

Hospital Psiquiátrico de La Habana
Vicedirección Docente

EDUCACIÓN PARA LA SALUD: BASES PSICOPEDAGÓGICAS*

Dr. Jesús Dueñas Becerra¹

RESUMEN

Después de hacer una caracterización conceptual de los términos educación, salud y educación para la salud, integrados armónicamente a un *sistema dinámico y funcional*, donde el todo y las partes se hallan en íntima y estrecha relación, se incursiona -a vuelo rasante- en los campos de la Pedagogía y la Didáctica; disciplinas que le sirven de fundamentación teórico-metodológica a la Educación para la Salud.

Descriptor DeCS: EDUCACION EN SALUD.

"Más vale prevenir que curar; pero, para prevenir, hay primero que educar".
Aforismo médico.

Para José Martí, "el espíritu más libre y puro que ha conocido la historia",¹ educar es "depositar en cada hombre toda la obra humana que le ha antecedido; es hacer a cada hombre resumen del mundo viviente hasta el día en que vive; es poner al hombre a nivel de su tiempo...; y quién lo duda, una obra de infinito amor",² mientras que, para el P. *Félix Varela*, tronco fundante de la ciencia psicológica cubana, "educar es mostrar alternativas, caminos u opciones diferentes, para que el alumno decida cuáles ha de elegir".³ Educar es -con otras palabras-

acariciar la mente y el espíritu del hombre, y a la vez, aguijonearlo con infinidad de interrogantes, que el alumno deberá responder a través de toda su vida; apretada síntesis del vigente pensamiento pedagógico de tres gigantes de nuestro magisterio: *Varela, Luz y Caballero y Martí*.

Por otra parte, la salud es concebida como un "estado de equilibrio físico, psicológico y social, que caracteriza a la persona que se halla en perfecta armonía con su yo interior y con su medio, y por consiguiente, ha alcanzado un grado óptimo de elevación espiritual".⁴

Con apoyo en esos presupuestos conceptuales, se define la educación para la salud como una disciplina de las ciencias

* Ponencia presentada en el evento II Conferencia Internacional de Psicología de la Salud, PSICOSALUD'96. Palacio de las Convenciones.

¹ Profesor-asesor. Vicedirección Docente del Hospital Psiquiátrico de La Habana.

médicas, psicológicas y pedagógicas, que tiene por objeto la impartición sistemática de conocimientos teóricos-prácticos, así como el desarrollo consecuente de actitudes y hábitos correctos, que la población debe asimilar, interiorizar, y por último, incorporar gradual y progresivamente a su estilo de vida, como requisito *sine qua non*, para preservar -en óptimas condiciones- su estado de salud.⁴⁻⁶

Para materializar en la práctica social (criterio de la verdad) ese loable proyecto educativo, la disciplina que nos ocupa necesita, pues, la valiosa colaboración -entre otras- de las ciencias pedagógicas.⁷

La Pedagogía⁸ es la ciencia de la educación, y como tal, estudia las leyes, principios y categorías sobre los cuales se estructura, desde la óptica científico-metodológica, el proceso docente-educativo, mientras que la Didáctica⁹ es la rama de la Pedagogía⁸ que se ocupa de los métodos, medios y procedimientos sobre los que se organiza la actividad docente-educativa, y cuya función básica es responder las preguntas ¿qué y cómo enseñar?

La Didáctica⁹ se nutre de un sistema de principios, que desde los puntos de vista filosófico-ideológico y científico-pedagógico, norman o regulan el desarrollo consecuente del proceso docente-educativo.

La aplicación racional de los principios didácticos en el campo de la educación para la salud constituye -de hecho y de derecho- una premisa indispensable para garantizar el logro de un objetivo esencial de la disciplina que focaliza nuestra atención: prevenir educando.

Carácter científico de la enseñanza.

Todos los hechos, conocimientos y conclusiones que se presenten a la

consideración de los educandos serán reales y objetivos y estarán científicamente comprobados, con independencia de que, por una u otra razón motivada por nuestras condiciones materiales de existencia, no puedan concretarse en la *praxis* educativa. Por ejemplo, ¿quién -en su sano juicio- se atrevería a negar la función decisiva desempeñada por la higiene individual y colectiva en un asentamiento humano? Ahora bien, no sólo se trata de señalar su importancia teórico-metodológica, sino también de buscar soluciones prácticas, en las cuales interactúen dialécticamente el educador, los educandos y la comunidad.

Carácter educativo de la enseñanza

En todo momento, la enseñanza debe tener un carácter formativo, por lo que el educador deberá ser un ejemplo vivo para los educandos, en todos los órdenes, y su actuación un fiel reflejo de lo que explica desde la vertiente teórica. Imaginen, por ejemplo, a un médico general integral que intenta formar hábitos higiénicos en la población que él atiende y su porte personal no responde -en modo alguno- a los indicadores que, en ese contexto, los educandos deben seguir en todas y cada una de sus partes.

El carácter educativo de la enseñanza tiene su génesis, según mi apreciación personal, en un aforismo de Don José de la Luz y Caballero: "enseñar puede cualquiera; educar sólo el que sea un evangelio vivo".¹⁰

Sistematización de la enseñanza.

La sistematización de la enseñanza implica la adopción consecuente de una serie de pasos lógico-metodológicos, que

conducen -sin ningún género de duda- a la adquisición de nuevos conocimientos sobre la base de los ya conocidos. Por una curiosa asociación libre, se ilustra dicho principio con un aforismo de Juan de la Cruz, figura paradigmática de la espiritualidad universal y de las letras hispanas: "para venir a donde no sabes, has de ir por donde no sabes",¹¹ pero, para ir por donde no sabes en el terreno de la educación para la salud, es necesario establecer -previamente- un diagnóstico educativo,⁴⁻⁶ basado en los factores psicosociales, culturales, educacionales y económicos que actúan sobre la comunidad y la caracterizan, y en consecuencia, determinar cuáles son las necesidades reales de enseñanza que presenta esa comunidad, para seleccionar los métodos, medios y procedimientos más eficaces, con vistas a materializar en la práctica las acciones que el educador -con apoyo en realidades objetivas- decida utilizar en ese contexto. Dicho esquema metodológico se caracteriza -en lo fundamental- por su flexibilidad, y por consiguiente, está en función de las necesidades educativas específicas, que en un momento dado, pueda experimentar la comunidad.

Unidad de la teoría con la práctica.

Este principio se podría ejemplificar con el precepto pedagógico defendido en su época por el Padre fundacional de nuestra cultura: "la teoría sin práctica es puro verbalismo; la práctica sin teoría, mero empirismo".³ De ahí que la educación para la salud tenga -por derecho propio- un carácter activo, dinámico y funcional, y en consecuencia, la llamada "educación de banco" sea sustituida por la *educación participativa*,¹² concretada mediante clases demostrativas, talleres, psicodramas, sociodramas, etc.

Unidad de lo concreto y lo abstracto.

El conocimiento humano no se circunscribe, en modo alguno, al elemento o factor de tipo ideacional, sino que hay que partir de la idea viva de los hechos u objetos de que se trata en la explicación pertinente como base de la verdadera comprensión. Al respecto, la pedagogía marxista nos advierte que hay que ir "de la contemplación viva al pensamiento abstracto y de éste a la práctica social",¹³ principio marxista que, en el campo de la educación para la salud, se interpreta sobre la base de que el educador debe tener en cuenta a quiénes van dirigidas las acciones educativas, dónde y en qué condiciones objetivas se imparte el conocimiento y con qué recursos cuentan él y los educandos, para alcanzar el objetivo propuesto.

Por ejemplo, si la población carece de diversiones, se le debe enseñar cómo emplear el tiempo libre con los recursos de que dispone la comunidad.

Trabajo consciente y creador del educando con la orientación del educador.

Este principio se refiere al trabajo -hasta cierto punto *independiente*- del educando, según su capacidad real y con la guía del educador; o con otras palabras, el educando -de acuerdo con sus posibilidades- aprende a pensar y actuar por sí mismo ("mi mayor orgullo es oír hablar a mis discípulos con ideas propias"),³ ya que, en ese entorno, es donde el educador va a comprobar sobre el terreno si los educandos han alcanzado verdadera independencia o no. Por ejemplo, ¿cómo se comporta objetivamente la lactancia materna en los grupos de gestantes?

Asequibilidad de la enseñanza.

La enseñanza debe estar al alcance del educando, por lo que se deben cumplir al

pie de la letra las siguientes orientaciones de carácter gnoseológico:

- De lo general a lo particular.
- De lo fácil a lo difícil.
- De lo conocido a lo desconocido.
- De lo simple a lo complejo.
- De lo concreto a lo abstracto.

Por lo tanto, para hacer asequible a los educandos los conocimientos teórico-prácticos transmitidos por la disciplina que nos ocupa, el diagnóstico de salud^{4,5} desempeña una función esencial, ya que le permite al educador conocer las características psicosociales de la población, y sobre esa base, elaborar las estrategias de intervención pertinentes.

Accesibilidad de la enseñanza.

La accesibilidad de la enseñanza está en relación directa con el vínculo indisoluble que debe existir entre los contenidos del programa educativo diseñado al efecto, así como la correspondencia absoluta entre unos y otros, ya que el proceso de enseñanza-aprendizaje en salud sigue un desarrollo en espiral, que según Luz y Caballero, "comienza en la cuna y acaba en la tumba".¹⁰

Atención individual al educando.

La atención individual al educando se concreta sobre la base del conocimiento integral que debe poseer el educador acerca de las características psicosociales del grupo y de cada persona que lo integra.

Por ejemplo, cuando se desarrolla el tema del alcoholismo en el contexto de la educación para la salud, el educando con esa toxicomanía no percibe ni descifra el mensaje transmitido por el educador de la misma forma que el educando que no la padece.

Una vez esbozada la fundamentación teórica de los principios didácticos, los cuales se hallan estrechamente relacionados e interconectados entre sí, se analizará del programa educativo,¹⁴ que es la forma básica indispensable de organización de la educación para la salud.

En la confección del programa educativo¹⁴ habría que considerar -entre otros- los siguientes indicadores metodológicos:

Determinación de los objetivos.

El programa educativo¹⁴ trata de alcanzar objetivos generales y específicos, que van a estar en función de las necesidades de enseñanza que presenta la población, por lo que deben ser enunciados con claridad, precisión y concisión.

Preparación del contenido.

La preparación del contenido requiere una cuidadosa selección de los temas, los cuales van a estar determinados por las necesidades educativas concretas que experimentan el grupo humano sobre el que se actúa.

Selección de los métodos.

Se deben priorizar aquellos métodos (instrumentos o herramientas del quehacer educativo que se hallan presentes en todo el desarrollo del programa), que faciliten el logro consecuente de los objetivos trazados.

Preparación de la enseñanza (actividad del educador) y del aprendizaje (actividad del educando).

El educador debe estar bien documentado, desde el prisma científico pedagógico, acerca de la materia que va a impartir, como requisito indispensable, para

llevar a feliz término su actividad educativa; y por último, debe elegir los ejercicios teórico-prácticos que van a realizar los educandos.

Selección y elaboración de los medios de enseñanza.

Los medios de enseñanza son los recursos materiales (pizarra, láminas, retroproyector, etc.) de que se vale el educador, para facilitar al educando la mejor comprensión de los contenidos del programa. Por la función estratégica que desempeñan los medios de enseñanza, éstos deben estar subordinados a los objetivos propuestos.

Vinculación de la enseñanza con el trabajo.

La labor instructivo-formativa que desarrolla el educador debe tener un *carácter* teórico-práctico inobjetable. Por lo tanto, debe existir una íntima y estrecha relación entre el contenido de la enseñanza y la actividad práctica. Al respecto, *M. Gandhi*, ese grande de la filosofía oriental, nos recuerda que "el conocimiento.. no se encuentra en los libros. Pertenece al terreno de la experiencia vivida personal y socialmente..."¹⁵

Distribución del tiempo.

El programa educativo¹⁴ debe ajustarse a un tiempo determinado, que dependerá de situaciones multifactoriales, y que -en modo alguno- debe ser excedido o violentado, so pena de infringir principios psicológicos y pedagógicos de obligatorio cumplimiento en relación con el tiempo dedicado a las actividades educativas que configuran dicho programa, el cual debe estar racionalmente distribuido conforme

con las características no sólo de los temas que se van a impartir, sino también de los educandos a quienes va dirigido.

Veamos, a continuación, cómo se estructura y desarrolla -desde el punto de vista metodológico- el programa educativo,¹⁴ el cual comprende:

Introducción (o motivación).

La introducción (o motivación) debe despertar el interés de los educandos por la realización de las tareas incluidas en el programa correspondiente, ya que se ha diseñado para dar satisfacción a sus necesidades básicas.

Desarrollo.

El desarrollo del programa educativo¹⁴ tiene dos etapas bien delimitadas:

- a) Transmisión y adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades.
- b) Consolidación de conocimientos y desarrollo de habilidades.

Evaluación.

La evaluación, sistemática y permanente, desempeña una función decisiva en el contexto de la educación para la salud, ya que le permite al educador conocer si los objetivos del programa han sido cumplidos o no y cuáles son las dificultades objetivo-subjetivas que presentan los educandos, para -de inmediato- actuar sobre ellas hasta su eliminación definitiva.

Señalamiento de las tareas.

Con base en el hecho de que la educación para la salud se complementa y enriquece en el hogar, la escuela, el centro laboral, la comunidad, los educandos deben

realizar determinadas tareas (por ejemplo: creación y cuidado del huerto escolar), que alternarán con sus horas de estudio, trabajo, recreación, esparcimiento, juego, etc.

Una vez reseñados los fundamentos filosóficos y teórico-metodológicos sobre los cuales descansan las bases psicopedagógicas de la educación para la salud, resultaría agradable concluir con una advertencia: para educar en salud es necesario concientizar, interiorizar e incorporar a nuestro estilo de comportamiento psicosocial el hecho de que los seres humanos son amigos y que deben hacer amorosamente el bien, y sólo cuando

sean capaces de verse como amigos y de ayudarse fraternalmente unos a otros, el corazón experimentará alegría y paz, y sólo cuando el corazón experimente alegría y paz en abundancia, entonces -y sólo entonces- se podrá no sólo educar en salud, sino también curar y rehabilitar de sus padecimientos físicos y mentales a la humanidad sufriente.

Para finalizar una cita de Demócrito, ese genio del pensamiento materialista helénico: "los hombres esperan la salud de los dioses, ellos no saben que son autores y dueños de su propia salud".¹⁵

SUMMARY

After making a conceptual characterization of education, health and health education terms, which are harmonically integrated into a dynamic and functional system. Where the set and its parts are closely related, we briefly dealt with Pedagogy and Teaching, two disciplines that serve as a theoretical and methodological basis for health education.

Subject headings: HEALTH EDUCATION

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dueñas Becerra J. ¿Cómo enseñar la psicología médica? Una opinión. Rev Hosp Psiquiatr Hab 1997;38(1):41-3.
2. Arteaga Pupo F. Frases geniales de José Martí. Las Tunas: Editorial Sanlope Publicigraf, 1994:12.
3. Varela F. Obras. La Habana: Editorial Cultura Popular, 1997:Tomo III 272.
4. Dueñas Becerra J. Educación para la salud: teoría y práctica. En: Castanedo Váldez R. Dueñas Becerra J, Toledo Curbelo G. Temas escogidos de Higiene y Epidemiología. La Habana: Facultad de Medicina "10 de Octubre" 1996 (impresión ligera).
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Educación para la salud. Manual de educación para la salud. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1985:14.
6. Rodríguez Domínguez J. Educación para la salud. Psicol Salud 1988;1(1):7-8.
7. Álvarez Mantilla JM. La contribución de diversas ciencias a la atención primaria en salud. Psicol Salud 1989;2(2):18-21.
8. Cuba. Ministerio de Educación. Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1984:29-34.
9. ——. Didáctica. La Habana: Editorial Pedagógica, 1965:15-23.
10. Luz y Caballero J. de la. Obras completas. La Habana: Editorial Universidad de La Habana, 1945;t1:10.
11. Villarejo PP. Dios prisionero. Frases de San Juan de la Cruz. Buenos Aires: Editorial Pugliese Siena, 1983:135.

12. Moreno L. Enfoque de un modelo de capacitación participativa. *Psicol Salud* 1989;2(2):64-7.
13. Konstantinov NA. problemas fundamentales de la Pedagogía. La Habana: Impresora Nacional de Cuba, 1962:154.
14. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud. Washington, D.C, 1990.
15. Goicochea Romano C. Diccionario de citas. Barcelona: Editorial Labor, 1952:140-145.

Recibido: 14 de enero de 1999. Aprobado: 19 de mayo de 1999.

Dr. Jesús Dueñas Becerra. Hospital Psiquiátrico de La Habana. Ave. de la Independencia No. 26520. Boyeros. CP. 19220.