

Clara Roza de Arévalo

Profesora Asistente
Facultad de Enfermería • Universidad de La Sabana

Fundamentos pedagógicos que sustentan el proceso de la educación en salud

RESUMEN

La salud es entendida, a partir de las nuevas tendencias mundiales, como Salud Holística, según la cual se considera un fenómeno y un proceso global. En el término 'salud' se incluyen todos los procesos y vivencias humanas que apuntan hacia el desarrollo integral del individuo, desde la conciencia de su cuerpo hasta la toma de conciencia de sus relaciones personales y trascendentales.

A partir de la definición de salud, se pretende mostrar su carácter como fenómeno social, basado en los fundamentos del modelo pedagógico humanista, la teoría constructivista y el aprendizaje significativo.

Frente a la crisis general, frente a este mundo que se deshumaniza día a día, frente a este sistema violento, es necesario reflexionar acerca de la necesidad de construir un nuevo sistema educativo en salud.

Un nuevo modelo de educación, que contemple la formación integral (social y personal) del ser humano, la comunicación consigo mismo y con los demás, el manejo corporal armónico, el pensar en su salud y en la de los que lo rodean de una forma coherente, el desenvolvimiento emotivo y la expresión creativa, será pilar del nuevo paradigma de educación integral humanista.

En salud es de vital importancia conocer la estructura cognitiva, no tratar de saber la cantidad de información en salud que se posee, sino cuáles son los conceptos y proposiciones que maneja. Esto permite orientar la acción educativa, ver que las personas poseen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio.

PALABRAS CLAVE

Educación en salud, pedagogía, constructivismo, aprendizaje significativo.

ABSTRACT

According to new world trends, health means Holistic Health, considering it as a global process. The term health includes all human processes and experiences of integral development, from the conscience of its own body to an identification of personal and transcendental relations.

Upon definition of health, it pretends to show its character as a social phenomena, based on a humanistic pedagogic model ground, the constructivism theory and meaningful learning.

Due to the current reality of the world, where violence and dehumanization increases everyday, it is necessary to make reflection to construct a new educational health system.

A new educational model, containing an integral education (social and personal) of the human being, where personal and interpersonal communication, health, harmonic body management, emotions development and creative expression, will be the basis of a new paradigm of humanistic integral education.

In health, instead of the quantity of information, it is very important to know concepts and propositions of cognitive structure to manage and direct the educational action; considering the experiences and educational knowledge of persons affecting learning, taking advantage for their own benefit.

KEY WORDS

Health education, pedagogy, constructivism, meaningful learning.



a salud es entendida, a partir de las nuevas tendencias mundiales, como Salud Holística, según la cual se considera un fenómeno y un proceso global, que no se puede desmembrar sin que la persona de quien se habla pierda sus cualidades sistémicas: físicas, psíquicas, sociales y espirituales. En el término 'salud' se incluyen todos los procesos y vivencias humanas que apuntan hacia el desarrollo integral del individuo, desde la conciencia de su cuerpo hasta la toma de conciencia de sus relaciones personales y trascendentales¹.

En la Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud² se declaró que "cuando una persona pueda decidir estar sana, primero necesita conocimientos precisos, fiables, sobre cómo alcanzar un buen estado de salud y sobre los riesgos para la salud que se presentan en su vida cotidiana. Necesita conocimientos que la ayuden a hacer las mejores elecciones posibles y a ponerlas en práctica. Necesita saber de qué manera puede disfrutar de una buena salud personal, y qué hace falta para que la familia se mantenga sana".

La educación para la salud es uno de los instrumentos para promoverla e impulsar su acción preventiva. "Ayuda a los individuos o grupos a adquirir conocimientos sobre los problemas de salud y sobre los

comportamientos útiles para alcanzar su objetivo"³.

Promover la salud significa reducir los riesgos que la amenazan y modificar los comportamientos que la afectan. El mejoramiento de la salud reduce la pobreza y hace posible el crecimiento.

Según la 36 Asamblea Mundial de la Salud (1983), *educación para la salud* es "cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en la que la gente desee estar sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda, individual y colectivamente, para mantenerla y busque ayuda cuando la necesite".

A partir de las definiciones de educación en salud, el presente escrito tiene como objetivo mostrar su carácter como fenómeno social, basado en los fundamentos del modelo pedagógico humanista, la teoría constructivista, con Vigotsky como su principal representante, y el aprendizaje significativo de Ausubel.

Entre los fundamentos del modelo pedagógico humanista se destaca, en primera instancia, la concepción del ser humano. Para Mario Aguilar y Rebeca Bize⁴, el ser humano es conciencia activa y, por lo tanto, constructor de realidades. Es un ser histórico y social y, por su reflexión de lo histórico-social como memoria personal, cada ser humano es un constructor. La intencionalidad humana es lo que mueve al mundo, lo transforma, lo mejora o lo empeora, lo hace evolucionar o involucionar.

Por ello, ya no puede sostenerse una educación cuya concepción del ser humano sea la de un ser pasivo, mero receptor o reflejo de un supuesto "orden natural" o de "condiciones objetivas" que lo determinan mecánicamente.

Desde la perspectiva del ser humano como conciencia activa, se considera

En el término 'salud' se incluyen todos los procesos y vivencias humanas que apuntan hacia el desarrollo integral del individuo, desde la conciencia de su cuerpo hasta la toma de conciencia de sus relaciones personales y trascendentales.

¹ Maripili, Golpe. *La salud en la escuela*, Universidad Central de Venezuela, Caracas, 2001

² Quinta conferencia Mundial de Promoción de la Salud. México, 5 de junio de 2000.

³ Álvarez Alba, Rafael. *Educación para la salud*, Editorial Manual Moderno, México, 1995.

⁴ Bize, Rebeca; Aguilar, Mario. *La pedagogía de la diversidad: una propuesta de inspiración humanista*, UCME, 1994.

que lo que ese ser humano percibe del paisaje externo es desde su propia percepción, con el compromiso de su cuerpo y desde un particular modo emotivo de estar en el mundo. En esta interacción, el ser humano es el protagonista de su historia y, esencialmente, transformador incluso de su propia naturaleza (cuerpo).

En tal concepción resulta inaceptable una educación meramente reproductora e insuficiente a la luz de las enormes potencialidades transformadoras y constructoras de realidad y sentido que posee el ser humano. Ha llegado el momento de construir una nueva educación en salud, no sin antes hacer un recorrido por ópticas de autores como Cirigliano, quien considera que “la renovación pedagógica no depende, pues, solamente de las técnicas nuevas, sino también, y muy especialmente, de ideas: ideas que son filosóficas en la medida en que expresan objetivos generales y, por ende, una concepción del hombre y de la vida”⁵.

Según Deleim Santos⁶, el hombre no aprende para vivir, sino además para existir, y existir no es solamente vivir. La noción de existencia constituye el punto de partida de la pedagogía. Estar en el mundo es hallarse en contacto con el mundo inorgánico, con los otros seres vivientes y también consigo mismo.

El hombre se ocupa de las cosas, se preocupa de los otros y de sí mismo. De esa ocupación y preocupación resultan situaciones diferenciadoras para el acto del aprendizaje. Las cosas muestran en qué consisten; los otros, cómo subsisten, y él mismo, cómo existe.

El actual sistema de educación en salud para la comunidad se basa en una

concepción mercantilista, con programas que responden a un sistema de salud establecido, donde todo se rige por intereses economicistas. Por lo tanto, la educación en salud termina considerándose un gasto y no una inversión, con las consecuencias lógicas que van en su detrimento. No olvidemos que la educación es un fenómeno social que, en las actuales condiciones, no deja posibilidades de crecimiento y desarrollo y mucho menos de una elevación de la calidad de vida de la población colombiana.

Nos encontramos hoy con que la falta de educación para la salud cuesta a la sociedad billones de pesos al año, y muchas personas desatienden su trabajo como resultado de problemas de salud, a veces creados por ellas mismas por un estilo de vida equivocado.

A lo anterior pueden agregarse los días perdidos en el área laboral o académica por morbilidades menores, que se pueden evitar fácilmente por medio de la prevención y promoción de la salud.

De estos planteamientos surge la siguiente consideración: ¿en esta época, en la que tantos recursos tenemos y se han alcanzado tantos conocimientos, es posible que tengamos que educarnos para vivir con salud? Los profesionales

*Frente a esta crisis general,
frente a este mundo que se
deshumaniza día a día,
frente a este sistema violento,
es necesario reflexionar acerca
de la necesidad de construir
un nuevo sistema educativo
en salud.*

encargados de mantenerla y fomentarla y quienes han realizado acciones que obedecen a la iniciativa de algunas instituciones, casi siempre se han limitado a algunos aspectos informativos o de formación en gestión y, en la mayoría de los casos, esta ha sido emprendida por razones relacionadas con el aprovechamiento de un mercado espontáneo y, por lo tanto, sin una planeación sistemática, basada en políticas estatales respecto de la cantidad y calidad de los profesionales requeridos.

Reconocida tal situación y previa reiteración de la necesidad de hacer una profusa pedagogía entre la población objeto de la educación en salud, resulta impostergable establecer claramente cuál es el tipo de profesionales de la salud requeridos, en qué aspectos existe un desfase entre tales requerimientos y la educación tradicional, y cuáles serán los escenarios futuros en que se debatirán dichos profesionales.

Frente a esta crisis general, frente a este mundo que se deshumaniza día a día, frente a este sistema violento, es necesario reflexionar acerca de la necesidad de construir un nuevo sistema educativo en salud, que permita formar profesionales de la salud a partir de la concepción del ser humano como valor y preocupación del proceso. Un ser humano activo, histórico y social y transformador de la realidad.

Un nuevo modelo de educación, que contemple la formación integral (social y personal) del ser humano, la comunicación consigo mismo y con los demás, el manejo corporal armónico, el pensar en su salud y en la de los que lo rodean de una forma coherente, el desenvolvimiento emotivo y la expresión creativa, será

⁵ Cirigliano, F.G. *Educación y futuro*, pág. 148, Columba, Buenos Aires, 1967.

⁶ Santos, Deleim. *Fundamentación existencial de la pedagogía*, San Pablo.

pilar del nuevo paradigma de educación integral humanista.

Enseñar dentro de este paradigma humanista requiere, entre otras cosas, que el profesor tome al individuo como la fuente de conocimientos más importante⁷.

En la educación en general se habla de usar métodos de aprendizaje activos, que tengan en cuenta las influencias sociales, que refuercen los valores individuales y las normas grupales y que promuevan el desarrollo de habilidades sociales, fundamentalmente.

Por esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice: "Si enfocáramos la educación sanitaria desde un modelo participativo y adaptado a las necesidades, la población objeto del cuidado adquiriría responsabilidad en su aprendizaje y este no estaría centrado en el saber, sino también en el saber hacer".

Se habla de una responsabilidad en el aprendizaje de las personas a quienes se les presta atención de salud, pero se debe tener en cuenta que la acción de aprender se desarrolla en dos niveles: el del comportamiento y el del pensamiento, que está orientado por objetivos, dirigido al desarrollo global de la persona y delimitado por las necesidades personales y las convenciones sociales. En este proceso participan activa y conscientemente el profesor (profesional de enfermería) y el alumno (persona o personas de la comunidad objeto de cuidado).

Es aquí donde se considera que existe el factor determinante del fracaso de la educación que se brinda a la comunidad: la falta de preparación pedagógica de los profesionales de la salud responsables de impartirla.

Para poder llegar a una conclusión que aporte elementos de juicio a una propuesta que mejorará el proceso docente-educativo en salud y, por ende, la calidad de vida de las comunidades, es necesario revisar algunas teorías de aprendizaje que pueden orientar el nuevo rumbo que debe tomar la educación en salud.

Existen múltiples intentos de clasificación de las teorías de aprendizaje. Pérez Gómez⁸ elige como criterio la concepción intrínseca del aprendizaje, en la que se distinguen dos corrientes:

- La primera concibe el aprendizaje, en mayor o menor grado, como un proceso ciego y mecánico de asociación de estímulos y respuestas, provocado y determinado por las condiciones externas, pero que ignora la intervención mediadora de variables referentes a la estructura interna. En este enfoque incluye las teorías asociacionistas tanto del condicionamiento clásico de Pavlov y Watson, como del condicionamiento instrumental u operante de Hell, Thorndike y Skinner.
- La segunda corriente considera que en todo aprendizaje intervienen las peculiaridades de la estructura interna. Su propósito es explicar cómo se construyen, condicionados por el medio, los es-

quemas internos que intervienen en las respuestas conductuales.

En el siglo XIX predominaba la pedagogía basada en prácticas conductistas, influenciada por la pedagogía pragmática de William James, que se denominó mecanicismo pedagógico. En el siglo XX, Bruner, Jean Piaget y Vigotsky, como antagonistas, superaron la diferencia en la naturaleza de la construcción del conocimiento y ofrecieron una visión más práctica de los criterios constructivistas.

De los autores mencionados se escogerá a Vigotsky, porque su teoría pedagógica puede ser la que deba utilizarse en educación para la salud, al considerar la transformación del medio y apropiación de conocimientos en efectividad para la acción, que conducirá al desarrollo de las personas que reciban educación. Parte del hecho de que el conocimiento es algo que se construye por medio de operaciones y habilidades cognoscitivas que se inducen en la interacción social; señala que el desarrollo intelectual del individuo no puede entenderse como independiente del medio social en el que está inmersa la persona y que el desarrollo de las funciones psicológicas superiores se da primero en el plano social y después en el individual. La transmisión y adquisición de conocimientos y de patrones culturales es posible cuando de la interacción, plano interpsicológico, se llega a la internalización, plano intrapsicológico. Al proceso de pasar de lo interpersonal a lo intrapersonal se lo denomina internalización.

Los tres componentes de la interacción mediada son: el organismo receptor, el estímulo y el mediador. El efecto de la experiencia de aprendizaje mediado es la creación en los receptores de una dispo-

Enseñar dentro del nuevo paradigma de educación integral humanista requiere, entre otras cosas, que el profesor tome al individuo como la fuente de conocimientos más importante.

⁷ Beech, Geoff, y Vargas Rolando. *El humanismo y la educación*, Cochabamba, Bolivia, 1997.

⁸ Pérez Gómez. *La educación a distancia*, capítulo IV, Cuba, 1992.

sición, de una propensión actitudinal para beneficiarse de la exposición directa a los estímulos. Esto se puede traducir en mediar para enseñar a aprender.

Para Vigotsky, los mediadores son instrumentos que transforman la realidad en lugar de imitarla. Su función no es adaptarse pasivamente a las condiciones del medio, sino modificarlas activamente, que debe ser el objetivo de los profesionales de enfermería que dan educación en salud: modificar situaciones del medio ambiente para generar conductas de vida saludables.

La experiencia de aprendizaje mediado es la manera en la que los estímulos remitidos por el ambiente son transformados por un agente mediador. Este, guiado por sus intenciones, su cultura y su inversión emocional, selecciona y organiza el mundo de los estímulos.

Una interacción que lleve al aprendizaje mediado, necesariamente incluye una intención del mediador (docente) de trascender las necesidades inmediatas o las preocupaciones del receptor, al ir más allá del aquí y el ahora.

Cualquier anticipación de los resultados es una construcción interna de la realidad, que depende de una representación y también de un pensamiento inferencial del educando.

Vigotsky distingue dos clases de instrumentos mediadores, en función del tipo de actividad que posibilitan: la herramienta y los signos. Una herramienta modifica al entorno materialmente, mientras que el signo es un constituyente de la cultura y actúa como mediador de nuestras acciones. Existen

muchos sistemas de símbolos que nos permiten actuar sobre la realidad, entre ellos el lenguaje, los sistemas de medición, los sistemas de lectoescritura, etc.

A diferencia de la herramienta, el signo o símbolo no modifica materialmente el estímulo, sino que modifica a la persona que lo utiliza como mediador y, en definitiva, actúa sobre la interacción de una persona con su entorno.

Sirven como medios de ayudar a la ejecución el modelamiento, el manejo de contingencias, la instrucción, las preguntas y la estructuración cognoscitiva. Modelamiento de contingencias y retroalimentación son los principales mecanismos para ayudar a los aprendices a través de las zonas de desarrollo próximo (ZDP). Los medios de ayuda a la ejecución específicamente lingüísticos (signos) son: instrucción, pregunta y estructuración cognoscitiva.

La estructuración cognoscitiva no pide una respuesta específica; más bien, provee una estructura para organizar los elementos unos con relación a otros, para el pensamiento y la acción. Puede

El aprendizaje se concibe, en mayor o menor grado, como un proceso ciego y mecánico de asociación de estímulos y respuestas, provocado y determinado por las condiciones externas, pero que ignora la intervención mediadora de variables referentes a la estructura interna.

ser una estructura de creencias, de operaciones mentales o de comprensión, que evalúa, agrupa y secuencia la percepción, la memoria y la acción.

En síntesis:

- En contraste con Piaget, Vigotsky no habla de asimilación, sino de apropiación.
- De influencia predominante del medio cultural, referida al origen social de los procesos psicológicos superiores (lenguaje oral, juego simbólico, lectoescritura). La mayoría de ellos no se forman sin intervención educativa.
- De mediación semiótica. Subraya el papel central de los instrumentos de mediación en la constitución del psiquismo: herramientas y signos. Las herramientas están orientadas hacia los objetos físicos, mientras que los signos permiten organizar el pensamiento; son herramientas orientadas hacia el interior y el exterior del sujeto, que producen cambios en los otros.
- De zona de desarrollo próximo (ZDP): es la distancia entre el nivel de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema, bajo la guía de un adulto o en colaboración con un par más capacitado⁹.

La transformación de la realidad da origen a un desarrollo que lleva a que el conocimiento parta de la estructura biológica del ser humano. El conocimiento humano como proceso de sobrevivencia de los seres vivos debemos concebirlo a

⁹ Vigotsky y teorías del aprendizaje. Monografías.

partir de una biología del conocimiento, en la perspectiva del constructivismo piagetano-vigotskiano.

Es aquí en donde, aplicando el pensamiento de Vigotsky en la educación en salud a la comunidad, se observa que el rol del profesional de enfermería como educador debe ser activo, mientras que las habilidades mentales de las personas o comunidades a las cuales va dirigida la educación se desarrollan “naturalmente” a través de varias rutas de descubrimientos.

Los principales supuestos de Vigotsky que son aplicables a la educación en salud son:

- La comunidad tiene un rol central. En salud, la realidad social de los individuos es moverse en el mundo de los objetos y ejecutar sus actos en función de los mismos. En esta época ha habido cambios muy significativos en la percepción de la realidad, que condicionan las conductas grupales, los actos de las personas y, por consiguiente, las intervenciones institucionales.

Una de las consecuencias negativas radica en que vivimos una situación en la que mayormente las actividades y las intervenciones no se diseñan en función de los problemas y de los objetivos, sino en función de los intereses de personas y de grupos. El educador debe descubrir su fuerza movilizadora y las claves que ayuden a comprender mejor la realidad cambiante y, por ende, el rol de las personas en el autocuidado de su salud.

- Las personas que giran alrededor del educando se ven afectadas por la forma en que él o ella ve el mundo. Al hablar de educación, generalmente la persona principal en recibirla en el as-

pecto sanitario es la mujer, quien es la que es objeto de visitas domiciliarias para cubrir sus necesidades educativas. A su vez, las personas que la rodean se benefician de la forma como ella ve el mundo durante y después del proceso educativo. Por ello, cada familia tiene que encontrar su propio estilo educativo y es ella quien educa y transmite valores a los hijos.

Es en la familia en donde se adquieren y desarrollan las actitudes, creencias, valores, hábitos, estilos de vida y comportamientos que determinan la salud integral de cada uno de sus miembros.

Los padres transmiten a los hijos creencias y actitudes y enseñan valores. De ahí la importancia de reforzarlos o cambiarlos hacia hábitos de vida sanos, al mismo tiempo que se educa a los hijos. Vale la pena aclarar qué son los valores. Estos pueden considerarse como aspectos concretos a los que les damos una importancia especial, de modo que pasan a orientar lo que hacemos. Por ejemplo, la salud puede ser un valor dominante para una persona, mientras que otros pueden valorar el dinero por encima de la salud o de otras cosas. Las personas definen lo que está bien o mal en salud en función de los valores que tenemos.

En cuanto a las creencias transmitidas por los padres a los hijos, estas son las

La actitud es la predisposición que se tiene a pensar y comportarse de un modo determinado. Las actitudes pueden ser positivas o negativas, optimistas o pesimistas.

ideas o convicciones que las personas tienen acerca de las cosas y que consideraran como verdades indudables. Se pueden tener creencias más o menos irracionales o racionales, como pensar que se puede enfermar por estar predestinados para ello, o creencias más ajustadas a la realidad, cuando se piensa que la enfermedad le puede corresponder a cualquiera si no se eliminan los factores de riesgo que la originan.

La actitud es la predisposición que se tiene a pensar y comportarse de un modo determinado. Las actitudes pueden ser positivas o negativas, optimistas o pesimistas. En el primer caso, se trata de pensar qué cosas hacer para mejorar la salud, y en el segundo caso, de no hacerse pruebas diagnósticas, pues de todas formas se va a enfermar.

Los hábitos son las costumbres, la capacidad y la habilidad que tenemos para hacer algo en repetidas ocasiones. El modo de vida es el modo característico de una persona.

Los comportamientos son las conductas, la manera de actuar ante cada situación.

De acuerdo con la teoría del desarrollo de Vigotsky, las capacidades de solución de problemas pueden ser de tres tipos:

- Aquellas realizadas independientemente por el estudiante.
- Aquellas que no puede realizar, aún con ayuda.
- Aquellas que caen entre los dos extremos; las que puede realizar con la ayuda de otros.

En la educación en general, así como en la educación para la salud, estas capacidades son aplicables, puesto que la persona tiende a solucionar independientemente sus problemas de salud dentro del marco de sus creencias, hábitos, actitudes, y a tener problemas que no puede solucionar aun con la ayuda de la enfermera, como cuando se requiere contar con capacidad adquisitiva para medicamentos o mejora de las condiciones habitacionales. También hay aquellas capacidades que están en medio y que requieren la ayuda de otros, como es el caso de la educación, para modificar factores de riesgo que se desconocían.

A partir de los principios vigotskianos, cuando se va a impartir educación a la comunidad, se considera que:

- El aprendizaje y el desarrollo son actividades sociales y colaborativas, que no pueden ser enseñados a nadie pero que pueden ser desarrolladas con el apoyo del docente. Cada uno construye su propia comprensión en su propia mente.
- La zona de desarrollo próximo puede ser usada para diseñar situaciones apropiadas durante las cuales la persona podrá ser provista del apoyo apropiado para el aprendizaje óptimo.
- Cuando es provista por las situaciones apropiadas, se debe tomar en consideración que el aprendizaje debería tener lugar en contextos significativos, preferiblemente el contexto en el cual el conocimiento va a ser aplicado.

Sustentado de una forma sucinta el pensamiento de Vigotsky, es importante considerar el aprendizaje significativo de David Ausbel que, potencializando al primero, puede dar la clave para orientar

el enfoque de la educación en salud a la comunidad.

Ausbel reconoció las bondades del aprendizaje por descubrimiento y consideró que no debía verse opuesto al aprendizaje que resulta de una exposición. Plantea¹⁰ que el aprendizaje significativo del alumno depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información, es decir, el conjunto de conceptos e ideas que ese alumno posee en un determinado campo del conocimiento.

El aprendizaje significativo exige, en primer lugar, que su contenido sea potencialmente significativo y que la persona tenga voluntad de aprender significativamente. Si el material informativo no tiene una estructura significativa (significatividad lógica) no es posible producir un aprendizaje en tal sentido. En segundo lugar, es necesario que la persona tenga una disposición favorable a aprender significativamente, o sea, de relacionar lo nuevo con lo almacenado en su memoria.

En salud es de vital importancia conocer la estructura cognitiva, no tratar de saber la cantidad de información en salud que se posee, sino cuáles son los conceptos y proposiciones que maneja. Esto permite orientar la acción educativa, ver

En salud es de vital importancia conocer la estructura cognitiva, no tratar de saber la cantidad de información en salud que se posee, sino cuáles son los conceptos y proposiciones que maneja.

que las personas poseen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio.

El factor importante que influye en el aprendizaje es lo que la persona ya sabe.

Como característica fundamental se produce una interacción entre los conocimientos más relevantes de la estructura cognitiva y las nuevas informaciones (no una simple asociación), de tal modo que estas adquieren un significado y son integradas a la estructura cognitiva.

El aprendizaje ocurre solo si se satisfacen una serie de condiciones, a saber: que la persona sea capaz de relacionar de manera no arbitraria y sustancial la nueva información con los conocimientos y experiencias previas y familiares que posee en su estructura de conocimientos; que tenga la disposición de aprender significativamente, y finalmente, que los materiales y contenidos de aprendizaje tengan significado potencial o lógico.

La nueva información debe relacionarse de modo no arbitrario y sustancial con lo que el alumno ya sabe; ello depende también de la disposición, motivación y actitud de aquel por aprender, así como de los materiales o contenidos de aprendizaje con significado lógico.

Para lograr aprendizajes significativos en el trabajo educativo en salud con personas o grupos de la comunidad, no son útiles enfoques u orientaciones didácticas tradicionales, sino enfoques de pedagogía activa, interactiva o integradora.

Un aspecto de gran importancia para la consecución de estos aprendizajes es

¹⁰ Castillo, Jonathan. *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. monografías.com

el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje eficaces. Se trata de procesos que posibiliten a los educandos expresar y/o investigar su propia realidad, partir de su situación específica, profundizar en el tema que se está trabajando, reorganizar conocimientos, analizar la situación general y algunos temas específicos, reflexionar sobre aspectos del área emocional y afrontar su situación, es decir, decidir la acción sobre su realidad, desarrollar los recursos y habilidades necesarios, realizarla en la práctica y evaluarla.

En la práctica, se trata de facilitar a la persona o al grupo el conocimiento de su situación y hablar de ella en primer lugar, o sea, escuchar antes de informar o de planear y desarrollar el proceso educativo. Hay que ayudarles a pensar más que pensar por ellos y no darles soluciones, sino apoyarlos para que se les facilite encontrar las suyas propias. No se trata de prescribir comportamientos, sino de promoverlos.

Una estrategia para el aprendizaje significativo es aprender a aprender. Esto implica la capacidad de reflexionar sobre la forma en que se aprende, y actuar en consecuencia, autorregulando el propio proceso de aprendizaje, mediante el uso de estrategias flexibles y apropiadas, que se transfieren y adaptan a nuevas situaciones¹¹.

En personas adultas, el aprendizaje importante es el que permite aprender a aprender, pues la mayoría de ellas no han usado estrategias de aprendizaje, porque nadie se las ha enseñado, de tal forma que cuando van a enfrentarse a una tarea nueva, el método que utilizan es el que siempre intuitivamente han uti-

lizado y este ya no les proporciona buenos resultados.

Aprender a aprender sería el procedimiento personal más adecuado para adquirir un conocimiento en conductas saludables, ya que es un impulso, una forma de acercamiento a los hechos, principios y conceptos, lo cual implica:

- El aprendizaje adecuado de estrategias cognitivas.
- El aprendizaje y uso adecuado de estrategias metacognitivas, o sea, el propio conocimiento.
- El aprendizaje y uso adecuado de modelos conceptuales de andamios del aprendizaje y del pensamiento, para generar estilos de vida saludables.

En este momento, es indispensable hacer un alto para considerar más detalladamente el concepto de aprendizaje en esta estrategia:

El aprendizaje consiste en asimilar las experiencias vividas y que ellas pasen a ser parte de nuestra vida y cambien la forma de concebir y actuar de las personas o grupos ante los problemas de salud.

Lo importante de este aprendizaje no consiste en compartir u oír experiencias, sino en vivirlas, de tal forma que puedan ser asimiladas e incorporadas a la vida. Por eso se dice que aprender es cambiar. En algunos casos se debe desaprender lo aprendido y cambiar algunos aspectos del mal aprendizaje, lo que constituye la intencionalidad de la educación en salud. Esto obliga a la persona a reflexionar con sinceridad sobre todo aquello que considera haber aprendido y comprendi-

do, y reconocer que todo aprendizaje es progresivo y siempre incompleto.

Por ejemplo, el que aprendió a comer las frutas sin lavarlas previamente y desea aprender cómo no enfermarse de diarrea, debe modificar el hábito adquirido y desaprender lo aprendido, para adquirir nuevas habilidades y aptitudes que determinarán un estilo de vida saludable.

En síntesis¹², aprender a aprender es el proceso mediante el cual se obtienen conocimientos, habilidades o actitudes a través de experiencias vividas que producen algún cambio en nuestro modo de ser o actuar. El aprender da la oportunidad de crecer, de asimilar la realidad y transformarla, para lograr una existencia más plena y más profunda.

Toda experiencia puede producir un tipo de aprendizaje. Sin embargo, ciertos aprendizajes se dan únicamente ante ciertos tipos de experiencias. Para ello se consideran como puntos relevantes:

- El *condicionamiento*, que se produce cuando dos eventos o situaciones se asocian de tal manera que la aparición de uno genera la presencia de otro. Se da un auténtico aprendizaje cuando a cada situación o problema de salud se responde adecuadamente, en función de tal situación, gracias a las habilidades o aptitudes adquiridas en el proceso. Como ejemplo tenemos:

- *Aprendizaje por ensayo y error*. Las experiencias que llevan a la solución correcta se van imprimiendo en la memoria, se fortalecen, mientras que las otras las va eliminando, mediante la confrontación entre la práctica y los resultados

¹¹ Castillo Jonathan. *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. www.monografias.com

¹² Michel, Guillermo. *Aprende a aprender*, Trillas, México, 1999.

obtenidos, pues ha logrado aprender a resolver problemas resolviéndolos.

- *Aprendizaje por comparación.* Sobre la experiencia vivida se reflexiona con alguna teoría, para hacer conscientes las distintas consecuencias que se dan en circunstancias diferentes.

- *Aprendizaje por imitación.* Supone la existencia de un modelo, ejemplo o demostración y la copia o repetición posterior del mismo.

En la educación sobre salud, los contenidos son los factores relacionados con los comportamientos humanos en salud, que son de tres tipos:

- Factores del entorno social:

Condiciones de vida, recursos y servicios disponibles, modelos y valores socioculturales dominantes.

- Factores del entorno próximo:

Apoyo del grupo familiar e interdependencia con redes sociales.

- Factores personales:

Del área cognitiva: los conocimientos, habilidades de análisis y valoración de situaciones.

Del área emocional: creencias, valores, actitudes, autoestima.

Del área de habilidades: incluye las psicomotoras, como el ejercicio o la relajación.

Personales: el enfrentamiento de problemas o el manejo del tiempo.

Sociales: la escucha y la comunicación, el manejo de conflictos y la negociación.

Con lo expuesto se ayuda a las personas para que desarrollen capacidades que les permitan tomar decisiones conscientes y autónomas sobre su propia salud y la de las personas que están bajo su cuidado.

De los planteamientos anteriores se puede deducir que, para efectos de la educación en salud, se debe educar en calidad de vida, proceso que contempla factores importantes y determinantes para el cambio que se debe dar en las personas y las comunidades. Educar en salud es el proceso intencional por el cual las personas son más conscientes de su realidad y del entorno que las rodea y amplían sus conocimientos, valores y habilidades, que les permitirán desarrollar capacidades para adecuar sus comportamientos a la realidad vivida.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Alva, Rafael. *Educación para la salud*, Editorial Manual Moderno, México, 1995.

Beech, Geoff, y Vargas, Rolando. *El humanismo y la educación*, Cochabamba, Bolivia, 1999.

Bize, Rebeca, y Aguilar, Mario. *La pedagogía de la diversidad: una propuesta de inspiración humanista*, UMCE, 1994.

Cirigliano, F. G. J. *Educación y futuro*, Columba, Buenos Aires, pág. 148, 1967.

Fernández, David, S. J. *Nuevos paradigmas para una educación humanista*, Iteso, Cátedra Paulo Freire, México, 2000.

Freire, Paulo. *¿Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural*, Siglo Veintiuno Editores, Uruguay, 1988.

Leirman, Walter. *La educación de adultos como proceso*, Editorial Magisterio, Bogotá, 1995.

Maripili, Golpe. *La salud en la escuela*, Universidad Central de Venezuela, Caracas, 2001.

Michel, Guillermo. *Aprende a aprender*, Trillas, México, 1999.

Ministerio de Salud, Colombia. *Promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*, San tafé de Bogotá, 1996.

Posada, J. *Marco conceptual para una cultura de la salud*, Ministerio de Salud, Bogotá, 1993.

Puledda, Salvatore. *Interpretaciones del humanismo*, Roma, Italia, 1999.

Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. México, 5 de junio de 2000.

Santos, Deleim. *Fundamentación existencial de la pedagogía*, San Pablo.

Serrano, María Isabel. *La educación para la salud del siglo XXI*, Editorial Díaz de Santos, España, 1998.

Universidad de Navarra. *Metodología de la educación para la salud individual y grupal*, España, octubre de 2001.