

EDUCACION EN SALUD

Muchas son las dudas que se plantean frente a la función de salud y educación. Muchos proyectos importantes de salud omiten esta actividad o la mencionan muy brevemente. Es, pues, necesario analizar diferentes aspectos de esta disciplina, estableciendo un ajuste entre el enfoque educativo y los problemas, funciones y tareas de las instituciones de salud.

El sistema educativo sólo puede ser eficaz si se fija previamente un programa que precise la formulación de objetivos y contenidos, la organización y ejecución de actividades y, finalmente, la evaluación de resultados.

EDUCACION PARA LA SALUD: UN DESAFIO

MERCEDES BAEZ CRUZ
Educadora para la Salud.

¿Qué es Educación para la Salud? ¿Es realmente aplicable Educación en las Instituciones de Salud? ¿Es rentable invertir recursos en Educación cuando no da crédito tangible a corto plazo? ¿No es más lógico destinar todas las horas profesionales de una Institución de Salud en atender los problemas de morbilidad de la población?

Estas y muchas más dudas se plantean frente a esta función de salud.

Si nos basamos en todas las publicaciones nacionales e internacionales, pareciera que estas dudas estuvieran resueltas; sin embargo, frente a hechos concretos la realidad es distinta.

Muchos proyectos importantes elaborados para resolver problemas de salud omiten esta actividad o la mencionan en una línea. En los presupuestos de Instituciones de Salud no figura el rubro Educación y en el momento de distribuir recursos humanos se le considera dentro de las últimas prioridades.

Es necesario, por lo tanto, analizar y reflexionar sobre diferentes aspectos que involucra esta disciplina para determinar algunos factores que estuvieran incidiendo en esta realidad.

Marco conceptual.

La palabra educación deriva del verbo latino "educare", que significa criar, alimentar y que a su vez está formado por "e", que

se traduce como afuera y "ducere", conducir, guiar.

La primera sugiere la idea de nutrir, esto es un proceso destinado a abastecer al individuo de los elementos que forman su mundo espiritual, y la segunda, que implica un desarrollo generado dentro del individuo mediante la acción educativa y exteriorizada en el comportamiento. El hombre depende de sí mismo para construir su propio plan de conducta. Es la única criatura capaz de ser educada. Se cultiva una planta; se cría, domestica y adiestra un animal, pero al hombre lo educamos.

La educación es una tarea de liderazgo que permite conducir al individuo en la formación de sus actitudes, comprensión, habilidades, sentimientos y pautas de pensamiento.

Educación significa dar, dar sin medida; sin embargo, al entregar se crece al mismo tiempo que se sirve.

Educación para la salud es orientadora e intenta reforzar los comportamientos adecuados a la conservación de la salud y modificar las desfavorables.

En esta acción intencional de la educación se consideran dos aspectos: la *finalidad*, o sea, los resultados que se quieren obtener, y la *instrumentación*, que incluye el conjunto de elementos, medios o recursos que se emplean para lograrlos.

Dos preguntas pueden servir de base para orientar las actividades de educación para la salud. ¿Qué es exactamente lo que deseamos hacer? ¿Qué actividades y esfuerzos hará falta organizar y desarrollar para tal fin? Es decir, debemos definir claramente nuestros objetivos educativos y planear adecuadamente los aprendizajes que se quieren lograr.

En el proceso educativo, la educación moderna destaca el desarrollo del concepto de *responsabilidad*. Cada individuo es responsable de su salud, de la del prójimo y de la sociedad en que vive. Es necesario considerar, además, que este proceso debe conducir a modificaciones del comportamiento. El individuo debe adquirir ideas en salud que antes no poseía, habilidades antes desconocidas e intereses más amplios y maduros.

Pero no debemos olvidar que en las instituciones de salud la educación está dirigida preferentemente al adulto.

Referirse al adulto significa reconocer que se trata de una persona que posee valores, actitudes, conocimientos, comportamientos

que forman un todo estructurado a partir de una experiencia y que posee una significación que le provee coherencia desde la perspectiva personal, al pensar, al sentir y al actuar.

El adulto se decide a cambiar su comportamiento frente a salud si visualiza el problema dentro de un contexto global, si le es posible analizar y reflexionar sobre las dificultades o facilidades que se le presentarían al adoptar determinadas prácticas en salud y si le es posible discutir o realizar las actividades propuestas.

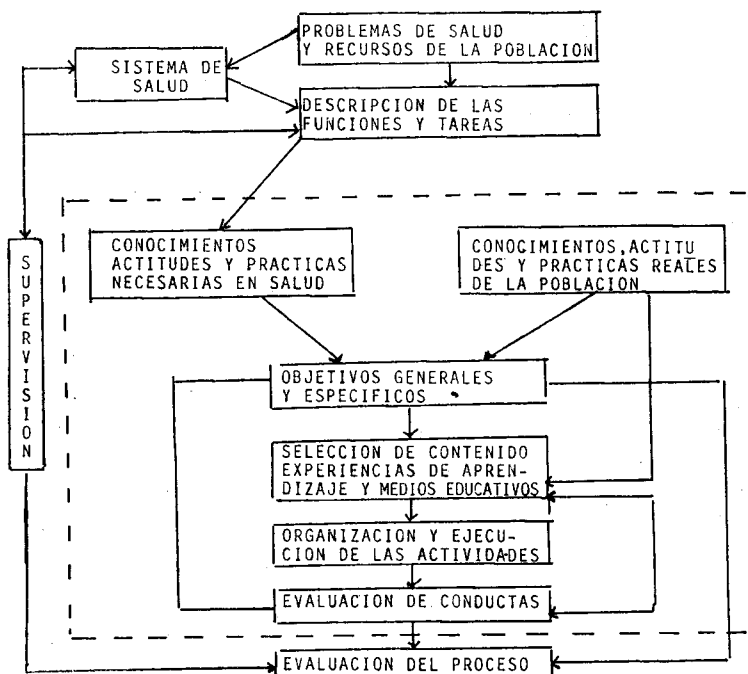
Elementos para la programación en Educación para la Salud.

Para realizar Educación en Salud es necesario establecer un ajuste entre el enfoque educativo y los problemas, funciones y tareas de las instituciones de salud (gráfico Nº 1).

Ningún sistema educativo puede ser eficaz si no se fija previamente un programa que precise las prioridades y tareas que se van a cumplir.

GRAFICO Nº 1
RELACION ENTRE SISTEMA DE SALUD Y SUB-SISTEMA DE EDUCACION

Adaptación de organigrama de J. J. Guilbert



Toda programación educativa requiere sistematización, orden y secuencia.

Estas exigencias se pueden cumplir a través del siguiente diseño metodológico. (*Anejo*).

—*Diagnóstico educativo.*

La conducta humana es uno de los factores que condiciona los problemas de salud. Por lo tanto, dentro del diagnóstico debe incluirse el conocimiento de los hábitos, creencias, actitudes, necesidades y comportamientos de los grupos que se van a incluir como sujetos del programa.

Dentro de estos grupos se debe considerar al equipo de salud; por lo tanto, también se requiere un diagnóstico educativo de él.

Si no se realiza este diagnóstico previo, es imposible evaluar el impacto de la Educación realizada.

El equipo de salud sólo puede enfrentar con éxito la tarea educativa si conoce previamente las conductas existentes, ya que tiene la oportunidad de prepararse a actuar frente a una situación real.

Con este diagnóstico se obtiene un conocimiento de las conductas reales de los educandos.

Diagnóstico:

- La programación educativa debe incluir un tiempo destinado al diagnóstico.
- El diagnóstico educativo recoge información de conocimientos, actitudes y conductas del equipo de salud.
- Los resultados del diagnóstico serán la base de la formulación, control y evaluación de las actividades educativas.

—*Formulación.*

Las conductas de las personas o grupos de personas ya identificadas en el diagnóstico servirán de referencia para seleccionar aquellas conductas que se quisieran cambiar o reforzar.

El equipo de salud deberá establecer cuáles son las *conductas deseables o necesarias* en

los educandos y compararlas con las *conductas reales* obtenidas en el diagnóstico. Con esta comparación se obtiene el déficit educativo existente en los grupos.

Es importante considerar las necesidades, intereses y posibilidades educacionales de los educandos para ir seleccionando en forma gradual las conductas en salud que se requiera cambiar o reforzar.

—*Formulación de objetivos educacionales.*

Mager plantea "si Ud. no está seguro de a donde quiere ir... ¡corre el riesgo de encontrarse en otra parte...! ¡y no darse cuenta!

Muchas investigaciones han demostrado que no es posible medir la eficacia de un sistema de enseñanza si sus objetivos no han sido claramente definidos.

Los directivos y profesionales de salud han restado trascendencia a la definición de objetivos educativos, no por considerarlo poco importante, sino por creerlo algo evidente.

Los objetivos expresados en los programas deben definir claramente lo que se espera en relación a la formación de "comportamientos" de los educandos, no de los educadores.

La idea de formular objetivos en un programa educativo parece simple; se trata en realidad de una tarea bastante difícil.

—*Selección de contenidos educativos.*

La selección de contenidos educativos debe ser en función del educando, no de los profesionales de salud.

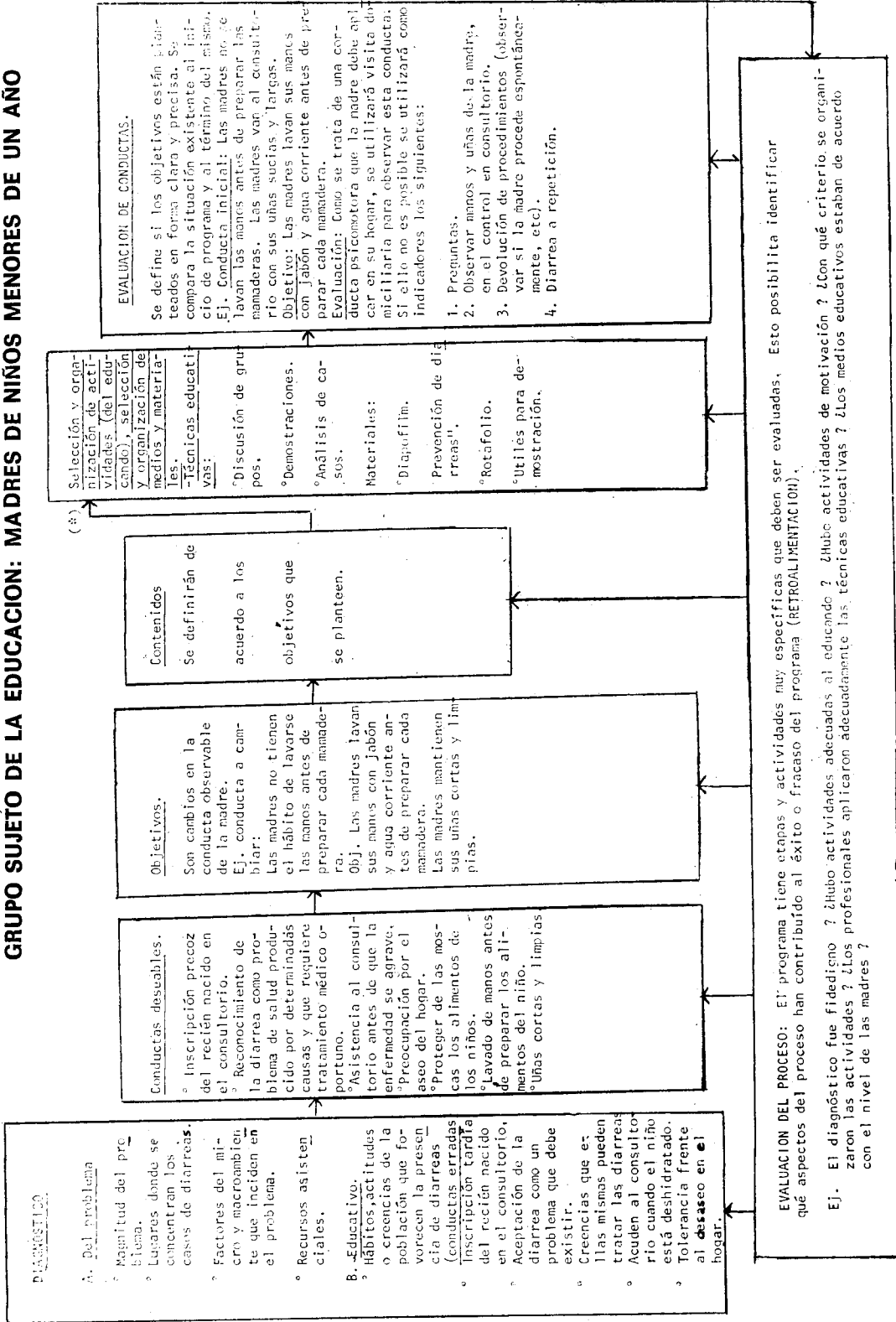
Lo que es útil e imprescindible para el equipo de salud puede no serlo para la población beneficiaria. O bien, puede ser necesario entregar estos contenidos en forma dosificada, por etapas, de acuerdo a las características de los educandos.

No se debe olvidar que no se educa mejor mientras más conocimientos se entreguen, sino que cuando se imparten en forma activa, que permita al educando reflexionar y descubrir por él mismo, sus aciertos y errores.

A N E X O

EJEMPLO DE UN DISEÑO METODOLÓGICO PROPUESTO PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS DIARREAS INFANTILES

GRUPO SUJETO DE LA EDUCACION: MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO



—*Selección y organización de experiencias de aprendizaje.*

Seleccionar las experiencias de aprendizaje significa planificar el encuentro de los educandos con los contenidos educativos seleccionados.

Esta etapa será efectiva en la medida que los educadores conozcan mejor a los educandos.

Es necesario tener en cuenta que el aprendizaje es *personal*, nadie puede aprender por otro; pero podemos estimular a la gente a aprender. El educador sólo debe actuar como guía y orientador del aprendizaje.

Esta posición implica una renuncia a los tradicionales métodos educativos.

Lauro de Oliveira Lima plantea: "Es una pena que en vez de sugerir al educando el uso de un raciocinio comparativo, los educadores lo hagan ellos mismos. Un educador no enseña, ayuda a aprender; es necesario que aprenda a *callar*, para permitir que los alumnos aprendan.

Debe actuar como el técnico de fútbol que pone a los jugadores en el campo, los orienta, discute las técnicas, etc., pero ¡no juega!

—*Organización y ejecución de las actividades.*

Las Instituciones de Salud organizan sus actividades de acuerdo a Programas de Salud. La educación no se puede impartir en forma parcelada, ya que los programas educativos deben respetar los principios de secuencia o graduación, continuidad e integración en el aprendizaje.

Es decir, las actividades de aprendizaje deben considerar la verticalidad del problema

Formulación.

- En la etapa de formulación se definen los comportamientos que se desea obtener.
- Estos comportamientos se expresan claramente en forma de *objetivos educativos*, que describen la actuación prevista.
- Para el logro de estos objetivos se deben seleccionar adecuadas actividades de aprendizaje.

de salud, asociado en forma horizontal con otros aspectos de salud concomitantes; de tal manera que se produzcan aprendizajes acumulativos en los individuos de acuerdo a sus situaciones, problemas o experiencias en salud.

—*Evaluación.*

Evaluar la coherencia entre objetivos, contenidos, experiencia de aprendizaje y organización de las experiencias para aprender, debe ser una de las principales preocupaciones de los programadores.

Pero esta evaluación comprende, además, la calidad del personal, la adecuación del material educativo, de las condiciones físicas de los locales y de la capacidad de los educandos.

Los equipos de salud generalmente no utilizan este enfoque integral de evaluación, ya que analizan al educando.

La evaluación no es una etapa final, se inicia al definir los objetivos y es un proceso continuo, que se basa en criterios y proporciona los fundamentos para tomar mejores decisiones educativas.

Los datos que aporta la evaluación no deben ser interpretados en forma aislada, porque el comportamiento humano es complejo.

La evaluación realizada en conjunto por un grupo de personas será menos susceptible a errores.

Evaluación.

- Determina en qué medida se han alcanzado los objetivos y la calidad de los elementos que intervienen en el aprendizaje.
- Es un proceso continuo.
- Permite formular juicios y tomar decisiones.

Esta síntesis respecto al proceso educativo ha tenido como único objetivo, enfatizar las etapas que habría que considerar si queremos cambiar los comportamientos en salud de la población.

¿Podemos decir que la educación no es efectiva si no la hemos programado? ¿Podemos plantear que un tratamiento médico no es adecuado si no se han realizado todas las prescripciones dadas? ¿Puede prescribirse un tratamiento si no se ha realizado un diagnóstico del problema de salud del individuo? ¿Puede haber un tratamiento educativo si no se ha realizado un diagnóstico previo?

Es necesario reflexionar si queremos verdaderamente realizar educación en salud.

Educación es la única herramienta que permite delegar conscientemente en cada individuo, grupo o comunidad el cuidado de su propia salud.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— **SPERB, DALILA.**— El currículo, su organización, el planeamiento del aprendizaje. Editorial Kapelusz, Buenos Aires, 1973.
- 2.— **GAGNE, ROBERT.**— Principios básicos del aprendizaje para la instrucción. Editorial Diana, México, 1975.
- 3.— **GUILBERT, J. J.**— Guía Pedagógica OMS/OPS 1977.
- 4.— **MIRANDA, M.**— Educación integrada de adultos. Apuntes-Chile, noviembre 1980.
- 5.— **LAURENÇO FILHO.**— Introdução ao Estudo da Escola Nova. Editora Melhoramentos, San Pablo.
- 6.— **GUILBERT, J. J.**— Guía Pedagógica OMS/OPS 1977. Opus cit. Mager, R. F. (1971) Comment définir des objectifs pédagogiques.
- 7.— **ANTUNES, CELSO.**— "Técnicas pedagógicas de la dinámica de grupo". Editorial Kapelusz, Buenos Aires, 1975.