

## **Aproximaciones teóricas sobre el aprendizaje cooperativo para la educación en salud en el contexto universitario**

Theoretical approaches on the cooperative learning for education in health in the university context

MsC. Georgia Betancourt Aldana<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0717-5578>

Dra.C. María Margarita Santiesteban Labañino<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6392-9015>

Dra.C. Martha Beatriz Vinent Mendo<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1936-3739>

Dra. Josefa Margarita Miranda Vázquez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9382-8266>

<sup>1</sup>Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup>Facultad de Medicina No. 1, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [georgia.betancourt@uo.edu.cu](mailto:georgia.betancourt@uo.edu.cu)

### **RESUMEN**

Se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva, con el objetivo de analizar algunas concepciones teóricas que revelan las potencialidades del aprendizaje cooperativo, como método para la educación en salud, en el proceso de formación universitaria. Para ello se efectuó un estudio documental contentivo de planes y programas de estudio, de artículos científicos y de tesis doctorales; entrevistas a estudiantes, profesores e investigadores universitarios, así como la observación de los comportamientos y modos de actuación relacionados con el aprendizaje cooperativo de los estudiantes en sus diferentes contextos de formación. El estudio desarrollado verificó que existen insuficiencias teóricas sobre el conocimiento del aprendizaje cooperativo (AC) como método para educar en salud desde el proceso de formación del estudiante universitario.

**Palabras clave:** formación; aprendizaje cooperativo; educación para la salud; comportamiento saludable.

## **ABSTRACT**

An exhaustive literature review was carried out with the objective of analyzing some theoretical conceptions that reveal the potentialities of the cooperative learning, as method for the education in health, in the process of university training. That is the reason why a documental study, with plans and study programs, scientific articles and doctoral thesis was carried out; also, some students, professors and university investigators were interviewed and the behaviors and performance ways were observed in this respect. The developed study allowed to verify that there are theoretical deficiencies on the knowledge of this learning.

**Key words:** university training; cooperative learning; education for health; healthy behavior.

Recibido: 08/06/2020

Aprobado: 03/08/2020

## **Introducción**

La universidad del siglo XXI debe enfrentar retos y desafíos que demandan las profundas transformaciones que impone la sociedad del conocimiento, lo cual hace que el estudiante que allí ingresa se apropie de una cultura integral contextualizada a su tiempo, de modo que su proceso de formación adquiere una mayor connotación como agentes impulsores del desarrollo cultural del país, a partir de brindar las múltiples opciones de solución a problemas socioprofesionales que cada momento necesita de manera urgente.

En la actualidad, se requiere de un nuevo modelo de aprendizaje, orientado a la búsqueda de nuevas formas de aprender, con el objetivo de enfrentar los desafíos del

presente siglo, por lo que se requiere dotar a los estudiantes de competencias que les permitan ampliar el pensamiento crítico, la habilidad de comunicarse de manera eficaz, desarrollar la innovación y solucionar problemas de todo tipo mediante la negociación y la cooperación.<sup>(1)</sup>

Uno de los desafíos del siglo XXI lo es, sin dudas, la educación para la salud, asumida en la investigación como una dimensión de la educación. Lograr un bienestar y un desarrollo humano integral transita, indiscutiblemente, por una concepción de salud más allá que la ausencia de enfermedades, a la vez que se convierte en una de esas problemáticas urgidas de atención en el proceso de educación de la personalidad del estudiante que se forma en las universidades, desde una perspectiva que pondere el logro de comportamientos saludables.

Algunos investigadores<sup>(2)</sup> consideran que la salud pública es uno de los problemas acuciantes hoy en el mundo, y que esta preocupación internacional está motivada por el crecimiento sostenido de los riesgos, debido al surgimiento de enfermedades emergentes y reemergentes, las transmitidas por los alimentos y a la contaminación ambiental, que degrada los recursos naturales como el agua, el aire, los suelos y el hábitat en general, lo cual afecta las condiciones para una vida saludable.

Los autores de la presente investigación concuerdan con lo antes expuesto, así como también con la necesidad de comprender que el logro de una vida saludable y de bienestar no solo es interés de las ciencias médicas, sino que requiere un enfoque donde participen de forma activa y creadora todos los actores sociales.

La universidad, como institución que asume retos importantes en la formación de profesionales competentes, requiere atender como criterio emergente la formación de comportamientos saludables, como parte del contenido de los currículos, estrategias curriculares, nuevas formas y métodos que den cuenta de la necesidad de formación de competencias y habilidades para la vida y el afrontamiento desde la cooperación de los nuevos desafíos que impone el siglo XXI.

Una alternativa viable resulta el aprendizaje cooperativo (AC), de ahí que analizar técnicas y procedimientos de dicho aprendizaje, como un método de trabajo social, puede influir en los comportamientos saludables como parte de la formación profesional, que pueden ser incorporados desde la inclusión de contenidos y

prácticas, para el AC en los espacios donde transcurre la enseñanza formalizada hasta la no formalizada. Desde la investigación se propone realizar una aproximación al estudio del AC como método eficaz hacia el desarrollo de habilidades y competencias en los estudiantes, para lograr la educación para la salud en el contexto universitario.

Para la realización de la actividad diagnóstica resultaron de gran utilidad el análisis de los resultados de los instrumentos aplicados y el estudio de los elementos referidos a la metodología de la investigación, lo cual favorece la construcción holística y actualizada de problemas de la realidad en el contexto universitario.<sup>(3)</sup>

Como parte de los resultados se apreció que los estudiantes presentan insuficiencias referidas al AC y su reconocimiento como una alternativa para aprender, convivir, hacer y relacionarse de manera saludable; igualmente consideran que es insuficiente el aprovechamiento de los espacios y momentos de intercambio donde se potencie y estimule este tipo de aprendizaje, a la vez que resulta limitada la comprensión de las potencialidades del grupo como facilitador de comportamientos y conductas saludables, de bienestar y desarrollo humano, entre profesores y estudiantes.

Estos hallazgos corroboran las insuficiencias en la utilización de métodos que promuevan la participación grupal y la autogestión en el logro de objetivos y metas de la educación para la salud en el contexto universitario, como parte de los objetivos y acciones de la agenda 2030 de desarrollo sostenible.

Como resultado de la observación quedó evidenciado que existen normas de convivencia que no favorecen el establecimiento de compromisos, la instauración de nuevas formas de relación y de regulación de su personalidad y que redundan en cambios rápidos en la medida en que sean protagonistas del proceso de educación para la salud. Se aprecian carencias formativas que influyen en las formas de relaciones en el grupo, que no siempre encuentran solución por la vía del diálogo, la reflexión y la cooperación, donde muchas veces la orientación se realiza de forma adecuada, vinculada a potenciar los comportamientos y estilos de vida saludables.

## **La influencia grupal en el proceso de educación para la salud en el contexto de formación universitaria**

La formación es consustancial a la existencia humana y está a la altura de la sociedad del siglo XXI, donde el conocimiento, las habilidades, los valores y las valoraciones permiten a cada persona tener la oportunidad de realizar su cultura y sus capacidades transformadoras humanas. Se hace necesario que en las universidades, se atiendan aquellos temas que determinan y repercuten en la formación de los profesionales, capaces de autotransformarse y transformar su entorno, como resultado de nuevos niveles de integración cualitativamente superior en la educación universitaria.

Por otra parte, la formación en la educación superior ha sido analizada por muchos autores, algunos<sup>(4)</sup> la consideran como un proceso social y cultural, que obedece al carácter desarrollador de la capacidad transformadora humana en la dinámica de las relaciones entre los sujetos en la sociedad, en constante y sistemática relación, capaz de potenciar y transformar su comportamiento en el saber, hacer, ser y convivir de estos sujetos.

Asimismo, toma en consideración el contexto, las condiciones específicas, la existencia de un objetivo y al sujeto que participa activamente en su proceso de formación, de manera que resulta un proceso complejo, donde intervienen varios elementos a tener en cuenta al proyectar la formación.<sup>(5)</sup>

Desde esta perspectiva teórica, el aprendizaje de los contenidos relativos a la educación para la salud, se configura como parte de la formación integral universitaria, condicionada por las complejidades del contexto actual, donde los riesgos por el incremento de enfermedades son cada vez más frecuentes desde una perspectiva preventiva, de gran significación psicológica, pues se concibe como un proceso que transcurre durante todo el desarrollo filogenético del ser humano, a fin de incrementar sus potencialidades, la comprensión de su propia esencia y existencia, así como la atención y cuidado de sí y la responsabilidad ante su yo.<sup>(6)</sup>

La concepción dialéctico-materialista argumenta que la formación se logra en interdependencia con la educación para la salud y el desarrollo, a la vez que garantiza

la participación del que se instruye en la construcción de su aprendizaje, de utilizar recursos, de analizar situaciones imprevistas y de asumir una actitud reflexivo-participativa y consciente sobre las diferentes problemáticas sanitarias a las que se enfrenta en el contexto donde se desempeña.

Dicho proceso transcurre en espacios grupales, en condiciones para asumir un comportamiento que los ayuda a resolver tanto las tareas de aprendizaje como los problemas y conflictos en los que están inmersos. Ello significa reconocer las potencialidades educativas del grupo para influir en la transformación de comportamientos y conductas saludables dentro y fuera del contexto formativo universitario.

Desde esta perspectiva, resulta válido asumir que la educación para la salud debe ser considerada como un proceso social, que potencia la subjetividad de las personas para lograr una conducta responsable, donde la cooperación y el diálogo favorecen la confianza y la seguridad, y posibilitan la regulación de comportamientos saludables.

La relación entre el proceso de educación para la salud en la formación universitaria y el AC resulta beneficiosa, ya que se comparten aprendizajes, experiencias, vivencias, conocimientos, normas y valores, que, en la medida en que se desarrolla la situación grupal, tienden a converger, se actualizan y generan cambios estables en el comportamiento, manifestado no solo en el grupo, sino también en otros espacios reguladores del comportamiento saludable.

Todos los proyectos educativos —como la educación para la salud—, que utilicen métodos innovadores, como suele ser el AC para la formación universitaria, requieren de nuevas formas en el desarrollo de las habilidades y competencias necesarias inherentes al proceso aludido.

En tal sentido, se considera que los recursos innovadores favorecen el desarrollo mental, al propiciar la comunicación entre los participantes y el desarrollo de las habilidades para trabajar en grupo, en correspondencia con la formas de trabajo que se prevé.<sup>(7)</sup> El grupo resulta ser un espacio de intercambio social, donde se construyen subjetividades y se aprenden normas del comportamiento que distinguen a la condición humana.

Por su parte, el grupo ejerce una presión psicológica para lograr que sus integrantes asuman una actitud conforme a los contenidos tratados y se esfuercen para que esta prevalezca. Finalmente, estos darán una credibilidad a los criterios del grupo y a las posiciones individuales. En ello se resumen los beneficios de la influencia grupal para favorecer el AC en el logro de los objetivos que persigue la educación para la salud.

En estudios relacionados con la influencia grupal se plantea que la interacción social y cognitiva pueden disminuir la resistencia al cambio y, por consiguiente, facilitar la emergencia de nuevas conductas, las cuales el individuo no asumiría en una situación individual.<sup>(8)</sup> Ello significa que la interacción grupal ocurre en todos los grupos, ya sea nominal, de mayor desarrollo y resultado de fortalezas de la interacción social entre sus miembros. De este modo, cada persona que se integra a la situación grupal aporta sus conocimientos y vivencias, de ahí la significación del grupo en el proceso de educación para la salud. Por tanto, se considera que la interdependencia positiva para la consecución de fines y metas entre los integrantes de un grupo es la base para la cooperación.

A pesar de que las aportaciones científicas en Cuba, relacionadas con la problemática que se investiga, sugieren la utilización de estrategias para el éxito de un aprendizaje desarrollador y significativo, aún el trabajo grupal resulta insuficiente como una de las vías más recomendadas para el logro de la autotransformación del sujeto. Estas ideas implican asumir metodologías, desde un enfoque grupal, que fomenten el desarrollo de las habilidades y capacidades relacionadas con los comportamientos saludables.

### **La educación para la salud, el aprendizaje cooperativo y los desafíos del desarrollo sostenible**

La educación para la salud promueve cambios conceptuales, comportamientos y actitudes en los seres humanos frente a la salud, tanto individual como colectiva, dirigida a la creación de estilos de vida saludables, desde el desarrollo de conductas sanas, basadas en las expresiones individuales y colectivas para la elección de opciones saludables.

Coherentemente con el desarrollo de la personalidad del sujeto y su inserción en la sociedad, tal aseveración exige replantear esquemas estereotipados de concebir la educación para la salud alejada del desempeño profesional del estudiante universitario, en su contexto de formación, en el que las mediaciones para la labor educativa sean coherentes con el imaginario social.<sup>(9)</sup>

Es importante significar que cuando se hace educación para la salud en una institución educativa, se representan aspectos para el crecimiento personal, lo que incluye acciones dirigidas a desarrollar la valía y la autoconfianza, el reconocimiento al hecho de existir y ser querido, de manera que, a la par de dar conocimientos sobre salud, se deberá inducir al desarrollo de elementos básicos para que se aprenda sobre las normas, los roles, el acceso a los servicios, así como también sobre los derechos y los deberes para con la salud.<sup>(10)</sup>

Entre la diversidad de criterios sobre la educación para la salud, unos la significan desde la interacción de los componentes organizacionales del proceso, dada en el contexto de formación del estudiante universitario;<sup>(11)</sup> otros la investigan desde la formación de competencias para la promoción de la salud como proceso de sistematización de las experiencias en las prácticas sanitarias.<sup>(12)</sup>

La adopción de comportamientos saludables es un fenómeno universal y social que se da a partir de la interacción de un ser humano con otras personas. Constituye una experiencia subjetiva, que se desarrolla bajo diversidad de causas, y produce una gran variedad de consecuencias físicas y psicosociales.<sup>(13)</sup>

La educación para la salud facilita las coyunturas de aprendizajes conscientes desde contextos específicos, con vistas a facilitar cambios de conductas desde la potenciación de los factores protectores para la salud, entendidos como actitudes, circunstancias, conductas individuales y colectivas que se van formando en un medio social determinado. La conceptualización de salud se ha venido generalizando desde los años 90, con un nuevo paradigma que la considera como un concepto holístico. Hoy día, no solo se hace referencia a la atención a las personas con determinada enfermedad, sino que se habla de salud como producto social, pues se reconoce que esta no puede ser solo la “meta” de la salud pública.



En el contexto universitario, muchas veces se observa dicotomía entre los objetivos de la educación para la salud y los comportamientos de los estudiantes. Educar para la salud permite multiplicar y socializar los aprendizajes a otra gran parte de la sociedad, dado el objeto de la profesión.

Por tanto, desde esta perspectiva resulta importante entender la educación para la salud desde lo social y no como un simple aprendizaje individual. Ello se traduce en resignificarla como un tipo de educación especializada, esencialmente psicosocial, al integrar elementos relativos a la educación del sujeto, que lo prepara para aprender no solo para sí, sino también para extender su aprendizaje a los contextos donde transcurre su desarrollo; entonces será capaz de actuar con responsabilidad, de autopreocuparse y preocuparse por su desarrollo biosicosocial y contribuir así a la toma de conciencia de aspectos relacionados con su calidad de vida e influirá en otros a partir de su propia actuación.

Es por ello que los sujetos deben estar motivados y dispuestos a aplicar lo aprendido, y su formación debe terminar con la implementación práctica, ya sea en la evaluación de su impacto, en la producción, en los servicios y en la determinación de las necesidades sociales,<sup>(14)</sup> de modo que requiere de innovaciones educativas para lograrla, de ahí la propuesta del AC como una vía emergente para el logro del bienestar humano.

Desde la sociología de la educación se encuentra parte de su fundamento al considerarse, entre otros aspectos, que la educación siempre constituye una forma determinada de comportamiento social, puesto que todos participan en ella, y es, al mismo tiempo, una relación social entre los individuos, en la que alternativamente se asume la función de educador o educando, pero siempre a partir de una posición concreta del sujeto dentro de la sociedad, o sea, dentro de la estructura de clases, grupos y sectores sociales históricamente establecidos.<sup>(15)</sup>

Una concepción con este nuevo paradigma es la que está recogido en la Agenda 2030, concretada en los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), donde se plantea (en el texto contentivo del ODS 3), que para lograr dicho desarrollo es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad. Al respecto, se han obtenido grandes progresos en relación con el aumento de la

esperanza de vida y la reducción de algunas de las causas de muerte más comunes;<sup>(16)</sup> sin embargo, se necesitan muchas más iniciativas para erradicar por completo un número de enfermedades y enfrentar muchas cuestiones persistentes y emergentes relacionadas con la salud.

En el Informe General de la Organización Mundial de la Salud se subraya el carácter estratégico de la salud para el logro de los objetivos del milenio y, en tal sentido se plantea que es decisiva para el desarrollo económico y social; también se destaca que no solo es un objetivo, sino también es determinante en la contribución del resto de los objetivos de desarrollo sostenible y de todos los del milenio.<sup>(17)</sup>

Lo anterior da cuenta de la importancia de la cooperación como práctica social, que es aplicable en todos los contextos (niveles, organismos, organizaciones, comunidad e instituciones educativas) para lograr una vida saludable y de bienestar.

Cuba cuenta con un sistema de salud garante del cumplimiento de las metas declaradas para el 2030; no obstante, se continúa perfeccionando, lo que incluye la alta preparación científica de todos los profesionales; también apunta hacia la mejora continua del proceso formativo frente a los grandes desafíos que impone la contemporaneidad.<sup>(18)</sup>

La educación para la salud se convierte en un proceso transversal, que atraviesa todos los procesos formativos en los diferentes contextos donde transcurre, tanto formal como no formal, que demanda la creación de espacios educativos y de acciones cooperativas para convertirse en un instrumento imprescindible para desarrollar estilos de vida saludables, incorporar conductas favorables para la salud, así como informar, motivar, intercambiar conocimientos e inducir conductas y actitudes de un determinado grupo poblacional en relación con su salud como objetivo esencial de este proceso.<sup>(19)</sup>

Desde esta perspectiva es prudente considerar los elementos antes referidos en el proceso de formación del estudiante universitario. Una vía idónea para lograrlo resulta el AC, en tanto articula con los fines y propósitos de esta dimensión de la educación y se convierte en un recurso instrumental que facilita la aprehensión de los conocimientos y comportamientos, vista a través de 2 intencionalidades: para sí y para su futuro desempeño profesional.

A escala social, el ambiente cooperativo y el trabajo en grupos cooperativos contribuyen al desarrollo y a la mejora de las habilidades sociales; sin embargo, son pocos los autores que revelan las potencialidades de este para educar en salud, especialmente en el contexto donde transcurre la formación. Los fines y metas de la educación para la salud están dirigidos al bienestar de los estudiantes para una vida sana, como parte de su formación integral, por lo que no solo debe limitarse al desempeño del docente.

En muy pocas investigaciones<sup>(20)</sup> el AC encuentra resultados con otros fines que no sean precisamente los aprendizajes inherentes al currículo escolar y, en este sentido, potencia la importancia de la cooperación en grupos heterogéneos para la solución de todo tipo de problema. En el presente estudio, se evidencian pocas experiencias referidas a la utilización de este método vinculado con la educación para la salud.

El reconocimiento del ODS 3, referido a que el desarrollo sostenible requiere de una esmerada atención a la salud, provoca un giro en los paradigmas relacionados con esta propuesta y obliga a la búsqueda de alternativas que hagan posible la mejora de la calidad de vida de las personas. Es por eso que se llevan a cabo observaciones vinculadas con la importancia del otro para la interinfluencia de los demás en el logro de los aprendizajes.

En tal sentido, desde la psicología social, resultan oportunas las consideraciones que sirven de sustento a los resultados de la investigación, relacionadas con el mejoramiento de la práctica educativa vinculada con la educación para la salud, mediante el método de la cooperación, donde los participantes sean consciente de su protagonismo, a partir del grupo como organismo social mediador en este proceso.

A pesar de lo anterior, aún existen insuficiencias referidas al aprendizaje cooperativo, desde los procedimientos y técnicas que permiten su desarrollo en los procesos formativos universitarios; no obstante, se aprecian experiencias de avanzada en esta dirección. El aprendizaje cooperativo desde una perspectiva asistencial, específicamente en el técnico superior en enfermería, destaca que la tarea en equipo no es solo ser, conocer, saber hacer o saber convivir; también es una vía para poder hacer con eficiencia, con el apoyo de otros. Por tanto, estas tareas rebasan el nivel reproductivo y exigen desempeños aplicativos y creativos.<sup>(20)</sup>

Actualmente, con el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones se fomenta el trabajo en grupo, dado el carácter mediador de estas para favorecer la cooperación y la colaboración entre los participantes. Las situaciones de AC son más dinámicas, atractivas y divertidas, a la vez que otorgan al estudiante más responsabilidad y poder sobre el aprendizaje, aumentan la percepción de autonomía, mejoran la calidad de las estrategias de aprendizaje, desarrollan estrategias de procesamiento de la información, favorecen el pensamiento crítico y constructivo e influyen sobre la motivación y las atribuciones que realiza el alumno cuando fracasa.

El AC debe ser un recurso para el logro del proceso de formación del estudiante universitario, dadas las relaciones que se establecen entre los objetivos educativos actuales y la seguridad de su utilidad en los diversos contextos de desarrollo, aunque predomina el dominio de los contenidos de las materias, lo que debe estar en correspondencia con la formación de aprendizajes sociales, valores y comportamientos para un mejor desempeño en los diferentes contextos de actuación.

La educación para la salud en el contexto universitario se concibe como un componente de la extensión universitaria, principalmente desde el punto de vista preventivo y no desde la formación integral de estos. Las acciones generalmente quedan en el plano de la improvisación y la espontaneidad de los docentes y no siempre se tienen en cuenta las potencialidades del grupo como facilitador e inhibidor de comportamientos saludables.

Los aportes científicos realizados en la educación para la salud resultan positivos desde la formación del promotor sanitario. Se ofrece una metodología que a pesar de no concebir el aprendizaje cooperativo como método para contribuir a los fines y propósitos comunes, las acciones concebidas desde las estrategias institucionales vinculadas a la educación para la salud, alcanzan un mayor acento en lo preventivo y no en lo educativo integral, y están vinculadas a problemáticas muy puntuales de comportamientos saludables, no desde una visión holística de la salud, con bienestar que favorece el desarrollo humano.<sup>(21)</sup>

Las situaciones de AC posibilitan un contacto positivo y personal entre los estudiantes, reducen la percepción de amenaza y la ansiedad intergrupala, disminuyen el prejuicio, favorecen actitudes positivas ante las relaciones intergrupales y la búsqueda de

respuestas más aceptadas cognitivamente, a partir del análisis de sus experiencias, vivencias y los nuevos conocimientos adquiridos en su proceso de aprendizaje.

Como metodología basada en el trabajo en equipo tiene como objetivo la construcción de conocimientos y la adquisición de competencias y habilidades sociales. Como elementos esenciales que lo caracterizan se pueden mencionar: la interdependencia positiva, la responsabilidad individual y grupal que se adquiere durante su aplicación y el desarrollo que alcanzan las habilidades interpersonales y grupales.<sup>(22)</sup>

La cooperación, como resultado de la interacción, estimula y facilita los esfuerzos del otro por aprender, pues, si no hay interdependencia no hay interacción, ya que las personas trabajan de manera independiente, sin intercambios con los demás. La interacción promotora aumenta los esfuerzos por lograr relaciones interpersonales positivas y salud psicológica.<sup>(23)</sup>

La cooperación consiste en trabajar juntos para alcanzar objetivos comunes. En una situación cooperativa, los individuos procuran obtener resultados que sean beneficiosos para ellos mismos y para todos los demás miembros del grupo. El AC es el empleo didáctico de grupos reducidos en los que los estudiantes trabajan juntos para maximizar su propio aprendizaje y el de los demás; pese a ello, son pocos los estudios referidos a este método y, muy especialmente, vinculados con la educación para la salud.<sup>(24)</sup>

Algunos autores<sup>(25)</sup> han encontrado que la cooperación está relacionada con la habilidad para situarse en la perspectiva emocional de los otros. En las interacciones cooperativas se produce un cambio en el comportamiento, como consecuencia de su anticipación ante las necesidades y respuestas de los otros. Dichos cambios favorecen las habilidades para aprender de los demás, tanto de forma cognitiva como emocional, y disminuyen las respuestas agresivas y violentas que denotan situaciones de salud.

Igualmente, contribuye a una mayor atracción interpersonal entre los estudiantes y, cuanto más eficiente sea la cooperación, más fuerte será su impacto sobre la atracción interpersonal, incluso, cuando los individuos se desagradan mutuamente al inicio. Las situaciones de AC incrementan el apoyo social, facilitan relaciones positivas y, a su vez, aumentan la productividad, la salud física y mental y, de hecho, mejora el aspecto psicológico.

La cooperación se define como las acciones conjuntas que implican la realización armónica de las tareas, la colaboración en la toma de decisiones y la responsabilidad compartida en función del logro de los objetivos comunes.<sup>(25)</sup>

Desde el AC se crean las condiciones necesarias para que el estudiante interactúe, se socialice y se comunique con los demás. La interacción y las relaciones sociales forman el contexto comunitario y educativo propicio para que el aprendizaje convivencial ocurra eficientemente. Este proceso concibe al estudiante como un agente activo, que elabora su conocimiento a partir de su propia interpretación de la información, lo que potencia su cultura de no violencia y, como contenido esencial de ella, sus valores constitutivos a partir de sus necesidades, sentimientos e intereses.

La cooperación es una característica del ser humano que lo diferencia de otras especies, pues le ha permitido adaptarse constantemente a las situaciones nuevas del medio y hacer posible el bienestar y desarrollo humano.

El AC es un cambio relativamente permanente en el conocimiento o en la conducta de un individuo, como consecuencia de su experiencia, que tiene lugar en un contexto educativo en el que priman las relaciones estudiante-profesor y, con más fuerza, estudiante-estudiante. De esta manera, el AC influye en el cambio de comportamientos y conocimientos en un sujeto, en una tarea educativa que requiere aunar esfuerzos —como la educación para la salud en el contexto formativo universitario—; es un recurso pedagógico y social muy efectivo para alcanzar los propósitos que se persiguen en los objetivos y acciones de la agenda 2030.

## **Conclusiones**

La educación para la salud, en el proceso de formación del estudiante universitario, demanda una proyección educativa que promueve la participación, la motivación y el diálogo abierto, ajustado a los fundamentos que la caracterizan, desde la innovación y la creatividad, como lo constituye el aprendizaje cooperativo en el contexto universitario, que requiere prestar atención a las particularidades individuales y grupales para promover el protagonismo y los cambios hacia los comportamientos

saludables, el bienestar y el desarrollo humano; asimismo, es un proceso de comunicación interpersonal, de ahí que el AC se convierta en una alternativa para la apropiación de conocimientos, saberes, prácticas cooperativas, comunicación efectiva y para la solución de las problemáticas que demanda para su autotransformación y transformación de sus contextos profesionales y personales.

## Referencias bibliográficas

1. Luna Scott C. El futuro del aprendizaje 3. ¿Qué tipos de pedagogías se necesitan para el SXXI? UNESCO. Investigación y prospectiva de la educación. Documentos de trabajo, 2015 [citado 22/05/2019]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/143615025.pdf>
2. Percedo MI, Montes de Oca N, Alfonso Zamora P. Una Salud: estrategia imprescindible por un mundo sanitario más seguro. La Habana: Editorial Universitaria; 2020.
3. Fernández S. Introducción a los métodos y técnicas de investigación. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela; 2015.
4. Fuentes H, Montoya J, Fuentes L. La formación en la educación superior desde lo holístico, complejo y dialéctico de la construcción del conocimiento científico. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2008.
5. Gonzales B. La categoría formación. Visión pedagógica de la formación universitaria. La Habana: Editorial UH; 2016.
6. Paz Domínguez I. M. Gámez E. Reflexiones y aportaciones en torno a la formación como categoría pedagógica. En: Ponencia presentada en la II Convención Internacional de Ciencias Sociales y Ambientales y en el I Simposio Internacional de Ciencias Pedagógicas. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2017.
7. Bernaza Rodríguez GJ, Troitiño Díaz DM, López Collazo ZM. La superación profesional: mover ideas y avanzar más. La Habana: MES; 2018.
8. Fuentes M. Mediación de conflicto. La Habana: Centro Félix Varela; 2000.

9. Caprara A, Ridde V. Zika: nuevo revelador de la necesidad de promoción de la salud en América Latina. *Global Health Promotion*. 2016 [citado 22/05/2019]; 23(4): Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1757975916673965>
10. Martínez Salanova-Sánchez E. Participación social y educación: situaciones nuevas, soluciones creativas [citado 22/05/2019]; 2015. Disponible en: <http://educarecomunicaresigloxxi.blogspot.com/2015/06/participacion-social-y-educacion.html?view=snapshot>
11. Pérez M. La educación para la salud desde la integración de los componentes organizacionales del proceso pedagógico. [Tesis doctoral]. Universidad de Ciencias Pedagógicas José Martí Pérez. Sancti Spíritus: Editorial Universitaria; 2015.
12. Escalona M. Competencia para la promoción de la salud en la formación inicial del profesional de la educación [Tesis doctoral]. Villa Clara: Universidad de Marta Abreu; 2015.
13. Moscoso Loaiza LF, Díaz Heredia LP. Adopción de comportamientos saludables en la niñez: análisis del concepto. *Aquichan* 2018; 18(2): 171-185.
14. Caride Gómez JA, Varela L. La pedagogía social en la vida cotidiana de los jóvenes: problemáticas específicas y alternativas de futuro en un mundo globalizado. *Rev Perspectiva Educativa*. 2015 [citado 22/05/2019];54(2). Disponible en: <http://www.perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/view/348>
15. Blanco A. Introducción a la sociología de la Educación. La Habana. Editorial Pueblo y Educación; 2001.
16. ONU. Informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y el Caribe, 2016 [citado 22/05/2019]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf)
17. Organización Mundial de la Salud. Novena Conferencia Mundial de Promoción de Salud. La promoción de la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Shanghai: OMS; 2016 [citado 06/12/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/es/>



18. Luna Álvarez H, Baute Álvarez LM, Luna Álvarez D. Promoción de salud: desafío al docente en las universidades de Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*. 2016 [citado 22/05/2019];8(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202016000100014&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000100014&lng=es&tlng=es)
19. Garrido Amable O, Vargas Yzquierdo J, Garrido Amable G, Amable Ambrós ZM. Rol de la universidad en la promoción y autocuidado de salud. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río*. 2015 [citado 17/05/2019];19(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000500015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000500015)
20. Alzate Peralta L. Concepción del aprendizaje cooperativo para la solución de tareas en equipo en la carrera de técnico superior en enfermería. [Tesis Doctoral]. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2015.
21. Palma Vaillant J. La formación del docente promotor de salud desde la asesoría en educación para la salud en el contexto universitario. [Tesis Doctoral] .Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2018.
22. Lobato Villagrà P. Qué es el aprendizaje cooperativo. Definición y elementos esenciales [citado 17/05/2019]. Disponible en: <https://edintech.blog/2018/01/24/aprendizaje-cooperativo-definicion-elementos-esenciales/>
23. Johnson D, Johnson R. Los alumnos como pacificadores: cómo enseñar a los estudiantes a resolver conflictos. En: Brandoni F. *Mediación escolar. Propuestas, reflexiones y experiencias*. Barcelona: Editorial Paidós; 1999.
24. Díaz A. Convivencia escolar y prevención de la violencia. *CEE Participación Educativa*, 11 julio 2009 [citado 17/05/2019]. Disponible en: <https://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/91769/00820113014331.pdf?sequence=1>
25. Bermúdez Morris R., García García V, Marcos Marín B, Pérez Martín L, Pérez Viera O, Rodríguez Hernández M. *Dinámica de Grupo en Educación: su facilitación*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002.

### **Conflicto de intereses**

Los autores de este artículo no declaran conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

MSc. Georgia Betancourt Aldana: Elaboró el plan de desarrollo del informe y coordinó el trabajo de los autores. Elaboró informe del artículo, realizó búsqueda bibliográfica, revisó los datos y valoraciones aportadas por los coautores (55 % de contribución).

Dra. C. María Margarita Santiesteban Labañino: Participó en la elaboración del informe y revisó coherencia, ajuste al tema y redacción del informe escrito. Elaboró y aplicó instrumentos de diagnóstico y contribuyó en la búsqueda bibliográfica (25 % de contribución).

Dra. C. Marta Beatriz Vinent Mendo: Elaboró y procesó los instrumentos. Realizó el informe de estos (15 % de contribución).

Dra. Josefa Margarita Miranda Vázquez: Elaboró y procesó los instrumentos (5 % de contribución).



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).