

MOMENTOS EN EL PROCESO DE EDUCACION PARTICIPANTE EN SALUD: UNA MIRADA RETROSPECTIVA.

ENFERMERA: YOLANDA ARANGO*

RESUMEN

Hace un análisis de la Educación participante en salud en sus diversas fases y en los diferentes escenarios, tanto del espacio de trabajo como del contexto social.

Concluye con una descripción de las situaciones que acontecen en los diferentes momentos que se suceden en el desarrollo de dicha actividad y la forma como puede apoyarse el proceso..

* Profesora Departamento Medicina Social Universidad del Valle. Cali, Colombia.

El desarrollo de actividades de educación participante en los Servicios de Salud, conlleva diversas fases y momentos que se suceden progresivamente al interior de la dinámica que el proceso impone. En dicho escenario aparecen, actores centrales como son los propios trabajadores de la salud y las comunidades —ambos— insertos en una compleja realidad social, política y económica objeto de conocimiento y de reflexión dentro del contexto del quehacer educativo. A partir de estas consideraciones se puede comprender que la educación participante implica una interacción dialéctica que involucra la realidad (a partir de la cual se trabaja), los trabajadores de salud y las características específicas de la participación social propias de la sociedad estudiada. La educación participante, en tanto quehacer alternativo busca la reflexión, el cuestionamiento y la discusión (al interior de una dinámica problematizadora) que posibilite una acción que incida sobre la realidad cuestionada. Bajo tal intencionalidad el ámbito donde se realiza el proceso educativo participante, puede ser cualquiera de los niveles de atención del área clínica o preventiva. En cada entorno asistencial, lo esencial es el compromiso que se desencadena al fundamentar dicho quehacer, en un puntal que estimule el abordaje de los fenómenos inscritos no sólo en cada espacio de trabajo sino en el contexto social, donde los aconteceres se suceden.

Por ello, son los propios actores quienes a partir de la realidad existente, aportan, participan, propician y apropian un conocimiento producto de una construcción colectiva, a través de una búsqueda común y una permanente intervención grupal. Al interior de esta interlocución, la comunicación entre los actores se construye alrededor de relaciones dialógicas y horizontales en donde la intencionalidad primordial descansa en una dinámica que se dirige a la transformación de la realidad estudiada, a través de un proceso de concientización social creciente. Esta concepción de la educación, rompe con la pedagogía transmisora y conductual (unidireccional y vertical) tan presente en el accionar educativo del ámbito tratado.

Incursionar, en el campo de la educación en salud bajo fundamentaciones conceptuales de educación participante, no es Empresa fácil. Y no lo es, dado el sello que identifica el quehacer educativo —latinoamericano— en el contexto del sector educativo en general y especialmente en el campo de la Salud. La pedagogía transmisora, persuasoria y conductista ha sido el soporte educacional en el cual se ha edificado el “conocimiento” de los trabajadores de salud. Conocimientos que se dan descontextualizados del entorno social donde los actores ejercen una función específica; conocimientos que a su vez están cimentados en intereses individualistas, posiciones hegemónicas y en motivaciones utilitaristas. Saberes que se estimulan a través de modalidades que enfatizan en los contenidos

curriculares, en el "cambio de actitudes" y en objetivos terminales; todo ello avalado, por una intencionalidad alienante, acrítica y carente de compromiso. Subyace en esta teoría y práctica pedagógica una determinada ideología que afecta, tanto las transformaciones requeridas como los caminos que la propician. En la medida que se parte de "un paradigma funcionalista, y de la premisa asociada de que todo problema puede ser resuelto al interior de cambios parciales, abordados en forma mecánica y segmentada, se está propiciando una determinada relación de poder en donde la educación juega UN PAPEL ALIENANTE Y RETARDARIO" (1).

INICIO Y CONTINUIDAD DE UN PROCESO DE EDUCACION PARTICIPANTE.

Transformar el enfoque pedagógico anteriormente señalado hacia una concepción educativa participante, significa establecer rupturas que trascienden el plano metodológico. Abrir el espacio a la educación participante es entrar a construir procesos que se fundamentan en una ideología liberadora en donde los saberes tienen una finalidad de profundo compromiso social. Iniciar un trabajo de educación en salud en medio de las contradicciones que subyacen en el entorno general donde dicho trabajo se realiza, conlleva limitantes que lo entran y lo obstaculizan. Sin embargo, apuntalar los espacios educativos del Sector Salud, bajo la concepción de una educación comprometida, problematizadora y crítica es una necesidad inaplazable. Algunos esfuerzos exitosos en el campo de la educación popular y la investigación-acción llevadas a cabo en diversas áreas de América Latina, estimulan a incursionar en el campo de salud, a pesar de los limitantes estructurales que condicionan sus avances y alcances.

UN PRIMER MOMENTO. Uno de los momentos de mayor dificultad lo constituye el inicio de la "ruptura". La realidad de la cual se parte está marcada por un pasado, que por supuesto, refleja y arrastra la característica particular del modelo educativo prevalente. Es entrar a trabajar con esa dura realidad que se explicita en las formas de pensar, de relacionarse, de participar, de convivir que tienen los trabajadores de salud en todos y cada uno de los escenarios donde se desempeñan. Es partir de la contradicción de profesiones hegemónicas, de visiones biologicistas y de prácticas fundamentadas en el afán de lucro y de poder propias de la sociedad que les ha dado tal contenido y especificidad.

El comienzo realmente aparece como una misión casi imposible de reali-

zación, de continuidad y mucho menos de éxito. Sin embargo, atravesando el primer período, a partir de la propia caracterización que los trabajadores de salud hacen de su realidad, se empieza a enfrentar el conflicto de "mirar hacia adentro y hacia el pasado". Es problematizar el fenómeno estudiado a partir de la particularidad que refleja el momento inicial. La confrontación, el choque, el desconcierto y la insatisfacción alimentan, durante un cierto período la vivencia del proceso educativo. Sin embargo, la participación estimulada y sostenida, propicia la intervención progresiva de todos y cada uno de los trabajadores de Salud que intervienen a lo largo de la experiencia. El análisis de la realidad, fortalecido por la interpretación y saberes de unos y otros, va tejiendo diversas reflexiones que reinterpretan la realidad de la cual se parte. Se avanza así progresivamente, en el análisis del fenómeno tratado, hasta superar las causas fenomenológicas aparentes para penetrar en su esencia misma.

UN SEGUNDO MOMENTO. En la medida en que se avanza en la discusión de las manifestaciones aparentes de objeto estudiado, el proceso educativo se enriquece a través de la interacción de una compleja cadena de reelaboraciones, de conceptos y concepciones que afianzan el saber en forma integral. Se desencadena así un proceso de conocimiento, que parte de un referente tomado de la propia realidad y vuelve a ella permanentemente. La riqueza del proceso se va manifestando y reflejando, en tanto se empieza a entender, que los saberes no son propiedad de nadie ni de una determinada disciplina; que el compartir el conocimiento tiene sentido, cuando todos los actores están comprometidos en la tarea de incidir en esa realidad que compete a cada uno de los que intervienen en el proceso y que el saber tiene sentido cuando se convierte en una praxis social.

UN TERCER MOMENTO. Replantear el propio quehacer, se convierte nuevamente en un momento de conflicto, de ruptura y finalmente de acciones. Es entrar en un espiral que crece sin límites y que cada vez exige más reflexión, más compromiso, más conocimiento, más avance, más intervención. . .

El proceso educativo así construido, crea las condiciones para que los actores participantes en él, se desarrollen, crezcan y se inserten en una dinámica en donde la búsqueda de saber y conocimiento no termina nunca. Redefinir el papel de cada actor desde su individualidad y reflexión, genera a su vez una praxis que no nace de la imposición sino de la propia decisión y convicción. No es externa a su racionalidad y emotividad sino que entra a ser parte de una lógica nacida de una confrontación interna que atraviesa diversos estadios. Uno de ellos, el conflicto,

está presente y es desde allí, que se construye un nuevo momento que impulsa no sólo nuevos saberes, sino nuevos compromisos y nuevas transformaciones.

APOYO DEL PROCESO EDUCATIVO PARTICIPATIVO

Iniciar y desarrollar un proceso de educación participante requiere de una intensa actividad que no se agota ni descansa en una acción específica y determinada. Exige una alimentación permanente en todos y cada uno de los eslabones de la cadena, que de una y otra manera se entrelazan:

1. Propiciar los espacios donde el proceso pueda tener dinámicas diversas.
2. Estimular modalidades que incentiven la comunicación grupal.
3. Fortalecer los momentos de problematización.
4. Fundamentar integralmente los análisis requeridos para entender e interpretar la realidad estudiada.
5. Propiciar las instancias en donde la praxis desencadenada del proceso tenga concreciones.
6. Posibilitar el continuo del proceso en el contexto donde los actores intervienen. En este conjunto de circunstancias el ámbito que propicia el desarrollo del proceso, constituye una parte del entorno que se dinamiza en cada momento de forma diferente. Estas diferencias están ligadas a las propias transformaciones que se van sucediendo progresivamente, y es desde allí que se trabaja constante y permanentemente.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. DE ROUX, Gustavo. Principios básicos de una pedagogía de la participación. Material mimeografiado, 1988.
2. MEIR, Arturo. Sociología de la Educación. Capítulo 1, Editorial Ciencias Sociales, La Habana, 1984.
3. MERCER H. et al. Educación permanente de personal de salud en la Región de las Américas OPS/OMS. Serie Desarrollo de Recursos Humanos No. 79. 1988.

BIBLIOGRAFIA CITADA

1. BARQUERA, H. Principales propuestas pedagógicas en América Latina. OPS/OMS. Serie Desarrollo de Recursos Humanos No. 84, 1988.