

## **La reflexión crítica sobre las prácticas en educación en salud con perspectiva de género**

Cecilia de Dios  
Universidad de Buenos Aires.  
dedi38i@gmail.com

Elsa Meinardi  
Universidad de Buenos Aires.  
emeinardi@gmail.com

**Línea temática:** Didáctica de las Ciencias Naturales en la Educación Superior.

**Modalidad:** 2

### **Resumen**

El proyecto de investigación que presentamos tiene como objetivo contribuir al conocimiento de las creencias del profesorado acerca de la educación en salud con perspectiva de género. La metodología se dividirá en 3 etapas: etapa 1: se identificarán las concepciones educación en salud y la perspectiva de género que se privilegiaron en la formación del profesorado; etapa 2: se realizarán encuentros-taller en los que se trabajará con la reflexión conjunta, la estimulación del recuerdo y la metacognición; etapa 3: se volverá a realizar observaciones de clase para analizar el cambio en las prácticas docentes en relación a la educación en salud con perspectiva de género. Esperamos que este proyecto permita que los y las docentes (del grupo investigado) analicen su práctica diaria escolar y también sobre la formación que han recibido, a partir de una reflexión metacognitiva, condición necesaria para modificar las prácticas.

### **Palabras clave**

Práctica reflexiva, Formación docente, Educación en salud, Perspectiva de género

### **Objetivo general:**

- En el presente plan nos proponemos contribuir al conocimiento de las creencias del profesorado acerca de la educación en salud con perspectiva de género.

## Marco Teórico

Desde hace algunos años el discurso médico-hegemónico permea las enseñanzas impartidas en la escuela. Los representantes de las ciencias médicas/biológicas se postulan como las voces autorizadas para hablar de salud y sexualidad en el aula. Es por esto que resulta relevante conocer y reconocer las concepciones de salud y educación en salud y sexualidad que se han manejado a lo largo de la historia y cómo estas se han transformado en tradiciones educativas, como primer paso para identificarlas y luego ponerlas en cuestión.

La concepción médica-hegemónica también ha influido en cómo se concibe el género en cuanto a identidades, naturaleza femenina y masculina, entre otras. Así, pensar la identidad de género u orientación sexual como desviaciones a la heteronormatividad genera que estas sean consideradas enfermedades que deben ser curadas. Estas ideas también están presentes en los currículos prescritos de manera oficial en educación y también en los reales, tanto ocultos como omitidos.

Actualmente, se reconoce la estrecha relación de la salud humana con los factores del ambiente biofísico, social y económico. De allí que educar para la justicia social implica la consideración de los aspectos culturales, afectivos, económicos y políticos presentes en los contextos que interpelan a los sujetos en relación con la salud. Y, al mismo tiempo, involucra también el conocimiento de los vínculos entre la responsabilidad estatal en salud pública con la participación de las comunidades en la toma de decisiones relacionadas con la salud y su ambiente. En acuerdo con estas perspectivas, salud colectiva, críticas de la promoción de la salud, dicotomía sexualidad-género, salud con perspectiva de género, determinantes sociales de salud, son algunas de las temáticas que aparecen en las líneas de investigación de los últimos años que suelen coincidir en la importancia de producir un cambio de paradigma que lleve a transformar la educación para la salud en una educación en salud (Meinardi, 2019, en prensa). Sin embargo, su llegada a la formación docente y a las aulas todavía no es evidente.

Autores como Jourdan (2011) señalan que el objetivo de la educación en salud es ayudar a todos/as los/as jóvenes a adquirir gradualmente los recursos que necesitan para tomar decisiones y mostrar un comportamiento responsable con respecto a su propia salud y la de los demás, involucrando al Estado y a la comunidad. Sin embargo, numerosos/as autores/as (Kornblit *et al.*, 2013; Fainsod y Busca, 2016) mencionan que la enseñanza de la salud en la escuela aún está basada en el Modelo Médico Hegemónico.

La inclusión de la perspectiva de género en la formación docente no sólo posibilitaría la reflexión sobre las inequidades existentes en el aula y en el currículo escolar, sino que también, puede tener un gran potencial para modificar el modo en que los y las docentes interpretan sus prácticas (Andersson, 2009; Bank, 2007; Bach *et al.*, 2015). Como hemos mostrado en nuestras investigaciones, las prácticas, enseñanzas y actitudes de los/as docentes son guiadas por sus propias creencias e influyen en la relación con los/as estudiantes y en la construcción de las subjetividades de estos/as (Plaza *et al.*, 2015). Creencias sobre la enseñanza, el aprendizaje y los contenidos y también sobre las sexualidades, la salud y la regulación de los cuerpos. Según Levin (2015), si bien mucho se ha investigado sobre las primeras, no ocurre lo mismo con las referidas a la salud y, mucho menos, a la educación en salud con perspectiva de género.

Es por ello que resulta relevante que los/as docentes reflexionen sobre su propia práctica para identificar sus creencias sobre la salud, la educación en salud con perspectiva de género que asumen, como un paso previo para la posible modificación de las prácticas. La reflexión crítica en la acción y sobre la acción puede afianzar, desarrollar o modificar el conocimiento profesional, y puede generar una actividad intelectual que va más allá de lo didáctico para convertirse en una cultura profesional. Consideramos que la reflexión crítica de las prácticas sustentada en marcos teóricos provenientes de la investigación permitirá al profesorado asumir una postura activa y comprometida en el análisis de su desempeño profesional y en la búsqueda de alternativas para la mejora y el cambio educativo.

La inclusión de la perspectiva de género en la formación docente en relación con contenidos de salud, además de potenciar la reflexión sobre la práctica, permite también repensar los contenidos mismos de la educación en salud. En este sentido, Fainsod y Busca (op. cit.) plantean que los trabajos desde la epidemiología, medicina y sociología crítica producen un giro conceptual e ideológico en la comprensión de los procesos de salud-enfermedad. Salvador y Pedetti (2010), en el mismo sentido, afirman que introducir la perspectiva de género en el análisis de las políticas y las evaluaciones de impacto ambiental y de salud implica reconocer las diferencias existentes y permite analizar en qué medida los cambios que se van a generar pueden modificar o mantener esas desigualdades. La no inclusión de esta perspectiva de análisis lleva a invisibilizar sus efectos ya que, en ese caso, las políticas no son “neutrales” respecto del género, sino “ciegas” a la consideración de dichos efectos.

## **Metodología**

Para alcanzar los objetivos antes mencionados, la metodología propuesta se dividirá en 3 etapas. En la primera se identificarán las concepciones de salud y educación en salud que se privilegiaron en la formación del profesorado, como así también posibles creencias sobre salud y educación en salud y género de los y las docentes. Para esto se realizará una entrevista en profundidad y observaciones de clase no participantes; luego, los datos obtenidos serán categorizados y analizados. En la segunda etapa se realizarán encuentros en los que se implementarán diversas metodologías en la modalidad de taller, en los que se trabajará con la reflexión conjunta, la estimulación del recuerdo y la metacognición. En la etapa final, se volverá a realizar observaciones de clase no participantes con el objetivo de analizar el cambio en las prácticas docentes en relación a la educación en salud con perspectiva de género. Todo lo anteriormente planteado será un valioso insumo para elaborar un currículo de Educación en Salud con perspectiva de género que tenga en cuenta aquellas enseñanzas transmitidas también en el currículo oculto escolar.

De acuerdo con la perspectiva metodológica que asumimos, al igual que en el trabajo de investigación de Gill y Hoffman (2009), se inferirán las creencias de los docentes a través de sus acciones en el aula. Según Oliver Vera (2009), es preciso considerar con gran profundidad las creencias que subyacen a los conocimientos, a los juicios que se hacen y a las acciones que se emprenden para comprender su significado como elementos implícitos que influyen en lo que se hace, se piensa, se sabe o se va a saber.

Es por esto que en una primera etapa inicialmente se realizarán entrevistas semi-estructuradas en las cuales se indagará sobre el recorrido de formación de los/as docentes y acerca de la importancia

que otorgan a tratar estas temáticas en el aula y los motivos de ello. También se indagará sobre sus creencias sobre la salud. Elegimos este tipo de entrevistas ya que permitirán recuperar las vivencias, las posiciones actuales sobre los temas, los vínculos con sus alumnos y alumnas y también rescatar cuáles son sus creencias sobre salud y su enseñanza (Sirvent, 2007). Algunas de las categorías que se utilizarán para la indagación de creencias son aquellas que cuentan los momentos históricos por los cuales han transitado las concepciones de salud así como su enseñanza: Concepción mágico-religiosa; Concepción higienista; Concepción biologicista o biomédica; Concepción utópica de salud; Concepción biopsicosocial (Kornblit et al., 2013).

Luego se realizarán observaciones de clase no participantes, las cuales se registrarán mediante grabaciones de audio y video y se tomará nota *in situ* de las actitudes, discursos y otros indicadores que pudieran dar cuenta de posibles creencias sobre salud y género. Estos registros serán analizados y finalmente se identificarán las posibles creencias de los docentes sobre salud y género en función de las categorías generadas (Gill y Hoffman, op.cit.), las cuales sentarán las bases para realizar reuniones bajo una metodología de encuentros-taller en la segunda etapa de trabajo.

En los encuentros-taller se conformará una comunidad de aprendizaje dialógico (Elboj Saso y Oliver Pérez, 2003) mediante la reflexión conjunta entre investigadora (orientadora) y docentes. El objetivo de estos encuentros, en líneas generales, es hacer explícitos algunos elementos de las creencias sobre salud y educación en salud que poseen los/as docentes para, finalmente, determinar su posible incidencia en las prácticas profesionales, las cuales pueden incidir en la construcción de las nociones sobre salud y equidades de los alumnos y alumnas. Esta metodología elegida se sustenta en trabajos realizados, por ejemplo, por Beswick (2007), que reporta cambios en las creencias de los docentes luego de la conformación de una comunidad de aprendizaje, en la cual estos compartían documentos de trabajo, analizaban clases propias, entre otros. En esta línea, Fives y Buehl (op. cit.) mencionan que los/as docentes pueden llegar a cambiar sus creencias cuando logran hacerlas explícitas y trabajan sobre ellas de forma específica mediante el análisis de sus propias prácticas y el análisis de casos, entre otros.

En la etapa final de la investigación se volverá al aula para analizar posibles modificaciones de las prácticas de los/as docentes luego de haber transitado por la comunidad de aprendizaje dialógico. A tal fin, nuevamente se realizarán observaciones de clase no participantes. Dichas observaciones serán registradas con la misma metodología que en la primera parte de la investigación. Finalmente, se espera un cambio reflexivo autorregulado de las prácticas docentes relacionado con las categorías de análisis construidas en la primera etapa y utilizadas para el trabajo con los y las docentes.

## **Resultados**

### **Resultados esperados**

Dado que es un proyecto de tesis doctoral aún no tenemos resultados. Igualmente esperamos que la toma de conciencia, por parte del profesorado, de sus creencias sobre salud y género y educación en salud, favorezca una reflexión crítica sobre sus prácticas lo que, a su vez, posibilite un cambio en las estrategias y dispositivos que permitan encarar adecuadamente la educación en salud con perspectiva de género en las instituciones escolares.

## Conclusiones

Dentro del gran número de investigaciones que existen actualmente sobre el análisis de las creencias, no hemos encontrado aquellas que se relacionen directamente con la reflexión metacognitiva y su impacto sobre la construcción de la reflexión crítica en y sobre las prácticas del profesorado.

Las investigaciones que se inscriben en nuestro grupo de trabajo, hasta el momento muestran que las creencias que se evidencian en dichas prácticas son las más difíciles de modificar, ya que se manifiestan de manera involuntaria dentro del ‘ambito escolar sin que se tome conciencia de ellas. Lo comprometido de estas creencias es que algunas muestran signos de discriminación, en relación con el género, la orientación sexual o el comportamiento de los y las jóvenes.

Una característica importante de este proyecto es que los y las docentes (del grupo investigado) reflexionarán sobre su práctica diaria escolar y también sobre la formación que han recibido. Como mencionan Alliau y Duschatzky (2003), en la medida en que se reconozca el carácter arbitrario del modelo de educación sexual y de salud que se presenta como natural, y en tanto se visualice como producción social, podrá cuestionarse, explicarse y modificarse el llamado currículo oculto. Por eso consideramos importante reflexionar sobre los saberes implícitos puestos en juego en la práctica escolar.

## Bibliografía

- Alliau, A. y Duschatzky L. (comp.) (2003) *Maestros. Formación, práctica y transformación escolar.* Buenos Aires: Niño y Dávila Editores
- Anderson, S. (2009). The pedagogy of difference: Understanding teachers’ Beliefs and practice of Gender equity in benin. In Baker y Wiseman (edit.) *Gender, Equality and Education from International and Comparative Perspectives* (pp. 39-88). London: Emerald Group.
- Bach, A. M. (coord.) (2015). *Para una didáctica con perspectiva de género.* Miño y Dávila.
- Bank, B. (2007). (edit.) *Gender and Education: An Encyclopedia*, vol I y II. London: Praeger.
- Beswick, K. (2007). Influencing teachers’ beliefs about teaching mathematics for numeracy to students with mathematics learning difficulties. *Mathematics Teacher Education and Development*, 9, 3 – 20.
- Elboj Saso, C. y Oliver Pérez, E. (2003). Las comunidades de aprendizaje: un modelo de educación dialógica en la sociedad del conocimiento. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 17(3), 91-103.
- Fainsod, P. Y., y Busca, M. (2016). *Educación para la salud y género.* Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Fives y Buehl (2012) Fives, H. y Buehl, M. (2012). Spring cleaning for the “messy” Construct of teachers’ beliefs: What are they? Which have Been examined? What can They tell us? En

- Harris, K. Gragam, S. y Urdan T. (Eds.), *APA educational psychology handbook: Volume 2, Individual differences and cultural and contextual factors*, (pp. 471–499). Washington: American Psychological Association.
- Gill, M. G., y Hoffman, B. (2009). Shared planning time: A novel context for studying teachers' discourse and beliefs about learning and instruction. *Teachers College Record*, 111, 1242-1273.
- Jourdan, D. (2011). *Health education in schools: The challenge of teacher training*. Saint-Denis-Francia: Inpes, coll. Santé en action
- Kornblit, A. L., Sustas, S. E., Adaszko, D. (2013). Concepciones sobre sexualidad y género en docentes de escuelas públicas argentinas. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 24(47), 47-78
- Levin, B. (2015). The Development of teachers' beliefs. En Fives y Gill (edit) *International Handbook of Research on Teachers' Beliefs*, (pp. 48-65). New York: Routledge.
- Meinardi, E. (2019) Section 1: Health Education in Schools. Chapter 1. Health Education beyond the ideal of promotion. In Martins, I. (Ed.). *Challenges and perspectives for Health Education research and practice. Contributions from Latin America*. NY: Springer. En prensa
- Plaza, M. V., González Galli, L. y Meinardi, E. (2015). La reflexión metacognitiva como estrategia para trabajar las creencias de sexualidad y género en la formación docente. *Revista del IICE*, número extra. ISSN: 0327-7763
- Salvador, G. y Pedetti, G. (2010). La mirada de género transversal al enfoque de ecosalud. Marco conceptual y revisión de los estudios de caso. Americas Eco-Health Assessment Law Project - [www.cisd.org/projects.html](http://www.cisd.org/projects.html)
- Sirvent, M. T. (2007). "El proceso de investigación, las dimensiones de la metodología y la construcción del dato científico". En Sirvent M. T. *El proceso de Investigación. Investigación y Estadística I*. Buenos Aires: Cuadernillos de la Oficina de Publicaciones de la FFyL (OPFyL) – UBA.