

Las rocas y sus orígenes

2

La educación para la salud trata de generar actitudes positivas hacia la salud, que es un bien en las personas y un recurso para mejorar su calidad de vida. Estas actitudes deben ir dirigidas hacia el aprendizaje de sus contenidos y hacia la creación de valores personales como la superación personal, el aprendizaje, la autoestima, etc., que no sólo son necesarios para la modificación de conductas, sino que por medio de ellos podemos intervenir en nuestro propio desarrollo personal.

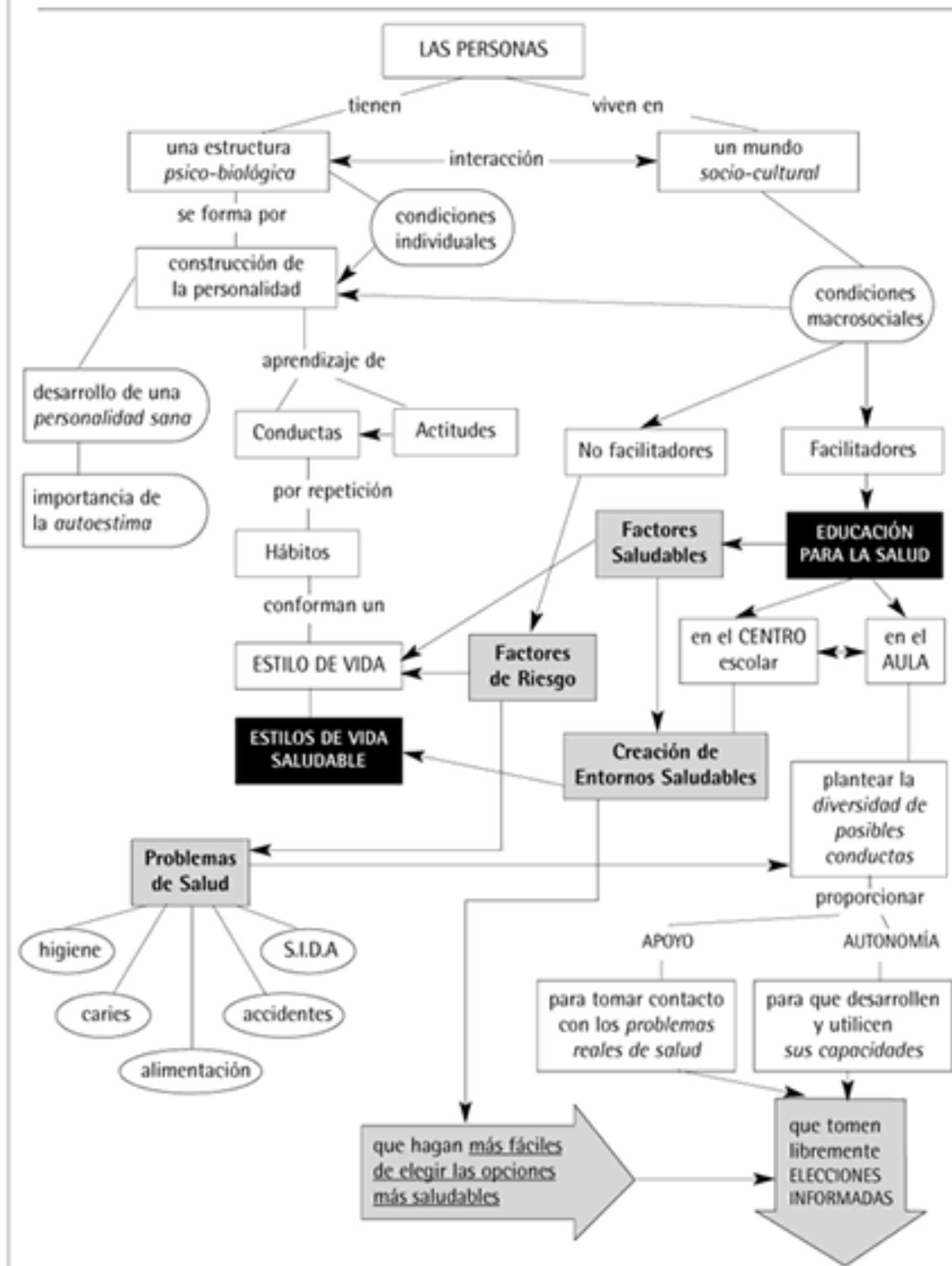
El hecho de que el aprendizaje de la educación para la salud en la escuela atienda a la parte conductual de las actitudes es importante ya que estamos sanos por lo que hacemos, no por lo que sabemos. Las actitudes no pueden quedarse sólo en un nivel especulativo sino que deben dirigirse a potenciar acciones. Acciones elegidas libremente conociendo los riesgos que entrañan.

Sabemos que el aprendizaje de temas de salud no deriva en una modificación inmediata del comportamiento. Esto es posible cuando se desarrolla la capacidad de elección, se conocen las ventajas e inconvenientes de las diversas posibilidades, y se disponen de los ambientes favorecedores de estas conductas. En el presente artículo pretendemos presentar las dificultades, los factores a tener en cuenta y alguna pauta de actuación en la enseñanza-aprendizaje de las actitudes



hacia la salud en el contexto escolar (cuadro 1).

Cuadro 1. Cuadro sobre las actitudes y la creación de estilos de vida saludables



Cuadro 1. Cuadro sobre las actitudes y la creación de estilos de vida saludables

Salud y estilos de vida

Es difícil definir la salud ya que se trata de un concepto cambiante que depende de la historia y de la cultura de cada sociedad, de sus condiciones socioeconómicas y de sus perspectivas de futuro. La antigua idea de salud como “ausencia de enfermedad” ha sido superada, porque a su componente físico hay que agregarle las dimensiones psicológica y social, que corresponde a una visión más integral del ser humano. En la actualidad, el concepto de salud posee además una faceta “ecológica” que tiene que ver con el equilibrio del ser humano con su ambiente y con la necesidad de adaptación a un entorno en continuo cambio. Por ello, la OMS (1985) en su última definición concibe la salud como:

La capacidad de desarrollar el propio potencial personal y de responder de forma positiva a los retos del ambiente.

¿Pero de qué depende nuestra salud? Numerosos estudios (Lalonde, 1974), han confirmado que los factores que determinan la salud de una población son: la biología humana, el sistema de asistencia sanitaria, el medio ambiente y los estilos de vida, siendo éste último, en los países desarrollados, el determinante más importante.

Un estilo de vida es el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo (Mendoza, 1994). Cada individuo va construyendo su propio estilo de vida a lo largo del proceso de socialización, aprendiendo y desarrollando actitudes y conductas (una determinada forma de alimentarse, de practicar la higiene, de emplear su tiempo de ocio, etc.) que acaban convirtiéndose en hábitos de vida. La adquisición de una determinada forma de vivir depende no sólo de aspectos individuales, sino del ambiente sociocultural en el que se desarrolla la persona. Así, los niños de los países de las sociedades industrializadas se enfrentan a problemas de salud que en otras culturas serían insospechados, como el exceso de horas de televisión, la dependencia de los videojuegos, el exceso de golosinas, la obesidad, etc.

¿Cuándo un estilo de vida es saludable? No podemos decir que exista un único estilo ideal de vida saludable (lo que implicaría que sólo existe una manera sana de realizar nuestras acciones cotidianas), sino que dentro de una determinada sociedad hay muchos estilos de vida que lo son. En la mejor forma de vida posible, siempre coexisten factores favorables junto con otros de riesgo. Sin embargo, a pesar de esta relatividad, puede considerarse que un estilo de vida es saludable si, en su conjunto, ayuda a aumentar las expectativas y la calidad de vida y hace menos probable la aparición de enfermedades e incapacidades. En la actualidad, sabemos que ciertas conductas implican riesgos para la salud (como fumar tabaco o tener sobrepeso) y otras, en cambio, la favorecen (como realizar ejercicio físico regular o seguir una alimentación equilibrada).

Algunos factores de riesgo para la salud en nuestra sociedad

Mendoza y otros (1994) en el estudio que realizan sobre las conductas relacionadas con la salud de los escolares españoles de 11 a 15 años, identifican una serie de pautas que implican factores de riesgo, que son confirmadas por otros autores (Ordoñana y Gutiérrez, 1995; Valderrama y otros, 1997), y de las que destacamos las siguientes:

Actividades de tiempo libre.

Relaciones familiares:

Autovaloración del rendimiento académico.

Alimentación.

La actividad física.

Consumo de alcohol.

Consumo de drogas no institucionalizadas.

Accidentes.

Sexualidad.

Tabaco.

El hecho de que alumnos y alumnas desarrollen más o menos estilos de vida saludables depende de que en el ámbito individual desarrollen una

personalidad sana con actitudes positivas hacia la salud, y de que su medio ambiente les permita llevar a la práctica las opciones de conducta más óptimas.

La juventud y adolescencia es un período crítico para la determinación de valores y la adquisición de hábitos y estilos de vida. Los adolescentes tienden a experimentar conductas que los adultos considerarían arriesgadas y peligrosas para la salud, pero éstas forman parte esencial de las culturas juveniles. El problema de este tipo de comportamientos de riesgo es que son “autorreforzantes”.

Para los jóvenes de estas edades las ventajas personales y sociales de una conducta de peligro pueden ser más importantes que sus desventajas, ya que tienen interiorizada una noción “consumista de la salud”, y la consideran como un patrimonio del que tienen “mucho para gastar”. No se comprometen con la salud entendida como la ausencia de enfermedad, sino con el bienestar inmediato que proporcionan ciertas prácticas de conducta (el buen aliento que deja la higiene dental, la disminución de las odiadas espinillas cuando cuidan la piel, el control del peso para estar a gusto con el propio cuerpo mediante una determinada dieta, etc.). Este hecho contrasta con la opinión de estudiantes más jóvenes (10-12 años) que piensan que la salud es muy importante y la identifican con estilos de vida saludables en los que la prevención juega un papel fundamental (Rodes, 1995). Es conveniente tener en cuenta este aspecto en las propuestas de Educación para la Salud, porque los mensajes “ahorradores de salud” que insisten en hábitos que previenen “a largo plazo” la aparición de enfermedades no son eficaces en la

adolescencia.

Importancia de las actitudes en la creación de estilos de vida saludables

El interés de considerar las actitudes de los estudiantes en relación con la salud, es evidente si lo que se pretende es promover un cambio de las mismas. A pesar de su importancia, el ámbito de las actitudes resulta desconocido y complejo para el profesorado. La actitud se define como:

Una organización relativamente permanente de creencias sobre un objeto o situación que predispone a responder ante ellos de una manera determinada. (Rokeach 1974).

En el lenguaje coloquial nos referimos al término actitud para señalar que una persona puede tener pensamientos y sentimientos hacia cosas o personas que le gustan o le disgustan, le atraen o le repelen, le producen confianza o desconfianza, etc. Se puede tener una actitud positiva hacia el cine, hablar a menudo de cine, asistir a los últimos estrenos, etc., pero realmente es difícil cuantificar si una persona tiene una actitud hacia el cine mayor que otra. Conocemos o creemos conocer las actitudes de las personas porque tienden a reflejarse en sus formas de hablar, de actuar y de relacionarse con el medio natural y social.

Toda actitud tiene tres componentes fundamentales: cognitivo, afectivo y conativo

elemento cognitivo

componente afectivo

factor conativo o comportamental, instrucciones precisas, el medio no es favorable

Por todo ello, la educación para la salud no sólo debe proporcionar información sobre los peligros de ciertas conductas, o mejor aún, sobre las ventajas de determinados comportamientos, sino también plantear actividades donde se movilicen los aspectos emocionales que crean una motivación positiva, y potenciar los aspectos conativos que concretan la tendencia a actuar de forma saludable, procurando la creación de ambientes facilitadores para ello.

La adquisición de actitudes

son adquiridas, son estables,, son perfectibles

Las actitudes, aunque poseen una dimensión afectiva, no son originadas desde estructuras irracionales, sino que son aprendidas a partir de las vivencias que se tienen como resultado de las relaciones con uno mismo, con los otros y con la sociedad. Las creencias, los valores y las tradiciones, que en gran medida originan las actitudes, son aprendidas en contextos informales (familia, barrio, amigos, etc.) y también en los formales (sistema educativo) y ello es especialmente relevante con las actitudes implicadas en la salud (forma de alimentarse, vivencia de la sexualidad, consumo de tabaco, alcohol, higiene, etc.).

En el contexto social, las actitudes se adquieren de tres formas principales (Salleras, 1985):

experiencia directa

observación

informaciones de los medios de comunicación de masas

El profesorado debe tener en cuenta que los estereotipos de conductas que los potentes medios de comunicación promocionan, y que los niños y niñas pueden aprender, constituyen en muchos casos prácticas nocivas para la salud; como por ejemplo, utilizar abusivamente de las golosinas como único medio de celebrar una fiesta infantil, o asociar la diversión a la ingesta de alcohol, tabaco u otras sustancias potencialmente adictivas.

Orientaciones metodológicas para generar en la escuela actitudes que promocionen estilos de vida saludables

Hemos visto cómo se forman las actitudes en contextos no formales pero ¿cómo generar en la escuela actitudes positivas hacia la salud lo suficientemente potentes para que se traduzcan en pautas de conducta saludables? No podemos decir que existan “recetas” cuyo seguimiento garantice el éxito de nuestro objetivo, pero si creemos que existen unas pautas de actuación que posibilitan el aprendizaje de este tipo de actitudes. Estas pautas se basan en la dimensión ecológica de la salud y en la concepción de la educación para la salud como:

El conjunto de estrategias de enseñanza-aprendizaje que permite a las personas analizar su entorno y mejorar su capacidad de funcionamiento en ese contexto

Así pues, las acciones a realizar en el aula las podemos resumir de la siguiente forma:

Aumentar el conocimiento sobre los problemas de salud y la diversidad de posibles actuaciones

Mejorar la resistencia personal frente a la presión social

Desarrollar habilidades para la toma de decisiones, adquisición de ideas, generar sentimientos, aprendizaje de los comportamientos

La toma de decisiones por los alumnos ante un determinado problema y su puesta en acción o ensayo en el aula, en la medida de las posibilidades, es el último paso en la secuencia de la enseñanza/aprendizaje de actitudes. Posibilitar al alumnado a que tomen decisiones que les atañen directamente, es una forma de contribuir a que sean capaces de reflexionar sobre sí mismos, acerca de sus actitudes hacia ciertas conductas saludables o de riesgo existentes en la sociedad y cuáles son sus habilidades, conocimientos y deseos.

Sólo un aprendizaje significativo de las cuestiones de salud, que integre funcionalmente el nuevo conocimiento, posibilitará la actitud necesaria para desarrollar una conducta que pueda convertirse en un hábito de salud.