

ALGUNOS INDICADORES DE CALIDAD EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA

Antonio Jesús Padilla Gurría



1.- Introducción

El 16 de mayo de 1998 concluía en Ginebra la Asamblea Mundial de la OMS, adoptando una Declaración Mundial de la Salud que destaca la necesidad de estrategias y políticas tanto nacionales como regionales para cumplir el programa "*Salud para todos en el siglo XXI*". Se alentaba además, a llevar a cabo una actuación que consiguiera hacer frente a las amenazas que recibe la salud del hombre y a conseguir el bienestar universal.

El concepto de salud que tenemos actualmente, acuñado por la OMS, persigue "*un completo estado de bienestar físico, psíquico y social*". Tanto para alcanzar este estado, como para diseñar las estrategias oportunas capaces de vencer a las amenazas actuales de la salud del hombre, hay que contar con la educación. La escuela se constituye entonces, como un lugar naturalmente propicio para detectar y corregir actitudes que consigan un estilo de vida saludable, así como para educar en la prevención.

La educación para la salud, constituida como disciplina en 1921, cuando el Instituto de Tecnología de Massachussets impartió el primer programa de educación para la salud, se ha ido desarrollando en España, paralelamente a la implantación de los temas transversales en la escuela. Con este trabajo, pretendo aportar algunas reflexiones que puedan servir para evaluar la calidad de la educación para la salud que estamos impartiendo.

2.- La escuela como promotora de salud

Para tratar problemas o para conseguir un estado óptimo de salud, se deben perseguir y facilitar cambios de conducta. Según Polaino-Lorente, (1987) los educadores para la salud, constituyen el primer ámbito profesional en la promoción de la salud, ya que es importante su contribución a la reducción de los problemas relacionados con ella.

Una escuela saludable facilitará la adopción, por parte de toda la comunidad educativa, de modos de vida sanos y de un ambiente favorable para la salud; adquiriendo el compromiso de instaurar un entorno físico y psicosocial promotor de salud.

Por tanto, la escuela como promotora de salud debe intentar conseguir los siguientes objetivos:

- a) Un claro conocimiento, por parte de los alumnos, profesores y también de los padres del concepto actual de salud.
- b) La incorporación del estilo de vida, como instrumento de salud.
- c) La necesidad de actitudes de carácter preventivo.
- d) La búsqueda de personalidades autónomas.

Como puede deducirse de lo anterior, una adecuada educación para la salud con un buen nivel de calidad, ayudará especialmente a conseguir estilos de vida saludables.

La OMS y la Comisión de la Unión Europea convienen que una escuela promotora de salud es aquella cuya acción responde a unos determinados objetivos, de entre los cuales destacaría los siguientes:

- a) Favorecer modos de vida sanos ofreciendo al alumnado y al profesorado, en materia de salud, opciones a la vez realistas y atractivas.
- b) Definir objetivos claros de promoción de la salud y de seguridad para el conjunto de la comunidad escolar.
- c) Ofrecer un marco de trabajo y de estudio dirigido a la promoción de la salud, donde se tenga en cuenta: las condiciones del edificio escolar, de los espacios deportivos y de recreo, los comedores escolares, los aspectos de seguridad de los accesos, etc.
- d) Desarrollar el sentido de la responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud, prestando especial atención al proceso de la toma de decisiones.
- e) Favorecer buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno.
- f) Integrar la Educación para la Salud en el Proyecto Curricular, de forma coherente, utilizando metodologías que fomenten la participación del alumnado en el proceso educativo

Pero en todo esto juega un papel importante los criterios previos que se puedan tener. Siguiendo a Yepes (1996), estos criterios previos serían los valores. Valores como la verdad y el bien tomado, no en sentido abstracto sino en concreto. En educación debemos tener en cuenta que los valores valen por sí mismos; lo demás vale por referencia a ellos. Aunque se discuta sobre este tema, los valores en la

educación son un criterio para la acción, pues todos actuamos contando con unos valores determinados. La educación debe ayudar a encontrar sentido a la vida y transmitir ilusión para realizar proyectos personales. Así se contribuye al desarrollo humano, significa una buena calidad de vida. (Quintana Cabanas, 2000, 219) .

El papel del profesor partirá de "situarse ante las necesidades identificadas en el contexto para elaborar propuestas curriculares significativas".(Vallejos - Rodríguez,2000, 162)

3. La opinión de los padres y profesores

El papel de los padres y de los profesores resulta esencial en cualquier acción educativa. En la Tesis Doctoral que he realizado recientemente, entre otros aspectos, investigué de quién opinaban los profesores de un área concreta de estudio que dependía la educación para la salud. Las respuestas fueron:

OPINIÓN EXTRAÍDA	%
Siempre de los padres	66,15
Siempre de los profesores	38,46
Siempre de los profesionales de la medicina	41,54
Siempre de la Administración pública	53,85

Estudié también con qué frecuencia trataban los padres de la zona estudiada, determinados temas de educación para la salud, con sus hijos. Las respuestas extraídas fueron:

	Nunca %	A veces %
Drogas	47,65	23,53
Sexo	36,47	31,18
Tabaco	38,24	21,18
Alcohol	36,47	21,18

Considerándose, al menos por estos profesores, que la educación para la salud, depende fundamentalmente de los padres, parece que ciertos temas importantes no son tratados por ellos con la frecuencia debida. Creo que sigue existiendo en este aspecto, una notable falta de coordinación entre las familias y la escuela, que con la intervención de ésta debe transformarse en una relación de alta sinergia.

Intentar cambiar cualquier situación que pueda llevar a problemas posteriores de salud, requiere la implicación de toda la comunidad educativa.

El profesor debe intentar llegar al alumno con coherencia, dándole mensajes de claro sentido y significado. La prevención debe estar centrada en la infancia y en la adolescencia, pues por ejemplo en el caso

del alcohol, es en esta edad donde se suele iniciar el primer contacto con esta droga.

Siguiendo el ejemplo anterior, los padres, con su conducta y actitud hacia la bebida, pueden tener una clara influencia en la relación que los jóvenes establecen con el alcohol. (Arranz-Haba, 1988,298)

4.- En torno a la búsqueda de la calidad

La actual consolidación de determinados ámbitos de la acción pedagógica, persigue generalmente el logro de unos óptimos niveles de calidad.

En el campo de la educación para la salud, creo que estaríamos en vía de alcanzar esta calidad si se consigue en primer lugar, desde la escuela, dos aspectos que destacan de entre los que se trataron en los trabajos del I Congreso de Educación para la Salud celebrado en Dos Hermanas (Sevilla). Considero en primer lugar, que se supere la idea de la mera adquisición de contenidos relacionados con la salud, "considerándose prioritario conseguir efectivamente una serie de conductas y habilidades que posibiliten la vida saludable y prevengan de riesgos innecesarios". (López Noguero, 1995,40)

En segundo lugar, se debe posibilitar que los alumnos adquieran un juicio crítico respecto a los problemas y conflictos actuales. La Educación para la Salud, como cualquier tema transversal, debe tener una atención particular sobre el objetivo de conseguir *"un modelo de persona desde una concepción marcadamente humanista, por lo que el sistema educativo asume una función ética y moral que complementa la formación eminentemente científica."* (Morón Marchena, 1995,124)

En definitiva, tener la meta de una educación integral: *"la educación del hombre completo, de todas y cada una de sus facultades y dimensiones"*. (Guervilla, 2000,41)

Pero además, descendiendo a un terreno más operativo, propongo la consideración de aspectos de la educación de la inteligencia emocional y de la investigación etnográfica, como ámbitos en los que los tutores pueden reflexionar para trazarse planes de acción.

4.1 La aportación de la educación de la inteligencia emocional

El autoconocimiento, la aceptación y la adecuada valoración de las capacidades y aptitudes personales, así como el desarrollo de relaciones armónicas con los demás, proporcionan una adecuada autoestima y una vida emocional más estable.

Educar la inteligencia emocional, a través de técnicas de autoconocimiento, educación del pensamiento, de control emocional y de estructuración de valores facilita el desarrollo de la personalidad a la vez que dificulta la aparición de trastornos emocionales y de la personalidad.

Por tanto, educar la inteligencia emocional, dando a los alumnos mensajes positivos que orienten el curso de su forma de pensar, puede ser una herramienta eficaz en la educación para la salud.

Debemos llevar a los alumnos al terreno de la reflexión personal y a la adquisición de una motivación adecuada, para que acierte en el proceso de su toma de decisiones. Aquí se debería abordar también el nivel de comunicación entre todos los implicados en esta tarea.

4.2 La investigación etnográfica y los diseños de planes de acción

Que la mejora que se persigue con la acción educativa parte del conocimiento real de la situación y de la aceptación de la misma, es un paradigma fundamental para conseguir los objetivos de cualquier programa de calidad en educación para la salud.

Sin ánimo de ser exhaustivo en los procesos de investigación, creo que una investigación descriptiva, utilizando el método de la encuesta junto a un método observacional, concretamente el de la observación participante, puede aportar datos, que con el consiguiente análisis estadístico puede acercarnos bastante al conocimiento inicial de la población escolar sobre la que queramos actuar. La observación participante permite percibir la realidad, con las precauciones necesarias, "desde dentro" y "desde fuera". (Fetterman, 1989)

El método descriptivo posee una vertiente didáctica y científica encaminada a desentrañar el sentido profundo de la realidad, estando

centrado fundamentalmente en la observación sistemática de la misma, en la identificación de sus dimensiones y de las variables principales. En palabras de López-Barajas, es un examen que se orienta hacia la acción misma. (López-Barajas, 1988,65)

Tras una experiencia sobre la observación participante y el clima del centro educativo realizada por un grupo de profesores, se concluyó que "la observación podía ser una ayuda muy valiosa para aportar luz sobre aspectos que difícilmente serían constatables de otro modo, y que sirven para mejorar la convivencia". (Almenar Ibarra, 1998,205)

El uso del diario donde aparezcan acciones y comportamientos, registrados con su determinada frecuencia, puede ser un instrumento eficaz. En esto se deben tomar las lógicas precauciones, para evitar caer en fuentes de error, como indica Marín Ibáñez (1998), pues las primeras impresiones impregnan la posterior, las expectativas llevan a juicios erróneos, etc.

Una vez analizada la realidad, se puede abordar un planteamiento serio de los problemas existentes en la comunidad educativa concreta y definir metas y objetivos operativos.

Un plan de intervención en educación para la salud, debe tener los siguientes objetivos:

- a) Desarrollar hábitos y costumbres más saludables
- b) Modificar comportamientos insanos o peligrosos.
- c) Promover la modificación de factores externos al individuo que influyan negativamente en su salud
- d) Dar información no solo médica o sanitaria, sino mentalizar y responsabilizar individualmente a los alumnos para que desarrollen conductas cada vez más saludables
- e) Fomentar un buen asociacionismo juvenil como terapia preventiva y eficaz de futuro.

Para llevar a cabo estos objetivos, se tendrán que utilizar estrategias de intervención como las siguientes:

- a) Acuerdo y toma de decisiones por parte de la comunidad educativa, de los valores que se van a educar.

- b) Búsqueda de la coherencia y de testimonios de esos valores en el entorno familiar y escolar
- c) Contextualizar la problemática de la educación para la salud en cada una de las áreas, atendiendo especialmente a aquellas en que esto sea más fácil y a su perspectiva actitudinal
- d) Diseñar a lo largo de cada curso o ciclo, una serie de proyectos o de trabajos complementarios, donde los alumnos aborden un hecho, un problema, o una situación social, utilizando los conceptos específicos que cada materia aporta.

Para contribuir a formar futuros ciudadanos responsables y capacitados para participar en la mejora de su propia salud y la de los que le rodean, es necesario que la escuela promueva un trabajo cooperativo y transversal que ayude al alumno a elevar su capacidad de autoestima, a respetar las diferencias individuales y a ser más solidario.

- 5.1 Educar la inteligencia emocional puede ser una gran aliada para conseguir estilos de vida saludables
- 5.2 La escuela debe dar un primer paso en la coordinación de la educación para la salud, quedando bien definido su papel.
- 5.3 Un plan de investigación de marcado carácter etnográfico, será de gran ayuda para conocer la situación de los alumnos y de sus familias pudiéndose así actuar con mayores posibilidades de éxito. Este tema debe ser abordado en el Proyecto Educativo de Centro.
- 5.4 Las terapias preventivas, basadas en la educación en valores, serán de gran eficacia para conseguir un estilo de vida saludable entre la población escolar.
- 5.5 La escuela debe promover la toma de conciencia de que los padres y los profesores son los principales agentes en la ayuda a los hijos y alumnos para que sean capaces de tomar las riendas de sus propias vidas.

5.- Algunas conclusiones

5.6 Huir de la mera adquisición de contenidos e ir hacia la concepción de un modelo humanista del educando, basada en la necesidad de educar todas y cada una de sus facultades y dimensiones, deben convertirse en pilares sobre los que se construya la educación para la salud en la escuela del inicio del siglo XXI.

Referencias bibliográficas

ALMENAR IBARRA, N. (1998): "La observación participante y el clima del centro educativo", en LÓPEZ-BARAJAS (Coord.) *La observación participante*. Uned. Madrid.

ARRANZ, E - HABA, P (1988): "Prevención del alcoholismo: una alternativa de ocio creativo", en SERRANO GONZÁLEZ, MI : *La educación para la salud en el siglo XXI*. Díaz de Santos. Madrid.

FETTERMAN, DM. (1989): *Etnography Step by step*. Sage publications. London.

GOETZ, JP - LECOMPTE, MD. (1988) : *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Morata. Madrid.

GUERVILLA CASTILLO, E. (2000): "Un modelo axiológico de educación integral", en *Revista Española de Pedagogía*. Nº 215.

LÓPEZ-BARAJAS ZAYAS, E. (1988) : *Fundamentos de metodología científica*. UNED. Madrid.

LÓPEZ NOGUERO, F. (1995): "La educación para la salud hoy. Aspectos sociopedagógicos", en MORÓN MARCHENA, JA : *Educación para la Salud. Un reto para todos*. Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas. Sevilla.

MARÍN IBÁÑEZ, R (1998): "Fundamentos de la observación participante: los valores" en LÓPEZ-BARAJAS (Coord.) *La observación participante*. Uned. Madrid.

MORÓN MARCHENA, JA. (1995): "Reflexiones en torno a la Educación para la Salud: un reto actual", en *Educación para la Salud. Un reto para todos*. Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas. Sevilla.

PEREA QUESADA, R (1993): "Perspectiva etnográfica de la educación para la salud" en *Actas del Seminario Interuniversitario "Etnodesarrollo. Técnicas y Metodología"*. UNED. Madrid.

PÉREZ SERRANO, G (1990): *Investigación-acción. Aplicaciones al campo social y educativo*. Dyckinson. Madrid.

POLAINO-LORENTE, A (1987) *Educación para la salud*. Herder. Barcelona.

QUINTANA CABANAS, JM.(2000): "La contribución de la educación al desarrollo social" en *Revista Española de Pedagogía*, nº 219.

SAINZ MARTÍN, M.(1993) : *Educación para la Salud*. MEC. Madrid.

VALLEJOS,A - RODRÍGUEZ,R. (2000): "El perfil humano y profesional del psicopedagogo desde el enfoque colaborativo de su función", en *Escuela Abierta* nº 4.

YEPES,R (1996) *Fundamentos de Antropología. Un ideal de la excelencia humana*. Eunsa. Pamplona.