movimiento de salud en los barrios, regiones, coordinación, comisiones de trabajo. Participación activa en el MSZE; e) intercambio de experiencias con grupos de otros movimientos por mejores

condiciones de vida (transporte, educación, sin tierra, mujeres) (RELATÓRIO, 1987b).

Los informes mostraron que la experiencia de organizar estos cursos, respetando la trayectoria anterior de los participantes, sus experiencias personales, escolares y políticas, exigió un alto grado de iniciativa, empeño y creatividad del equipo técnico. El principio de construcción de una relación democrática y del uso de la metodología participativa, permearon la experiencia de ejecución de los cursos y la preparación de los monitores para los siguientes cursos.

Los cursos fueron dinámicos, con énfasis en actividades prácticas y con base en la vivencia de los alumnos, quienes participaban activamente de las discusiones, exponiendo sus experiencias y opiniones con relación a los temas de la agenda. Esta metodología tomó en cuenta la baja escolaridad, la condición socio-económica y el período de tiempo que muchos de los participantes llevaban sin estudiar, ya que no tendría sentido que los cursos se apoyaran apenas en tareas expositivas, lectura y/o discusión de textos. Los participantes de los cursos se referían a la metodología como un aspecto muy importante y positivo de los cursos, como responsable por el desarrollo de autoconfianza y autonomía.

### ***Las técnicas didácticas***

Las estrategias empleadas incluían actividades de profundización teórica y de reflexión sobre el papel de los consejeros. Tales actividades involucraban la realización de lecturas, investigaciones, entrevistas, discusiones en pequeños grupos, visitas a diversas instituciones y entidades, participación en conferencias con invitados, debates, seminarios, socio-dramas y representaciones, así como talleres y vivencias de expresión corporal.

Las participantes valorizaban los cursos no sólo por los contenidos, sino también, por significar una garantía de espacio de socialización de aspectos e inquietudes personales. Todas sentían la necesidad de compartir algunas de sus vivencias particulares con las otras mujeres participantes, con quienes se sentían identificadas.

El análisis documental y las entrevistas indicaron que el ejercicio de la participación, así como los cursos en sí, ofrecieron nuevas situaciones de socialización y, fueron, también, momentos de educación política y de innovación cultural. La cuestión de la innovación cultural, en una sociedad como la nuestra absolutamente desigual en las ofertas a ese nivel, es fundamental para la búsqueda de mayor igualdad.

## Los resultados de los cursos

Directamente en relación con contenidos más específicos de los cursos, como por ejemplo, la problematización de las causas de las condiciones de salud de la población fueron elaborados como enunciados con el objetivo de permitir la construcción de la argumentación crítica. A partir de una percepción empírica inicial de los participantes de los cursos, se llegó a la comprensión de que las condiciones socio-económicas se relacionan con las condiciones de salud de los diferentes grupos sociales.

En las relaciones de poder, experimentadas por las entrevistadas, también fueron explicadas las relaciones de género que comenzaron a ser cuestionadas, a partir de la problematización de vivencias cotidianas que nada significarían si no fueran cuestionadas a partir de nuevos puntos de vista. La mayor parte de las transformaciones se relacionaron, en mayor o menor grado, con el tema de la mujer o la cuestión de género.

Varios aspectos relacionados con este tema fueron discutidos en los cursos y los relatos obtenidos fueron reconstruyendo los procesos de cambio desencadenados en la vida de las mujeres, evidenciando la secuencia de pasos dados. Inicialmente, la percepción en cuanto a su situación social y, posteriormente, los cambios relacionados con su papel social, es decir, acceso a instrucción escolar, inserción en el mercado de trabajo y ampliación del espacio de ejercicio de la ciudadanía.

### ***Autoconfianza y auto-estima***

Uno de los resultados de los cursos fue la adquisición o aumento de autoconfianza y auto-estima. Este fue el primer paso para el cambio del papel social. El curso colaboró en la construcción de una nueva mirada sobre la situación de la mujer con relación a sus diferentes roles sociales que, hasta entonces, eran vividos como previamente establecidos, sin ninguna posibilidad de ser vistos de otra forma. Para esto fue necesario que se articularan, en las actividades desarrolladas, la cuestión de la opresión de género por las estructuras económicas, políticas y culturales de la sociedad.

El desarrollo de la auto-estima tiene que ver con sentirse capaz. Así, los cursos también propiciaron un aumento del conocimiento que las personas tenían sobre el tema de la mujer y los consejos de salud. El esclarecimiento de dudas generó más seguridad para la toma de actitudes y decisiones y, consecuentemente, mayor auto-estima.

El hecho de que los cursos se hayan desarrollado en grupos, cuyos participantes tenían en general una cierta identidad en cuanto a su formación, información, valores, creencias, nivel socio-económico, facilitó la construcción de la confianza entre sus miembros y la valoración de la diversidad y multiculturalidad presente. El desarrollo y la adquisición de la autoconfianza y de la auto-estima son etapas de un aprendizaje emancipador. Además del aprendizaje de los contenidos, ocurrieron avances significativos en sus propias vidas y en sus relaciones intersubjetivas (FLECHA, 1996).

HADDAD (1986; 1992), destacó la importancia de la escuela para el adulto trabajador e inmigrante en São Paulo, como un espacio de convivencia y de relaciones sociales. En el caso de los Cursos de Formación estas cuestiones fueron similares, ya que éstos no tuvieron un papel transmisor de contenidos escolares formales, sino de aspectos cognitivos importantes y significantes para sus participantes (migrantes con necesidades), que facilitaron su interacción con el espacio urbano. Lo que también se verificó fue la necesidad de la construcción de un espacio del grupo para intercambios de carácter social y para la construcción de vínculos solidarios más fuertes, entre aquellos que compartían una identidad.

### ***Retorno a los estudios***

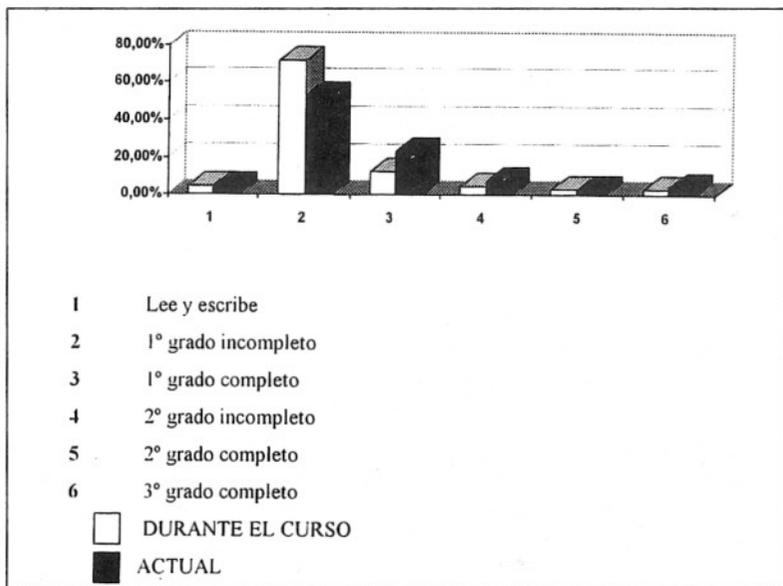
La auto-confianza adquirida impulsó la ampliación de horizontes más allá del mundo doméstico. El primer paso para la conquista de un espacio propio fue la participación en los cursos y, enseguida, el retorno a los estudios. A pesar de que los Cursos de Formación Política no estaban diseñados bajo los moldes de la educación escolar formal, éstos revelaron a los participantes que ellos tenían condiciones de aprender cosas nuevas, adquirir nuevas informaciones y realizar interpretaciones a partir de ellas.

El Gráfico N° 1 muestra, una disminución del porcentaje de ex-participantes con educación básica incompleta y el aumento del porcentaje con escuela básica completa, en el lapso del primer al último curso, lo que demuestra que muchos alumnos sintieron la necesidad o el deseo de volver a estudiar después de su participación en los cursos.

### ***Inserción en el mercado de trabajo***

Además de la aproximación al campo educativo formal, la participación en los cursos también desencadenó un acercamiento al mercado de trabajo. Las comparaciones de los datos, de ejercicio de actividad remunerada y de clasificación de la ocupación de ex-

## Gráfico N° 1. Grado de escolaridad de los ex-participantes de los cursos en la época de los cursos y en la actualidad



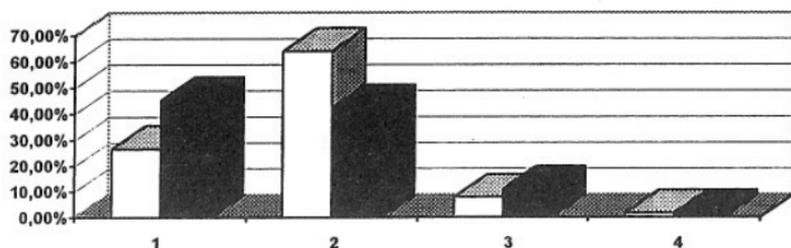
participantes, durante los cursos y actualmente, corroboran referencias sobre trabajo fuera de casa como efecto secundario de los cursos. Ver Gráfico N° 2.

Hubo un aumento en el porcentaje de ex-participantes que pasaron a tener actividades remuneradas y una disminución del número de personas que eran apenas amas de casa. El número de jubiladas creció un poco en función del paso del tiempo entre su participación en los cursos y la aplicación de los formularios del estudio. El porcentaje de estudiantes, como única actividad, permaneció igual.

Todos los segmentos entrevistados estuvieron de acuerdo que, para muchas, la actividad laboral productiva fue una novedad. Para otras significó, igualmente como en el caso de los estudios, retomar actividades abandonadas por ocasión del matrimonio o nacimiento de los hijos.

La valoración de la inserción en el mercado de trabajo, de trabajo fuera de casa y la decisión por el ejercicio de actividades laborales productivas también representó para los ex-participantes una conquista

## Gráfico Nº 2. Ejercicio de actividad remunerada de los ex-participantes en la época de los cursos y actualmente



1 Si, remunerada

2 No, ama de casa

3 No, jubilada

4 No, estudiante

□ DURANTE EL CURSO

■ ACTUAL

en términos de independencia personal, mediante la generación de renta, además de significar la abertura de nuevas posibilidades de interacción con el "mundo externo".

Se puede decir que, después de los cursos, muchas participantes descubrieron su capacidad de realizar otras tareas fuera del espacio de casa y la esfera familiar y, que este papel no se restringía solo a las personas de sexo masculino. A partir de la percepción sobre la capacidad de inserción en la fuerza de trabajo, su papel con relación a la sociedad y la familia y, en muchos casos, sumado a la necesidad financiera, llevó a muchas mujeres ex-alumnas de los cursos, a volver a trabajar con remuneración, lo que perjudicó, en muchos casos, la participación efectiva de algunas en los consejos de los puestos o centros de salud o dentro del propio Movimiento de Salud.

El significado de la participación en el MSZE se volvió más definido y, en muchos casos, algunas ex-participantes de los cursos acabaron por asumir papeles destacados dentro del mismo.

### ***Participación actual en actividades comunitarias, sociales y reivindicativas***

Las informaciones de los formularios, representadas en los Gráficos N° 3 y N° 4, sobre participación actual en actividades comunitarias, sociales o reivindicativas, demuestran que muchos siguieron teniendo algún tipo de actuación en la área de movimientos sociales, significando el fortalecimiento y la ampliación del ejercicio de la ciudadanía cotidiana. De forma general, hubo cierta diversificación en cuanto al tipo de participación, pero continua una mayor concentración en actividades relacionadas al trabajo en Consejos de Salud, especialmente, entre los que participaron de cursos en 1992, lo que era esperado por el objetivo de los cursos. La programación privilegió estrategias para que asumieran estos papeles. Seguidamente, continuaron participando en actividades relacionadas con la Iglesia Católica y después, apareció la participación en partidos políticos.

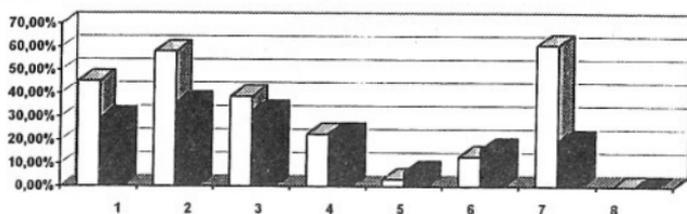
A pesar de la concentración en las actividades del MSZE, Consejos de Salud y la Iglesia Católica, hubo disminución en el porcentaje relativo a cada ítem y un aumento en los ítems de Consejos organizados por grupos de edad, problemas específicos de salud o institucionales y sociedades de amigos de barrio.

## **5. Conclusiones**

Los cursos de formación fueron, prioritariamente, dirigidos para las mujeres y casi la totalidad de ex-participantes son del sexo femenino. Las transformaciones personales más significativas que ocurrieron, fueron: asumir un papel social en el espacio público y el establecimiento de nuevos patrones familiares de comportamiento (división de tareas domésticas, crianza de hijos, relaciones de los miembros del núcleo familiar). Los cursos garantizaron un espacio para la reflexión en cuanto al papel social de la mujer siendo uno de los factores responsables de estas transformaciones y del desencadenamiento de cambios en las esferas personal, familiar y social.

Muchas de las mujeres que participaron de los cursos volvieron a estudiar y pasaron a ejercer actividades laborales remuneradas por primera vez o retomaron actividades abandonadas por el matrimonio o la maternidad. Estos pueden ser considerados los datos más significativos en cuanto al impacto que los cursos causaron en los participantes, una vez que repercutieron directamente en las relaciones familiares, educación de los hijos y en las relaciones de poder ligadas a la cuestión del género.

### Gráfico Nº 3. Participación en el Movimiento de Salud de la Zona Este (MSZE) y/o otros movimientos sociales (cursos de 1987/1988)

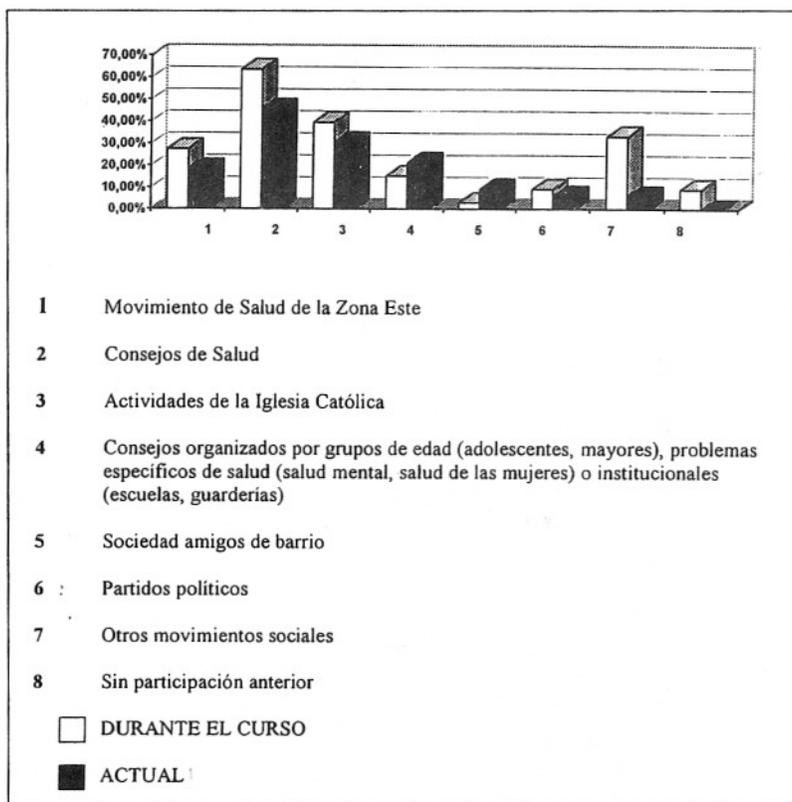


- 1 Movimiento de Salud de la Zona Este
  - 2 Consejos de Salud
  - 3 Actividades de la Iglesia Católica
  - 4 Consejos organizados por grupo de edad (adolescentes, mayores), problemas específicos de salud (salud mental, salud de las mujeres) o institucionales (escuelas, guarderías)
  - 5 Sociedad amigos de barrio
  - 6 Partidos políticos
  - 7 Otros movimientos sociales
  - 8 Sin participación anterior
- DURANTE EL CURSO  
 ACTUAL

El grupo de ex-participantes aumentó su capacidad de reflexión y pasó a tener más condiciones para analizar e intervenir sobre cuestiones diversas con argumentos racionales y en condiciones de elaborar y emitir juicios críticos.

Es posible considerar que los cursos trajeron importantes y significativos avances para la vida de los participantes, para el crecimiento y madurez del MSZE y, para el fortalecimiento de sus líderes, (principalmente las mujeres), así como para la mayoría de militantes. Este es probablemente uno de los factores que más contribuyó para la continuidad y permanencia del movimiento. La adherencia de las mujeres

### Gráfico Nº 4. Participación en el Movimiento de Salud de la Zona Este (MSZE) y/o otros movimientos sociales (cursos de 1992)



a las luchas relacionadas con cuestiones del ámbito de lo privado y su entorno, como es el caso de la salud, fue mayor. Mujeres que participaron de los cursos acabaron desarrollando, entre sí, redes de solidaridad que permanecieron en el tiempo, en base al reconocimiento de necesidades parecidas y de experiencias de vida y de identidad social semejantes.

La lucha por la salud es continua y no se acaba en la construcción de un edificio o la contratación de un profesional. Sus objetivos están relacionados con opciones por modos de vida y, así, se entrecruzan con otros temas de la vida cotidiana de los sujetos involucrados que toman consciencia de la importancia de ampliar sus discusiones y de involucrar, cada vez más, otros sectores sociales.

El análisis y evaluación del programa de educación popular, promovido y desarrollado por el MSZE, permitió corroborar la importancia de acciones de esta naturaleza, directamente vinculadas a las «agencias» específicas de representación de las fuerzas populares, como son los movimientos sociales. Estas acciones están más próximas de las demandas de sus militantes, en cuanto al contenido abordado y la metodología usada.

Además fue posible verificar que una acción de educación popular, basada en las perspectivas de la acción comunicativa, resultó en un aprendizaje y en transformaciones de la vida de las personas participantes de los cursos.

## 6. Bibliografía

- AYUSTE, A.; FLECHA, R.; LÓPEZ PALMA, F.; LLERAS, J. (1994) **Planteamientos de la pedagogía crítica: comunicar y transformar**. Barcelona, Graó Editorial.
- BRANDÃO, C.R. (1980) "Da educação fundamental ao fundamental da educação". en: **Cad. CEDES** (1), 5-34.
- CASTELLS, M. (1994) "Flujos, redes e identidades: una teoría crítica de la sociedad informacional". En: CASTELLS, M., FLECHA, R., FREIRE, P., GIROUX, H. MACEDO, D., WILLIS, P. **Nuevas perspectivas críticas en educación**. Barcelona, Paidós.
- CERQUEIRA, M.T. (1997) "Promoción de la salud y educación para la salud: retos y perspectivas". En: ARROYO, H.V. & CERQUEIRA, M.T. **La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina: un análisis sectorial**. Puerto Rico, Editorial de la Universidad de Puerto Rico.
- COHN, G. (1996) "Apresentação: o discurso e a escuta", en: PRADO, J.L.A. **Brecha na comunicação: Habermas, o Outro, Lacan**. São Paulo, Hacker.
- FLECHA, R. (1994) "El discurso sobre la educación de las perspectivas postmoderna y crítica", En: GIROUX, H.; FLECHA, R. **Igualdad educativa y diferencia cultural**. 2ª ed. Barcelona, El Roure Editorial.
- \_\_\_\_\_ (1996) *Sharing words: communicative learning in literary gathering*. Barcelona. [Artículo interno del CREA - Centro de Investigación en Educación de Personas Adultas - Universidad de Barcelona/España]
- FORMAÇÃO POLÍTICA NO MOVIMENTO DE SAÚDE DA ZONA LESTE. (1988) São Paulo. [Documento interno del Movimiento de Salud de la Zona Este - São Paulo - Brasil].

- FREIRE, P. & SHOR, I. (1986) **Medo e ousadia: o cotidiano do professor**. 4ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- GADOTTI, M. & TORRES, C.A. (1992) **Estado e educação popular na América Latina**. Campinas, Papirus.
- HABERMAS, J. (1988) **Teoría de la acción comunicativa**. 2ª ed. Madrid, Taurus, v.1 - Racionalidad de la acción y racionalización social.
- \_\_\_\_\_ (1988) **Teoría de la acción comunicativa** 2ª ed. Madrid, Taurus, v. 2 - Crítica de la razón funcionalista.
- \_\_\_\_\_ (1993) **O passado como futuro**. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- HADDAD, S. (1986) "Uma reflexão sobre a educação do adulto trabalhador", en: **Revista de Educação AEC.**, (61), 23-27.
- \_\_\_\_\_ (1992) "Educação para além do conhecimento". en: **Travessia.**, (12), 36-38.
- KICKBUSCH, I. (1996) "Promoción de la salud: una perspectiva mundial", en: **La promoción para la salud: una antología. Organización Panamericana de la Salud**, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Publicación Científica nº 557.
- PROJETO: Capacitação dos conselheiros de saúde da zona leste. (1990) São Paulo. [Documento interno del Movimiento de Salud de la Zona Este – São Paulo - Brasil].
- PROMOÇÃO DA SAÚDE: Carta de Otawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. (1996) Tradução: Luis Eduardo Fonseca. Brasília, Ministério da Saúde.
- RELATÓRIO (1987a): Curso de formação política para conselheiras do movimento de saúde da zona leste (1º semestre 1987). São Paulo. [Documento interno del Movimiento de Salud de la Zona Este – São Paulo - Brasil].
- \_\_\_\_\_ (1987b) Curso de formação política para conselheiras do movimento de saúde da zona leste (2º semestre 1987). São Paulo. [Documento interno del Movimiento de Salud de la Zona Este – São Paulo - Brasil].
- ROBERTSON, A. & MINKLER, M. (1994) "New health promotion movement: a critical examination". In: **Health Educ. Q.**, 21 (3), 295-312.
- TONES, K. (1994) "Health promotion, empowerment and action competence". In: JENSEN, B.B. & SCHNACK, K. **Action and action competence**. Didaktiske studier.