

INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

MARGARITA PÉREZ DE EULATE VARGAS

ANTONIO JESÚS PADILLA GURRÍA

I. INTRODUCCIÓN

Sin duda alguna, en los tiempos que corren, el medio social ejerce una gran influencia sobre el individuo. Así lo afirma el Profesor Quintana Cabanas cuando escribe que "si el medio social determina el tipo de desarrollo del individuo, debemos decir que ejerce en éste una acción educativa, sea de signo positivo o negativo".

Los mass-media, en sus múltiples variantes, constituyen uno de los canales más eficaces de la educación informal, que según J. Trilla, es aquella que se produce mediante procesos educativamente indiferenciados o inespecíficos². Esta educación informal es, en consecuencia, un proceso de aprendizaje a través de lo cotidiano y de los estímulos del ambiente cultural; y la salud hoy día se juega en lo cultural. Para Umberto Eco la cultura debe estudiarse como un fenómeno de comunicación fundado en sistemas de significación³.

Realmente estamos inmersos en una sociedad de cambios, con una pluralidad de elementos nuevos que afectan a la salud de los individuos y los medios de comunicación de masas juegan en este aspecto de la Educación para la Salud un papel de especial trascendencia.

Desde una perspectiva sistemática y tecnológica, la educación para la salud puede definirse como el "proceso propositivo de aprehensión de patrones relativos al mantenimiento y promoción de la salud"⁴.

En una mesa redonda del Primer Congreso Nacional de la Asociación de educación para la salud, celebrado en Madrid en octubre de 1997, se plantearon, entre otras, cuestiones de tanta importancia como las siguientes:

- El papel que deben jugar los medios de comunicación en la educación para la salud y si deben hacer el mismo, los públicos y los privados.
- La influencia o no de estos medios tecnológicos en la consecución de logros o metas en el campo del consumo y, especialmente, en el de la salud.
- La contribución de los medios en las campañas para el fomento de la salud y para la erradicación de algunos hábitos nocivos para el ciudadano.

¹ QUINTANA CABANAS, J. M. (1989): *Sociología de la Educación*. Madrid: Dykinson, p. 81.

² TRILLA, J. (1986): *La educación informal*. Barcelona: PPU, P.225.

³ ECO, U. (1976): *A Theory of semiotic*. Bloomington, Indiana: University Press, p. 22.

⁴ GÓMEZ OCAÑA, C.- RIUS LOZANO, M. (1995): "La Educación para la Salud: aspectos metodológicos y de contenidos". *Actas del I Congreso de Educación para la Salud*. Dos Hermanas. Sevilla, p. 31.

- d) La posibilidad de caer en el engaño de la publicidad de productos para la salud anunciados con una serie de garantías no correspondientes a la realidad.

Obviamente, no pretendemos dar respuesta a todas estas cuestiones, pero sí hacer unas reflexiones referentes a posibles propuestas prospectivas que puedan contribuir a que los medios de comunicación social ayuden, y contribuyan eficazmente a la consecución de la educación para la salud.

II. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA EDAD ESCOLAR

En la LOGSE, la Educación para la Salud aparece como un eje transversal, es decir, como un eje que impregna todo el currículum del alumno. Temas transversales como estos "son objeto de una fuerte demanda social por tratarse de contenidos educativos valiosos que se corresponden con un proyecto válido de sociedad y educación"⁵.

Algunos de los rasgos distintivos de la nueva concepción de la salud que se quiere incorporar a la acción educativa son:

- Un concepto de salud que, grosso modo abarque todas las dimensiones de la persona y, en particular, su relación con el entorno.
- Un concepto dinámico de educación para la salud que se pueda alterar o cambiar según las concepciones socio-culturales de la época.
- Una nueva forma de vida y su tratamiento como derecho que debe ser asumido e integrado por el individuo y por la colectividad.

A este respecto, la OMS define la salud, como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no únicamente como una simple ausencia de enfermedad o invalidez.

De este modo, la educación para la salud resulta positiva en todos los estamentos sociales, pero fundamentalmente en el escolar.

Realmente, como afirma Polaino-Lorente, esta "nos compete a todos y de nosotros depende"⁶.

La persona individualmente considerada, debe aprender a cuidarse a sí misma, aspirar a conseguir hábitos que fomenten la salud y poner los medios a su alcance para favorecer una filosofía vitalista, natural y humana que aumente sus conocimientos educacionales e higiénicos y promueva formas de vida más responsables y sanas.

En opinión de M^o Victoria Reyzábal y Ana Isabel Sanz, los principales objetivos de promoción de la salud se centran en⁷:

- Desarrollar hábitos y costumbres más saludables en la población.
- Modificar las pautas de comportamiento de la gente cuando los hábitos o costumbres individuales y sociales parecen insanos o puedan resultar peligrosos para la salud.
- Promover la erradicación o alteración de aquellos factores externos al individuo que influyan negativamente en su salud.
- Lograr que los individuos y las agrupaciones existentes en la comunidad valoren la salud como un derecho fundamental.

⁵ MEC. (1992): *Materiales para la Reforma*. Primaria. Transversales*. Madrid: MEC, p. 4.

⁶ POLAINO-LORENTE, A. (1987): *Educación para la salud*. Barcelona: Herder, p. 97.

⁷ REYZABAL, M^o V.-SANZ, A. (1995): *Los ejes transversales. Aprendizajes para la vida*. Madrid: Escuela Española, p. 72.

La incorporación de la educación para la salud a la vida y funcionamiento de un centro educativo, debe tener en cuenta unos rasgos esenciales que hagan de este centro un núcleo promotor de la salud. Es necesario analizar y tomar decisiones concretas por parte de los responsables tanto del Proyecto de Centro como de los Proyectos Curriculares de las distintas Etapas y los de éstas con los de las distintas áreas.

En los Proyectos Curriculares se hace referencia a conocimientos, procedimientos y actitudes que también podríamos aplicar al sujeto, a su realidad y tal vez a la comunicación ya que son elementos claves de la tarea educativa y de la llamada "espiral": ver-juzgar-actuar como metodología de trabajo en la Educación para la Salud.

Cuando nos planteamos en promoción de la salud una tarea educativa no podemos perder de vista que existe una dinámica constitutiva inherente al ser humano que tiene que desarrollarse en los procesos educativos y que fundamentalmente está integrada por tres dimensiones de la formación: el ámbito afectivo, el ámbito cognitivo y el ámbito de la acción. Estas son, las tres categorías que nos acercan al conocimiento del ser humano⁸.

III. COMUNICACIÓN Y MENSAJE EDUCATIVO

En la formación de estas tres categorías, a las que nos referimos, juega un importante papel los medios de comunicación social. Estos, de forma clara o subliminal recomiendan unos comportamientos como más adecuados y acertados que otros, que pueden ser quizá más verdaderos, pero que por motivos de índole económico, publicitaria etc... no conviene difundir.

Es cierto también que el mensaje difundido a través de la prensa, radio, televisión, internet o cualquier otro procedimiento técnico o mecánico, es entendido y usado de modo distinto por parte del receptor. Es decir, no lo recibe de la misma forma un habitante del Tercer Mundo que un ciudadano europeo. Consecuentemente, son distintas las reacciones, actividades y los condicionamientos que la información produce en uno y otro caso.

De ahí la gran responsabilidad de los medios de transmitir y difundir contenidos verdaderos, que ayuden al ciudadano a tener un conocimiento más real y profundo de la sociedad en la que se integra, y lograr así una mejora en todos los aspectos. cuanto mejor conozca una cosa, mayores posibilidades tendrá de elección, y también de triunfo.

Entre las funciones principales de estos medios de comunicación social están la informativa, la formativa y la de entretenimiento.

Dentro de la función formativa incluiríamos la educacional. Formar al ciudadano de manera íntegra conlleva ayudarle a adquirir hábitos alimenticios saludables, hábitos higiénicos, deportivos y medicinales que favorezcan a su condición de persona.

Toda información veraz relativa a la posibilidad de contagios de enfermedades, a la preferencia de unos alimentos sobre otros, al conocimiento de los hábitos que afectan a la salud física y mental, supone un progreso en la dignificación y humanización de la persona.

Así los mensajes educativos que transmiten los medios, son instrumentos necesarios para la formación del ciudadano. Su influencia es grande en el comportamiento relativo a la educación para la salud, ya que a veces, la realidad mediática tiene más fuerza y capacidad de persuasión que la propia realidad.

IV. INFLUENCIA DE LOS MENSAJES EN EL COMPORTAMIENTO

Es de sobra conocido y aceptado que la influencia de los mensajes, especialmente la de los mensajes televisivos, es mayor en niños y adolescentes, que en personas adultas ya con una personalidad configurada.

No hay más que observar como los comportamientos violentos y sádicos de algunas series son repetidos en la realidad con consecuencias irreversibles.

También los mensajes educativos tienen su eco. Ahí está como ejemplo para demostrarlo la famosa campaña de prevención del sida con el archiconocido slogan "póntelo, pónselo". También la difusión de mensajes relativos a la prevención de contagios, a la conveniencia de vacunaciones, al peligro de la automedicación, y a la poca fiabilidad, que a veces ofrecen los brujos y curanderos, va dejando huella en la conciencia de los ciudadanos.

A este respecto la educación del público, en el campo de la salud, podría plantearse como un asunto importante de la información. Así quizá pudiese hacerse realidad la función pedagógica de la información, que según Andrés Romero tendrá un triple objetivo.

En primer lugar que el sujeto receptor asumiese actitudes y decisiones, intelectual, humana y socialmente coherentes en función del proceso de evolución de la sociedad. En segundo lugar que este sujeto adoptase la capacidad de diálogo y finalmente que enriqueciera con la adquisición de ese hábito a la comunidad en la que vive.

De este modo, la función educativa de la información podría centrarse en:

- a) La erradicación del analfabetismo.
- b) La educación permanente, principalmente en el ámbito de la salud.
- c) La actualización del conocimiento o "reciclaje".

Sería también necesario y conveniente que los ciudadanos, ante la avalancha informativa, tuviésemos un criterio de selección y variación, además de una capacidad crítica frente al medio que difunde la información y también frente a la propia información que nos ofrece.

Realmente, y a modo de síntesis, podemos decir que los medios de comunicación social ejercen una gran influencia sobre las decisiones y formas de vida de los individuos.

Así el contenido de una comunicación sobre hábitos de salud puede:

- a) Reforzar pautas existentes.
- b) Crear nuevas convicciones con respecto a tópicos perjudiciales.
- c) Cambiar normas preexistentes, y por tanto llevar a la gente de un comportamiento a otro.

V. CONCLUSIONES

Es difícil hacer informaciones certeras y globales sobre un tema tan amplio como es el de la influencia de los medios de comunicación social en la educación para la salud, ya que depende de variables tan dinámicas cambiantes y contingentes como son el concepto de educación y el de medios de comunicación.

Una aproximación a este estudio nos permite deducir que:

- 1) La educación para la salud no es una hipótesis abstracta sino que es una realidad que responde a las necesidades de la salud y hace posible adquirir comportamientos positivos respecto a la salud. Es también un proceso de comunicación.
- 2) La información relativa a la salud debe centrarse en el diálogo y la comunicación, claves del desarrollo humano.
- 3) Una buena información en materia educativa, debe ser:
 - 3.1) científica
 - 3.2) estar basada en datos reales y actualizados
 - 3.3) motivadora del aprendizaje
 - 3.4) integrar elementos que ayuden a superar los obstáculos.

B I B L I O G R A F Í A

- ECO, U.(1976): *A Theory of semiotic*. Bloomington. Indiana: University Press.
- GÓMEZ OCAÑA, C. y RIUS LOZANO, M. (1995): "La educación para la salud: aspectos metodológicos y de contenidos". *Actas del I Congreso de Educación para la Salud*. Dos Hermanas. Sevilla.
- IGLESIAS, F.(1994): *Una semana sin televisión*. La Coruña: Fragua.
- MEC.(1992): *Materiales para la Reforma.Transversales*. Madrid: MEC.
- POLAINO-LORENTE, A.(1987): *Educación para la Salud*. Barcelona: Herder.
- QUINTANA CABANAS, J.M.(1989): *Sociología de la Educación*. Madrid: Dykinson.
- REYZABAL, N. y V-SANZ, A. (1995): *Los ejes transversales. Aprendizaje para la vida*. Madrid: Escuela Española S.A.
- SERRANO GONZÁLEZ, M.I.(1998): "Metodología de trabajo en educación para la salud. VJA". *Educación para la salud en el siglo XXI*. Madrid: Díez de Santos S.A.
- TRILLA, J.(1986): *La Educación Informal*. Barcelona: PPU.