

Educación para la salud y Educación Física en contextos de crisis

Un ensayo para reflexionar

Daniel Pallarola - Argentina

danpalla@hotmail.com

Publicado en la revista venezolana Candidus N° 25 de Enero/Marzo de 2003, en soporte papel

Introducción

Los ejes transversales hacen directa referencia a los problemas y conflictos, de gran trascendencia, que se producen en un determinado momento histórico y frente a los cuales resulta urgente una toma de posiciones personal y colectiva. Estos ejes o temas aparecieron en la escuela debido a demandas concretas de diferentes grupos o movimientos sociales y de las exigencias de la sociedad en general. Antes de su estudio y conceptualización, estos temas se trataban, y aun hoy podemos encontrar esta misma situación, de forma aislada y circunstancial, pues no había un marco teórico para su abordaje. Hoy ya existe bastante bibliografía sobre el tema como para pensar desde lo transversal a todo lo curricular, planificando desde estos temas atendiendo a la diversidad de cada contexto, que es diferente según el país o escuela donde se implemente un diseño o programa curricular basado en lo transversal.

La propuesta será tomar como tema transversal al cuidado de la salud en la planificación de las clases de educación física, especialmente en Latinoamérica. Y se intentará hacer una propuesta de este tipo ya que la realidad regional es muy particular. Nos hallamos frente a una crisis global, a pesar de las características especiales que cada país tiene, pero fundamentalmente existe una crisis político – económica y de valores. También vemos una polaridad cada vez mayor entre clases, los sectores de mejor condición económica se alejan cada vez más de aquellos de escasos recursos. Siendo este alejamiento de clases el que convirtió a la salud como uno de los bienes más preciados.

Ahora bien podemos sospechar, como propone M. Pedraz (1997) que la propuesta de vida saludable actual (global), vinculada a un orden sanitario y ejercido por un poder público sanitario (gendarme biológico), esté vinculado a cuestiones biopolíticas o de biopoder. Pero en el caso de Latinoamérica, existe un abandono de la salud pública, que paradójicamente responde a las mismas cuestiones de biopoder que la imposición de una vida sana. Este biopoder es una forma particular de poder que regula la vida social desde su interior; como dijo M. Foucault: “La vida se ha vuelto ahora... un objeto de poder” (HARDT - NEGRI 2000). Sintetizando, el biopoder tiene por objetivo infiltrarse cada vez más en la vida, administrándola, siguiéndola, interpretándola y absorbiéndola, teniendo como objetivo de poder la producción y reproducción de la misma vida. Es decir que nuestras vidas están en manos de otros, que deciden sobre nuestra vida y... nuestra muerte. Aquí, en Sudamérica, se propone abandonar el cuidado de la salud pública, por lo menos desde el poder global, desvalorizando a la vida humana. Por lo tanto, debemos tomar la problemática de la educación para la salud, como algo propio —ya que parece no serlo— y solidario, siendo necesario recuperar el control de nuestro destino y colaborar con la promoción de la salud entre nuestra gente.

Definiendo a la Salud

Pero la salud no es simplemente ausencia de enfermedad. Dado lo complejo del concepto, revisemos algunas definiciones de “salud”

- El estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la simple ausencia de enfermedad o invalidez.
(Organización Mundial de la Salud)

- Puede definirse el proceso **salud-enfermedad** como el modo específico en que asume, en cada clase social el proceso biológico de desgaste y reproducción, destacando como momentos particulares la presencia de un funcionamiento biológico diferenciado con consecuencias para el desarrollo regular de las actividades cotidianas, esto es la enfermedad. (...) Salud-enfermedad son momentos diferenciables pero integrantes de un mismo proceso(...) Debe quedar claro que se trata a la vez de un proceso social y biológico. Ello es así porque, para explicarlo, no bastan los hechos de la naturaleza biológica sino que es preciso indagar en sus determinantes sociales.
(TORRADO S. 1982 “Salud – enfermedad en el primer año de vida, CEOR, Rosario, Argentina)
- La capacidad de funcionar en todo momento al máximo de potencial físico, mental y espiritual.
(HOYMAN, H.S. 1962 “Our modern concept of health”, Journal of School Health, pp 32, 253 - 264)
- Una noción relativa que reposa sobre criterios objetivos y subjetivos (adaptación biológica, mental y social) y que aparece como un estado de tolerancia y compensación física, psicológica, mental y social fuera del cual todo otro estado es percibido por el individuo y/o grupo, como la manifestación de un proceso mórbido
(SAN MARTÍN, H. 1981 “Salud y enfermedad”, Prensa Médica Mexicana, p. 12, México)
- Aquella forma de vivir cada vez más autónoma, solidaria y feliz.
(FORTUNY, M. 1994 “El contenido transversal de educación para la salud: diseño de la acción pedagógica”, Revista de las Ciencias de la Educación, pp. 311 - 331)
- El significado de **Salud para todos** tiene una implicación para los gobiernos cuando se ha definido como ‘la consecución para todos los ciudadanos del mundo de un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva’, significa que el nivel de vida de todas las persona debería ser suficiente para trabajar (...) y tomar parte activa de la vida social de la comunidad a la que pertenecen.
(VÁZQUEZ VIGO M. 1982, Revista SAS, Año 0, N° 0)

De todo este conjunto podemos rescatar algunos rasgos característicos de la concepción de la salud que se desea incorporar a la acción educativa:

- Se trata de un concepto dinámico, cambiante de acuerdo con las condiciones de vida y las ideas de cada colectividad; esto implica que puede ser modificado mediante la educación.
- Supone una forma de vida más que un estado. No se trata de un fin, sino de una condición necesaria para una vida plena, como ya se ha indicado, autónoma, solidaria y feliz.
- Constituye un derecho cuya defensa ha de ser asumida de forma responsable y personal, por cada individuo y por cada colectividad, y no delegada pasivamente en los técnicos sanitarios.
- Esta condicionada por aspectos de orden social, histórico, económicos y políticos.

Como vimos en las definiciones presentadas, la salud involucra a individuos, familias, clases sociales, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, organismos internacionales, Estado, en fin a la comunidad toda. En la salud influyen diversas circunstancias: las contingencias de la vida cotidiana, las creencias, la cultura, el medio ambiente social, económico y físico, el trabajo, las decisiones políticas. Es cierto que una de las dimensiones de la salud corresponde al cuidado que se dé el individuo a si mismo; pero, configuran la salud también, los sistemas de contención social, física y psíquica que entran nuestra existencia como sustento comunitario. La salud es una expresión de las condiciones de vida y hay que

comprender las articulaciones de estas condiciones con los procesos políticos-sociales más generales que la condicionan, sobre todo en contextos de crisis.

Revisemos algunos factores que atentan contra la salud corporal, deteriorando notablemente al cuerpo de los niños y adolescentes. En las grandes ciudades y en sectores de cierto poder adquisitivo, aparece la falta de formación en una cultura física y la sobrevaloración de la cultura intelectual, un creciente sedentarismo provocado por la tecnología en general y la informática en particular, excesivo consumo de alimentos tipo “fast food” o “chatarra”, bebidas alcohólicas, cigarrillos y consumo de diferentes tipos de drogas. Pues bien en la realidad latinoamericana actual, nos encontramos con que la situación de crisis social, económica y política hace que el estado de salud esté permanentemente en riesgo, sobre todo en sectores de escasos recursos económicos, y más aún en los que están por debajo de la línea de pobreza. En estos sectores el descuido de la salud está ligado a factores económicos, desinformación sanitaria, falta de atención médica y de planes preventivos y asistenciales, y una desvalorización del cuerpo y de la vida, haciendo que la salud se esté deteriorando hasta tal punto, que están elevándose alarmantemente los índices de mortalidad, sobre todo infantil, y disminuyendo, a mediano plazo, la edad promedio de vida.

¿Se podrá hacer algo desde la educación física?

En principio habría se podría decir que sí, que es mucho lo que se puede hacer. El licenciado o profesor de educación física deberá ser un agente de prevención primaria. Queda claro que depende dónde esté trabajando, será diferente su accionar e influencia. No es lo mismo si esta ejerciendo en una escuela con alumnos de clase alta, que si está trabajando en una de escasos recursos o en una escuela rural.

Si bien en todos los ámbitos se puede trabajar este eje, en la situación actual es urgente trabajar con los sectores más pobres. Es allí donde se puede ayudar a paliar una situación, incluso llegar a solucionarla. El profesor deberá por todos los medios promocionar la salud, y ello es posible con la tarea diaria. Veamos algunos ejemplos, aclarando que cada comunidad podrá abordar estos u otros según sus necesidades:

- Observación de la postura para detectar anomalías, y derivar al médico.
- Gestionar la realización de estudios clínicos (apto físico) en hospitales públicos, o bien privados pero a valores accesibles, para todos los alumnos.
- Charlas con las familias sobre la importancia de las vacunas y consultas periódicas a especialistas (pediatras, odontólogos, oftalmólogos)
- Indagar que tipo de dieta tienen y educarlos en cómo alimentarse. Incluso asistir con algún tipo de ingesta en la escuela, si el alumnado no tuviera los recursos necesarios.
- Articular los diferentes conocimientos biológicos y fisiológicos, dados por otros docentes, con los propios del área: obtención de energía, contracción muscular, funciones respiratoria y cardíaca, alimentación, entre otros.
- En el caso de las adolescentes embarazadas, alentarlas a que realicen una consulta y concientizarlas de la importancia del control de la natalidad y los controles médicos, y sobre todo de lo riesgoso de los abortos clandestinos.
- Importancia de la entrada en calor antes de hacer cualquier actividad física.
- Estar alertas al consumo de bebidas alcohólicas y/o drogas, fumar, disturbios de la alimentación (anorexia, bulimia), cuadros depresivos o conductas violentas e intervenir, con mucha cautela y apoyo de especialistas, en aquellos casos en que se confirme alguna de estas afecciones.

En síntesis

Quizás no se pudo desarrollar la idea de biopoder a fondo, como tampoco se profundizó en propuestas concretas. Pero instalar el concepto de biopolítica y biopoder en estos tiempos nos da una mirada diferente del proceso de globalización, que hasta ahora parecía ser sólo económico y socio-cultural, desconociendo la dimensión biológica del fenómeno. En cuanto a las propuestas se dieron algunas ideas de cómo trabajar el cuidado de la salud, sabiendo que allí donde ustedes trabajen, podrán tomar éstas como disparadores, para luego pensar y llevar a cabo aquellas que consideren son las que más necesitan su comunidad. Espero les sea útil.

Bibliografía

- GUTIERREZ SANMARTIN, M. 1995, "Valores Sociales y Deportes", Ed. Gymnos España.
- HARDT, M. – NEGRI, A 2000 "Imperio", Harvard University Press, Versión digital traducida por E. Sadier, Massachussets, USA.
- MCyE y CONICET 1998 "Actividad física, deporte y vida al aire libre, en la adolescencia" Programa Prociencia, Buenos Aires, Argentina.
- PEDRAZ, M. 1997, "Poder y Cuerpo. El (incontestable) mito de la relación entre el ejercicio físico y salud", Revista Educación Física y Ciencia, Año 3, N° 2, Universidad Nacional de La Plata, Argentina.
- REYZABAL, M. - SANZ, A. 1995, "Los Ejes Transversales", Ed. Escuela Española, Madrid, España.