

## e-Eccleston

# Estudios sobre el nivel inicial

---

Año 2. Número 4. Invierno, 2006.

## Educación para la Salud en el Nivel Inicial



### Dossier:

#### Educar en y para la salud

*En el ISPEI. Sara C. de Eccleston-Jardín de Infancia Mitre, además del Profesorado de Educación Inicial, desde el año 2005 existe el Postítulo para profesores de Educación Inicial, denominado: Carrera de Especialización Superior en Jardín Maternal.*

*Tanto en la carrera de grado del Profesorado como en el Postítulo, la Dra. Graciela Coppa, tiene a su cargo diversas cátedras.*

*En el Postítulo, coordina un Seminario- Taller denominado **Educar en y para la salud.***

En los últimos años se ha gestado un nuevo concepto de salud. El concepto bio médico (salud como ausencia de enfermedad), hizo crisis y fue paulatinamente reemplazado por un nuevo paradigma que considera a la salud desde una perspectiva holística en la que se tienen en cuenta la satisfacción de las necesidades básicas (vivienda, alimentación, educación, acceso y uso de servicios médicos) y el derecho a concretar otras aspiraciones que todo ser humano y grupo desea poseer(...)

No nos conformamos con revisar las **prácticas** que promueven el aseo personal y la adquisición de los hábitos higiénicos en los niños, intentaremos conocer y pensar *en los riesgos que implican para la propia salud del docente y la de sus alumnos la no promoción de la salud y la prevención de enfermedades*. Esta postura necesita del compromiso de todas nosotras.(...)

*Graciela Coppa*

### **Educación y salud van de la mano**

En el presente trabajo desarrollaremos las razones a partir de las cuales entendemos resulta necesario pensar en un programa modular que ofrezca a los educadores las herramientas necesarias para que la escuela se constituya en un espacio de promoción de la Salud. Es decir, un espacio formal para la formación de profesionales aptos para operar en situaciones de problemáticas sanitarias y carencias alimenticias, seguridad e higiene infantil y, prevención y atención de accidentes. Además de los fundamentos teóricos, se expone una propuesta curricular posible constituida por tres módulos, a desarrollar en tres cuatrimestres.

*Viviana Irene Del Vitto – Sandra Marina Lista – María del Carmen Speroni*

### **El derecho a la infancia al agua potable**

Palabras clave: Agua potable - Derechos de los Niños

El agua potable es un bien lentamente renovable. La ciencia alerta de la probable futura escasez para algunas poblaciones. La Unesco y la tarea diaria en los jardines de infantes convalidan la oportunidad de enseñar en todas las salas, la pertinencia del buen uso y el cuidado individual y colectivo del agua, de enseñar que el agua potable les pertenece individual y colectivamente.

*Nélida Pedroza de Fasce*

### **La salud y nuestros hábitos**

El artículo está destinado fundamentalmente a concientizar sobre la importancia de la prevención en la salud. En él reflexionamos sobre las enfermedades que se transfieren a través de los alimentos, en particular el Síndrome Urémico Hemolítico; por eso nos enfocamos en el cuidado que debemos tener a diario en rutinas tan simples como la higiene personal y el preparado de los alimentos.

Es importante trabajar estos temas con los niños (y con los padres) desde el nivel inicial, debido a que la mayoría de estas enfermedades se da durante esta etapa de la vida.

*María Andrea Lukjanionok y Mariela Beatriz Fontana*

## Indice

### **Editorial**

**Elvira Pastorino – Rosa Violante – Delia Azzerboni**  
*Página 5*

### **Dossier**

#### **Educar en para la salud**

**Graciela Coppa**  
*Página 7*

#### Resumen

*En el ISPEI. Sara C. de Eccleston-Jardín de Infancia Mitre, además del Profesorado de Educación Inicial, desde el año 2005 existe el Postítulo para profesores de Educación Inicial, denominado: Carrera de Especialización Superior en Jardín Maternal.*

*Tanto en la carrera de grado del Profesorado como en el Postítulo, la Dra. Graciela Coppa, tiene a su cargo diversas cátedras.*

*En el Postítulo, coordina un Seminario- Taller denominado **Educar en y para la salud.***

En los últimos años se ha gestado un nuevo concepto de salud. El concepto bio médico (salud como ausencia de enfermedad), hizo crisis y fue paulatinamente reemplazado por un nuevo paradigma que considera a la salud desde una perspectiva holística en la que se tienen en cuenta la satisfacción de las necesidades básicas (vivienda, alimentación, educación, acceso y uso de servicios médicos) y el derecho a concretar otras aspiraciones que todo ser humano y grupo desea poseer(...)

No nos conformamos con revisar las **prácticas** que promueven el aseo personal y la adquisición de los hábitos higiénicos en los niños, intentaremos conocer y pensar *en los riesgos que implican para la propia salud del docente y la de sus alumnos la no promoción de la salud y la prevención de enfermedades.* Esta postura necesita del compromiso de todas nosotras.(...)

#### **Educación y salud van de la mano**

**Viviana Irene Del Vitto – Sandra Marina Lista – María del Carmen Speroni**  
*Página 11*

#### Resumen

En el presente trabajo desarrollaremos las razones a partir de las cuales entendemos resulta necesario pensar en un programa modular que ofrezca a los educadores las herramientas necesarias para que la escuela se constituya en un espacio de promoción de la Salud. Es decir, un espacio formal para la formación de profesionales aptos para operar en situaciones de problemáticas sanitarias y carencias alimenticias, seguridad e higiene infantil y, prevención y atención de accidentes. Además de los fundamentos

teóricos, se expone una propuesta curricular posible constituida por tres módulos, a desarrollar en tres cuatrimestres.

## **El derecho a la infancia al agua potable**

**Nélida Pedroza de Fasce**  
*Página 23*

### Resumen

Palabras clave: Agua potable - Derechos de los Niños

El agua potable es un bien lentamente renovable. La ciencia alerta de la probable futura escasez para algunas poblaciones. La Unesco y la tarea diaria en los jardines de infantes convalidan la oportunidad de enseñar en todas las salas, la pertinencia del buen uso y el cuidado individual y colectivo del agua, de enseñar que el agua potable les pertenece individual y colectivamente.

## **La salud y nuestros hábitos**

**María Andrea Lukjanionok y Mariela Beatriz Fontana**  
*Página 26*

### Resumen

El artículo está destinado fundamentalmente a concientizar sobre la importancia de la prevención en la salud. En él reflexionamos sobre las enfermedades que se transfieren a través de los alimentos, en particular el Síndrome Urémico Hemolítico; por eso nos enfocamos en el cuidado que debemos tener a diario en rutinas tan simples como la higiene personal y el preparado de los alimentos.

Es importante trabajar estos temas con los niños (y con los padres) desde el nivel inicial, debido a que la mayoría de estas enfermedades se da durante esta etapa de la vida.

## **Recomendaciones para ampliar la temática**

Videos sobre la Educación para la salud  
Sitios en Internet sobre la Educación para la salud

**Ruth Harf**  
*Página 34*

## **Ampliación Bibliográfica**

**Alicia Silva**  
*Página 43*

## **Convocatoria a próximo número**

*Página 47*

## **Orientaciones a los autores**

*Página 49*

## EDITORIAL

Este es el cuarto número de la revista electrónica *e-Eccleston*, momento de recuperar la memoria y continuar con la historia.

Los tres números de la revista *e-Eccleston* se llevaron a cabo durante el 2005. La gestión institucional que impulsó la iniciativa, estuvo integrada por Adriana Andersson (Rectora) y Graciela Coppa (Vicerrectora), con el apoyo de Delia Azzerboni (Regente) y el equipo de Gestión de la Información. También efectuó aportes el Consejo Directivo de la institución, integrado por miembros del Claustro de Profesores, Estudiantes y Graduados.

*e-Eccleston* toma la posta de revistas institucionales anteriores editadas en papel: *Aletheia*, *Eccleston* y *Noti-Eccleston*.

En la actualidad, quienes estamos a cargo de la conducción de la institución, alentamos a que el espacio continúe promoviendo la circulación de intercambios, saberes, reflexiones críticas desde diferentes miradas, polémicas o complementarias, espacio que intente capturar la singularidad del objeto de conocimiento -siempre en construcción-, vinculado con la Educación Infantil, y con el objeto relacionado con la Formación Docente para la Educación Inicial.

En tiempos donde coexiste una suerte de saturación de las informaciones, donde se produce en ocasiones una banalización estandarizada de discursos, enhorabuena este espacio logre habilitar un camino que intente echar luz acerca de perspectivas, aportes, teorías y tratamientos de prácticas docentes, prácticas sociales, para el bien de los niños y los estudiantes del Profesorado.

En la presente edición se abordan problemáticas referidas a Educación Inicial y Salud. A través del análisis de los artículos, podemos interrogarnos y encontrar algunas certezas situadas, relacionadas con algunos planteos y preguntas:

- ¿Por qué desde las instituciones educativas resulta imprescindible promover el desarrollo de acciones que atiendan a la salud?
- ¿Qué entendemos por salud desde una perspectiva integral?.
- ¿Cuál es el sentido de las acciones de prevención, de la constitución de ambientes saludables, de la enseñanza de actitudes de respeto por la higiene y el cuidado ambiental?
- Así, Graciela Coppa presenta algunas tradiciones y resignificaciones acerca de la higiene y el aseo personal en relación con el sentido de educar "en y para la salud". Viviana Del Vitto, Sandra Lista y María del Carmen Speroni se preguntan por qué educación y salud pueden ir de la mano, y proponen algunas acciones de capacitación que se pueden realizar en las instituciones. Mariela Fontana y María Andrea Lukjanionok nos cuentan cómo dar a conocer, prevenir y erradicar el síndrome urémico hemolítico. Finalmente, Nelly Fasce nos invita a pensar por qué el agua potable resulta un derecho.

Para el próximo número, invitamos a escribir artículos que aporten en relación con la Ley Nacional de Educación.

Vamos tomando conocimiento de una propuesta que proviene del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología: el documento base "Hacia una educación de calidad para una sociedad más justa. Debate para una Ley de Educación Nacional", propuesta de Hugo Yasky, de junio 2006 a través de CTERA; "Pongamos la escuela en asamblea", aportes de Pablo Imen, perteneciente al Centro Cultural de la Cooperación Floreal Gorini; "Crítica de la calidad educativa como fetiche ideológico. Una respuesta desde el marxismo

a las mitologías ministeriales". También recordamos la Ley 20.582 una de cuyas mentoras principales ha sido Hebe San Martín de Duprat, conocida como Ley de Jardines Maternales zonales (año legislativo 1973-1974) que nunca se reglamentó.

Nos interesaría "responder" desde el interior del formato establecido por el Ministerio, pero también ir más allá del mismo, focalizando en la Educación Inicial y la Formación Docente, focalización que puede contener el cruce de variables relacionados con cuestiones de índole política, económica, social entre otras.

¿Qué aspectos pueden resultar superadores de la Ley Federal de Educación, en particular en la singularidad del campo de la Educación Inicial, y en el de la formación?

¿Qué lugar han de ocupar el Jardín Maternal y el Jardín de Infantes?

¿Qué se entiende por universalización y qué diferencia puede existir entre la Ley en elaboración y la propuesta por Ley Federal de Educación?

Seguramente ustedes podrán saltar los cercos de cualquiera de estas preguntas y orientarse según criterios propios.

Hasta la próxima.

***Elvira Pastorino. Rectora***  
***Rosa Violante. Vicerrectora***  
***Delia Azzerboni. Regente***

## Educar en para la salud

Dra. Graciela Coppa.

*En el ISPEI. Sara C. de Eccleston-Jardín de Infancia Mitre, además del Profesorado de Educación Inicial, desde el año 2005 existe el Postítulo para profesores de Educación Inicial, denominado: Carrera de Especialización Superior en Jardín Maternal.*

*Tanto en la carrera de grado del Profesorado como en el Postítulo, la Dra. Graciela Coppa, tiene a su cargo diversas cátedras.*

*En el Postítulo, coordina un Seminario- Taller denominado **Educar en y para la salud.***

*Hemos solicitado su autorización para presentar en este número de e-Eccleston la desgrabación del Teórico de Presentación del Seminario-Taller mencionado. Allí, Graciela Coppa expresa su postura acerca de diversas perspectivas referidas con la salud, los cambios en el contexto socio-económico, y el lugar del docente de Jardín Maternal..*

*La presente desgrabación contiene la riqueza de quien imparte "buena enseñanza" (al decir de Gary Fenstermacher) y nos permite poner a disposición de los lectores, un andamiaje conceptual consistente, multirreferencial, y con un campo teórico actual desde una mirada crítico-reflexiva.*

\*\*\*\*\*

Trataré de abordar la fundamentación de este Seminario desde tres perspectivas que entiendo configuran nuestro campo de trabajo: los enfoques actualizados referidos a la salud, una breve descripción sobre los cambios ocurridos en el contexto socio económico en los últimos años y el ser docente en un Jardín Maternal.

### **1\_ Enfoques actualizados relativos a la salud:**

En los últimos años se ha gestado un nuevo concepto de salud. El concepto bio médico (salud como ausencia de enfermedad), hizo crisis y fue paulatinamente reemplazado por un nuevo paradigma que considera a la salud desde una perspectiva holística en la que se tienen en cuenta la satisfacción de las necesidades básicas (vivienda, alimentación, educación, acceso y uso de servicios médicos) y el derecho a concretar otras aspiraciones que todo ser humano y grupo desea poseer. Por ejemplo, mejorar la calidad de vida, vivir en ambientes saludables, practicar deportes, recreación. Un enfoque integrador que pone en primer plano la consideración de los factores protectores de la salud (circunstancias, condiciones y atributos que facilitan el logro de una salud integral). Este nuevo concepto de salud no tiene como meta sólo los aspectos asistenciales concentrados en las prácticas que realizan los profesionales de la salud. Desde este enfoque la salud tiene diferentes significados en diferentes grupos sociales.

El concepto actual de salud rebasa ya lo individual, lo personal y lo doméstico.

La salud personal, individual es una adquisición escasa, lábil a corto plazo si no se la piensa y gestiona en un contexto más amplio que considere a la salud comunitaria. En 1986 la OMS organizó la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en Ottawa. En esta reunión se aprobó una Carta que se considera el documento más importante a nivel mundial como marco de referencia, no sólo doctrinalmente ya que enuncia estrategias para pasar de la retórica a la acción. Este documento asume el nuevo concepto de salud y abarca las necesidades humanas en forma integral, haciendo hincapié en que estas necesidades y expectativas deben ser conocidas y promocionadas en todos los grupos sociales, especialmente entre los más desfavorecidos.

Se produce un desplazamiento del foco de estudio desde la enfermedad, hacia la salud. De lo individual, a lo comunitario.

Se propone un modelo socio- ecológico. Desde este marco referencial, sin duda más complejo intentaremos aportar una mirada actualizada y también crítica y reflexiva sobre los principales problemas vinculados con la salud infantil.

## **II) Breve descripción de los cambios ocurridos en el contexto socio económico:**

No se puede omitir que durante el siglo pasado hemos sido espectadores y participantes de cambios, algunos sorprendentes y otros dramáticos. El proceso de globalización mundial del capital, la mayor presencia de la mujer en el mercado laboral y en ámbitos profesionales que hasta hace unos pocos años le eran vedados, el desarrollo de nuevas tecnologías en todos los campos del conocimiento, en especial en la comunicación y difusión de la información científica y tecnológica. Se produjeron espectaculares avances científicos de notable repercusión en la salud de las poblaciones ricas económicamente. Algunos de impacto positivo y cierta universalidad como alcanzar mayor expectativa de vida, la disminución de muerte de mujeres en el parto, la reducción de epidemias y su correlato en muertes por enfermedades transmisibles, por ejemplo viruela, poliomielitis, sarampión. Esto significa que, en términos generales y aún en los grupos más desfavorecidos se ha logrado mejorar en forma global los estándares de salud. Fue incesante la producción de conocimientos y su aplicación en todas las ramas de atención de la salud humana, algunos y recientes ejemplos: decodificación del genoma humano, tratamiento de enfermedades que causaban miles de muertes, desarrollo incesante de vacunas.

Sin embargo, desde la década del 80, en los países en vías de desarrollo la aplicación, de políticas de exclusión y desigualdad, el acceso a la salud no ha sido igualitario.

En la región de América Latina la implementación de políticas económicas de ajuste provocaron entre otras consecuencias:

- Una irregular distribución del ingreso en las distintas clases sociales, generando marcadas diferencias y excluyendo a amplios sectores sociales.
- Un crecimiento demográfico acelerado que no fue sustentado con políticas públicas de desarrollo ni de accesibilidad a la educación y a la salud.
- Grandes migraciones humanas tanto voluntarias como involuntarias, internas y externas, hacia las grandes ciudades.

Estos cambios tuvieron consecuencias en el plano familiar y social: produjeron debilitamiento de los lazos culturales, desarraigo, condiciones de hacinamiento, asentamientos precarios; cambios en la estructura y dinámica familiar, aumento de hogares monoparentales y de mujeres jefas de hogar, la dilución de las redes sociales, niveles crecientes de violencia y serias dificultades en sectores cada vez más numerosos de la población para acceder a bienes y servicios esenciales como la salud y la educación.

Si nos focalizamos en el tema que nos ocupa, observamos la aparición / reaparición de problemas de la salud que se creían superados por ejemplo la tuberculosis..

Esta realidad de alarmante inequidad hace eclosión en el sector más desprotegido: la infancia. Tuvo y tiene consecuencias tremendas en el plano de la salud infantil. En América Latina, casi un millón de niños muere anualmente de causas prevenibles.

Y son los niños más pequeños por su extrema dependencia biológica y social los más expuestos. La no cobertura de sus necesidades biológicas, emocionales y sociales en los primeros años de vida hipoteca y pone en riesgo definitivo el futuro desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social del niño.

Estudios estadísticos permiten conocer a la mayoría de las causas que producen enfermedad y muertes infantiles, casi todas son evitables: desnutrición de la madre, embarazo adolescente, insuficientes controles durante el embarazo y parto, bajo peso del

niño al nacer, diarreas del lactante, infecciones respiratorias, la no cobertura con vacunas del 100 % de los niños. Y en la mayoría de los casos la desnutrición como telón de fondo. La desnutrición está presente directa o indirectamente en las causas de muerte de los niños menores de 5 años. Casi el 50 % de las muertes infantiles en la región de América Latina son por desnutrición y en los niños menores de 1 año, la interrupción de la lactancia materna antes de los 6 meses de vida.

La terrible paradoja radica entonces en que el siglo pasado fue el de mayor producción y aplicación de conocimientos relacionados con la salud humana, pero sólo para la quinta parte de la población mundial.

La grave desigualdad existente en la actualidad, en el estado de salud de la población en los diferentes países y aún entre grupos sociales en un mismo país, en una misma provincia, en un mismo municipio, en un mismo barrio, en la misma escuela, nos obliga a un abordaje desde diferentes frentes, uno de ellos, es la educación a sectores cada vez más amplios de la población en los principales problemas de salud. Conocer cómo se previenen las enfermedades más frecuentes, las pautas de nutrición apropiada, la asistencia materno infantil, las vacunas que deben recibir los niños y los adultos, el aprovechamiento máximo de los recursos asistenciales, y el reclamo de la formulación y aplicación de políticas salud pública acordes con las necesidades comunitarias.

**III) Ser docente en el Jardín Maternal.** No avanzaremos en la discusión dilemática entre la función asistencial versus la función pedagógica del Jardín Maternal, ni discutiremos en este momento acerca de qué aspectos de la práctica de Uds. puede ser interpretada como asistencial o pedagógica. Quisiera retomar algunos de los aspectos salientes de la descripción que acabo de realizar sobre la actual situación social en la que estamos inmersos. Algunos estudios en terreno revelan que tanto los profesionales de la educación, como los del campo de la salud que se ven enfrentados a desempeñar sus tareas en este contexto, declaran que se ven desafiados en sus encuadres y enfoques de trabajo.

Lidia Fernández coordinó un equipo de investigación que trabajó con los docentes de varios Jardines Maternales que funcionaban atendiendo a niños provenientes de sectores sociales que sufrían fuertes carencias y reunió sus opiniones. Decían los maestros: "No nos alcanzan los buenos modos de hacer tradicionales que hemos aprendido y que hasta hace un tiempo nos resultaban exitosos. Son puestos en cuestión y hasta invalidados por las condiciones en que se desarrollan nuestras prácticas. Nuestros habituales modos de trabajo hacen agua". Esta investigadora concluye que tanto en el campo de la salud como en el de la educación **la urgencia es el cuidado de la salud social**, en un sentido amplio. Los conocimientos que traemos muchas veces no nos sirven para operar en las condiciones críticas actuales que muchas veces se viven como desprotección profesional. Jaquea a la identidad profesional.

Es un momento histórico de pérdidas, no sólo de patrimonio material, sino también de los comunitarios y de la capacidad subjetiva para defender el poder sobre los propios actos y de los actos colectivos, el encierro en enfoques meramente técnicos lejanos a la realidad del desempeño profesional es más una huida que una real abordaje de los problemas, es una "ficción tramposa" que nos hace creer que con la práctica diligente de los documentos curriculares de última generación, habremos contribuido a una transformación educativa y social

El encierro sería peligroso si espacios de formación como éste se limitaran a transmitir más y nuevas competencias técnicas profesionales y no facilitarían la recuperación del pensamiento crítico.

Otra huida es pensar ilusoriamente que la escuela y la sala donde trabajamos están liberadas del impacto de la realidad y que están exentos de conflictos y problemas.

En una sociedad como la actual, tan lastimada y fracturada, la escuela sigue siendo una institución confiable para irradiar salud en la comunidad. La escuela puede y debe ser un ámbito saludable.

Por todo lo expresado, intentaremos en este Seminario, abordar los problemas ligados a la salud de los niños que concurren al Jardín Maternal, desde un enfoque que contemple una mejor calidad de vida para ellos, para sus familias y para la docente. No se trata de transmitir nociones prescriptivas o fatalistas o de brindar información actualizada sobre estos temas o de intentar persuadirlas para que modifiquen algunas de sus prácticas.

Tampoco de infundir miedo o de alcanzar a Uds. un repertorio de prohibiciones. Se trata de ir instaurando progresivamente la capacidad de pensar y reflexionar criteriosamente sobre las necesidades y expectativas ligadas a la salud de la comunidad escolar donde se desempeñan. Implica ser capaces de desarticular algunos prejuicios, los propios y los de otros y también rescatar el *saber sobre salud* que todo sujeto social posee y a partir de los cuales orientan sus comportamientos.

Es decir, nos proponemos abordar los problemas de la salud teniendo en cuenta los recursos culturales de los niños, sus familias y de ustedes mismas. Desearíamos poder establecer puentes vinculantes y lograr establecer la transferencia de conocimientos, prácticas y valores en sentidos mutuos.

Nos proponemos rescatar y revisar los conocimientos y formas de "hacer" que ustedes han forjado en su formación y trayectoria profesional. Trataremos de construir diferentes criterios de intervención para ello es necesario acceder a información científica actualizada.

No son tiempos de soluciones individuales por eso es importante trabajar en el logro de una cultura saludable en el ámbito escolar.

Empezaremos por definir qué es para cada uno de nosotros la salud personal, familiar, de nuestros alumnos y a partir de allí indagaremos sobre la promoción de algunas conductas saludables de crianza para los niños de Jardín Maternal, respetando las pautas familiares y culturales, La consideración de éstas experiencias es ineludible, mucho más en las tareas de crianza y de promoción de la salud de los niños en el maternal.

La escuela es una institución donde los programas y acciones que vinculan la educación y la salud de los alumnos, el personal y de la comunidad pueden tener amplia repercusión. Hay abundantes pruebas que confirman los beneficios que se obtienen cuando la cooperación entre educación y salud es exitosa. Ambas son inseparables en el desarrollo y fortalecimiento de condiciones de vida adecuadas para la población.

No nos conformamos con revisar las **prácticas** que promueven el aseo personal y la adquisición de los hábitos higiénicos en los niños, intentaremos conocer y pensar *en los riesgos que implican para la propia salud del docente y la de sus alumnos la no promoción de la salud y la prevención de enfermedades*. Esta postura necesita del compromiso de todas nosotras. Esto se logra con intercambio y debate. Es desde esta perspectiva que caracterizamos del rol del docente como un referente social en la promoción de la salud.

He intentado comunicarles en esta exposición, las perspectivas desde las que pensamos este Seminario – Taller y en ella, creo que ha quedado claro que no asignamos legitimidad a un solo punto de vista o a una perspectiva disciplinaria por actual o hegemónica que sea. *Una única perspectiva es incapaz e insuficiente para dar cuenta del complejo entramado de relaciones que tiene la actual problemática de salud.*

El equipo de trabajo que conformamos con profesoras provenientes de diferentes campos profesionales enriquece esta postura que espero y deseo, redunde en la especialización profesional de ustedes.

## Educación y salud van de la mano

Viviana Irene Del Vitto,<sup>1</sup> Sandra Marina Lista<sup>2</sup> y María del Carmen Speroni.<sup>3</sup>

### 1. Introducción:

En la escuela del siglo XXI los problemas son mucho más complejos que los conocidos hasta el presente y necesitan estrategias de intervención y solución más creativas y profesionalizadas.

La postmodernidad ha provocado el surgimiento de nuevas condiciones sociales, políticas y económicas. La muerte de las certidumbres da paso a la aceptación de la diversidad en sus más amplias facetas y la burocratización ha dado lugar a instituciones más flexibles, capaces de adaptarse a nuevas funciones.

Las seguridades ya no tienen la solidez que tuvieron en el pasado; el relativismo y la incertidumbre nos enfrentan a la necesidad de tomar decisiones, de tomar opciones sin la certeza de que podamos deslindar responsabilidades a otros lugares, a otras instituciones.

“El trabajo de los maestros y maestras está sujeto a más demandas y de mayor complejidad que en otras etapas históricas, demandas que, a menudo, son contradictorias entre sí, que cambian con rapidez y que suelen configurar una imagen de incertidumbre y un incremento de los riesgos en la toma de decisiones; que implican una intensificación: un incremento de las tareas y una reducción del tiempo destinado a las funciones educativas(...) Los cambios son inevitables; la mejora es opcional, los docentes podemos vivir esos cambios como problema o como una posibilidad de mejorar.”<sup>4</sup>

Los tipos de organizaciones capaces de incluirse en este nuevo contexto son las caracterizadas por la flexibilidad, adaptabilidad, creatividad, colaboración, perfeccionamiento continuo y compromiso para potenciar su capacidad de aprender sobre su ambiente y sobre ellas mismas.

---

<sup>1</sup> Profesora en Educación Preescolar. Técnica en Conducción Educativa. Licenciada en Gestión Educativa. Vicedirectora del Jardín Maternal de Cancillería.

<sup>2</sup> Profesora de Educación Inicial. Técnica en Conducción Educativa. Maestra de sección de 4 y 5 años.

<sup>3</sup> Profesora de Educación Preescolar. Mediación en prevención de adicciones. Técnica en Conducción Educativa. Licenciada en Gestión Educativa. Vicedirectora del Jardín de Infancia Mitre- Eccleston.

<sup>4</sup> Domínguez Fernández, G. Y Díaz Gutiérrez, E.J. (2000) Cap.1 “El cambio cultural de las organizaciones educativas” en Evaluación, cambio y calidad en las organizaciones educativas. Bs. As. Fundec.

Las problemáticas individuales y sociales son cada vez más frecuentes en la escuela. Los problemas de salud afectan el desarrollo de los procesos de enseñanza y aprendizaje. ¿Cómo superar estas situaciones y generar acciones concretas?

“Una escuela promotora de salud es aquella que incorpora a su currículo acciones de carácter sanitario en respuesta a un adecuado diagnóstico de necesidades y demandas. La escuela promotora de asistencialismo de subsistencia aporta a la satisfacción de los requerimientos materiales de la comunidad y apuesta, de esta manera, a la perpetuación biológica de quienes seguirán padeciendo la problemática. (...) La primera se erige como instrumento de cambio y de compromiso.”<sup>5</sup>

En el presente trabajo desarrollaremos las razones a partir de las cuales entendemos resulta necesario pensar en un programa modular que ofrezca a los educadores las herramientas necesarias para que la escuela se constituya en un espacio de promoción de la Salud. Es decir, un espacio formal para la formación de profesionales aptos para operar en situaciones de problemáticas sanitarias y carencias alimenticias, seguridad e higiene infantil y, prevención y atención de accidentes.

Además de los fundamentos teóricos, se expone una propuesta curricular posible constituida por tres módulos, a desarrollar en tres cuatrimestres.

## **2. Fundamentación del Programa Modular.<sup>6</sup>**

La escuela tiene una función que cumplir como lugar que promueve lo saludable a través de una doble vía: el cuidado de los niños y la enseñanza de conductas preventivas. En el Nivel Inicial, la promoción y el mantenimiento de la salud de los niños es una responsabilidad que los docentes comparten con las familias. Estos generan, a través de variadas estrategias aprendizajes positivos en relación con la educación para la salud, constituyéndose en referentes significativas y confiables para los padres y los niños.

La escuela, dentro de sus posibilidades y sin alejarse de su función, puede asumir el compromiso con relación al control sanitario de su población, su alimentación, los hábitos en los que quiere formar y las condiciones que promuevan el desarrollo adecuado de las actividades en un marco de higiene y seguridad.

Es a través de nuestra experiencia en diversas instituciones de gestión estatal y privada, en diferentes niveles del sistema educativo, que inferimos la necesidad de

---

<sup>5</sup> Sciotto, E. A. (1998) Enfrentando situaciones difíciles: ¿Qué puede hacer la escuela para promover la salud? *Novedades educativas*. 96, p. 55,56.

<sup>6</sup> Al hablar de Programa Modular nos referimos a lo establecido por el Ministerio de Cultura y Educación de la Nación, en sus “Documentos para la concertación. Serie A, Nº 3. Acuerdo transitorio para la consulta: alternativas para la formación, el perfeccionamiento y la capacitación docente de 1992, que define al mismo como una experiencia que va más allá de una capacitación en tanto implica un abordaje más profundo de los contenidos.

instancias de capacitación para los docentes, que les permitan desarrollar las competencias para responder a situaciones problemáticas : la protección, seguridad e higiene de los niños que concurren a las instituciones educativas, reconocer que existen problemáticas sanitarias, carencias alimenticias y atención y prevención de accidentes..

A partir del análisis de nuestras observaciones, reconocemos ciertos aspectos comunes en las diferentes instituciones que presentamos como: fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en relación con la salud:

#### Fortalezas:

- Profesionales con aptitudes positivas y comprometidas para la toma de decisiones ante situaciones problemáticas relacionadas a la salud.
- Búsqueda de innovaciones y desarrollo de la creatividad.

#### Debilidades:

- Deficiente información de contenidos referentes a estas problemáticas en las carreras con orientación educativa.
- Imposibilidad de cubrir todos los aspectos de la realidad social.

#### Amenazas:

- Deterioro socio- económico de la población de nuestra sociedad.
- Débil socialización primaria en hábitos de cuidado y seguridad del cuerpo, hábitos alimenticios, hábitos de higiene y orden.
- El importante decrecimiento de presupuestos sanitarios, que provoca una respuesta inadecuada en tiempo y forma a las urgencias.
- Inadecuadas estructuras edilicias de instituciones educativas.
- Escasos recursos materiales para solventar las reformas necesarias en cada institución y garantizar la seguridad de todos los actores educativos.

#### Oportunidades:

- Disposición favorable de los docentes para apuntalar estas debilidades.
- Reglamentación vigente: El Consejo Federal de Cultura y Educación, en la Recomendación 17/92<sup>7</sup> sugiere la formación continua docente, a lo largo de toda su carrera como una necesidad emergente de los procesos de trabajo para los que debe continuamente prepararse.
- Principios generales de la Declaración ALMA- ATA (Conferencia de la Organización Mundial de la Salud, 1978).

---

<sup>7</sup> Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. (1992) "Documentos para la concertación. Serie A, N° 3. Acuerdo transitorio para la consulta: alternativas para la formación, el perfeccionamiento y la capacitación docente.

- Los objetivos que, para la región, se proponen en el programa "Salud para todos en el año 2000" de la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud).
- Las consideraciones acerca de la A.P.S. (Atención Primaria de la Salud) que integra la Ley Federal de Educación, en los artículos 5º, inciso h,k,l,m; artículo 13, inciso e; artículo 15, inciso f; artículo 16, inciso b y artículo 40, inciso a, b y c.

De lo expresado anteriormente se infiere la necesidad de crear un espacio de reflexión y capacitación que permita la formación continua de los docentes, para dar una respuesta más amplia y siempre educativa a las necesidades psico-sociales de los niños que recorren nuestras escuelas. Atentas a ello, proponemos un Programa Modular: Mediación en Salud Escolar para aquellos profesionales que consideren incompletos sus saberes sobre esta temática.

En este Programa Modular, los profesionales de Nivel Terciario y/o universitario en Nivel Inicial y los profesionales que se desempeñan en los Equipos de Conducción de instituciones educativas, podrán adquirir conocimientos básicos para desarrollarse en la promoción de hábitos higiénicos, de nutrición y alimentación del bebé y del niño; control sanitario de la población infantil, primeros auxilios y factores que comprometan el desarrollo de actividades en un ámbito de seguridad e higiene.

### **3. Propuesta Curricular.**

#### **3.1. Objetivo General del Programa:**

En este Programa Modular, los profesionales de Nivel Terciario y/o universitario en Nivel Inicial y los profesionales que se desempeñan en los Equipos de Conducción de Instituciones Educativas, podrán adquirir conocimientos básicos para desarrollarse en la promoción de hábitos higiénicos, nutrición y alimentación del bebé y del niño; control sanitario de la población infantil, primeros auxilios y las condiciones que comprometan el desarrollo de actividades en un ámbito de seguridad e higiene.

El Programa consta de tres módulos a desarrollarse uno en cada cuatrimestre:

Módulo 1: Reconocimiento de problemáticas sanitarias y carencias alimenticias.

Módulo 2: Seguridad e higiene infantil en las instituciones educativas.

Módulo 3: Prevención y atención de accidentes. Primeros auxilios.

El docente estará capacitado para:

- Accionar frente a situaciones de emergencia.

- Coordinar equipos de trabajo en instituciones colaborando activamente en el desarrollo de la tarea, asumiendo y mejorando permanentemente las normas de seguridad.
- Conocer la normativa que regula el comportamiento de las prácticas institucionales de los diferentes ámbitos en los que trabaja.
- Utilizar herramientas pertinentes para contribuir al desarrollo de acciones que mejoren la calidad sanitaria del ambiente escolar.
- Detectar carencias alimenticias y problemáticas sanitarias que influyan en desarrollo del niño en la escuela.

### **3.2. Características del Programa Modular.**

Denominación del Programa: Mediación en Salud Escolar.

Destinatarios: Profesionales de nivel Terciario/ Superior no Universitario – Universitario.

Modalidad: Técnica- Pedagógica- Social.

Especialidad: salud escolar.

Duración del Programa: tres cuatrimestres: un módulo por cada cuatrimestre.

Certificado y título que otorga: "Mediadores en Salud Escolar".

Condiciones de ingreso:

- Estudios Terciarios y/ o Universitarios completos.
- Reuniones iniciales de diagnóstico e información.

### **3.3. Perfil del egresado:**

Al terminar el programa Modular el docente será capaz de:

- Construir un marco teórico referencial a partir del cual pueda asumir el rol de mediador en Salud Escolar en el ámbito de la institución educativa.
- Lograr un conocimiento de la realidad, en la que desarrolla su labor, mediante un adecuado diagnóstico situacional.
- Interpretar la salud como la resultante de la interacción de múltiples factores: biológicos, sociales, culturales, económicos, entre otros.
- Identificar situaciones problemáticas relacionadas con la salud infantil, detectando indicadores que permitan jerarquizar las necesidades y actuar en consecuencia.
- Conocer la reglamentación vigente en relación a los diferentes módulos.
- Formar otros docentes multiplicadores para la atención y prevención de la salud.

- Abordar científicamente los problemas de la seguridad e higiene en el ámbito de trabajo.
- Trabajar en red articulando con otras organizaciones.

#### **3.4. Estrategias metodológicas del Programa:**

- Generar espacios para pensar sobre la realidad en las escuelas , buscar en ellas "nudos de insalubridad".
- Brindar recursos para ayudar a concientizar los cuidados necesarios y lograr un estado de equilibrio armónico y saludable.
- Dar a conocer la reglamentación vigente en relación a los diferentes módulos.
- Construir un marco teórico referencial a partir del cual puedan asumir el rol de mediador en Salud Escolar en el ámbito de la institución educativa.

#### **3.5. Módulo 1: Reconocimiento de problemáticas sanitarias y carencias alimenticias.**

La estructura social actual nos muestra grandes bolsas de pobreza y desempleo que hacen más propicio un ambiente que no favorece la satisfacción adecuada de las necesidades básicas de la infancia.

Consideramos que en un futuro, a mediano plazo, los niños desnutridos en edad escolar tendrán dificultades de aprendizaje.

Según los especialistas, la deficiencia de hierro es la carencia nutricional más frecuente en niños y embarazadas, y la más grave se da en los chicos de hasta dos años, etapa crítica en el desarrollo neurológico.<sup>8</sup>

En el período que transcurre entre la gestación y los dos primeros años de vida el déficit de nutrientes indispensables deja secuelas generalmente irreversibles. Los niños en crecimiento tienen altas necesidades de energía y proteínas y son más vulnerables a las infecciones. Inicialmente, debido a la mala alimentación, los chicos sufren pérdida de peso y quedan expuestos a un riesgo muy alto de enfermedades infecciosas - por ejemplo, la diarrea -, que a su vez agravan el cuadro de desnutrición. Luego, se manifiesta un déficit en la talla y un retardo definitivo en el desarrollo intelectual.

Según el décimo informe anual sobre el estado de la infancia que difundió UNICEF, 6 de cada 10 niños viven debajo de la línea de pobreza. Hay, en la Argentina, 3.689.588

---

<sup>8</sup> Bär, N. "Dos de cada tres chicos tienen déficit de hierro". *Ciencia/ Salud. La Nación* (2004, octubre 29) Página 16,

niños que viven en condiciones precarias, mientras que casi 3 de cada 10 son indigentes y pasan hambre.<sup>9</sup>

Es, también necesario destacar que, sólo el 2% de los chicos de clase media alta cumple con las recomendaciones nutricionales.<sup>10</sup>

A continuación se presentarán las dos materias que conforman el primer módulo.

I)

Sociedad y Cultura

**Objetivos:**

- Conocer el nuevo Paradigma del cambio.
- Reconocer los nuevos modelos de familias.
- Comprender la diversidad. Reconocer las condiciones para ser una escuela inclusora.
- Analizar la situación actual mundial y local.
- Conocer las enfermedades del siglo XXI.
- Reconocer las principales causas de morbi – mortalidad en Argentina.

**Contenidos:**

- El Sujeto social. El respeto y el valor por los otros.
- La vida democrática. Defensa de los derechos humanos.
- Tipos de enfermedades: las enfermedades nuevas, las emergentes y las reemergentes.
- Inmunidad. Vacunas y sueros.

II)

Alimentación y Cuidado de la Salud

**Objetivos:**

- Reconocer las carencias nutricionales graves.
- Reconocer niveles de salud.
- Confeccionar una dieta infantil adecuada.

**Contenidos:**

- Desnutrición Infantil. Importancia de su detección precoz.

---

<sup>9</sup> “El hambre mata por año a 5 millones de niños”. La Nación: Información General, 9 diciembre 2004, 16.

<sup>10</sup> Ibidem 2.

- Conocimiento de los alimentos necesarios en las dietas según la edad.
- Importancia del amamantamiento del bebé.
- Acciones de cuidado y prevención en cada etapa infantil.
- Consecuencias de la desnutrición. Proyección educacional.
- La escuela como promotora de la salud.
- El educador como agente sanitario.

## **Módulo 2: Seguridad e higiene infantil en las instituciones educativas.**

Las problemáticas que más afectan a la distribución del espacio pueden catalogarse de conceptuales y operativas. Las primeras afectan a las concepciones con que se organizan, las segundas a la práctica, es decir a los espacios que se utilizan o se asignan.

Acordamos en la importancia que tiene un proceso de apropiación del espacio en un clima de seguridad y permisividad si queremos favorecer una influencia positiva en la formación de la persona. Observamos que no todos los espacios escolares ofrecen las condiciones de seguridad e higiene necesarias para el desenvolvimiento óptimo de todos los actores educativos y usuarios del mismo: factores ambientales relacionados con exigencias de calefacción, ventilación, iluminación, contaminación sonora, accesos, salidas y servicios inadecuados para los niños o personas con algún tipo de discapacidad.

Es de destacar el tema de las magras partidas presupuestarias actuales para el mantenimiento y la adaptación permanente de los edificios y de los espacios. Así como las variables económicas, las políticas sociales y pedagógicas constituyen otro factor que condicionan las construcciones y la configuración de espacios diferentes.

Reconocemos que es necesaria y básica la detección de éstas y otras falencias acerca de la seguridad e higiene en las instituciones educativas que pueden observar el equipo de conducción y el personal docente para poder desarrollar acciones que apunten a mejorar o prevenir problemas relacionados con el espacio.

A continuación se presentarán las dos materias que conforman el segundo módulo.

I)

Higiene y seguridad ambiental.

### **Objetivos:**

- Fortalecer la necesidad de la prevención en el ámbito escolar.
- Brindar herramientas para mejorar la calidad de la salud y educación infantil.

- Dar nociones de educación ambiental para prevenir posibles deterioros en la salud infantil.
- Analizar estadísticas de accidentes más comunes y organizar acciones de prevención en el ámbito escolar.
- Detectar los espacios seguros y los que no lo son con el fin de prevenir accidentes.
- Conocer las enfermedades transmitidas por los alimentos y la importancia que tiene una correcta higiene.
- Brindar herramientas para reflexionar y elaborar acciones que orienten a construir una escuela más segura.
- Implementar un plan de evacuación.
- Conocer la ubicación, el manejo y el mantenimiento de los matafuegos.

**Contenidos:**

- Factores ambientales importantes que pueden causar enfermedades o exacerbarlas. Listado de las mismas. Síntomas y consecuencias.
- Recomendaciones para crear un ambiente infantil más sano.
- Neurotóxicos importantes, efectos y recomendaciones para proteger a los niños de la exposición química peligrosa.
- La escuela segura. Espacios, salidas, ventilación, iluminación, contaminación sonora, vidrios, etc.
- Acciones de cuidado y prevención en cada etapa infantil.
- Identificación de peligros en relación a: instalaciones eléctricas, instalaciones de agua, instalaciones de gas, peligros en el edificio y en el aula.
- Medidas generales de seguridad en el edificio.
- Plan de evacuación.
- Análisis de artículos de opinión.

II)

Marco legal.

**Objetivos:**

- Conocer la reglamentación vigente en el Gobierno de la Ciudad de Bs. As.
- Conocer los lineamientos curriculares vigentes.
- Analizar diferentes situaciones problemáticas y plantear su posible resolución.

**Contenidos:**

- Conocimiento del Marco general y de los diseños de cada etapa.
- Reglamento escolar.
- Ley de procedimientos administrativos.
- Pasos a seguir para solicitar arreglos, modificaciones edilicias, etc.
- Normas de bioseguridad vigentes. Pautas para un Jardín de Infantes.
- Responsabilidad civil. Sus alcances.

### **Módulo 3: Prevención y atención de accidentes. Primeros auxilios.**

La O.M.S. informa: que 18 de cada 100 niños sufren un accidente durante los primeros 14 años de vida.

Todos estos datos informan sobre una realidad preocupante, en el tema específico de los accidentes en la infancia, pero es ineludible la necesidad de hacer una lectura de ellos dentro del contexto total, que aportará sus propias características. En algunos grupos habrá una marcada incidencia de las intoxicaciones (provocadas, por ejemplo por el uso de tés medicinales) en niños pequeños, con una relativa baja frecuencia de los accidentes de tránsito y en otros esta relación se invertirá.

Nuestra mirada sobre el concepto de Salud no sólo considera la dimensión del desarrollo personal, sino también la ecología de interacción con el ambiente.

Es imprescindible convertir las actitudes en comportamiento para desarrollar las capacidades de prevención en todas las personas que conviven en una escuela convirtiéndola en un lugar saludable.

#### **Objetivos:**

- Aprender las técnicas que aplicadas eficazmente en tiempo y forma permiten salvaguardar la vida, evitar agravar lesiones existentes o producir lesiones nuevas.
- Adquirir información tendiente a fortalecer el trabajo de la escuela sobre la prevención del trauma y la promoción de la salud.
- Identificar rápidamente el tipo de accidente u emergencia que se enfrenta.
- Valorar la importancia del entrenamiento en primeros auxilios.

#### **Contenidos:**

- Procedimiento general ante la emergencia.
- Transporte y movilización de traumatizados y víctimas de otras emergencias.
- Enfermedades cardio-respiratorias (ataque cardíaco, paro respiratorio, paro cardíaco) y otras enfermedades de aparición súbita.

- Obstrucción de la vía aérea por cuerpos extraños.
- Situaciones especiales de reanimación.
- Traumatismos.
- Hemorragias, quemaduras, intoxicaciones.
- Picaduras. Mordeduras.
- Cuerpos extraños en los ojos, oídos y nariz

### **Evaluación del proyecto:**

En nuestro programa modular las áreas claves que consideramos son:

- el currículo,
- los logros alcanzados en el ámbito institucional,
- los procesos de enseñanza- aprendizaje,
- las competencias interpersonales
- las competencias personales.

Al finalizar el Programa se deberá examinar a fondo, cada una de las áreas claves. Esto dará información inmediata acerca de las más fuertes o aquellas por las que hay que preocuparse y se deberán mejorar, reforzar o sustituir.

Al finalizar cada módulo se entregará a los alumnos una encuesta semi abierta que brinde un espacio de participación y permita realizar los ajustes del Programa.

### **4. A modo de cierre.**

Para que el docente pueda desempeñar el papel de educador sanitario con éxito e idoneidad, es preciso darle, una preparación específica y sistemática como parte de sus estudios que lo instruya sobre salud individual y colectiva, sobre higiene escolar y sobre los métodos de la educación sanitaria en la escuela.

Consideramos que *"Educación y Salud van de la mano"* en tanto, la escuela establezca un doble itinerario para hacer efectivas acciones de prevención y educación para la salud, creando conciencia de los problemas e información para prevenir y atenderlos correctamente.

## 5. Bibliografía:

- ❖ Argentina, Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Consejo Federal de Cultura y Educación. (1992). Documentos para la concertación. Serie A, 3 Acuerdo transitorio para la consulta. Alternativas para la formación, el perfeccionamiento y la capacitación docente. Buenos Aires.
- ❖ Bär, N. (2004, octubre 29) Dos de cada tres chicos tienen déficit de hierro. Ciencia/ Salud. *La Nación*.
- ❖ Consejo Médico Provincia de Córdoba. (2003). Medicina y pobreza. En Revista número 52 [On line] Disponible en <http://www.cmpc.org.ar/datos/vernoticias.asp?id=285>
- ❖ Domínguez Fernández, G. Y Gutiérrez, E. J.(2000) El cambio cultural en las organizaciones educativas. En evaluación, cambio y calidad en las organizaciones educativas. Fundec. Buenos Aires.
- ❖ La Nación: Información General El hambre mata por año a 5 millones de niños. (2004, diciembre 9).
- ❖ Marabotto, M. I. El diseño curricular en acción. Fundec. Bs. As. 2000
- ❖ Sciotto, E. A. (1998) Enfrentando situaciones difíciles: ¿Qué puede hacer la escuela para promover la salud? En *Novedades Educativas*, 96. Bs. As.

## El derecho de la infancia al agua potable

Nélida Pedroza de Fasce<sup>11</sup>

El derecho al agua potable es un derecho humano y si esto es así, es también un derecho de la infancia.

En la Convención de los Derechos del Niño, Declaración aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1954 e incorporada en nuestra Constitución Nacional a partir de la reforma de 1994 , el Artículo 4 expresa : (...) "El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados."

Está claro para todos nosotros que en el tiempo de la firma de la Declaración, la problemática de la escasez del agua potable no tenía la magnitud **que posee** en nuestros días, de ser así, habría sido incluida de manera explícita.

La posibilidad de la transmisión y el rápido acceso a los nuevos conocimientos de la ciencia, han llevado a que hoy tengamos plena conciencia de que sólo el 26% del agua potable del planeta es de fácil acceso, es la que proveen los ríos, los lagos y lagunas. El resto, el agua dulce de los glaciares, los casquetes polares, las nieves eternas y los ríos subterráneos, es de difícil y costoso acceso .

En los próximos 50 años - cifra exigua para la cuestión - los problemas relacionados con el agua potable para el consumo humano, afectarán a los habitantes del **planeta**.

Los organismos internacionales alertan sobre esto. **Es difícil imaginar un mundo sin agua.**

Los que hoy, a comienzos del Siglo XXI , somos adultos, **no hemos aprendido a defender** ni cuidar **este recurso**.

Ahora ya conocemos el alerta, es nuestra obligación difundirlo rápidamente a las generaciones que nos suceden y colaborar en las necesarias modificaciones de las representaciones sociales de este bien de uso individual

---

<sup>11</sup> Lic. Trabajo Social, UBA. Psicóloga Social, 1ª Esc. Psicología Social Dr. Enrique Pichon Riviere. Lic. Psicología, UBA. Gabinete, Jardín de Infancia Mitre

y colectivo. Que paradójicamente necesita del resguardo individual y colectivo, de esta alianza austera y efectiva, para postergar y domeñar su futura y próxima carencia.

El último informe de la UNESCO consideró "claramente demostrado que los programas de educación preescolar suelen ejercer una influencia positiva en los niños" y que "los primeros años de la vida son un período clave para el desarrollo de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento" y agrega que " si pensamos en la infancia entre los 3 y los 5 años, los servicios educativos deben contemplar tanto el desarrollo psicosocial como aspectos de la nutrición y la salud." (Clarín 2/04/06)

Los que trabajamos en el Nivel Inicial, sabemos de la capacidad de aprendizajes múltiples, variados y complejos de los pequeños y las pequeñas que a diario están en las salas de los jardines.

Entonces podemos ser optimistas y planificar y organizar la enseñanza de que las 3/4 partes de la Tierra están compuestas por agua, que las 3/4 partes de nuestro cuerpo están constituidas por agua, que el agua es imprescindible para la vida y que es un bien que **nos pertenece. Confiamos en este aprendizaje.**

El uso del agua potable es un derecho humano, pero ... si es un derecho incluye deberes : El máximo deber de cuidarla, de usarla sin derroche y de hacerla cuidar.

El campo de las didácticas ya posee sobradas estrategias sobre el tema, sólo bastarán decisiones curriculares, decisiones de políticas educativas, para que el tema sea una presencia constante en cada sala de cada jardín, para que las/os pequeñas/os incorporen las nociones físicas y químicas del agua, su aplicación en los cultivos, en la cría de animales, en la elaboración de nuestros alimentos, en la higiene humana y de nuestras viviendas, para que deploren **el** derroche de este bien lentamente renovable que ya presenta un horizonte de escasez.

Cuanto más y mejor conozcan de ella, más fácilmente entenderán y comprenderán **por qué les pertenece individual, colectiva y afectivamente, y por qué** "el agua no puede cuidarse sola", por qué necesita del cuidado de todos para que no se la contamine, para que no se la derroche, para que todos podamos usarla adecuadamente ...

Estimular sus posibilidades de observación dentro del ámbito escolar, familiar, social, para que desarrollen efectivos hábitos de ahorro del agua **en las actividades de cada día: no dejarla** correr mientras se cepillan los dientes, darse una ducha rápida, aprender a cerrar muy bien todas las canillas, avisar si una canilla gotea, enseñarles a defender el agua, enseñarles que nadie puede tener una manguera **abierto**, que nadie debe tirar residuos al río, a lagos, al mar, etc., etc.

Reitero, esto hará cierto nuestro compromiso con nuestros descendientes, con la infancia y con el respeto de sus Derechos ya asentados en nuestra Constitución Nacional desde 1994.

## La salud y nuestros hábitos

María Andrea Lukjanionok<sup>12</sup>

Mariela Beatriz Fontana<sup>13</sup>

Concientes de la importancia de la promoción de la salud en nuestras escuelas, queremos llegar a los colegas como integrantes de una asociación civil<sup>14</sup> que tiene como objetivo dar a conocer, prevenir y erradicar el Síndrome Urémico Hemolítico, enfermedad que afecta a la población infantil - principalmente a niños menores de cinco años - siendo la República Argentina, con alrededor de cuatrocientos casos al año, el país de mayor incidencia en el mundo.

Desde hace ya varios años, el Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) continúa siendo noticia en los diarios debido a la internación de bebés y niños en distintos puntos del país. Ante la sucesión de casos, las medidas puntuales de gobierno han sido la prohibición de venta de carne picada envasada, los controles de la cadena de frío en los comercios y las campañas de alerta a la comunidad. Opinamos que estas campañas debieran ser educativas y continuas para que la población pueda internalizar la *percepción de riesgo* y la *noción de cuidado como modelo preventivo*. El SUH, dentro de las doscientas cincuenta enfermedades que se transmiten a través de los alimentos (*denominadas ETA*), puede prevenirse a través del sostenimiento de hábitos higiénico-sanitarios personales y controles gubernamentales y de producción de alimentos que aseguren al consumidor un alimento sin contaminaciones patógenas.

En este punto consideramos que la institución educativa debe adquirir un rol que sea protagónico en la promoción y activo en el cuidado de la salud. Tanto los maestros como los directivos debemos participar dinámicamente en la difusión de la prevención de enfermedades, desde el nivel inicial. Sabemos que durante esta etapa es cuando se desarrollan y se fijan los hábitos;

---

<sup>12</sup> María Andrea Lukjanionok – Docente - Maestra de grado. E 18 DE 2 – Miembro de la comisión de Educación de la asociación civil LuSUH (Lucha contra el Síndrome Urémico Hemolítico).

<sup>13</sup> Mariela Beatriz Fontana – Docente - Coordinadora de centro educativo en el área Informática. E 93 DE 6 – Profesora de Matemática y Astronomía – Miembro de la comisión de Educación de la asociación civil LuSUH (Lucha contra el Síndrome Urémico Hemolítico).

<sup>14</sup> **luSUH** (lucha contra el Síndrome Urémico Hemolítico) – Montevideo 665 piso 5 Of. 510 – 1019 – Buenos Aires. e-mail: [info@lusuh.org.ar](mailto:info@lusuh.org.ar) - web: [www.lusuh.org.ar](http://www.lusuh.org.ar) - Tel/ Fax 4371-1438

entonces planifiquemos los momentos de alimentación de los chicos, tanto en el comedor como en la sala, brindando los tiempos necesarios y fomentemos la práctica de rutinas correctas de higiene y hábitos alimenticios sanos.

El Diseño Curricular para la Educación Inicial del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires<sup>15</sup> dedica un párrafo especialmente dedicado al *cuidado de la salud en las instituciones*, comprometiendo a la *escuela como lugar saludable que promueve el cuidado de los miembros y la enseñanza de conductas preventivas*. Destacamos que se considera esencial *que la escuela asuma un compromiso respecto del control sanitario de su población, su alimentación, los hábitos que quiere formar para garantizar el desarrollo: en el nivel inicial la promoción y el mantenimiento de la salud es una responsabilidad que los docentes comparten con las familias*. Valora a los docentes en su formación, ya que generalmente *poseen un conocimiento que les permite la utilización de recursos para generar aprendizajes positivos en relación con la educación para la salud constituyéndose en referentes significativos y confiables para los padres y los niños*. "Menuda tarea" y desafío para los educadores quienes no sólo deben estar informados sino también difundir en las familias aquellas normas de cuidado y prevención *desde y con los niños*. Lejos de sentirnos modelos, podemos reflexionar como adultos en los hábitos que inculcamos en nuestros niños y en nuestras actitudes como consumidores responsables en los tiempos que corren – época de la publicidad y del consumo innecesario y excesivo.

Decíamos más arriba que el SUH se transmite a través de los alimentos (ETA). Esta enfermedad comienza con una diarrea generalmente con sangre, luego de ingerir alimentos o agua contaminados. La bacteria que lo causa produce una toxina, la cual al cabo de unos días desarrolla insuficiencia renal y anemia que se manifiestan como disminución en el volumen de orina y palidez; además se pueden presentar síntomas neurológicos.

Los niños afectados son fundamentalmente menores de 5 años, de ambos sexos, de buenas condiciones higiénico-sanitarias. La enfermedad está distribuida en todo el país, pero la frecuencia es mayor en las provincias del centro y sur durante los meses cálidos, aunque últimamente han aumentado

---

<sup>15</sup> Diseño Curricular para la Educación Inicial del GCBA, Secretaría de Educación – Dirección Gral. de Planeamiento, página 45.

los casos sin distinción de la época del año que sea. Esta bacteria es sensible al calor (por cocción o pasteurización).

La forma típica de SUH está asociada a infecciones causadas por la bacteria *Escherichia Coli* O157:H7 productora de la toxina Shiga (STEC). Los rumiantes en general, y el ganado vacuno en particular, se señalan como los principales reservorios de STEC.

La transmisión se realiza a través del consumo de alimentos contaminados, principalmente elaborados a base de carne picada, agua contaminada y también leche no pasteurizada. Recientemente en Argentina se estableció la asociación entre un caso de SUH y el consumo de hamburguesas caseras. La contaminación fecal de agua y otros alimentos (embutidos fermentados, yogur, quesos, mayonesa, papas, lechuga, brotes de soja y alfalfa, jugos de manzana no pasteurizados, entre otros), y la *contaminación cruzada* durante la preparación de los alimentos también se señala como rutas de infección. Otras formas de transmisión son: el contacto directo del hombre con los animales, y de persona a persona por la ruta fecal-oral.

En nuestro país esta enfermedad es endémica, y constituye la primera causa pediátrica de insuficiencia renal aguda y la segunda de insuficiencia renal crónica, siendo además responsable del 20% de los trasplantes renales en niños y adolescentes. Si bien se logró bajar la mortalidad a un 4%, el SUH puede dejar secuelas para toda la vida, como la hipertensión arterial, alteraciones neurológicas y la anteriormente mencionada insuficiencia renal.

Dado este gravísimo cuadro, nuestra propuesta es *abordar institucionalmente el cuidado de la salud y la prevención del SUH y de todo este tipo de enfermedades agrupadas como ETA, comenzando desde la etapa de educación inicial y continuando durante toda la educación formal de los niños para consolidar hábitos de higiene y cuidado.*

Entendemos que se puede iniciar este abordaje consensuando *qué entendemos por estar sanos desde una perspectiva bio-psico-social*; y desarrollar *proyectos de sala* para aproximarnos al tema.

Desde el equipo de conducción se debe promover la capacitación del personal docente y no docente. Al hablar de capacitación docente nos referimos a diferentes cursos sobre el cuidado de la salud; y, al hablar de capacitación no docente, al personal de limpieza y del comedor, ambos deben

recibir capacitación sobre la correcta higiene de los diferentes ámbitos escolares, y el personal de comedor debe además conocer sobre la cocción de la carne, la higiene en la preparación de los alimentos, la contaminación cruzada, la cadena de frío, etc.

Sugerimos realizar reuniones con los padres para difundir los cuidados preventivos, invitando a algún especialista (médico, nefrólogo, pediatra, licenciado en nutrición) de la comunidad o centro de salud que asesore sobre las formas de contagio y prevención (sostenimiento de hábitos correctos de higiene personal, pautas para la manipulación y preparación de alimentos, controles sobre la cadena de frío, modos de potabilizar el agua). Esta información podrá quedar en afiches o carteles de manera permanente y didáctica para su fehaciente comunicación y fácil entendimiento.

Podemos también proponerles participar en una jornada de limpieza y desinfección de los juguetes de la sala, plantearles la necesidad de mantener la "bolsita de higiene" en óptimas condiciones de limpieza, invitarlos a participar un día de la merienda y todos juntos - padres, docentes y niños - realizar las rutinas de lavado de manos antes de la comida y de lavado del vaso, manos y boca luego de la misma.

Con los niños la aproximación al tema plantea la idea de saber que existen los microbios, caracterizados como *no visibles* a simple vista, con localización variada (aire, agua, suelo, alimentos, objetos, animales, nosotros mismos), identificar que algunos causan enfermedades (se puede dar el ejemplo de las caries), mientras que otros son beneficiosos (como los presentes en el yogur y otros alimentos). Siempre debemos tener en cuenta en qué sala nos encontramos y apelar a saberes previos de los niños. La correcta higiene y limpieza de lo que nos rodea nos mantiene a salvo de muchos de microbios que son dañinos para nuestra salud. *Todos los hábitos de higiene que recordamos y practicamos en el "Jardín" nos protegen.*

Seguramente las preguntas: *¿Se ven los microbios? ¿Qué comen? ¿En qué lugares los encontramos? ¿Para qué usamos la heladera? ¿Qué quiere decir agua segura? ¿Qué agua se puede tomar? ¿Alguna vez tuviste diarrea por comer un alimento en mal estado?* son la puerta de entrada para explorar lugares, consultar libros, conocer el microscopio, plantear pautas al tomar del bebedero, controlar el vencimiento de los alimentos y su correcta refrigeración,

entre tantas otras actividades. Es esencial y básico que iniciemos la cuestión desde cómo nos lavamos las manos. Esto invitaría a experimentar con los niños diferentes estrategias de lavado de manos, para poder comparar luego y entre todos sacar conclusiones: *¿Cómo nos han quedado mejor? ¿Con jabón en pastilla o líquido? ¿Con agua tibia o fría? ¿Hasta "dónde" nos lavamos? ¿Cuántas "vueltas" me refriego? ¿Dedo por dedo? ¿Cuándo usar cepillo? ¿Con qué me seco? ¿Cómo me seco?*

Para finalizar la actividad puede hacerse un afiche que ilustre cómo lavarse bien las manos, llevando a los hogares una copia del mismo. Insistiendo siempre en el correcto lavado de manos después de ir al baño, podemos también hacer una lista de situaciones cotidianas en las que debemos lavarnos las manos o "tener las manos bien limpias para....". El objetivo es que los niños reconozcan la importancia de una correcta higiene, aunque ésta les demande un poco más de tiempo. Este esmero nos ayudará a "alejarse" a los microbios.

Proponemos otras posibles actividades a realizar con los niños:

- ✓ Ir juntos al supermercado más cercano y elegir primero los productos que no necesitan refrigeración, controlar envases (sin abolladuras, roturas, etc.), leer etiquetas y fechas de vencimiento, comprar por último los productos refrigerados. Llevarlos y preocuparse por mantener la cadena de frío. Comentar y sugerir a los padres que reiteren con ellos esta rutina cuando vayan de compras.
- ✓ Preparar alimentos en el Taller de Cocina manteniendo las consignas de higiene general y manos bien limpias; evitando de esta manera la contaminación cruzada. Obviamente este concepto no se dará a los alumnos, sólo se comentará que los microbios pueden viajar a través de nosotros mismos, y de objetos que usamos.
- ✓ Dibujar recomendaciones para mamá al trabajar en la cocina (uso de tablas, ubicación de alimentos en la heladera, cocción segura, no utilizar los mismos cubiertos o utensilios para la carne cruda y otros alimentos como verduras o carnes ya cocidas, lavado de frutas y verduras, higiene personal).
- ✓ Participar del control de refrigeración de los alimentos cuando salimos de paseo a la plaza o de pic-nic.

- ✓ Ir juntos a la cocina del comedor escolar, observar, preguntar e investigar cómo se cocina, qué vestimenta usan los cocineros, qué vestimenta usa el personal que se dedica a la limpieza, quiénes usan guantes, por qué se utilizan estas vestimentas, cuáles son los diferentes menús. Armar carteles sobre lo que aprendieron para colgar en el sector del comedor e informar a las otras salas. Volver más adelante a la cocina, pero esta vez para "controlar".
- ✓ Implementación del "día de frutas" una vez a la semana, en el cual la merienda deberá ser con frutas. Este día lo podemos aprovechar para charlar sobre cómo debe ser la alimentación (nutritiva, variada y balanceada), sobre la importancia de incorporar frutas y verduras a nuestra dieta. También podemos lavar juntos la fruta.

Invitamos al lector a proponer otras actividades que podamos realizar tanto con padres como con los niños.

Considerando su incidencia en el país, la problemática del SUH debe ser política de Estado, con la creación de un programa sanitario educativo y de difusión gubernamental que tenga como objetivo la erradicación de esta enfermedad, comenzando por su prevención. Vale la pena comentar que el año en que el gobierno difundió la campaña contra el cólera, el número de casos de SUH bajó notablemente. Dada la situación de riesgo que tiene la población, no podemos dejar librado a la *buena voluntad de la comunidad docente* la total responsabilidad de desarrollar acciones de difusión y educación en todo el país.

El docente y la institución *sí pueden* ser un nexo entre los equipos de salud y la comunidad, llamando a reflexionar sobre las pautas de consumo y de la alimentación en la actualidad: eje transversal de la problemática de la educación en el consumo y en la salud, desde el nivel inicial de educación.

Garantizar la salud significa asegurar el ejercicio del consumo responsable. De esta manera cuestionaríamos las conductas que tenemos como adultos hacia nuestros niños, como el mantenimiento de una dieta poco variada que premia la comida chatarra sobre los alimentos saludables, la oferta de los quioscos escolares, la elección de consumir en puestos callejeros, el control en todo local de comida de cómo ésta se expende (manipulación, cocción e higiene), la elaboración de nuestros propios alimentos y la

importancia de sentarnos a la mesa con tiempo suficiente para comer en familia, en contraposición de los tiempos que la sociedad nos impone.

Estos tiempos también obligan a la jornada extendida en las instituciones, que incluyen el almuerzo de muchos de niños en los comedores escolares. Como lo planteamos anteriormente, también los comedores deben ser lugar para fomentar el cambio que proponemos. Deben ser flexibles en los tiempos para disfrutar del encuentro y del alimento y ofrecer el ejercicio del cuidado propuesto, además de variedad y alternativas al menú del hogar. Las instituciones deberían participar tanto en estas elecciones, compartiéndolas con las empresas que ofrecen los servicios alimentarios; como también en *los controles* (de la recepción de las materias primas, de las temperaturas, de la limpieza y desinfección del material y cuidado del personal a cargo; quienes reciben capacitación obligatoria sobre manipulación de los alimentos).

Finalmente, y a modo informativo para los lectores, transcribimos las recomendaciones dadas por la Sociedad Argentina de Pediatría para la prevención del SUH:

- ✓ Asegurar la correcta cocción de la carne; la bacteria se destruye a los 70° C. Esto se consigue cuando la carne tiene una cocción homogénea.
- ✓ Tener especial cuidado con la cocción de la carne picada, ya que generalmente se cocina bien la parte superficial, permaneciendo la bacteria en el interior. El jugo de la carne picada bien cocida, debe ser completamente translúcido.
- ✓ Se debe asegurar la completa cocción de las hamburguesas dado que son fuente principal de contaminación en los niños.
- ✓ Utilizar distintos utensilios de cocina para cortar la carne cruda y para trozarla antes de ser ingerida.
- ✓ Evitar el contacto de las carnes crudas con otros alimentos (contaminación cruzada).
- ✓ Controlar el uso de leche y derivados lácteos correctamente pasteurizados y conservar la cadena de frío.
- ✓ No consumir jugos de fruta no pasteurizados.
- ✓ Lavar cuidadosamente verduras y frutas.
- ✓ Asegurar la correcta higiene de las manos (deben lavarse con agua y jabón) antes de preparar los alimentos.

- ✓ Lavarse las manos con agua y jabón luego de ir al baño.
- ✓ Utilizar natatorios habilitados para tal fin.
- ✓ Respetar la prohibición de bañarse en aguas contaminadas como las del Río de la Plata.
- ✓ Consumir agua potable; ante la duda, hervirla.

### **Conclusión**

Solamente observando los números mencionados en esta breve reflexión, nos damos cuenta de lo grave que es la situación con respecto al Síndrome Urémico Hemolítico en nuestro país. Si bien consideramos que el Estado debe implementar una política para la prevención y erradicación de esta enfermedad, notamos la responsabilidad que cada uno de nosotros - docentes y no docentes, padres, tíos, abuelos - tenemos como adultos de brindarle a nuestros chicos un crecimiento saludable. Pero, siendo *La Escuela* la primera encargada de la educación, es inevitable, y además sumamente productivo, preocuparnos por la implementación de un plan en el cual se *eduque para la salud*. Esto implica el desarrollo de proyectos y propuestas en los cuales se promueva la prevención de enfermedades, que está íntimamente relacionado con los hábitos de higiene y alimentación entre muchos otros. Sabemos que es durante el período de la educación inicial cuando los niños internalizan rutinas y hábitos. Entonces, ¡manos a la obra!

Más información, consultas, estadísticas, investigaciones y otros datos:

luSUH (lucha contra el Síndrome Urémico Hemolítico)

Montevideo 665 piso 5 Of. 510 – 1019 – Buenos Aires.

e-mail: [info@lusuh.org.ar](mailto:info@lusuh.org.ar) - web: [www.lusuh.org.ar](http://www.lusuh.org.ar)

Tel/ Fax 4371-1438

## Recomendaciones para ampliar la temática

### Videos sobre la Educación para la salud

Signatura: 1

Cita: El cuerpo humano: el sentido de la vista o el sentido mágico.

Duración total: 1 hora (sin editar; con cortes publicitarios)

Reseña: Programa correspondiente al ciclo televisivo "La aventura del hombre". Luego de una breve presentación de G. Magrassi, se desarrollan las siguientes temáticas:

- La hipnosis y la visión. Imágenes del presente, pasado y futuro.
- Los comienzos del sentido de la vista en el embrión humano.
- Funcionamiento y estructura del sentido de la vista.
- Diabetes. Cataratas. Pérdida de la vista. Microcirugía.
- Párpados, pestañas, pupila: función y estructura.
- Los ojos y el cerebro.
- Visión binocular y estrabismo. Cirugía.
- Vista, oído y cerebro.
- La vista, la luz, los colores y las imágenes.
- Ceguera, memoria cerebral, tacto, oído, olfato.

Descriptor: <OJOS> <OJOS ENFERMEDADES Y DEFECTOS><ÓPTICA FISIOLÓGICA><VISTA>

---

Signatura:2

Cita: Argentina.Instituto Superior de Profesorado de Educación Inicial "Sara Eccleston". Compaginación: Audición - Sordos.

Duración Total: 2 horas.

Reseña: El video consta de tres partes:

Parte Nro 1- Se trata de un emisión del programa "Ciencia hoy" sobre discapacitados auditivos. Durante el desarrollo del mismo se aborda la problemática del niño sordo en un diálogo con la Sra Diana Trumper (Psicóloga Social- Presidente de la Liga de Padres de Sordos e Hipoacúsicos) y el Dr. Alberto Sartor ( Docente de Cátedra de Otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de la UBA). Se muestra además un documental filmado en la Escuela Magnasco donde aparecen imágenes y relatos que abordan temas tales como:

la estimulación temprana, la tarea en el Jardín de Infantes, equipo de trabajo de la escuela, pruebas para evaluar diferentes tipos de hipoacusia, consejos para hablarle a una persona sorda, la inserción en la escuela común y en el mundo del trabajo, los padres de un niño sordo y su trabajo para potenciar la autonomía, etc. (Duración: 38 minutos)

Parte Nro 2-“Los que escuchan con el alma”. Se trata de una emisión del programa televisivo Historias de la Argentina Secreta, en el mismo se muestra el trabajo que se realiza en el Centro de Rehabilitación de la Sordera “Diana” ubicado en la localidad de Remedios de Escalada. Durante el transcurso del mismo se muestran diferentes imágenes y relatos filmados en esta institución donde se abordan los siguientes temas: la enseñanza del habla en los niños sordos, sus diferentes etapas según el momento evolutivo, diferentes actividades que se realizan, las características de la tarea docente en esta institución, problemáticas de la familia de un niño sordo, la integración a la escuela común, etc.(Duración: 35 minutos)

Parte Nro 3- “Los niños del silencio”. Se trata de una emisión de un programa televisivo conducido por el Dr. René Favaloro. En el mismo se hallan presentes la directora del Instituto Oral Modelo, un médico especialista en garganta -nariz y oído y un psicólogo especialista en computación para niños discapacitados. Se muestran situaciones filmadas en el mencionado instituto donde aparecen actividades de estimulación temprana, actividades en salas de Jardín de Infantes y escuela primaria, entre las que se encuentra computación . En el diálogo entre los especialistas se abordan temáticas tales como: la importancia del diagnóstico precoz, diferentes estudios para tal fin, causas de la sordera etc. Aparecen también en el video algunos testimonios de adultos sordos que cuentan como fué su inserción en el mundo del trabajo.(Duración: 45 minutos).

**Descriptor:** <SORDOS><EDUCACIÓN DE SORDOS><ESTIMULACIÓN>

---

**Signatura: 3**

**Cita:** I) Discapacidades mentales, II) Síndrome de Down, III)Discapacitados motores y mentales.

**Duración total: 1 hora 23 minutos**

**Reseña:**

Video I) - Aborda la temática de los deficientes mentales y la relación que la sociedad establece con ellos. Se agregan además cuestiones vinculadas al origen genético de la enfermedad de Síndrome de Down, así como el origen de otras discapacidades mentales. En una segunda parte se muestra una obra de teatro realizada por chicos con retardo mental.

Video II)- Se muestra la experiencia del trabajo de jóvenes con discapacidad mental en una fábrica de pastas de Villa Urquiza con testimonios de clientes, padres, docentes y empleados.

Video III)- En un primer momento se muestran testimonios de personas con discapacidades motrices en trabajos de recuperación en el contexto de ALPI. En un segundo momento se muestra la experiencia de equitación y de participación en una maratón realizada por discapacitados motores.

Se desarrolla también una experiencia de participación en Juegos Olímpicos para discapacitados mentales. Por último se muestra un hogar de deficientes mentales del DINAD en el que se realizan actividades de granja, carpintería y natación.

**Descriptor** <DEFICIENCIA MENTAL><SÍNDROME DE DOWN>  
<TRABAJO> <DISCAPACITADOS MOTORES>

---

**Signatura: 4**

**Cita:** Argentina. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación Director: Eduardo Mignona. Sida ( Que no nos sorprenda). Año 1992.

**Duración total: 30 minutos**

**Reseña:** Se informa acerca del origen, características y precauciones con respecto a la enfermedad.

**Descriptor:** <SIDA><HIGIENE SEXUAL><DROGAS>

---

**Signatura:6**

**Cita:** Argentina. Instituto Superior de Profesorado de Educación Inicial "Sara Eccleston". Compaginación: Educación para la salud. Año: 1997.

**Duración total: 2 horas 20 minutos.**

**Reseña:** el video consta de tres partes:

**1ra parte:** esta parte aborda diferentes temáticas relacionadas con el parto. Se muestran algunos controles prenatales y determinados momentos de un parto

por cesárea y natural. Aparecen imágenes de los diferentes cuidados y controles neonatales. (duración 35 minutos).

2da parte: "La educación sexual". Se trata de un programa televisivo protagonizado por Luisina Brando en el que se plantea la problemática de una profesora de nivel medio que encuentra resistencia por parte de algunos padres y autoridades para poder abordar en sus clases temáticas relacionadas a la educación sexual. En el desarrollo de las diferentes situaciones se plantean cuestiones relacionadas a la censura, la libertad, la comunicación entre padres e hijos, la importancia de la escuela como divulgadora de conocimientos, el compromiso del docente con su tarea enseñanza, el conocimiento como elemento necesario para el ejercicio de la libertad, etc. (duración 50 minutos)

3ra parte: "Pena de vida". Se trata de diferentes fragmentos del programa Historias de la Argentina secreta en los que se muestran imágenes de la vida de los niños que viven en condiciones de pobreza en nuestro país. Se abordan temáticas tales como el hambre, el analfabetismo, la marginalidad, el trabajo infantil y la falta de oportunidades. Se hace referencia a el círculo vicioso de la pobreza: "chicos pobres, de padres pobres, de pueblos olvidados."

Aparecen otros fragmentos de programas donde se profundiza en temáticas tales como: el maestro rural, los niños de la calle, situaciones de riesgo y extrema pobreza en el Gran Buenos Aires.

Por último se desarrolla la problemática del cólera en el año 1992: los lugares donde se detectaron los primeros casos, las indicaciones de las autoridades de salud dirigidas a personas de clase media que no tienen en cuenta las condiciones de existencia en muchos lugares del interior del país donde además del cólera existen otras enfermedades tales como el mal de chagas, la desnutrición, la tuberculosis, la brucelosis, la conjuntivitis crónica, etc. Se hace hincapié en el olvido y marginación en que viven estos habitantes de nuestro país.(duración 55 minutos)

**Descriptor:** <PARTO><EDUCACIÓNSEXUAL>  
<POBREZA><ARGENTINA> <NIÑOS><TRABAJOS DE NIÑOS><CÓLERA (ENFERMEDAD)>

---

**Signatura:34**

**Cita: Argentina. Fadis Producciones Documentales. Proyecto Calidad de Vida. Sobre idea del Profesor Oscar Sergio Diaz "La muerte silenciosa: Hacia el desastre ecológico." Año: 1992.**

**Duración: 50 minutos.**

**Reseña:** El video comienza con un planteo general sobre el papel del hombre como principal modificador de la naturaleza, para ir desarrollando rápidamente diferentes temáticas tales como la ecología y su objeto de estudio, la extinción de animales y vegetales, la pérdida de la capa productiva del suelo, la destrucción y desaparición de los bosques, los efectos de los daños del medio ambiente sobre la salud, problemas tales como el efecto invernadero, el agujero de ozono, la lluvia ácida, la extinción de especies, la desertificación y la contaminación de mares.

Se detiene luego en profundidad en el problema de la contaminación urbana, se muestran imágenes donde se observa los gases que emanan de los caños de escape y se explican sus efectos en el sistema respiratorio. Se desarrollan los efectos del plomo en la edad prenatal. Se aborda también el problema de las industrias y la destrucción de la capa de ozono. Ocupa un lugar importante la explicación de la contaminación del Río de la Plata principalmente en relación a los residuos industriales. Se pasa luego al tema de la basura y al problema de la falta de equipos para tratar los desechos.

El video se cierra con reflexiones en torno al tema de la educación, las diferentes formas de trabajo para concientizar en relación al cuidado del medio ambiente tomando a la contaminación ambiental como un problema social .

**Descriptor:** <ECOLOGÍA> <CONTAMINACIÓN DE SUELOS>  
<CONTAMINACIÓN DEL AIRE>

---

**Signatura: 61**

**Cita: Argentina. América TV. Concurso de video educativo sobre HIV – SIDA.**

**Duración total: 35 minutos.**

**Reseña:** El video contiene un compilado del material producido y emitido por el programa televisivo Zoo, sobre el tema del SIDA, desde noviembre de 1996 hasta la fecha. Contiene además una selección de los videos que participaron del concurso "Concurzoo".

La difusión de este material será considerada como un aporte a la campaña educativa de prevención del HIV – SIIDA.

**Descriptor:** <SIDA><PREVENCIÓN>

---

**Signatura:** 87

**Cita:** A) Enemigos invisibles (Los invasores de sus casa). Duración: 25 minutos

B) Serpientes (La muerte silenciosa). Duración: 25 minutos

**Duración total:** 50 minutos.

**Reseña:**

Video A: Hace referencia a los microorganismos e insectos presentes en la vida doméstica. La importancia de la higiene.

Video B: Vida, hábitat y características de las serpientes.

**Descriptor:** <HIGIENE AMBIENTAL><SERPIENTES><HABITAT>

---

**Signatura:** 120

**Cita:** Raymond Dizazzo; Carrol Ellerbe (dir. Y prod.). Biología. Inmunidad.

**Duración total:** 30 min.

**Reseña:** En este programa se desarrolla la importancia de las defensas que posee el organismo ante el ataque de los gérmenes y bacterias y se las muestra en detalle. El sistema linfático, los vasos, la linfa, los nódulos y el funcionamiento del mismo; los glóbulos blancos, tipos y las diferentes funciones de cada uno de ellos. Además: bacterias, virus, fagocitos, anticuerpos, vacunación, inmunidad, antitoxinas.

**Descriptor:** <BIOLOGÍA><INMUNIDAD>

---

Signatura : 168

Cita: FUNCEI- Extensión a la Comunidad. ¡Guerra contra Piojos!. Colección "Los Viajes de Microbac"

Duración Total: 6 minutos.

Reseña: Los dibujos animados Microbac (periodista) y Lucho (fotógrafo) viajan a la cabeza de un niño. Entre los cabellos descubren al piojo y sus liendres. Se muestra como se trasladan de una cabeza a otra y como se realiza el tratamiento efectivo para exterminarlos. Finalmente se dan consejos para combatir su proliferación y contagio.

Descriptor: < SALUD><NIÑO><CUIDADO E HIGIENE>

Signature: 180

Cita: Prevención y cuidado de la Salud. Sala 8 a cargo de la Taller del ISPEI "Sara C. De Eccleston". 1 C. 2000. Docente de sala: Prof. Marcela Córdoba. Titiritera: Elena Santa Cruz

Proyecto de: Prof. Livia García Lanbandal.

Duración: 40 minutos

Reseña:

Primera actividad: 14 de junio

Se presenta a titiritera, explica cual es su trabajo, interactúa con los infantes en un diálogo y la observación a medida que se prepara para desarrollar su trabajo, presenta varios títeres dándole voz y características propias.

Segunda actividad: 21 de junio

Presentación de los títeres donde a través de un diálogo entre estos explica los cuidados a tener: Pochocho, Crispín y Bangú.

Tercera actividad: 28 de junio

Presenta a un títere que se lastimó y esta vendado. Este explica que le sucedió. A partir de aquí interactúa con los niños explicando los posibles accidentes domésticos y los cuidados a tener, ¿Qué sucede si no prestamos atención cuando bajamos una escalera, o nos empujamos o jugamos en ella? ¿Qué cuidados debemos tener? El diálogo se va construyendo, en interacción con la titiritera.

Descriptores: <EDUCACIÓN PREESCOLAR> <PREVENCIÓN DE ACCIDENTES> <TÍTERES>

---

Otros Videos sobre Educación para la salud:

- ISPEI Sara C. de Eccleston. Educación para la salud. 1997.
  - ISPEI Sara C. de Eccleston. Prevención y cuidado de la salud. 2000.
- Gema. Grupo de estudios multicéntricos en Argentina. Reanimación cardiopulmonar. 1997.

## Sitios en Internet sobre la Educación para la salud

1) [http://www.juntadeandalucia.es/averroes/recursos/area\\_salud.php3](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/recursos/area_salud.php3) .  
Averroes. Red Telemática de Educación de Andalucía. Es la parte referida a Recursos Educativos. En este caso: Recursos didácticos. Ciencias de la Salud. Educación para la salud. Tiene una serie de textos que se pueden bajar:

### **Programas y actuaciones educativas:**

- Aprende a sonreír
- Forma Joven (incorporación de asesorías de Salud para jóvenes en los Institutos de Secundaria)
- Programa "Dino"
- Programa "Y tú, ¿qué piensas?"
- Programa "E.S.O. sin humo" (prevención del tabaquismo en 1º de E.S.O.)
- Programa "Prevenir para Vivir"
- Día mundial de la Alimentación
- Día mundial de la Salud
- Día mundial sin tabaco

### **Enlaces:**

Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Comisionado para las drogodependencias

Campañas contra el SIDA: 2001- 2002 - 2003 - 2004 - 2005

### **Publicaciones:**

- Aprender a sonreír. Salud bucodental
- Currículo de Introducción a las Ciencias de la Salud para el Bachillerato
- E. S. O. Prevención educativa de la Drogodependencia
- La Educación para la Salud en la Educación Infantil
- La Educación para la Salud en la Educación Primaria
- La Educación para la Salud en la E. S. O.
- Para una alimentación saludable
- Promoción de la Alimentación Saludable en la Escuela

### **Cuadernos de educación sobre el SIDA:**

- para el alumnado
- para el profesorado

### **Descarga de programas:**

- Vamos a comer

2) <http://www.alezeia.org/> Alezeia, Asociación de Educación para la salud. España. Si bien la revista no se puede bajar, tiene algunos enlaces que puede ser interesantes, para seguir buscando

3) [www.sacruz.gov.ar/EQUIPO/proyecto/modulo1.htm](http://www.sacruz.gov.ar/EQUIPO/proyecto/modulo1.htm): Es un vínculo de la Provincia de Santa Cruz. Aquí hay un texto que se puede leer o bajar: La escuela promotora de salud. Concepto integral de salud escolar.

4) <http://www.bahiablanca.gov.ar/salud/escuelas.html>. *Es el sitio del gobierno de la Municipalidad de Bahía Blanca. Secretaría de Salud. Salud Comunitaria. Material para docentes*

5)

<http://www.buenosaires.gov.ar/areas/educacion/curricula/proq2/2es.pdf#search='Escuela%20y%20Educaci%C3%B3n%20para%20la%20salud'> . Es un documento de trabajo, que se puede bajar, sobre Educación para la salud. Del Área de Curriculum del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

6) <http://www.zonapediatrica.com/>. Zona Pediátrica.com. Tiene mucha información interesante y se puede navegar con facilidad

7) <http://notiese.org/>. Notiese: Agencia especializada de noticias de México, sobre Salud, sexualidad y vida. Hay una serie de artículos sumamente interesantes

8) <http://www.sap.org.ar/index> : Sociedad Argentina de Pediatría.  
[http://www.sap.org.ar/index.php?option=com\\_content&task=view&id=246&Itemid=265](http://www.sap.org.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=246&Itemid=265). Aquí hay un Manual de Prevención de accidentes, que se puede bajar directamente  
<http://www.sap.org.ar/index.php?option=content&task=view&id=245&Itemid=264> : Aquí hay una guía de alimentación para niños de 0 a dos años que se puede bajar

## **Ampliación Bibliográfica**

### **BIBLIOGRAFIA EDUCACION PARA LA SALUD**

- Benguigui, Yehuda; Land, Sandra; Paganini, José María. Acciones de salud materno-infantil a nivel local: según las metas de la cumbre mundial a favor de la infancia. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1996.
- Castillo Salgado, Carlos. Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1999.
- Comité de Expertos de la OMS. Sistemas de educación continua: prioridad al personal de salud de distrito. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1990.
- Comité de Expertos de la OMS en Educación Sanitaria y Fomento de la Salud integrales en
- Cusminski, Marcos ; Lejarraga, Horacio ; Mercer, Raúl. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Buenos Aires: Organización Panamericana de la salud, 1994.
- CHICOS sanos en casa y en la escuela . 2ª. Ed. Guía Funcei para padres y docentes. Buenos Aires : FUNCEI, 1998.
- Davini, María Cristina. Educación permanente en salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1995.
- Desjarlais, Robert; Eisenberg, León; Good, Byron. Salud mental en el mundo: problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos. Washington. O.P.S, 1995.
- Devries, Osvaldo. Salud y educación : sida en una escuela. Buenos Aires : Paidós, 1995.
- Glizer, Isaac Miguel. Prevención de accidentes y lesiones: conceptos, métodos y orientaciones para países en desarrollo. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1993.
- Illingworth, Ronald S. El niño normal : problemas de los primeros años de vida y su tratamiento. 4ª. Ed. México : el manual moderno, 1993.

- Mazzáfero, Vicente E. ; Saubert, Leslie B. *Epidemiología : fundamental y aplicada a la evaluación de servicios hospitalarios y acciones de salud pública*. Buenos Aires : El Ateneo, 1976.
- Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. *Convivimos : educar, prevenir, convivir HIV/SIDA*. Buenos Aires : M.C.B.A. Secretaría de educación, 1995.
- Organización Panamericana de la salud. *Informe sobre la salud en el mundo 2000*. Ginebra: OPS, 2000
- Organización Panamericana de la Salud. *Planificación participativa: metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe*. Washington: OPS, 1999.
- Organización Panamericana de la salud. *Promoción de la salud: una antología*. Washington, OPS, 1996.
- Organización Panamericana de la Salud. *Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud*. Washington: OMS, 1990
- Organización Panamericana de la Salud. *Salud, equidad y transformación productiva en América Latina y el Caribe*. Washington: OPS, 1997.
- Organización Panamericana de la Salud. *Educación para la salud en el ámbito escolar: una perspectiva integral y guía para la acción*. Washington: OPS, 1995.
- Organización Panamericana de la Salud. *Escuelas promotoras de la salud: entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras*. Washington: OPS, 1998.
- Pinchuk, Diana; García Díaz, Inés; Merenlender, Rut. *Salud bucodental: un paseo por la boca: propuestas didácticas para niños de 3 a 8 años*. Buenos Aires. México: Novedades Educativas, 2005.
- Smith, Peter G.; Morrow, Richard H. *Ensayos de campo de intervenciones en salud en países en desarrollo: una caja de herramientas*. 2ª. Ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1998.
- Vaughan, Patrick; Morrow, Richard H.; Ochoa, Héctor. *Salud comunitaria: manual de epidemiología para la gestión de servicios locales de salud SILOS*. México: Pax, 1997.
- Throop, Sara. *Actividades preescolares : salud y seguridad*. Barcelona : CEAC, 1978.

- Una ETICA en el trabajo con niños y adolescentes: la habilitación de la oportunidad. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas, 2004. Ensayos y experiencias ; 42.
- Victora, César G.; Barros, Fernando C.; Vaughan, J. Patrick. Epidemiología de la desigualdad: Washington: Organización Panamericana de la Salud. 1992.
- Winnicott, D. W. Conozca a su niño : psicología de las primeras relaciones entre el niño y su familia. Buenos Aires : Paidós, 1984.
- Winnicott, D. W. el niño y el mundo externo. 4ª. Ed. Buenos aires : Hormé, 1993.

### **Revistas**

Salud y prevención : crecer en ambientes seguros y protegidos. Buenos Aires: Novedades Educativas, 2001. 0 a 5. La educación en los primeros años ; 38.

### **Material para investigación retrospectiva sobre educación para la salud**

- \*La salud del niño en su relación con la educación. Buenos Aires : Kapelusz, 1951.
- \*Vattuone, Lucy F. de. Educación para la salud. 18ª. Ed. Buenos Aires : el Ateneo, 1992.
- \*del Molino, J. La salud y el cuidado del bebé. Buenos Aires : Molino, 1941.
- \*Garrahan, Juan P. La salud del hijo : puericultura. Buenos Aires : El Ateneo, 1955.
- \*Haarer, Johanna. El niño de 2 a 7 años. Barcelona : Blume, 1970.
- \*Padilla Roqué, Carlos M. Creciendo fuertes : guía para el cuidado y la educación de los niños de uno a seis años. Buenos Aires : Orientación integral humana, 1941.
- \*Preston, George. Su niño y la salud mental. Buenos aires: Humanitas, 1959.

### **REVISTAS**

- \*Argentina. Secretaría de Estado de Salud Pública. Educación para la salud. Años 1975: n° 38 /1978: n° 42 /1979: n° 44 /1982: n° 45 /1983 : n° 49 /1984: n° 51 / 1987: n°53 y 54 / 1993: n° 55.
- \*Organización Mundial de la Salud. Salud mundial.

Varios ejemplares de años: 1974/1976 al 79/1984 al 90

## **Convocatoria a próximo número**

*e-Eccleston* invita formalmente a la presentación de artículos para su próximo número de invierno (junio-setiembre) de 2006.

El número estará dedicado al tema: "Ley Nacional de Educación" y se invita a la producción reflexiva. También recibimos colaboraciones con relatos de experiencias con temática abierta.

La **fecha límite** para la recepción de artículos es el **31 de julio de 2006**.

Las "Orientaciones para autores" se publican en el link del sitio del ISPEI Eccleston (<http://ieseccleston.buenosaires.edu.ar>) y los artículos deben ser enviados a [revistaeccleston@yahoo.com.ar](mailto:revistaeccleston@yahoo.com.ar).

Las problemáticas a abordar se relacionan con la Ley de Educación. El conocimiento de varias propuestas invita a la reflexión y al diálogo. Las propuestas existentes son variadas: el documento base del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, "Hacia una educación de calidad para una sociedad más justa. Debate para una Ley de Educación Nacional", propuesta de Hugo Yasky, de junio 2006 a través de CTERA; "Pongamos la escuela en asamblea", aportes de Pablo Imen, perteneciente al Centro Cultural de la Cooperación Floreal Gorini; "Crítica de la calidad educativa como fetiche ideológico. Una respuesta desde el marxismo a las mitologías ministeriales". También recordamos la Ley 20.582 una de cuyas mentoras principales ha sido Hebe San Martín de Duprat, conocida como Ley de Jardines Maternales zonales (año legislativo 1973-1974) que nunca se reglamentó.

Nos interesaría "responder" desde el interior del formato establecido por el Ministerio, pero también ir más allá del mismo, focalizando en la Educación Inicial y la Formación Docente, focalización que puede contener el cruce de variables relacionados con cuestiones de índole política, económica, social entre otras.

¿Qué aspectos pueden resultar superadores de la Ley Federal de Educación, en particular en la singularidad del campo de la Educación Inicial, y en el de la formación?

¿Qué lugar han de ocupar el Jardín Maternal y el Jardín de Infantes?

¿Qué se entiende por universalización y qué diferencia puede existir entre la Ley en elaboración y la propuesta por Ley Federal de Educación?

Sitio web: <http://ieseccleston.buenosaires.edu.ar>

Mail institucional: [ies86de9@buenosaires.edu.ar](mailto:ies86de9@buenosaires.edu.ar)

Mail revista electrónica; [revistaeccleston@yahoo.com.ar](mailto:revistaeccleston@yahoo.com.ar).

Teléfono: (5411) 4774-1756

Dirección postal: Dorrego 3751 (1425), Ciudad Autónoma de Buenos Aires

## Orientaciones a los autores

Con el objeto de facilitar la publicación de los trabajos, se indican las orientaciones generales para su presentación.

Los trabajos deben ser de mediana extensión y presentar un desarrollo sustantivo de la problemática elegida.

Deben ser inéditos.

Preferentemente, los artículos enviados no deben ser sometidos en forma simultánea a la consideración de otros Consejos Editoriales. En caso de que ello ocurra, los autores deberán informar al Comité Editorial de esta revista.

La evaluación por parte del Comité Editorial es de carácter anónimo y no puede ser recurrida o apelada ante ninguna otra instancia de evaluación.

Los trabajos deben enviarse con un resumen de no más de 5 (cinco) líneas. Deben consignarse además del nombre del/os autor/es, una línea que dé cuenta de la inserción académica y/o profesional.

Cada número de *Eccleston* incluye dos tipos de escritos: a) "artículos" de mediana extensión de no más de 12 (doce) páginas, a razón de 3200 caracteres por página, incluidos los espacios; b) "experiencias" cuya extensión no debe superar las 3 (tres) páginas, a razón de 3200 caracteres por página, incluidos los espacios.

Los trabajos deben enviarse por correo electrónico hasta la fecha establecida para cada número, a [revistaeccleston@yahoo.com.ar](mailto:revistaeccleston@yahoo.com.ar). La presentación será en procesador de textos Word o similar, en formato A4, a espacio y medio, en Times New Roman, cuerpo 12. La presentación debe acompañarse de un abstract junto con los siguientes datos: nombre y apellido, mail, institución a la que pertenece y tres palabras claves. Los cuadros y gráficos, si los hubiere, deben enviarse en forma separada, en planilla de cálculo Excel o similar y las imágenes en formato .jpg. En todos los casos, debe especificarse el nombre del archivo y el programa utilizado.

Para los casos de "Experiencias", el/los autor/es deben especificar su cargo, las fechas y el nombre de la institución en que la realizó. Una orientación sobre normas bibliográficas puede encontrarse en este archivo: [normas\\_apa](#).

La bibliografía debe consignarse con exactitud. Si se trata de una publicación periódica, debe indicarse fecha y número de aparición.

El Comité Editorial se reserva el derecho de efectuar los cambios formales que requieran los artículos, incluyendo los títulos, previa consulta con el/los autor/es. En caso de que los cambios excedan la dimensión formal, el artículo será remitido nuevamente al/los autor/es para que personalmente se realicen las correcciones sugeridas. En estos casos, el/los autor/es deberán reenviar el escrito en la fecha que les serán comunicadas.