

EDUCACION PARA LA SALUD*

Ma. EUGENIA CASAS DONNEYS**

RESUMEN

A partir de un enfoque histórico-social, analiza diferentes concepciones que han orientado la educación de adultos. Resalta la importancia de reconocer y tener en cuenta, en educación popular, las experiencias y conocimientos acumulados por las personas.

Analiza aspectos nodulares presentes en la evolución histórica de la educación para la salud. Se confrontan dos estilos educativos, el tradicional y el participativo. Se cuestiona el quehacer en la educación para la salud, mostrando la ideologización de sus fundamentos y las formas diferenciales como se imparte.

Finalmente se plantean algunas perspectivas de la Educación para la salud y reflexiones para elaborar un nuevo modelo inspirado en el respeto de la persona humana, con métodos pedagógicos participativos que busquen su repercusión en los procesos de desarrollo social.

* Ponencia presentada en la Primera Jornada Científica de Enfermería durante la conmemoración del Día Universal de la Enfermera, Cali, mayo de 1986.

** Enfermera. Oficina de Salud Comunitaria, Instituto de Seguros Sociales Seccional del Valle del Cauca.

INTRODUCCION

La educación en general y en particular la educación para la salud hay que analizarla dentro del tipo de sociedad donde se ubica, pues en la educación se refleja al igual que en las demás categorías, las condiciones económicas y sociales determinadas por la formación socio-económica que caracteriza a dicha sociedad.

La educación refleja la vida material de los hombres, la forma como los hombres se unen en torno a un proceso productivo, el modo de producción de los bienes materiales dominantes en cada formación económico-social, que en últimas es lo que determina las categorías de la superestructura.

La educación como parte de la superestructura cumple un papel de reproducción de la sociedad, de conservación del sistema, de mantenimiento de la estructura de clases y de reclutamiento de la mano de obra en la cantidad y calidad requerida por el sistema económico. Sin embargo, como la reproducción no es estática sino que tiene cambios dentro de los límites impuestos, se observa que la educación ha adquirido diferentes formas en las distintas épocas históricas, siempre acordes con los objetivos y necesidades de los grupos dominantes en las sociedades concretas que enmarcan la historia de los hombres.

En términos generales y analizando los resultados de la acción edu-

cativa en América Latina podemos afirmar que se ha orientado de acuerdo con los intereses de la minoría dominante, aunque en algunos casos y como consecuencia de la exigencia que el pueblo ha hecho de sus derechos, se han realizado "Concesiones" tratando de neutralizar los conflictos sociales, proporcionando mayores oportunidades que a todas luces son insuficientes y no responden a sus necesidades.

La búsqueda de una educación para las mayorías lleva a plantearnos la educación popular a concebirla como un derecho de todo ser humano, como proceso integral e instrumento para liberar y desarrollar las potencialidades del hombre bajo el propósito de construir colectivamente una sociedad más justa, más humana y armónica.

EDUCACION DE ADULTOS

La preocupación por la educación de adultos parece propia de nuestro siglo. Veinte años después de la segunda guerra mundial, la UNESCO, en 1949 aborda el tema apuntalando a la reconstrucción postbélica. En sus inicios se concibe como una educación supletoria que propende por la adaptación del hombre a un mundo cambiante a razón del proceso científico técnico generado por la postguerra.

En 1960 en Montreal, la UNESCO

considera la educación ya no como una acción ocasional sino como una acción normal de pueblos y gobiernos para adaptarse mejor al cambio y por tanto debe formar parte del sistema educativo. Expresa que el adulto es educable pero es diferente al niño, y al adolescente. En esta etapa se crean instituciones y centros especiales, se promueven técnicas y métodos y se forman educadores especializados dado que la psicología del adulto es "Diferente".

Hacia fines del decenio de 1960 se extiende la idea de enfocar la educación de adultos hacia una educación permanente, indispensable para la supervivencia social y no sólo para sectores con carencias. La educación de adultos se concibe como elemento para alcanzar el cambio social y el adulto se ve como un ser capaz de aprender a toda edad y aun sin previa preparación escolar.

Paradójicamente en esta etapa de la educación permanente se toma no ya al adulto sino al hombre, a la persona interactuando con una realidad social de la que quiere ser sujeto y transformador.

En la actualidad se plantean modalidades de educación abierta, de la utilización de vías no convencionales en la educación de adultos.

Se reconoce que el adulto es un alumno que tiene acumuladas experiencias y conocimientos, alguien cuya fuente esencial de conocimiento ha sido la vida misma, el trabajo y no la escuela. En este

sentido el adulto se sitúa frente al educador con un bagaje inmenso de experiencias y conocimientos, es alguien ya moldeado, bien o mal pero ya hecho, por tanto es un interlocutor más que un auditor. De esta manera se aceptan para él las modalidades de la educación formal, no formal e informal, entendidas en su orden como las suministradas por el sistema educativo institucionalizado, las organizadas dentro de ciertos tipos de aprendizaje a grupos de población y las adquiridas a través de la vida por las experiencias diarias y el contacto con el medio.

Es precisamente en la etapa de hoy donde tienen cabida los conceptos de la educación popular que venimos trabajando en la actualidad.

Para aclarar lo que entendemos por educación popular me permito retomar las palabras de Domitila Barrios de Chiuanga, mujer de los Andes Bolivianos, esposa de un minero y madre de siete hijos cuya vida se enmarca en la historia de la lucha de los mineros Bolivianos.

"En la escuela aprendí a leer, a escribir, a defenderme. Pero no puedo decir que la escuela me formó realmente para comprender la vida", ... Siempre siguen dando una educación enajenante. Por ejemplo la Patria nos hacen verla como una cosa bien hermosa, que está en el Himno Nacional, en los colores de la Bandera y en todas esas cosas que dejan de tener

sentido cuando la Patria no está bien. La Patria para mí está en todos los rincones, está también en los mineros, en los campesinos, en la pobreza, en la desnudez, en las penas y las alegrías de nuestro pueblo.

"Esta es la Patria ¿no? Pero en la Escuela nos enseñan a cantar el Himno Nacional, a hacer desfiles y dicen que si nosotros nos rehusamos a desfilas no somos patriotas, y sin embargo, nunca nos demuestran en la escuela el porqué de nuestra miseria, el porqué de la situación de nuestros padres que tanto se sacrifican y no son bien pagados, el porqué algunos pocos niños tienen todo y otros muchos no tienen nada. Nunca a mí me han explicado eso en la escuela.

"Por eso yo veo la obligación que tenemos todos de que nuestros niños aprendan a ver la realidad. Porque si no estamos preparando unos fracasados para la vida y cuando son más grandecitos empiezan a resistirse y al final resulta que son unos desplazados, ya no quieren ni saludar a sus padres. Pero yo pienso que nosotros mismos tenemos la culpa de eso, porque hacemos vivir a los niños en un mundo ficticio. Hay veces que los padres no tienen ni siquiera un bocado, para llevar a la boca pero siempre consiguen algo para los niños y no les hacen ver lo difícil de la vida que llevamos y los

niños no se dan cuenta de la realidad. Y cuando se van a la Universidad, no quieren decir que son hijos de mineros que son hijos de campesinos. Y ya no saben hablar nuestro lenguaje, nuestro idioma, y eso es una gran falla, porque los que van a la Universidad aprenden tantas cosas y deberíamos todos aprovechar de eso. ¿No es cierto?

"Pienso que tienen que poder hablar y escribir de una manera científica, sí, pero comprensible también para nosotros y no solamente en el lenguaje que sólo ellos comprenden.

"Eso pienso yo, que las personas que han tenido la facilidad de ir a la Universidad, deben ponerse al mismo nivel de nuestro lenguaje porque nosotros no hemos ido a la Universidad y de números no entendemos, pero sí somos capaces de entender nuestra realidad Nacional. Por eso digo yo que los que estudiaron si realmente quieren que nuestro pueblo sea feliz, deben quizá aprender un poco a hablar en nuestro lenguaje, con toda la sabiduría que ellos tienen, para que también podamos nosotros entender muchas cosas que ellos aprenden. Eso sería quizá muy importante y sería una forma de contribuir, diremos, a la conquista de mejores condiciones de vida para nuestro país"¹. (Ver anexo No. 1).

1. Moemas Viezzler. "Si me permiten hablar"... Testimonio de Domitila. 5a. Edición - Editores. Siglo XXI - Mexico 1980.

EVOLUCION HISTORIA DE LA EDUCACION PARA LA SALUD

Los orígenes de la educación sanitaria se remontan a la transmisión informal de conocimientos entre los miembros de una comunidad, los libros religiosos y los códigos morales. Con la división de la sociedad en clases aparece la Escuela y la Educación se normatiza y se sujeta a métodos disciplinarios.

Durante el período que se extiende entre las últimas décadas del siglo XIX y las tres primeras del presente, los países latinoamericanos crean los servicios de sanidad cuyo origen obedece a la búsqueda de centralizar a nivel nacional, las acciones tendientes a solucionar los problemas de salud producidos por la ampliación del comercio internacional.

Surge entonces la educación sanitaria con un carácter caritativo de beneficencia y aparece entonces la imagen de la mujer como benefactora de los grupos más desprotegidos en su carácter de enfermera y educadora que aún prevalece en nuestro tiempo.

La depresión económica de los años 30 y la segunda guerra mundial llevan a una contracción del mercado externo y a orientar el capital de la burguesía en el sector industrial. Se plantea a los países latinoamericanos seguir el camino recorrido por los países industrializados y aparece la concepción desarrollista apoyada por gobier-

nos populistas que encaran sus acciones en los sectores de educación, salud y vivienda.

Se crea entonces la Organización Mundial de la Salud y a partir de allí el primer "parlamento de educadores sanitarios". La Unión Internacional para la educación sanitaria.

Su acción se dirige a la Organización Técnica de la Educación Sanitaria, a la búsqueda de medios y métodos y a la formación de personal sanitario. El énfasis de la educación para la salud se centra en normatizar sus acciones y los contenidos se dirigen a las áreas de la salud mental y saneamiento básico en primera instancia.

La educación sanitaria desarrolla su enfoque estructuralista de protección y control para corregir los desequilibrios ocasionados por un modelo económico desarrollista que generó desequilibrio urbano-rural y generó redundancia de mano de obra a la industria.

En los años 60 con el Triunfo de la Revolución Cubana, se pone de precedente que los desequilibrios sociales pueden alcanzar consecuencias políticas y se teme que un país disidente abra caminos a soluciones que cuestionen el orden capitalista vigente. A nivel económico se toman medidas como la Alianza para el Progreso que duplica los créditos a Latinoamérica, la Reforma Agraria para aumentar la productividad agrícola. Pero como los problemas sociales se acentúan

significativamente, es necesario recurrir a los gobiernos militares en Latinoamérica.

La Educación Sanitaria asume su discurso para adaptarse a nuevas situaciones y se orienta a iniciar un cambio sin violencia. Se plantea que la educación es capaz de producir por sí misma cambios en la estructura socio-económica, como compensación al fracaso del modelo de desarrollo implantado.

La educación sanitaria se dirige entonces a los problemas sociales que se han agudizado: paludismo, tuberculosis, salud oral, a fin de buscar mecanismos subalternos para solucionar los problemas y disminuir tensiones. Se concede a partir del 62 interés especial en la educación sexual y el control natal como atenuantes de procesos de cambio.

Es en este período que se entiende su proyección comunitaria y se pretende mediante la incorporación de la tecnología modificar conductas dentro de un aprendizaje lineal, asimilándose así el modelo conductista. La educación en salud juega una vez más su papel de control al descontento popular ocultando la verdadera esencia de los problemas de salud y de la falta de acceso a los servicios.

En la actualidad con la acentuación de la crisis del capitalismo, se disminuye el capital invertido en la industria, se incrementa la deuda externa para los países latino-

americanos y viene como consecuencia la crisis de alimentos y la reducción de presupuestos en el sector salud.

El triunfo de la Revolución Nicaragüense hace trasladar el centro de conflictos a Centroamérica y comienzan las propuestas internacionales para el Tercer Mundo. Surgen entonces las estrategias de atención primaria, la meta de Salud para Todos en el año 2000, con el fin de garantizar la cobertura universal de los servicios para detener las tensiones crecientes en Latinoamérica.

Entonces la educación para la salud adopta un nuevo discurso, se convierte en un factor de despegue para el desarrollo que busca cambios de comportamiento para mejorar las condiciones de vida, desconociendo una vez más las condiciones materiales de la sociedad.

La educación penetra en los medios masivos de comunicación, pretende llegar al individuo, a la familia y a la comunidad y desarrollar conceptos de autocuidado para que todos contribuyan a mejorar los niveles de salud.

La educación sanitaria muestra la tendencia a masificarse, silenciando una vez más la verdadera problemática de los países dependientes y sirviendo de catalizador a los conflictos sociales que se agudizan progresivamente. (Ver anexo No. 2).

CONFRONTACION DE LOS ESTILOS EDUCATIVOS

ESTILO TRADICIONAL

El propósito del estilo tradicional es amoldar las generaciones jóvenes a las normas y convenciones del sistema como una de las formas de asegurar la sobrevivencia de la sociedad dentro de los patrones políticos, económicos y culturales establecidos. Se inclina más bien hacia un estilo cognoscitivo independiente del entorno, enseñando contenidos, asignaturas desligados de los aspectos personales. Predomina la concepción bancaria partiendo de que el educando es un ser vacío, que hay que transmitirle contenidos y llenarlo de ellos como si fuera un recipiente.

En esta relación el maestro es el poseedor único de conocimientos y el educando es un objeto que se pretende moldear, estableciéndose entre ellos un vínculo autoritario y paternalista que cumple la función política de acatamiento, obediencia y adaptación.

Por eso la forma de transmisión encara junto al curso, la conferencia, el texto y el examen la reproducción de una sociedad dividida en clases.

La comunicación se desarrolla en forma unidireccional y vertical reprimiendo el conflicto y eludiendo la crítica, el receptor es un núcleo aislado, exógeno al proceso que es evaluado en términos de repetir, entrenar y demostrar bajo la recompensa de un premio o castigo.

Dentro de este estilo la participación del educando es mínima y se le ubica como un objeto que lo lleva a verse a sí mismo como ignorante e intelectualmente inferior que debe delegar la interpretación de sus problemas a otros más "sabios", restándole valor a su propio pensamiento y por tanto ubicándolo como ser incapaz de emprender transformaciones.

ESTILO PARTICIPATIVO

El estilo participativo pone su énfasis en el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje y en el educando como sujeto capaz de transformarse y transformar su realidad.

Se fundamenta en la participación activa de los educandos, quienes intervienen como productores, emisores y receptores de mensajes a partir de concebir al hombre como un ser que posee conocimientos y experiencias que dentro de un proceso de comunicación dialógica intercambia y comparte para emprender acciones con objetivos comunes que le permitan una transformación como ser social. En este sentido la pedagogía es endógena porque busca que el educando piense, reflexione a partir de su propia realidad y actúa en conjunto con los otros hombres a fin de lograr cambios sociales.

El educador abandona su papel autoritario para convertirse en un facilitador, estimulador y animador de este proceso de intercam-

bio democrático que se establece en la relación educando-educador.

En esta forma se garantiza la máxima participación de los alumnos y del grupo que interviene en el proceso, asumiendo el conflicto y propiciando los valores de solidaridad y cooperación entre los alumnos.

La comunicación que se establece es horizontal y cumple la función de abrir caminos para la búsqueda conjunta de transformaciones liberadoras mediante una participación vista en tres dimensiones: Social y Política, educacional y comunicacional.

A diferencia del estilo anterior que se apoya en la tecnología educativa, en éste los recursos de apoyo juegan un papel de motivadores y generadores dentro del proceso educativo.

ELEMENTOS PARA CUESTIONAR NUESTRO QUE- HACER EN LA EDUCACION PARA LA SALUD

Si entramos a cuestionar cómo se genera el conocimiento que impartimos dentro de la educación para la salud, vemos que la educación sanitaria pretende reemplazar el saber popular por el saber médico sin brindar herramientas que permitan interpretar la realidad para transformarla.

Por lo general los programas de educación para la salud parten de

un diagnóstico técnico-estadístico de la enfermedad buscando desarrollar conductas frente a la patología, sin hacer un diagnóstico científico social que identifique los factores causales que nos permitan transformar nuestra realidad sanitaria.

La educación se refiere fundamentalmente a la historia natural de la enfermedad desconociendo su historia social y enfoca el problema y las acciones como instituciones para finalizar culpando al individuo y responsabilizándolo de su salud.

De otro lado existen prácticas diferenciales en la educación para la salud, en la medicina privada se dirige a crear un modo de conducta que genera nexos permanentes en la relación médico-paciente. En la medicina de los trabajadores la actividad educativa se reduce a mensajes orientados a la protección del ambiente y al riesgo individual, utilizando técnicas educativas masivas que aumenten la velocidad y la cobertura a fin de no afectar la producción y lograr determinadas conductas en los trabajadores.

La educación comunitaria dirigida a sectores con menor aporte a la producción se orienta a modificar el ambiente, los contenidos se enfocan a la patología crónica o a buscar la aceptación de propuestas innovativas y muchas veces se comercializa hacia cómo vender mejor los servicios de salud e incorporar a la población al mercado médico.

Si reflexionamos sobre nuestro quehacer como educadores sanitarios nos enfrentamos con la cruda realidad de que la asimilación de lo entregado en la transmisión de conocimientos es bastante insuficiente; sin embargo, nos seguimos preguntando por la forma como se ductan los cursos cuando lo que tenemos que preguntarnos es por el sujeto participante en los cursos, hasta ahora lo hemos considerado como alguien vacío de conocimiento, puesto a nuestra disposición para ser llenado de los contenidos necesarios para convertirse en un sujeto de conciencia sanitaria.

Lo que hacemos es transplantar la escuela como la conocemos, es decir cambiamos el contenido pero mantenemos las formas de transmisión creyéndonlas neutras. Realizamos un tipo de educación verbalista con la que creemos que por la magia del discurso aparece la conciencia y repetimos el curso a manera de la escuela tradicional. Separamos de la vida, la educación para la salud, desconociendo que la gente sabe cómo cuidar de su salud y aun más recogiendo las formas gestadas y generadas por un pasado cuyo interés era de profundizar la división social y no generar conciencia.

En nuestra práctica hemos hecho de la transmisión el único objetivo de la educación para la salud. Pensamos también que la actividad educativa puede continuar haciéndola una sola persona, que por lo

regular es la enfermera negando así el carácter científico que nos da la multidisciplinariedad, dado que en la educación para la salud intervienen varias disciplinas como son:

- **LA PEDAGOGIA:**
como la ciencia que posee los instrumentos y mecanismos para hacer efectivo el aprendizaje.
- **LA FILOSOFIA:**
que nos lleva a descubrir los implícitos epistemológicos proyectados en la experiencia pedagógica y la concepción precisa de la historia.
- **LA PSICOLOGIA:**
que nos dice cómo se produce ese conocimiento y cuáles son las condiciones del sujeto que lo hacen posible.
- **LA ANTROPOLOGIA:**
que nos dice en qué condiciones concretas de tipo cultural, dónde y para quién se hace el aprendizaje.
- **LA COMUNICACION:**
que nos pregunta por la información y la manera de entregarla en la pretensión de horizontalizar las relaciones.
- **LAS CIENCIAS DE LA SALUD:**
que nos aportan los contenidos específicos y que es quizá lo único que tenemos en cuenta.

En el fondo de nuestro quehacer como educadores sanitarios subya-

ce la concepción autoritaria que presupone "que los que saben van a donde los que no saben", para orientarlos hacia el camino de la salud que deben emprender.

El sujeto que nos llega ha vivido 10, 20, 30, o más años y esa experiencia de cuidar de su cuerpo le da un saber; su vida, el trabajo le han dado saberes concretos que no son contrarios al de la ciencia pero tienen la particularidad de ser de ellos. Ese saber que nos muestra cómo conciben el proceso salud-enfermedad, cómo piensan, dónde y a qué recurren para cuidar de su salud, tenemos tendencia a despreciarlo o mejor a ignorarlo.

El desconocimiento del sujeto es uno de los elementos que nos lleva a "dictar cursos", como hacemos en la actualidad. Debemos entonces conocer su realidad, su lenguaje, su mundo, su cultura y recuperar sus juegos, su folclor, refranes, anécdotas, de otra forma castramos la posibilidad de una identidad propia. Sólo de esta forma que es diferente a lo tradicional, podremos rescatar las prácticas cotidianas que demuestran una visión del mundo producida y creada de su comunidad y así también podremos transformarla.

PERSPECTIVA DE LA EDUCACION PARA LA SALUD

La educación para la salud busca un cambio en el "Ser" de las personas, que se produce en interacción con el medio ambiente.

No se trata de un cambio de conducta, ni de discurso sino de un cambio personal y social que se produce a través de la actividad humana entendida ésta como la forma del hombre relacionarse con la realidad. Esto significa que el cambio personal no ocurre sino a través de la actividad transformadora de la realidad, es decir implica simultáneamente un cambio personal y un cambio de la realidad objetiva mutuamente condicionados.

La actividad educativa entendida así, implica el "hacer" y no se reduce a la contemplación "al saber". Las capacidades y actitudes humanas no solamente se "manifiestan" sino que se desarrollan a través de la actividad práctica.

A otro nivel es la actividad humana que permite construir el conocimiento al mismo tiempo que permite adquirir conocimientos.

El proceso de aprendizaje entendido como un cambio en el "ser" simultáneo y en interacción con la realidad objetiva permite que las experiencias de interacción nuevas y dinámicas posibiliten el cambio de actitudes.

El cambio de actitudes no puede confundirse con el cambio de "intenciones", reduciendo a ese componente subjetivo la disponibilidad o los buenos propósitos.

Las actitudes tienen siempre un componente objetivo de interacción con la realidad.

Entendido así el aprendizaje no reduce el "conocer" a recibir información, sino que implica el compromiso y la acción transformadora. Dentro de esta concepción las acciones que se desarrollan para transformar el ambiente, satisfacer necesidades y resolver problemas constituyen una fuente de retroalimentación continua que permite la autoevaluación del propio proceso y por tanto la autoorientación del aprendizaje.

El concebir la educación sanitaria como un proceso democrático que se inspire en el respeto de la persona humana, con métodos pedagógicos participativos que busquen su repercusión en los procesos de desarrollo social, implica utilizar:

- Una pedagogía de la comunicación que incorpore diversos medios tecnológicos con nuevas modalidades de enseñanza y propaganda.
- Una pedagogía que estimule la acción colectiva, el estudio individual y grupal.
- Una pedagogía que plantee la posibilidad de generar un proceso de autotransformación y desarrollar la capacidad de actuar en un entorno geográfico y social definido.
- Una pedagogía que promueva la participación activa y efectiva al educando.
- Una pedagogía que se vincule a la realidad social y económica

de los educandos y brinde elementos para transformarla.

- Una pedagogía que cuestione el quehacer y revierta en una práctica transformadora.
- Una pedagogía que brinde al educando la participación en todas las fases del proceso educativo.
- Una pedagogía liberadora que tienda a reubicar al hombre oprimido tradicionalmente concebido como objeto de la educación a ser el centro del proceso educativo.
- Una pedagogía liberadora que tienda a reubicar al hombre oprimido tradicionalmente concebido como objeto de la educación a ser el centro del proceso educativo.
- Una pedagogía que posibilite el acceso al conocimiento científico-técnico para mostrar la realidad concreta, permitiendo su transformación.
- Una pedagogía que promueva el desarrollo de la creatividad y genere formas de participación.
- Una pedagogía que se oriente a consolidar organizaciones sólidas y autónomas para que los educandos sean sujetos, agentes de su propia liberación.
- Una pedagogía que emplee los medios de comunicación dentro de un sistema en el cual los gru-

pos organizados tengan acceso directo a la gestión y producción de los mensajes y de sus contenidos.

- Una pedagogía que tome la realidad y el diálogo como punto de partida del proceso educativo.
- Una pedagogía que permita a los sectores populares marginados romper el silencio en que han vivido sumidos y tener aprecio por sus opiniones.
- Una pedagogía que permita a los sectores populares penetrar en su propia realidad, visualizar sus necesidades y a partir de ello emitir sus propios mensajes.
- Una pedagogía que permita a los grupos educarse a través de su práctica social organizativa e ir construyendo y asimilando el conocimiento a medida que reflexionan sobre su propia práctica.

REFLEXIONES PARA LA ELABORACION DE UN NUEVO MODELO DE EDUCACION PARA LA SALUD

"En la actualidad se acepta que debe promoverse una toma de conciencia individual y social que

conduzca a la participación y a la autosuficiencia de la población en el cuidado de su salud"².

"El nuevo enfoque de la educación comunitaria para la salud representa un reto tanto para el personal de salud como para los miembros de la comunidad como sujeto y no como objeto o blanco de los programas. La base real para el éxito la constituyen los cambios permanentes, no sólo de los miembros de la comunidad sino también del personal de salud"³.

La tarea más importante de un trabajador de la salud es la de educar, la de propiciar y animar a compartir conocimientos, ideas, habilidades y experiencias, sus actividades como educador pueden tener mucho mayor alcance que todas sus acciones preventivas y curativas.

Pero la educación para la salud puede tener un efecto que bien sea benéfico o perjudicial sobre el bienestar de la gente dependiendo de cómo se realice y quién la lleve a cabo. Puede despertar o aumentar la autoconfianza de la gente para resolver sus propios problemas y emprender alternativas de transformación, o de alguna manera puede hacer lo contrario.

En el sector salud hablamos mucho de la educación; mucho se di-

2. O.P.S. La Salud del Niño en las Américas: Compromiso de los pueblos y sus Gobiernos - Washington 1985 3.

3. Ibid.

ce y se comenta, pero nada hacemos para cambiar la situación, mientras tanto la gente sigue enfermado y sigue muriendo por las mismas causas que todos sabemos pueden ser fácilmente evitadas.

Por lo tanto necesitamos desarrollar y practicar métodos de enseñanza que puedan ayudar al pueblo a ganar la conciencia y a adquirir el valor necesario para mejorar su situación de salud.

Enseñar significa crear las condiciones para que se produzca el proceso de aprendizaje.

Esto conlleva a que nuestro rol como educadores debe orientarse a estimular y activar el proceso de aprendizaje buscando siempre la independencia y la actividad propia de los educandos. Pero fundamentalmente exige adoptar una posición crítica frente al conocimiento dominante, aceptado como verdad absoluta, enfrentándolo a diversas versiones del mundo que permitan hacer coherente dicho conocimiento a las realidades cotidianas de las comunidades nacionales.

Para lograrlo debemos tener en cuenta los 3 movimientos que se dan en el proceso, a saber:

1. LA VIDA DEL SUJETO:

En el proceso debemos recoger los elementos de la vida concreta del sujeto educativo, sus espacios significativos, su forma de comunicación, su lenguaje, su cultura, su trabajo; el uso

que hace del tiempo y del espacio. Conocer dónde y cómo vive la gente, la manera como se forja cotidianamente lo que él es.

2. MOMENTO PEDAGOGICO:

Es el momento que debemos aprovechar porque es el tiempo en el cual el sujeto educativo tiene la posibilidad de organizar y sistematizar espacios y experiencias de su vida a través del lenguaje; es su manera de ver la realidad de la que viene y compartirla. Es el tiempo en el cual el sujeto organiza su experiencia de vida cotidiana.

3. EL SEGUIMIENTO:

Son las actividades a emprender pero no con el viejo catálogo de "buenas intenciones" que hemos olvidado a los 15 días, fruto del trajín diario. Es la realización de acciones que nos permitan transformar esa realidad.

Para esto, dentro de nuestro quehacer educativo hemos probado algunos métodos que sustentan, en la práctica, las bases teóricas expuestas y éstos son:

● EL TRABAJO INDIVIDUAL Y EL TRABAJO COLECTIVO:

Mediante el trabajo individual buscamos crear autonomía, que el sujeto reconozca que tiene, que es, que piensa sobre algo concreto, que afirme su concepción para llevar al grupo lo que es suyo.

El trabajo grupal confronta el sa-

ber individual y mediante la confrontación de concepciones integra y fortalece el conocimiento, lo quiebra y lo confronta con saberes y realidades diferentes.

El proceso de aprendizaje es más efectivo en los alumnos cuando lo realizamos en grupo.

En la plenaria es cuando pasamos de una actividad descriptiva inicial a una actividad analítica que se enriquece con la confrontación y la síntesis.

Durante la plenaria hay un conflicto de códigos particulares que exige buscar un lenguaje propio de ellos para atrapar esa realidad y es allí donde aparece lo analítico **QUE NO ES ENTREGADO DESDE AFUERA.**

Ese momento de colectivizar el conocimiento va a ser muy rico, ya que ese sujeto que desconocemos en su cultura, en sus elementos significativos comienza a aparecer. Entonces ese conocimiento se interpreta y se sintetiza, va a ser presentado como actividad representativa a los demás compañeros y se proyecta hacia una transformación de la realidad.

● EL JUEGO:

Si miramos con detenimiento nos damos cuenta que todos desde niños hemos aprendido a través de los juegos.

Jugando los niños aprenden a distinguir los colores, a caminar, a ha-

blar y a compartir con sus amiguitos.

El juego permite desarrollar la imaginación, la creatividad, permite ser sociable y compartir con la comunidad.

Grandes pensadores de la humanidad reconocen el papel tan importante del juego en la historia del mundo y cuando jugamos debemos ser conscientes de que estamos utilizando, la mejor manera, una posibilidad propia del ser humano que merece ser rescatada.

Ninguno de nosotros, los adultos, podría negar que muchas veces extrañamos la posibilidad de jugar nuevamente como cuando éramos niños y si no lo hacemos es por vergüenza o porque nos miran raro, no porque no tengamos ganas de jugar.

El juego es una actividad que debemos recuperar en el adulto, porque nos permite compartir con la comunidad desarrollando nuestra imaginación y creatividad.

● EL DIALOGO:

Es necesario lograr un verdadero diálogo entre el agente educativo y los miembros de la comunidad.

En este diálogo es posible que surja la necesidad de transmitir información de cada una de las partes, pero la riqueza más grande será la posibilidad de profundizar en los temas tratados partiendo de la experiencia del grupo.

Esta comunicación basada en el diálogo, el intercambio, la voluntad de compartir experiencias y conocimientos, es una comunicación más humana en la que todos participan actuando alternadamente como emisores y receptores de mensajes. Esta comunicación de doble vía entre educandos y educador permite el intercambio y la confrontación de mensajes favoreciendo entre todos la construcción de un mensaje común.

PRODUCCION Y UTILIZACION DE MATERIALES EDUCATIVOS

La filosofía de incorporar a los educandos en la producción de materiales educativos está basada en la necesidad de incorporar al material la concepción de la salud, de las comunidades a las cuales va dirigido, procurando recuperar en ellos un papel activo tanto en la producción y utilización de materiales como en la transformación de su situación de salud.

Mediante este aspecto queremos que los educandos se expresen utilizando recursos artísticos tan variados como un títere, una canción, una obra de teatro, una poesía, un mensaje, un baile o un dibujo.

Mediante el despertar de la imaginación y de la creación se encuentran también formas de representar la realidad y así la creación artística, será un material educativo

que nos permita diseñar y producir ayudas adaptadas a la gente, a su idiosincracia y a la región.

La creación artística nos permite comprender mejor la realidad y nos aporta expresiones socio-culturales propias de las comunidades con que trabajamos.

EL TRABAJO:

El objetivo de las formas planteadas es llegar a conclusiones que conduzcan al desarrollo de actividades que permitan entrar en un trabajo transformador de la realidad. Para lograrlo debemos procurar que cada experiencia educativa termine en un trabajo concreto que se refleje posteriormente en el quehacer de los educandos y se revierta en la práctica concreta de transformar su realidad de salud y del medio que lo rodea.

Los trabajos propuestos deben tener dos dimensiones; de una parte aquellas acciones concretas que como individuo y como miembros de familia podemos comenzar a realizar inmediatamente y de otra, aquellos que con los demás miembros de la comunidad tenemos que enfrentar.

En esta forma el proceso educativo parte de la práctica y se revierte en la propia práctica con un carácter transformador.

ANEXO No. 1

EVOLUCION HISTORICA DE LA EDUCACION DE ADULTOS Y DE LA EDUCACION PARA LA SALUD
A PARTIR DE LOS EVENTOS SOCIO POLITICOS

EVENTOS SOCIO POLITICOS EDUCACION DE ADULTOS EDUCACION PARA LA SALUD

1900 - 1930

- La economía de los países latinoamericanos es fundamentalmente agrícola y su papel es el de exportadores de materias primas.
- Revolución Soviética.
- Se inicia la gran crisis económica de los años 30.

- No existe un interés especial.
- Transmisión informal de conocimientos, miembros de una comunidad, códigos religiosos y morales.

- Con la creación de los servicios de sanidad, la educación se inicia con un carácter curativo o de beneficencia hacia los grupos desprotegidos.
- Rol de la mujer como enfermera y educadora.

1930 - 1960

- Con la gran crisis económica de los años 30 hay un colapso en el mercado exterior, se disminuye la actividad exportadora y el capital se invierte en la industria.
- La industria crece moderadamente con una gran dependencia tecnológica y se fortalece la clase obrera.
- Surgen problemas demográficos por la gran migración rural a los centros urbanos.
- II Guerra Mundial.
- Incremento de tensiones sociales.

- Se inicia la educación de adultos como ajuste al cambio económico y técnico industrial.
- Se concibe al adulto como objeto carente, de bajo nivel, que se mira como mano de obra.
- La educación es ocasional, compensatoria, adaptativa, supletoria.
- Transferencia del enfoque escolar.

- Se crea la OMS y la Unión Internacional para la educación sanitaria.
- Enfatiza en la organización técnica, normas y formación de personal.
- Contenidos salud mental y saneamiento básico.
- Enfoque funcionalista.

1960 - 1970

- Triunfa la Revolución Cubana.
- Aumento de la Deuda Externa para los países latinoamericanos.
- Crisis industrial y reducción de capitales en la industria.
- Integración Latinoamericana: Pacto Andino y Alianza para el Progreso.
- Crisis de alimentos, políticas de reforma agraria.
- Reducción de presupuesto en salud.

- Educación como acción normal de pueblos y gobiernos, con un enfoque Técnico-Industrial.
- Se considera que el adulto es educable pero diferente al niño y al adolescente y se dirige a los adultos en general.
- Se institucionaliza, se crean centros especiales con organización y métodos propios.
- Modelo desarrollista.

- Se dirige a los problemas sociales que se han agudizado: Tuberculosis, paludismo, enfermedad dental.
- Proyección comunitaria.
- Especial interés en educación sexual, y planificación familiar.
- Incorporación de tecnología.
- Modelo conductista.

1970 - 1980

- Se acentúa la tensión social en América Latina.
- Triunfa la Revolución Nicaragüense y Centroamérica se convierte en Centro de conflictos.
- Propuestas internacionales para el tercer mundo.
- Política de Salud para todos en el año 2000.

- Del adulto se pasa a ver al hombre como sujeto consciente capaz de transformar la realidad.
- Aprender de la realidad, coeducarse con los demás hombres.
- Se reconoce el papel del medio de la escuela, de la vida, y del trabajo en la educación.
- Educación Abierta.

- Factor importante en el desarrollo.
- Busca cambios de comportamiento para mejorar las condiciones de vida.
- Pretende llegar al individuo, familia y comunidad.
- Promueve el autocuidado de la salud.
- Modelo desarrollista.

ANEXO No. 2

ESTILOS DE EDUCACION

CARACTERISTICAS	ESTILO TRADICIONAL	ESTILO PARTICIPATIVO
Enfasis	Contenidos y Resultados	Proceso enseñanza y aprendizaje
Concepción	Bancaria y Manipuladora	Transformadora
Pedagogía	Exógena	Endógena
Educando	Objeto	Sujeto
Eje	Texto - Profesor - Examen	Sujeto Educativo - grupo
Relación Educador - Educando	Autoritaria y Paternalista	Autogestionaria
Objetivo Evaluado	Repetir, entrenar, demostrar	Pensar - Transformar
Función Educativa	Transmitir conocimientos y modificar conductas.	Reflexión - Acción
Comunicación	Transmitir información y persuadir vertical	Dialogica - Compartir - Horizontal
Motivación	Recompensa - premio	Social
Docente	Enseñante - Instructor	Facilitador - Animador
Participación	Mínima	Máxima
Criticidad	Bloqueada - evitada	Estimulada
Error	Fallo	Camino - Búsqueda
Conflicto	Reprimido - Eludido	Assume
Recursos de apoyo	Tecnología Educativa	Motivadores - Generadores
Valor	Obediencia - Lucro - Utilitarismo	Solidaridad - Cooperación
Función	Acatamiento - Adaptación	Liberación.

REFERENCIAS

1. BERREIRO, Julio. Educación Popular y Proceso de Concientización. Siglo XXI. 6 Edición - México, 1979.
2. CARDACO, Dora. Educación para la Salud: Evolución Histórica. Tomo I - Colección Sespas - Santo Domingo, 1980.
3. CASAS, María Eugenia. Análisis Conceptual y Dificultades de la Educación para la Salud. Cali, Colombia, 1985.
4. CIRIGLIANO, G. y PALDAO C. La Educación de Adultos: Hipótesis y perspectivas. Educación Médica y Salud - O.P.S. Volumen 12, No. 2 - 1978.
5. CRESPO V. y PEREZ E. Programa para el Mejoramiento de la Educación, la Salud y el Ambiente Promesa. CINDE - Medellín, Colombia, 1979.
6. Educación Comunitaria en Salud: Evaluación de los Programas Actuales, nuevas orientaciones y estrategias. Discusiones Técnicas de la XXVII Reunión del Consejo Directivo de la O.P.S. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Volumen XC, No. 4 - Abril 1981.
7. GALLARDO, D. Leonel. Algunas tendencias de la Educación y Participación Comunitarias en Salud en América Latina. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Volumen 96, No. 4 - Abril 1984.
8. GIMENEZ, Gilberto. Notas para una Teoría de la Comunicación Popular. Doc. Mimeografiado sin más datos.
9. MEJIA, Marco Raúl. Educación Popular, Aportes para la Discusión. CINEP. Documento Ocasional No. 28 - Bogotá, Colombia, 1985.
10. La Salud del Niño en las Américas. Compromiso de los Pueblos y sus Gobiernos. Organización Panamericana de la Salud - Washington, 1984.
11. MINISTERIO DE LA SALUD PUBLICA DE COLOMBIA. Encuentro Nacional de Promotoras de Salud - Fusagasugá, Colombia, 1985.
12. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE CUBA. Diccionario Terminológico de Educación para la Salud - La Habana, Cuba, 1984.
13. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE CUBA. Manual de Educación para la Salud - La Habana, Cuba, 1985.
14. RICE, Marilyn. Educación en Salud. Cambio de Comportamiento, Tecnologías de Comunicación y Materiales Educativos. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana, Volumen 98, No. 1, 1985.

15. KAPLUN, Mario. El Comunicador Popular, Documento Mimeografiado sin más datos.
16. VIEZZER, Moema. Si me permiten Hablar... Testimonio de Domitila, 5a. Edición, Siglo XXI - México, 1980.
17. WERNER, David y BOWER Bill. Aprendiendo a Promover la Salud - California, E.E.U.U., 1984.