

## **Educación en salud: reflexiones en torno al cuerpo y al rol del estado en docentes de escuela media**

*Cecilia de Dios<sup>1</sup>, Elsa Meinardi<sup>2</sup>, María Victoria Plaza<sup>3</sup>*

<sup>1,2,3</sup>Instituto de Investigaciones CeFIEC, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

<sup>1</sup>[dedi38@gmail.com](mailto:dedi38@gmail.com); <sup>2</sup>[emeinardi@gmail.com](mailto:emeinardi@gmail.com); <sup>3</sup>[mariviplaza99@gmail.com](mailto:mariviplaza99@gmail.com)

### **Resumen**

En este trabajo se presentan los avances del plan de tesis doctoral de la primera autora. El objetivo específico de esta etapa es promover cambios en la educación en salud con perspectiva de género a través de la reflexión crítica sobre la propia práctica. En este sentido, presentaremos las primeras reflexiones de los/as docentes en ejercicio en tres escuelas medias participantes de la investigación en las que se ponen en juego concepciones sobre el cuerpo y sobre el rol del Estado en relación a la salud.

**Palabras clave:** CONCEPCIONES, SALUD, CUERPO, ESTADO, REFLEXIÓN.

### **Introducción**

En diversos contextos socio-históricos, la salud y la enfermedad se han concebido de diferentes maneras. Por ejemplo, el Modelo Médico Hegemónico (MMH) (Menéndez, 2020) entiende a la salud desde una mirada biologicista/biomédica y a la enfermedad como un desequilibrio o una lesión. Asimismo, considera que el mantenimiento de la salud es de responsabilidad individual de las personas (minimizando de esta manera el rol del Estado) y que depende de la vida sana y de los estilos de vida saludables. Ligado a esta mirada aparece un modelo de cuerpo hegemónico y saludable: aquel que es esbelto, delgado, joven y bello (Costa y Rodríguez, 2017). El MMH se contrapone con otras perspectivas, como la salud colectiva, que conciben la salud como un derecho que debe ser garantizado por el Estado (el cual debe tener un rol activo en los procesos de salud-enfermedad-atención) y a la enfermedad como un fenómeno social más que un fenómeno biológico. En este marco, el cuerpo puede entenderse como una construcción social en la que la diversidad corporal es una posibilidad (Meinardi, 2021).

Es sabido que las enseñanzas y las actitudes de los/as docentes en el aula son guiadas por sus concepciones, las cuales muchas veces se presentan de manera implícita a través del currículo oculto (Plaza, 2015). Dichas concepciones se ven influidas por los conocimientos pedagógicos y de la disciplina a ser enseñada, por la experiencia y por las vivencias de los/as propios docentes (Fontanilla, 2021). Además, influyen en el vínculo con los/as estudiantes y en la construcción de subjetividades.

En relación con la salud y su enseñanza, en muchos casos se siguen transmitiendo concepciones basadas en el MMH. Actualmente, se reconoce la relación de la salud con aspectos culturales, afectivos, económicos, políticos, de clase y de género. Al mismo tiempo, se propone que la educación en temas de salud involucra el conocimiento de los vínculos entre la responsabilidad del Estado en salud pública y la participación de las personas en relación a las decisiones sobre su propia salud. En ese sentido, se plantea la importancia de que educación para la salud tradicional basada en el MMH se transforme en una educación en salud colectiva (Meinardi, 2021).

## **Objetivo**

El objetivo general de nuestro trabajo de investigación es contribuir al conocimiento de las concepciones que posee el profesorado acerca de la salud y la educación en salud con perspectiva de género, para luego generar nuevos itinerarios de formación que favorezcan un cambio en las estrategias y dispositivos de enseñanza. Al mismo tiempo, nos interesa investigar su impacto sobre la reflexión crítica en y sobre las prácticas del profesorado. En ese sentido, en la presente etapa de nuestro trabajo se plantea el objetivo específico de promover cambios en la educación en salud con perspectiva de género a través de la reflexión crítica sobre la propia práctica.

## **Metodología**

Para dar cuenta del objetivo planteado se realizó un análisis conjunto con los/as docentes de situaciones ocurridas en sus clases, que habían sido previamente registradas por la investigadora a partir de observaciones de clase no participantes. Para favorecer la reflexión se estableció un diálogo en torno a la interpretación de dichas situaciones y a las posibles concepciones sobre salud y educación en salud con perspectiva de género que podrían estar presentes a través del currículo oculto. Además, se realizó una entrevista semiestructurada para indagar sobre el recorrido de formación de los/as docentes, sobre la importancia que le otorgan a la temática de salud y educación en salud con perspectiva de género y los motivos de ello. Inicialmente, para esta instancia se han incluido incidentes en los que se ponen en juego concepciones sobre el cuerpo y sobre el rol del Estado en relación a la salud.

## **Resultados preliminares**

A continuación, se presentan algunos de los incidentes más significativos que dan cuenta de una reflexión sobre la propia práctica relacionadas con las concepciones en torno al cuerpo y al rol del Estado.

- “El guía del museo dijo ´ que se defienda lo público porque hay personas que sólo tienen lo público ´. Eso es real. El Estado tiene que estar. En este curso hablamos mucho esto.

Necesitamos esa ayuda que nos permita tener la panza llena para venir a estudiar y después salir a la vida. Volviendo al tema de lo público, la salud es fundamental. Uno aprende su autocuidado pero tiene que tener el acceso a una salita, la cartelería, a recibir una explicación” [Rol del estado]

- “Yo pienso que lo que me trajo hasta acá vinculado a la salud fue mi vida. Mi madre, que tenía extremos cuidados conmigo y mis hermanos. Y mi viejo, el polo opuesto. Nunca fue a hacerse atender. Para él la opción era la salud pública, que hizo lo posible por salvarlo de un cáncer terminal.” [Rol del estado]
- “Yo puedo entender el cuerpo de mi papá como cuerpo social ahora de grande, como veterano de guerra totalmente desatendido. Un cuerpo atravesado por un Estado ausente, sin ninguna pensión, sin nada. Entonces ahí es donde entiendo que el Estado es responsable. Ahora que lo pongo en palabras, pienso que por eso entiendo así a la salud.” [Cuerpo] [Rol del estado]
- “Una chica me dijo `estoy re fea, estoy re gorda`. Me quedé pensando en cómo ayudarla con respecto a cómo desdibujan su cuerpo y qué es el cuerpo, que está muy ligado a esto de la belleza. Hay muchas que se sienten muy mal con su figura y sufren más las mujeres que los varones.” [Cuerpo]

En los incidentes se detecta que los/as docentes pudieron interpretar y/o reinterpretar situaciones de clase. En algunos casos, mencionaron experiencias personales e hicieron visible el modo en que piensan sobre el cuerpo y el rol del Estado.

## Conclusiones

En líneas generales, podemos mencionar que el trabajo con los/as docentes contribuyó a que reflexionaran sobre su propia práctica en relación con el cuerpo y el rol del Estado. Esperamos que este trabajo en conjunto colabore con la adopción continua de una actitud crítica y reflexiva de la propia práctica.

## Referencias bibliográficas

- Costa, F., y Rodriguez, P. (Comp.). (2017). *La salud inalcanzable. Biopolítica molecular y medicalización de la vida cotidiana*. Eudeba.
- Fontanilla Lucena, N. (2021). Reflexiones de la experiencia docente como aprendizaje. *Educere*, 25(81), 657-667. <https://onx.la/00313>
- Meinardi, E. (2021). Educación en salud colectiva: un diálogo de saberes. *Revista de educación en biología*, 24(1), 4-15. <https://doi.org/10.59524/2344-9225.v24.n1.31971>
- Menéndez, E. L. (2020). *Morir de alcohol: saber y hegemonía médica*. EDUNLa Cooperativa. DOI: 10.18294/9789874937490
- Plaza, M. V. (2015). *Caracterización de las creencias sobre sexualidad de los profesores y su incidencia en las prácticas sobre educación sexual en la escuela media*. [Tesis Doctoral, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Buenos Aires]. <https://onx.la/2f45c>