

1º Congreso Internacional de Ciencias Humanas - Humanidades entre pasado y futuro. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín, 2019.

Educación para la Salud: modelos de abordaje para una alfabetización que atienda a las demandas del desarrollo de la competencia ciudadana en el siglo XXI.

Gabriel Locarnini y Gabriel Locarnini.

Cita:

Gabriel Locarnini y Gabriel Locarnini (2019). *Educación para la Salud: modelos de abordaje para una alfabetización que atienda a las demandas del desarrollo de la competencia ciudadana en el siglo XXI. 1º Congreso Internacional de Ciencias Humanas - Humanidades entre pasado y futuro. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín.*

Dirección estable:

<https://www.aacademica.org/1.congreso.internacional.de.ciencias.humanas/1377>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRUe/hen>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:
<https://www.aacademica.org>.

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS**Educación para la Salud: modelos de abordaje para una alfabetización que atienda a las demandas del desarrollo de la competencia ciudadana en el siglo XXI.**

Gabriel Omar Locarnini
Equipo Técnico Regional – Región 9 – Buenos Aires
Instituto Pedagógico Provincial - Formosa
gabrielocarnini@gmail.com

Resumen

La Educación para la Salud (EpS) en el sistema educativo mayoritariamente se aborda desde un modelo instituido, medico-sanitarista.

Este modo de presentar la salud es coherente con las definiciones de salud preponderantes, con la tradición higienista y con la ambigüedad de los marcos normativos que regulan su enseñanza.

Frente a este estado de situación nos preguntamos ¿Las prácticas habituales en EpS tienden a la alfabetización en salud? ¿Esas prácticas promueven el desarrollo de la competencia ciudadana? ¿El enfoque STEEM¹ aportaría una instancia de superación al estado actual de la EpS en el sistema educativo?

Esta presentación interpela al modelo instituido para el abordaje de la EpS con un modelo instituyente alternativo. Para explorar luego las relaciones posibles con el enfoque STEEM para avanzar en la construcción de un modelo didáctico de vanguardia que habilite el desarrollo de las competencias específicas y generales que el ejercicio de una ciudadanía activa demanda en el siglo XXI.

Educación para la salud; modelos didácticos; alfabetización; ciudadanía.

¹ Optamos por la sigla "STEEM" porque no podemos prescindir del ambiente [Enviroment] en el abordaje de esta propuesta.

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

Prácticas habituales en Educación para la Salud

En el sistema educativo la Educación para la Salud (EpS) se aborda desde el paradigma biomédico – higienista (Peruga, 2000; Kohl, 2006). En consecuencia, se “...enfatan las descripciones de las noxas, básicamente biológicas, las sintomatologías y las medidas de prevención...” (Revel Chion & Col., 2014). Llamaremos a esta forma de tratar la salud en la escuela *Modelo instituido*, atendiendo a la amplia extensión que tiene su uso, a la aceptación y valoración positiva que recibe.

Los datos aportados por el Sistema de Salud (MSal - UNICEF, 2016) muestran que la situación de salud de la población escolarizada presenta problemáticas recurrentes. Aunque sin desconocer que existen otros determinantes, afirmamos que la intervención del sistema educativo no produce los logros esperados en el ámbito de la EpS (OPS, 2003; Caravajal Rodríguez, 2007; Hernández-Sánchez, 2019) y, en consecuencia, los estudiantes no desarrollan las competencias para la toma de decisiones saludables.

Es necesario avanzar hacia la *alfabetización para la salud* que “supone alcanzar un nivel de conocimientos, habilidades personales y confianza que permiten adoptar medidas que mejoren la salud personal y de la comunidad, mediante un cambio de estilos de vida y de las condiciones personales de vida” (OMS, 1998) en consonancia con las múltiples alfabetizaciones que ejercicio de la ciudadanía contemporánea nos demanda (Cope & Kalantzis, 2010 – Huergo, 1998).

La persistencia del *modelo instituido* para la EpS, desde nuestra perspectiva, obedece a tres causales básicas:

- La concepción de salud preponderante en la comunidad y la representación en términos educativos que la misma genera (Gavida & Talavera, 2012; Revel Chion & Col., 2013).
- El fuerte arraigo de la ilusión higienista y sus consecuencias (Kohl, 2006).
- La inconsistencia conceptual del curriculum en los niveles del sistema educativo (Locarnini, 2013 a y b; 2014)

Estas mismas razones sirven para argumentar la resistencia a otros modelos de abordaje de la EpS que emergen en la propuesta pedagógica.

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

Modelos didácticos para el abordaje de la Educación para la Salud

En las prácticas escolares habituales nos animamos a describir, a riesgo de simplificar excesivamente, dos modelos de abordaje [Ver cuadro 01].

El primero es el *modelo instituido*, simplista y lineal. Se enfoca en las enfermedades (Juárez Acosta, 2011), puesto que su ausencia define a la salud, identificando las causales de estas (noxas) y describiendo los medios o acciones preventivas a tomar (Revel Chion & Col. 2014 y 2015). En el mejor de los casos avanza en la descripción de los posibles recorridos de rehabilitación que colaboran en la recuperación de la salud perdida para la reinserción de los sujetos en la vida social y laboral.

Podemos afirmar que esta manera de trabajar la salud supone que un sujeto informado puede resolver satisfactoriamente las cuestiones inherentes a su salud y está en condiciones de oficiar de agente divulgador en su entorno de referencia.

A partir de la aparición en escena de las escuelas promotoras de salud (Gavidia, 2002; OPS, 2003; Caravajal Rodríguez, 2007) emergió un modelo didáctico para la EpS que no termina de cuajar en las prácticas escolares habituales y, por ello, lo llamamos *modelo instituyente*. La primera característica que lo diferencia fuertemente del *modelo instituido* es que se enfoca en la salud y en su promoción, esto se debe a que la salud tiene identidad propia y es entendida como un potencial a desarrollar gradualmente (OMS, 1986). No se está sano o enfermo, se transitan diversos estados de salud que resultan de un intrincado entramado de determinantes, causales y referentes (Lalonde, 1974; OMS, 1998). En consecuencia, es necesario un modelo de abordaje “complejo, multicausal y multireferencial, con claras, explícitas y fuertes vinculaciones con el ambiente social y natural” (Revel Chion & Col, 2013) para explicar los diversos estadios de salud y para promover el avance a estados de más salud.

Este tipo de propuestas hacen eje en el desarrollo de las habilidades y competencias para la vida que promuevan la generación de entornos saludables a partir del reconocimiento del contexto en el que se desarrolla cada individuo y su comunidad de pertenencia. En definitiva, se comprometen con la alfabetización para la salud.

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS**Enfoque STEEM: oportunidad en la alfabetización para la salud.**

La aparición en el campo de la didáctica del del enfoque STEEM² - Ciencia, Tecnología, Ingeniería, medioambiente y matemática - produjo varias tensiones en el campo de la didáctica que no analizaremos en este trabajo (Bybee, 2010). Este enfoque, en cuanto a la demanda de alfabetización en el campo de las ciencias y la tecnología (Zollman, 2012) "...con perspectiva de género y equidad debería posibilitar un empoderamiento y la superación de los estereotipos..." (Couso, 2017)³, emergiendo como un campo fecundo para ensayar mejores propuestas de enseñanza escolar en el ámbito de la EpS que integren diversas áreas de conocimiento y permitan explorar soluciones novedosas a problemas complejos.

Para avanzar en el fortalecimiento de la competencia ciudadana, que incluye la alfabetización para la salud, se trabaja sobre las habilidades de pensamiento y las habilidades interpersonales. Enfatizando en el desarrollo del pensamiento crítico, la resolución de problemas, la comunicación, el trabajo en equipo y la creatividad (Couso, 2017; MEN, 2017) en la búsqueda de soluciones que tomen en cuenta los aportes y necesidades de cada uno de los referentes locales para la construcción compartida de escenarios saludables para todos los miembros de la comunidad en el presente y en el futuro mediato.

Sin dudas avanzar en un *modelo de vanguardia* que amplie los límites del *modelo instituyente* desde el enfoque STEEM demanda: primero dar señales fuertes y precisas que permitan superar las resistencias u obstáculos para su aplicación extendida en el sistema educativo formal y, en segundo lugar, aceptar que se debe promover un trabajo multidisciplinar en la enseñanza al interior de cada nivel del sistema educativo que habilite el trabajo en proyectos genuinos más allá de la lógica disciplinar que organiza la enseñanza actualmente [Ver cuadro 01].

² STEEM corresponde a la sigla en inglés. Existe bibliografía que incorpora la versión española CTIAM.

³ La traducción del original en catalán es del autor de la ponencia.



PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

Cuadro 01: Ejemplo de abordajes posibles

Caso: Calendario Nacional de vacunación			
Ítems	<i>Modelo instituido</i>	<i>Modelo instituyente</i>	<i>Modelo de vanguardia</i>
Enfoque	Prevención	Promoción	Promoción + STEEM
Tópicos de enseñanza	Vacunas Calendario de vacunación Beneficios de la vacunas y riesgos que se corren al no cumplir con el plan de vacunación. Centros de vacunación	Vacunas y sus efectos sobre la salud. Vacunas obligatorias y las que no lo son. ¿Qué criterios se toman en cuenta para decidir la inclusión de una vacuna en el plan nacional de vacunación? ¿Quién asume los costos de ese plan? ¿Por qué nos tenemos que vacunar todos?	¿Por qué hay grupos de ciudadanos que se oponen a la existencia de un calendario obligatorio de vacunación? ¿De qué manera pueden influir en la salud de todos si estos grupos logran su objetivo? ¿Qué sucedería con nuestro entorno en el mediano plazo? ¿Puede existir algún grupo de personas que no pueda vacunarse? ¿Cómo podemos actuar para mejorar la situación que atravesamos?
Involucrados	Grupo clase	Grupo clase/escuela/comunidad	Grupo clase/escuela/comunidad
Estrategia didáctica	Enseñanza episódica.	Trabajo en proyectos de aprendizaje	Trabajo en proyectos de aprendizaje con grupos heterogéneos.
Tipo de actividades	Actividades de lápiz y papel	Trabajos grupales. Intercambios con otros referentes de la comunidad.	Conformación de equipos de trabajo, análisis de alternativas posibles, selección de acciones [resoluciones] viables.
Productos de aprendizaje	Campañas de prevención	Acciones colectivas que proponen mejoras deseables a la situación de partida.	Plan de acción a corto/mediano plazo para promover una instancia superadora del estado de situación inicial.
Logro	Sujeto informado para la toma de decisiones individuales	Colectivo informado para la toma de decisiones en contexto.	Comunidad empoderada para decidir alternativas la promoción de su situación de salud.

Puertas de salida del *status quo*

En consecuencia, si se quiere avanzar en términos de alfabetización para la salud dentro del sistema educativo, sería necesario:

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

- 1- Revisar la conceptualización de salud y el enfoque de la EpS que sustenta la propuesta formativa del curriculum oficial para todos los niveles del sistema educativo.
- 2- Producir acuerdos normativos y de acción que regulen las responsabilidades e interacciones entre los distintos referentes vinculados en la promoción de la salud: Sistema Sanitario, Sistema Educativo, industria farmacológica, entre otros⁴.
- 3- Consensuar componentes mínimos de en una propuesta didáctica de EpS que garantice la promoción de la situación salud en la comunidad de referencia.
- 4- Promover una línea de trabajo desde la formación permanente del profesorado en ejercicio y de los equipos de gestión y supervisión, que habilite espacios sistemáticos de reflexión sobre las prácticas habituales en EpS en orden a revisar los marcos teóricos en los que se fundamentan y propiciar su ajuste a concepciones de salud y enfoque de EpS que permitan su abordaje desde una perspectiva compleja coherente con el conocimiento producido en este campo.

Bibliografía y referencia bibliográficas

- Bybee, R. (2010) Advancing STEM Education: A 2020 Vision - Technology and Engineering Teacher, Vol. 70
- Carvajal Rodríguez, C. D. L. Á. (2007). Estrategia metodológica para desarrollar la promoción de la salud en las escuelas cubanas. Revista Cubana de Salud Pública, 33.
- Cope, B., & Kalantzis, M. (2010). Multialfabetización: nuevas alfabetizaciones, nuevas formas de aprendizaje. Boletín de la Asociación Andaluza de Bibliotecarios, 25(98), 53-92.
- Couso, D. (2017). Per a què estem a STEM? Un intent de definir l'alfabetització STEM per a tothom i amb valors. Ciències: revista del professorat de ciències de Primària i Secundària, (34), 22-30.
- Gavidia, V. (2002). La escuela promotora de salud.
- Gavidia, V. & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. Didáctica de las ciencias experimentales y sociales, (26).

⁴ En la provincia de Buenos Aires se sancionó la Ley 14.556/13 de Educación Integral para salud y constituye una excelente muestra de instrumentos normativos que van en línea con esta sugerencia.

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

- Hernández-Sánchez, J., del Pilar Oviedo-Cáceres, M., Méndez, A. Y. R., Hakspiel-Plata, M. C., & Mantilla-Uribe, B. P. (2019). Tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica. *Revista Salud UIS*, 51(2), 156-169.
- Huergo, J. A. (1998). Las alfabetizaciones posmodernas, las pugnas culturales y los nuevos significados de la ciudadanía. *Nómadas (Col)*, (9), 49-60.
- Juárez Acosta, F. (2011). El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 70-79.
- Kohl, A. (2006). Higienismo argentino: Historia de una utopía: La salud en el imaginario colectivo de una época. Editorial Dunken.
- Lalonde, M & Canada. Ministère de la santé nationale et du bien-être social, (1974). *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens: un document de travail*.
- Locarnini, G. (2013)
 - a- Educación para la Salud y Promoción de la Salud. Análisis comparativo de los Diseños Curriculares de la Formación de profesores de Biología y de la Educación Secundaria en la provincia de Buenos Aires. I Jornada de investigación de postgrado en ingeniería y Ciencias Exactas y Naturales. UNC. Neuquén, Neuquén.
 - b- Conceptos de salud subyacentes a la Educación para la Salud con adolescentes y sus implicancias en la formación ciudadana. 1º Congreso Provincial de Formación Continua. La Formación Docente Continua en los actuales escenarios educativos. Buenos Aires, Mar del Plata.
- Locarnini, G. (2014) Educación para la sostenibilidad y conceptos de salud que atraviesan la formación inicial de profesores. OEI. Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, Innovación y Educación. Argentina. Buenos Aires.
- Ministerio de Educación de la Nación (2017) Marco de Organización de los Aprendizajes para la Educación Obligatoria Argentina.
- Ministerio de Salud de la Nación & UNICEF, (2016). Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia. Situación de Salud de los y las adolescentes en Argentina. Argentina, 80 páginas. 1º Edición.
- OMS (1986) Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. *Revista de sanidad e higiene pública*, 61(2), 129.

PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS HUMANAS

- OMS (1988). Declaración de la Segunda Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud: Recomendaciones de Adelaida. Políticas Públicas para la Salud.
- OPS (2003). Escuelas promotoras de la salud: Fortalecimiento de la iniciativa regional. Estrategias y líneas de acción 2003-2012 (No. 4). PanAmerican Health Org.
- Peruga, M. B. (2000). " Ciencia de la salud" y" Ciencia de las costumbres": Higienismo y educación en el siglo XVIII. Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales, (20), 25-50. (Lalonde,1974; OMS, 1998)s.
- Revel Chion, A; Meinardi, E; Adúriz-Bravo; A. (2013) Elementos para un análisis histórico epistemológico del concepto de salud con implicaciones para la enseñanza de la Biología Filosofía e História da Biologia, v. 8, n. 1, p. 1-19, 2013.
- Revel Chion, A. F., Meinardi, E., & Bravo, A. A. (2014). School scientific argumentation: a contribution to the understanding of a complex model of health and disease. Ciência & Educação (Bauru), 20(4), 987-1001.
- Revel Chion, A. F. (2015) Educación para la salud. Enfoques integrados entre salud humana y ambiente. Propuestas para el aula. Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Zollman, A. (2012). Learning for STEM literacy. STEM literacy for learning. School Science and Mathematics, 112 (1), 12 – 19.