

La educación para la salud y las técnicas de salud natural en la intervención socio-educativa

Ante la invitación de compartir un artículo no he podido resistir la tentación de reflexionar sobre el hecho de que como educadoras y educadores sociales intervenimos en salud, quizás, muchas veces, sin tener conciencia de ello.

Incluso me atrevería a decir que nos compete y nos urge educar en la salud a personas y comunidades como imperativo ético de acuerdo con el código deontológico de nuestra profesión.

Voy a empezar por el principio:

Saber y aceptar que vivimos en un mundo complejo, en una realidad compleja (la propia organización social es compleja), nos invita a considerar que el acceso al pensamiento, reflexión y estudio de la realidad actual pasa por la necesidad de acudir a otros paradigmas, distintos del cartesiano, que nos permitan abordarla en su integridad y complejidad. Sin embargo, hasta ahora, cuando pensamos la intervención social seguimos recurriendo a lógicas históricas y a una base conceptual basadas en el paradigma cartesiano, pero ¿sigue siendo el más adecuado para abordar la realidad compleja de la “aldea global” en crisis en la que vivimos y trabajamos en el sXXI?

Es muy posible que al pensar en la palabra “complejo” nuestra mente y nuestro sentir nos lleve a relacionarlo con cosas muy difíciles de comprender, sin embargo, su etimología nos presente una ligera diferencia: “lo que está tejido en común”.

Edgar Morin nos propone la noción de “Pensamiento Complejo” que no es otra cosa que la capacidad de interconectar distintas dimensiones de lo real. El pensamiento complejo propone “la idea de transdisciplinariedad frente a la división disciplinaria, en un intento de superar la parcelación y fragmentación del conocimiento” tal y como nos lo explica Miguelez.

Sigamos entonces

Comenzar a mirar a las personas con las que trabajamos desde lo que nos plantea el pensamiento complejo, pasa, entre otras cosas, por considerar a la persona en su totalidad y complejidad, superando la máxima de que “el hombre es un ser racional” tal y como afirmó Aristóteles. Desde entonces es esta dimensión¹ de la

¹ Entendiendo por dimensión el conjunto de potencialidades fundamentales con las que se articula el desarrollo integral de una persona

persona sobre la que se ha puesto el acento y la atención, incluso en lo que a educación se refiere. Esto ha provocado una menor atención a las otras dimensiones que conforman al ser humano en su totalidad y complejidad: corporal, cognitiva, afectiva, estética, socio-política, ética, espiritual, comunicativa.

Sigamos con otra realidad compleja como es la salud, propongo una definición de Castillo Lemee (García, et al., 2000, p. 30)

La salud a la cual deberíamos aspirar, para la cual deberíamos educar, es, pues, una salud holística, integral, que considera a cada persona en su totalidad física, mental y social, ligada indisolublemente a su medio físico, biológico y psicosocial. Es una salud colectiva, comunitaria y ecológica, resultado de un equilibrio inestable entre múltiples factores internos y externos, en cada persona y en cada comunidad. Partiendo de esa concepción, las acciones de salud ya no pueden constituir la responsabilidad exclusiva de una categoría de técnicos sino que pasan a ser una tarea que todas debemos compartir. Ellas ya no pueden centrarse en las personas sino que deben extenderse al medio donde ellas viven. Ya no pueden basarse únicamente en técnicas médicas, sino que tiene que echar mano de otras técnicas y conocimientos.

Tanto la salud, como las personas o la educación son realidades complejas y este carácter complejo y multidimensional nos plantea el reto de entender y poner en práctica que es competencia de distintas y diferentes disciplinas “comprenderlos y modificarlos”. La perspectiva de la transdisciplinariedad es dónde las distintas disciplinas cesarán de pujar en su empeño por mostrar su protagonismo, al entender que es desde todas y al trascender todas ellas, desde donde poder abordar realidades complejas y multidimensionales como son la educación, la salud y el ser humano.

Esto daría para páginas y páginas de desarrollo, pero voy a centrarme brevemente en una propuesta concreta.

Somos conocedoras de las dificultades de salud que viven la mayor parte de las personas con las que trabajamos y cómo éstas son abordadas por el sistema de salud desde el enfoque bio-médico, ofreciéndonos en general la medicalización como solución. Esto supone en la mayoría de las ocasiones dejar de tener en cuenta otros aspectos de la persona que inciden en su salud, ¿no es necesario ir más allá y comenzar por un lado a trabajar en pos de devolver la responsabilidad de la salud a las personas, y, por otro, a que sea abordada por distintas disciplinas desde la perspectiva transdisciplinar?

Es un hecho la consolidación de buena parte de los métodos educativos para la salud en la modificación de hábitos y en la capacitación para la toma de decisiones y asunción de la responsabilidad en torno a la salud de las poblaciones a las que se dirige la acción socio-educativa, junto a que gran parte de la sociedad ha tomado consciencia de la importancia de apoyar programas de prevención de la enfermedad, frente a su

tratamiento a posteriori. Quizás sea desde aquí desde dónde nace el actual auge de las distintas técnicas de salud natural.

Cada vez son más las personas que han comenzado a asumir la responsabilidad sobre su salud y acuden a estas² profesionales tanto desde la perspectiva de la solución como de la prevención a los problemas de salud. Estas técnicas, en general, para poder hacer su labor necesitan ver a la persona en su conjunto, desde su ser hasta su entorno, facilitando la integración en nuestras agendas, recursos, planes, programas o proyectos, haciendo posible un trabajo en red con el resto de profesionales de la intervención.

Acabemos

A menudo, tenemos la sensación compartida con otras compañeras que en nuestro hacer profesional los problemas de salud, en su concepción más amplia, son a menudo un obstáculo y que necesitamos de espacios o recursos que mejoren o palien estos malestares ¿Imagináis poder ofrecer sesiones de yoga, meditación relajación a todas las madres con ansiedad y depresión con las que trabajamos?, o ¿qué os parece sesiones de risoterapia para niñas y adolescentes?, incluso ¿sesiones de osteopatía personalizadas a todas estas mujeres con fuertes dolores de espalda, quizás acrecentados por la fuerte carga de la doble jornada que realizamos?

Y ¿por qué no atrevemos con el uso de otras técnicas como las flores de Bach, la homeopatía, psico-homeopatía, la acupuntura, o naturópatas que acompañen a las familias en el aprendizaje de nuevas dietas que generen mucho mayor bienestar en la familia en general? Son sólo algunas de las técnicas de salud natural a las que se podría recurrir, pues el abanico es mucho más amplio.

Se me ocurren muchos ejemplos vividos, muchos de ellos de circunstancias de salud muy complejas, pero voy a exponeros una situación de un malestar físico muy concreto:

“Madre, de origen latinoamericano, mucho malestar en su mochila de vida y actualmente en situación de mujer emigrante que busca su hueco en una gran ciudad inmersa en la crisis actual que vivimos. Se queja de muchísimo dolor de estómago, lleva meses tomando un protector gástrico y alguna medicación más. Se indaga un poco en su dieta y se le propone, ante su gran sorpresa e incredulidad, dejar de tomar productos lácteos durante quince días hasta próximo encuentro. Expresa por un lado que le resulta difícil y por otro su miedo a no ingerir calcio, ante esto se le invita a que coma dos nueces cada día. Tras quince días en el siguiente encuentro la mujer era capaz de sonreír y afirmaba que habían desaparecido sus dolores de estómago, mostrando un fuerte agradecimiento”

² Utilizo el femenino “genérico” para referirme a las personas y con la intención de visibilizar, pues lo que no se nombra no existe.

Evidentemente no podemos hacer responsables a los lácteos de todo el malestar que vive esta mujer, sin embargo, resulta mucho más sencillo realizar un acompañamiento socio-educativo a alguien sin o con una fuerte reducción del dolor y con capacidad de sonreír, que a alguien a quien el dolor no le permitía hacerlo...

Quizás os parezca demasiado atrevido, o nos asalten dudas sobre su eficacia y, por supuesto, sobre su evidencia científica, pero como siempre, la realidad va por delante, y es ya un hecho que en algunas comunidades autónomas las están incorporando en las asociaciones del Tercer Sector, entendiéndolas como una herramienta innovadora dentro del Sector Social, es decir, servicios innovadores en atención social. Para ello, se establecen convenios de colaboración en los que se inicia un trabajo compartido, en el intento de ofrecer una atención integral a las personas, desde diferentes visiones a la par que complementarias, con el fin de generar un mayor bienestar personal y por consiguiente social.

¿Nos atrevemos?



Julio de 2015

Esther Morales Fernández

Esther Morales Fernández

Me diplomé en Educación Social en 1998. Desde entonces he trabajado en distintas comunidades autónomas siempre en el ámbito de familia e infancia. He colaborado con la UOC en la publicación del libro "Familias y Educación Social. Un encuentro necesario". Pero desde que me instalo en Bizkaia trabajo con el colectivo de Personas sin Hogar, sin embargo, siempre que Agintzari me hace un hueco trabajo con vosotros/as, de ahí la invitación a compartir mis inquietudes con vosotros/as.

Tengo formación en Técnicas de Salud Natural lo que hace que, desde hace años y siempre que es posible, las incorpore en el ejercicio de mi labor como Educadora Social.