

# Nuevos Paradigmas,

## Educación y Salud:

transición hacia una Educación  
para la Salud desfragmentada  
en el siglo XXI\*

---

Elvira Blank de García<sup>1</sup>

*“... entonces se concibe el poder de la educación que, no sólo en un día sino en la sucesión de los días y hasta de los años, puede regular para el hombre el tiempo de vigilia y de sueño, de la actividad y del reposo, el número y duración de las comidas, la calidad y la ración de los alimentos, la índole y el producto del trabajo, el tiempo de la oración, el uso de la palabra y, por decirlo así, hasta el del pensamiento. (Foucault, M. *Vigilar y Castigar*: Nacimiento de la prisión - 14ª ed. México: Siglo Veintiuno Editores, 1988).*

La crisis del presente, expresada no en una sino en muchas crisis, queda desbordada por el sentimiento de impotencia ante los problemas que identificamos porque los vemos a diario, porque los racionalizamos a través de nuestras investigaciones y porque los sentimos. Nuestra crisis particular nos lleva a plantear nuevas vías, tan diversas que no descartamos ni el sueño. Soñamos

---

\* Ponencia presentada en VII Congreso Latinoamericano de Medicina Social. Buenos Aires, Argentina, 17 al 21 de Marzo de 1997.

<sup>1</sup> M. A en Educación para la Salud. Depto. Salud Pública. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo, Venezuela.

con un país sin niños abandonados, sin violencia, sin diarreas, sin desnutrición. Y digo soñamos porque la cotidianización de éstos y otros males nos ha llevado a reconocer a la salud como un don inalcanzable.

Lo que vemos hasta en los sueños es la polaridad, la ruptura entre salud y enfermedad, lo cual se traduce en que la salud va por un lado y la enfermedad por el otro, que hay sectores de la población en donde en mayor proporción se radica uno y otro polo, aunque se diga que son componentes de un mismo proceso. También vemos que esa fragmentación del proceso salud-enfermedad es construida por la particular estructuración de las disciplinas producto de la racionalidad científico-técnica positivista que rige la visión actual de la vida y que separa a la mente del cuerpo.

Todo ser humano está inmerso en un contexto y somos nosotros quienes, por conveniencia, al estudiarlo, lo vemos fragmentado. Por otro lado, independientemente de que nuestra visión consciente sea hacia la salud o hacia la enfermedad, nuestros pensamientos, sentimientos y acciones no siempre nos conducen hacia el objetivo explícitamente formulado, sino que somos guiados hacia objetivos preestablecidos, en una casi perfecta reproducción del orden escindidor que hemos internalizado. De allí que una cosa es lo que se escribe en los programas y otra es lo que se ejecuta.

Todo lo que uno planifique en su actividad profesional como educador, todo el esfuerzo de organización, de diseño y de ejecución para enseñar, así como el conjunto de relaciones que se establecen, es decir, todo el proceder de uno como educador de la salud, es orientado y también limitado por ese orden subyacente que hace su expresión durante el ejercicio de nuestra labor profesional.

Lo mencionado anteriormente crea la necesidad de hacer un alto y autoanalizarnos, así como analizar, por ejemplo, los componentes del proceso educativo en un ámbito complejo como es el de la salud, lo cual no resulta tarea fácil en virtud de que educación y salud son áreas claves por su trascendencia ideológica en la planificación de la vida de cualquier sociedad independientemente de la modalidad de proceso socio-político que se desarrolle.

Reconociendo la complejidad de la reflexión que nos ocupa, comenzaré diciendo que interpreto el hecho educativo como un proceso de comunicación. Como tal, entonces, se hacen presentes varios elementos: el **emisor**, que no es casual que sea siempre nombrado en primer lugar, ya que ocupa la mayor jerarquía en virtud de la posesión de la información, con lo cual se traduce el poder del saber; el **receptor**, quien es aquel que en la mayoría de los casos guarda una relación de dependencia con el emisor, dependencia que es particularmente reforzada, acentuada, incluso por el mismo, es decir por el receptor, en la relación que establece con el profesional de la salud. Otro elemento es el **contenido** que se transmite, el cual depende de la formación del emisor, no sólo la recibida en las instituciones donde fue formado, sino también, como producto de su propia experiencia. Por tanto,

el contenido o mensaje responde al saber de la época constituido en referencia paradigmática.

Asimismo, interviene el **ambiente** donde se desarrolla el proceso y así se habla de la conveniencia de establecer un ambiente físico y psicológico agradable que facilite el encuentro.

Los elementos del proceso de comunicación mencionados anteriormente, se toman como base para seleccionar los aspectos que van a ser considerados en un programa educativo en salud. Asimismo, el análisis de esos elementos puede contribuir al establecimiento de una mejor relación entre el profesional de la salud y el paciente o entre el profesional de la salud y la comunidad. Pero esos elementos generalmente se analizan en profundidad en el caso del individuo a quien va dirigido el proceso de enseñanza, lo cual poco se hace con respecto a quien actúa como emisor de la información, en quien escasamente se estudian las técnicas pedagógicas para enviar el mensaje. Por eso en unos programas se enfatiza más en la enseñanza. En otros, en el aprendizaje. Pocas veces en el proceso enseñanza-aprendizaje tomado en su conjunto.

Lo anterior ocasiona que sea poco estudiado el ambiente creado por el feed-back, retroalimentación, ese ir y venir de información, de aceptación, de rechazo, de posturas entre el emisor y el receptor, en donde están presentes una multiplicidad de elementos, unos reconocidos, otros sin reconocer por no ser identificados o porque no está así trazado desde la convención o saber predominante.

Por eso, por ejemplo, hay un aspecto que es tratado con poca frecuencia en el campo de la salud, aunque sí en el de las ciencias sociales, que es la **forma como se vehiculizan los mensajes implícitos** en la relación con el otro, mensajes que pertenecen al mundo simbólico, de las representaciones, de los valores. Es allí donde podemos encontrar otras significaciones y sentidos a los elementos de la comunicación que tradicionalmente se mencionan como sus componentes. De allí que además de analizar cada elemento de la comunicación por separado, y en conjunto, debemos trasladarnos a los mensajes implícitos y valores que se expresan conjuntamente con los explícitos, en nuestra relación con los otros.

Muchas veces, aunque andemos en un proceso de búsqueda de rupturas, no es raro que nos quedemos en el discurso vacío de que no podemos olvidar el **entorno social** donde estamos inmersos. Y así pregomamos que la sociedad educa. Que no hay un ser humano que pueda vivir aislado. Que lo que somos se lo debemos en una gran parte al ambiente en el cual vivimos. Y que por eso, la influencia del contexto socio-político-cultural, junto a la familia como **factor reforzante** de la salud, no podemos obviarla. Que la opinión, el ejemplo y la actitud de familiares, maestros, amigos y compañeros, refuerza positiva o negativamente, un proceso de cambio. En la mayoría de las veces, meras palabras. Si nuestro objetivo es develarnos, debemos analizar los componentes del proceso comunicacional dentro del contexto en el cual estamos inmersos y buscar las posibilidades de intercambio de roles en ese proceso.

Si partimos del **emisor**, éste reproduce consciente e inconscientemente la estructura jerarquizada que existe en la sociedad, al ubicarse como dueño del saber, de la verdad en oposición a una ausencia o de una no verdad, la del otro, es decir, la del receptor. Por ser propietario de la verdad, el emisor se apropia del poder en la relación, la dirige, tal como una estructura militarizada con toda su jerarquización. El **receptor**, siguiendo el mismo juego que ha aprendido, justifica y sostiene esa relación de poder mediante el reconocimiento también consciente e inconscientemente, del poder del otro, de la supremacía del otro. Es más fácil tener un padre que guíe (sea padre biológico, maestro, jefe o el médico), que asumir nuestras acciones bajo nuestra propia responsabilidad. Así, la relación profesional de la salud-paciente o profesional de la salud-comunidad se constituye en una modalidad más de las diferentes formas de expresión del poder y de la dominación en una sociedad.

Si volteamos hacia el **contenido**, éste expresa el saber dominante, con esa característica porque proviene precisamente de la racionalidad que impera en un momento determinado. En nuestra época el saber dominante está determinado por la episteme moderna, la racionalidad científico-técnica y todos los valores que genera. Lo veraz, lo racional, es lo evidente, lo que se observa, lo tangible, lo que puede medirse y verificarse según los preceptos de la ciencia de este momento; por eso, en salud no se trasciende de lo puramente fáctico y la actividad queda centralizada en el análisis de signos y síntomas. Por lo que resulta difícil formular otros indicadores que no sean la morbilidad y la mortalidad.

Es ese saber fundado en esa racionalidad científica-técnica moderna, la que bloquea la búsqueda de otras salidas, la que determina que, por ejemplo, el saber popular no se asuma como respuesta ante los problemas de salud, tal como ha sido propuesto por la Organización Mundial de la Salud en la Declaración de Alma-Ata. O que por lo menos ese saber popular, universal y milenario, sea considerado como una mediación hacia otras racionalidades.

Esa racionalidad científica imperante es la que hace que la educación para la salud se centre en prescripciones alrededor de cambios de conducta en una culpabilización del otro, obviándose elementos que están allí y que no se pueden seguir ocultando, como por ejemplo, las intoxicaciones por mal uso de plantas medicinales. Intoxicaciones que aumentan cada día y que en no pocos casos llegan hasta la muerte; lo cual, aunque evidencia a las plantas como la causa, sabemos que no son las plantas sino su mal uso producto del desarraigo cultural a la cual está sometida la población en las grandes ciudades.

En el ambiente citadino de mixturización de lo urbano y lo marginal, la población no cuenta ni con la generación anterior, fuente primaria de la fitoterapia por ser la depositaria de ese saber, ni con las plantas. Estas son adquiridas en los mercados, sin control sanitario y sin considerar el lugar

donde fueron cultivadas, lo cual puede determinar mayor toxicidad. Sin embargo, se sigue viendo el uso de plantas sin el menor control, lo cual se obvia por no responder al saber hegemónico y por no estar dentro de los objetivos de las instituciones que legitiman el conocimiento. Por otro lado, esas instituciones tienen miedo de asumirlo, tienen miedo de poner la academia al servicio del saber del pueblo, en una reproducción de la hegemonía del discurso científico-técnico evidenciado en una práctica legitimadora y justificadora de sólo la visión racional que hoy en día está puesta en cuestión por no ser el único camino para obtener saber.

Lo expresado en los párrafos anteriores, hace necesario que uno se detenga en los fundamentos de lo que hace, ya que las verdades mediatizadas por la práctica y por el pensamiento condicionado por ella, pasan a ser asumidas como verdad, en virtud de su reiterada reproducción.

Tanto la población como los profesionales de la educación y de la salud requerimos superar elementos claves como es resplantearnos nuestro papel en la búsqueda del bienestar y buscar establecer una concepción de salud que exprese las múltiples relaciones internas y externas, así como su capacidad de proyección emancipadora, ya que salud es sinónimo de vida y todo el mundo lucha por vivir. Por eso, la salud es un área fértil para plantearnos las luchas por la existencia, lo cual ha sido claramente percibido por los centros del saber-poder, originándose una meta mundial como la “Salud para Todos” y una estrategia como la “Atención Primaria de Salud”, con la cual se aspira al logro del desarrollo socio-económico mundial y al establecimiento de un Nuevo Orden Económico Mundial.

Lo planteado en el párrafo anterior suena a discurso vacío, pero está de nuestra parte llenarlo. Ese es uno de los retos que debemos plantearnos para el siglo XXI, porque ya la enfermedad no es una problemática personal o del 90% de la población mundial que vive en la marginalidad, sino que ahora resulta que hasta la tierra está enferma. Ese hecho hay que interpretarlo no como un proceso aislado, individual o de castigo apocalíptico, sino como una consecuencia de la avaricia y del poder con la cual el ansia de progreso y de desarrollo ha generado un proceso enfermador no sólo en la población sino hasta del planeta donde vivimos.

Por eso, además de las enfermedades de la pobreza, del urbanismo, del stress de la vida actual, de la violencia en todas sus modalidades, tenemos que considerar con seriedad al problema ecológico, tanto a nivel global como en el microespacio donde vivimos, ya que no son problemas ajenos o lejanos, sino que sus consecuencias nos afectan a todos. Ejemplos: la contaminación generalizada, la destrucción de la capa de ozono y el agotamiento del agua y de los terrenos fértiles a nivel mundial.

Esa relación individuo-mundo, que yo he denominado en otros trabajos individualismo interconectado (1995) es la que debemos buscar establecer en nuestro escenario particular y con

los otros; particularismo al cual tenemos que revertirle la frustración con la que nos inmolamos por toda la historia de vasallaje y colonización a la cual hemos estado sometidos. Debemos comenzar por nosotros mismos y en nuestro entorno familiar y profesional, ya que éstos son reductos donde lo convencional hegemónico se fortalece.

El autorrespeto y el respeto por los demás lleva implícito una redimensión no sólo de nuestras acciones, sino que conduce a planteamientos éticos que buscan trascender las diversas modalidades de relaciones, de negociaciones que bloquean el alcance de mejores condiciones de vida. En esta óptica, la búsqueda de nuevas relaciones entre los seres humanos signadas por ese respeto hacia nosotros mismos y hacia los demás podría ser guiado por **“la diversidad como criterio de relación, la diferencia como condición de nuestra relación”**. (Lanz, 1991. p.160).

Nosotros mismos quizás seamos la pared que hay que derrumbar para poder buscar y encontrar respuestas ante preguntas como: Pero ¿qué hacemos en la actualidad cuando se ha hecho más evidente el poder “educativo” de los medios de comunicación en una sociedad globalizada donde el contacto físico se ha evaporado por la mediación de la tecnología? Ya no hay ninguna relación que no pueda ser mediada por un aparato. Hasta el sexo se plantea hoy dentro de los espacios irreales creados por la realidad virtual, donde la borrosidad abarca tanto al emisor como al receptor. No se sabe quién es el emisor y el receptor queda oculto en la supuesta anonimidad del mundo tecnologizado.

Por otro lado, en un alarde democratizador, el mensaje resulta homogéneo para la población. Pero, ojo, esa homogeneidad es aparente porque lo que sí se sabe, en virtud de las investigaciones de las ciencias del comportamiento (ciencias que han sido muy útiles a la racionalidad imperante), repito lo que sí se sabe es que cada quien en cada sociedad asume el mensaje de manera jerarquizada obedeciendo a mecanismos inconscientes. Por eso, el mensaje publicitario apela a lo subliminal.

Por tanto, no es tan verdad que la situación de dependencia escapa a cualquier control individual, local o nacional, aunque tampoco es mentira que la desfronterización ha borrado la localidad y la ha sustituido por una globalidad producto de la internacionalización del saber por la internetización de la información.

Entre el ser y no ser tenemos que hacer un alto y revisarnos para redefinirnos. Tenemos una posibilidad en el hecho de que pareciera que la globalización lleva en sí misma la reversión del proceso. Ahora no sólo sabemos lo que ocurre en China o en cualquier país del Lejano Oriente, que ya no es tan lejano, sino que también sabemos cómo ellos enfrentan sus problemas y cada día

encontramos similitudes, como cuando nos identificamos con nuestra propia sombra. En ese encuentro con el otro que es lo mismo que yo, podría estar la salida, aunque sea el reconocimiento de nuestra impotencia para resolver nuestros problemas mediante lo puramente científico-técnico y todos los valores que ésto genera en nuestra cotidianidad.

Quizás el reconocernos como ente global sirva como puente mediador para entender que lo que necesitamos es, por ejemplo, reflexionar en torno a la fugacidad que separa la vida de la muerte, que aunque muchas veces para algunos queda postergada por el disfrute de mejores condiciones socio-económicas, como que constituye el único acto donde se traduce con mayor facilidad la democracia.

Ya no es suficiente decir que se educa a través de prescripciones desde un supuesto saber, ya que sabemos que cualquier conocimiento es falible independientemente del proceso utilizado para alcanzarlo. Independientemente de la fuente y de que sea o no científico, el conocimiento es verdad y no verdad a la vez.

Partir del supuesto anterior nos permite abrir fronteras cerradas hasta este momento por el saber dominante. Por eso, en una incentivación de mi lado derecho del cerebro y a riesgo de ser acusada de crear una realidad también virtual, quiero terminar resumiendo el pensamiento hacia el cual en mi sueño quisiera que desembocara la educación para la salud, es decir, la educación para la vida, en el siglo XXI. Al respecto, cito unas expresiones que sintetizan la hermosura y profundidad de las cosas simples. Expresiones que he tomado del libro “Todo lo que necesito conocer lo aprendí en el preescolar” , escrito por Robert Fulghum, y que sólo necesitan ser extrapoladas al lenguaje de los adultos:

“Comparte; juega limpio; no golpees a los demás; limpia tus propios desastres; no tomes las cosas que no te pertenecen; di lo siento cuando le hagas daño a alguien; lávate las manos antes de comer; tira de la cadena después de ir al baño; galletas calientes y leche fría son buenas para tu salud; vive una vida balanceada - aprende un poco y piensa un poco, y dibuja, y pinta, y canta, y baila, y juega, y trabaja un poco cada día; toma una siesta todas las tardes; cuando salgan afuera, al mundo, tengan cuidado con el tráfico; agárrense de las manos y permanezcan unidos; mantengan los ojos abiertos para no perderse las cosas bellas; ¿recuerdan la pequeña semillita en el frasco de cristal?: las raíces bajan y la planta sube y nadie sabe realmente cómo ni por qué, pero todos, también todos nosotros, somos así; los pescaditos, y los ratoncitos, y los pajaritos, y hasta las semillitas en el frasco de cristal, todos mueren y nosotros también.”

### Referências bibliográficas

- BLANK DE GARCIA, M.E. *La educación venezolana en la era democrática: De mito en mito*. Caracas: UCV, 1992. (Trabajo final del Seminario “Replanteamiento del proyecto educativo en la Venezuela actual”. Doctorado en Ciencias Sociales).
- BLANK DE GARCIA, M.E. *La polaridad en la cotidianidad virtualizada: encuentro y ruptura de nuevas modalidades de poder*. Caracas: UCV, 1995. (Trabajo final del Seminario “Metodologías Cualitativas I”. Doctorado en Ciencias Sociales).
- *Reflexiones sobre el hecho educativo en salud*. Carabobo: Univ. de Carabobo, 1993. (Papel de trabajo elaborado para ser discutido en el Curso Medio de Salud Pública. Dpto. de Salud Pública. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo).
- FOUCAULT, M. *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. 14 ed. México: Siglo Veintiuno Editores, 1988.
- LANZ, R. *Cuando todo se derrumba. Crítica de la Razón Ilustrada*. Caracas: Fondo Editorial Tropicós, 1991.