

# La educación para la salud en la formación de la ciudadanía: la narrativa de la salud en los textos escolares y manuales. Décadas 1990-2010.

Autor:

**Probe, Claudia**

Tutor:

**Roig, Hebe**

**2020**

Tesis presentada con el fin de cumplimentar con los requisitos finales para la obtención del título Doctora de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires en Ciencias de la Educación.

Posgrado

**LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA FORMACIÓN DE CIUDADANÍA:  
LA NARRATIVA DE LA SALUD EN LOS TEXTOS ESCOLARES Y  
MANUALES. DÉCADAS 1990-2010**

**AUTOR: MG. PROF. CLAUDIA PROBE  
DIRECTORA: DRA. HEBE ROIG  
CO-DIRECTORA: DRA. NOEMÍ BORDONI  
AÑO 2020**

**UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES  
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS  
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

## AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Alfredo Semberoiz, médico, quien realizó un estudio sobre el momento ético, la sensibilidad moral y la educación médica (dirigido por la Dra. Alcira Bonilla, en el marco de la Maestría en Ética Aplicada, UBA), uno de los materiales de referencia para esta tesis.

A los odontólogos pertenecientes a la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires; Adriana Semelman (Licenciada en Letras, UBA), Patricia Trevor (Lic. en Ciencias de la Educación, UBA) y a Gabriel Dvoskin (Dr. en Lingüística).

De manera especial, quiero expresar mi agradecimiento a la Dra. Hebe Roig y a la Dra. Noemí Bordoni (directora y co-directora, respectivamente, de esta tesis) por el acompañamiento, la significatividad de las reflexiones compartidas y compromiso en el proceso de investigación y elaboración del trabajo que aquí presento.

## ÍNDICE DEL TOMO 1

INTRODUCCIÓN .....	5
CAPÍTULO 1. CONTEXTOS DE CONFLUENCIA ENTRE SALUD Y EDUCACIÓN ....	11
CAPÍTULO 2. LA INVESTIGACIÓN SOBRE TEXTOS ESCOLARES .....	32
CAPÍTULO 3. CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA, EDUCACIÓN Y SALUD .....	43
CAPÍTULO 4. NUESTRO ESTUDIO DE LA NARRATIVA SOBRE SALUD EN LOS TEXTOS ESCOLARES .....	88
CAPÍTULO 5. DIDÁCTICA Y ANÁLISIS DEL DISCURSO: RECURRENCIAS, AUSENCIAS, MARCAS E INDICIOS.....	112
CAPÍTULO 6. VERTIENTE HISTÓRICA: CIUDADANÍA Y BIEN COMÚN .....	145
CAPÍTULO 7. LA NARRATIVA DE LA SALUD EN LOS TEXTOS ESCOLARES DESDE LA VERTIENTE DIDÁCTICA .....	189
CAPÍTULO 8. LA VERTIENTE EPISTEMOLÓGICA PARA PENSAR LA RELACIÓN ENTRE SALUD Y EDUCACIÓN .....	232
CONCLUSIONES. RESIGNIFICACIÓN DE LOS TEXTOS ESCOLARES COMO OPORTUNIDAD DE FORMACIÓN: EDUCACIÓN Y SALUD COMO DISCIPLINAS PUENTE.....	259
BIBLIOGRAFÍA .....	274
LEGISGRAFÍA .....	294

## ÍNDICE DEL TOMO 2

ANEXO 1. PRIMER NIVEL DE ANÁLISIS .....	3
ANEXO 2. INDICIOS SOBRE CONSTRUCCIÓN DE LO INDIVIDUAL Y LO COLECTIVO.....	88
ANEXO 3. FICHAS DE LIBROS DE TEXTO (CORPUS).....	96
ANEXO 4. FUENTE HISTÓRICA: <i>LA HIGIENE ESCOLAR</i> .....	147
ANEXO 5. ANÁLISIS DE DISEÑOS CURRICULARES CORRESPONDIENTES A CHILE, ECUADOR Y COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID. NIVEL DE ENSEÑANZA PRIMARIA O ENSEÑANZA GENERAL BÁSICA.....	168

## INTRODUCCIÓN

El tema de esta tesis se constituye en torno al tratamiento de la salud en textos y manuales escolares de enseñanza primaria, particularmente, los publicados en la Argentina entre 1990 y 2010. Estudiamos los textos escolares como un lugar de confluencia entre educación y salud y observamos que el tratamiento de la salud pública, la población implicada, el lugar de la escuela, los textos escolares y el proyecto de formar ciudadanos surgen en nuestro país en un mismo momento histórico.

Esta investigación se asienta en la recuperación del estudio “Las concepciones didácticas en el Manual de Ingreso a la Enseñanza Media escrito por Pedro Berruti. Años 1933-1991” (Probe, 2000), realizado en el marco de la Maestría en Didáctica de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. Pedro Berruti, docente, profesor de Educación Física argentino, escribió *Manual de Ingreso en 1er. año* para la preparación del examen de ingreso a la enseñanza media y cuenta con más de 86 ediciones, desde 1933 hasta la última en 2008. De acuerdo a las conclusiones construidas, este Manual se presenta como revelador de las concepciones didácticas sostenidas entre 1930 y 1990 y constituye un caso emblemático a ser estudiado. Por este motivo, el estudio del Manual se realizó desde diferentes enfoques que imbrican el marco jurídico, los adolescentes y la enseñanza media, la comparación con manuales de la época, el contexto histórico, las ideas de los pensadores que incidieron en el diseño de nuestro sistema educativo tal como hoy lo conocemos, los aportes de las didácticas específicas y las investigaciones acerca de los libros de texto. De las 86 ediciones, en esa oportunidad, se profundizó en las ediciones correspondientes a los años 1940, 1975 y 1991.

El Manual es el primer texto editado en Argentina para el niño y el adulto e induce a un tipo de preparación para la vida, la formación del empleado estatal. Expresa un alto grado de amoldamiento y un alto grado de adecuación al sistema educativo. La concepción de “alumno” que deviene del Manual en estudio remite a verlo como un aprendiz imitativo desde la perspectiva de la adquisición del “saber cómo”. Esto refiere a un sistema de entrenamiento, donde el refuerzo, la ejercitación y las prácticas intensas constituyen las estrategias para la adquisición de un modelo de actuación (Probe, 2000).

La inquietud inicial que motivó el estudio sobre el *Manual* escrito por Pedro Berruti se configuró a partir del trabajo relacional de la Didáctica como disciplina y la propia historia educativa, en tanto fundamento de la presente investigación, con textos de autores representativos del campo que posibilitaron pensar y proponer mejoras para el sistema. Asimismo, estos aportes permitieron dotar de fundamentos teóricos a los propios pensamientos y advertir el profundo peso de las creencias que sostienen docentes y estudiantes en pos del mantenimiento de “viejos modelos”. Se trató, entonces, de identificar obstáculos para el logro de aprendizajes significativos, y así vincular los propios trayectos con las concepciones acerca de la enseñanza, el aprendizaje, la conformación de la identidad y la formación de nuevas generaciones. Las propuestas de enseñanza que nos han tenido como estudiantes no incluyeron en ellas la enseñanza que acepte la escucha de voces distintas, alternativas de resolución de problemas reales o herramientas que admitan operar con enfoques de aprendizaje profundo.

El acceso al conocimiento, a la lectura, a la escritura, a la salud y a la educación de la población requiere nuevas configuraciones para el logro de aprendizajes significativos. La identificación de las matrices de pensamiento e intervención educativas y las personas que provienen de campos distintos de conocimiento posibilitan el diseño de propuestas transformadoras. Es decir, resulta posible construir una mirada que suponga una comprensión enriquecida, desde argumentos y razones fundamentadas en conocimientos diversos y perspectivas múltiples.

En este sentido, la intención de la presente investigación es presentar un análisis de los procesos de articulación entre los campos de educación y salud en estos materiales. Entendemos que el estudio realizado sobre los textos y manuales, junto con las categorías de análisis elaboradas para ello, permiten contribuir a la elaboración de materiales de formación desde una perspectiva distinta, no solo en los espacios de formación de nivel primario, sino también en la formación de los futuros graduados universitarios en el área de la salud y a la formación docente en general.

El abordaje que propone este estudio está centrado en dos preguntas fundamentales: cómo se vincula la educación para la salud y la formación de ciudadanos en los textos y manuales escolares, y cómo promover que los textos y manuales escolares cobren protagonismo como oportunidad de formación para la población.

Desde el inicio de la actual investigación, el proceso de indagación, de búsqueda de fuentes y la profundización en el análisis de los textos y los manuales direccionó el

estudio hacia un campo mucho más complejo del que pudimos advertir en sus comienzos.

Entendemos que para formar a la ciudadanía en salud es necesario diseñar nuevas formas educativas, en tanto aproximaciones cada vez más significativas para los sujetos. Para ello proponemos, en primera instancia, la construcción de tres vertientes de análisis: la vertiente histórica, la vertiente didáctica y la vertiente epistemológica. Estas tres vertientes de análisis en la investigación constituyen, también, el fundamento para una nueva propuesta de la educación en salud. A partir de allí, el reconocimiento de las huellas históricas, la existencia de la dimensión pedagógica del campo de la salud y la transformación de los sujetos contribuyen a ampliar posibilidades para educar en salud y en el “buen vivir”.

Con esta construcción ponemos en escena la compleja relación que existe entre los campos de la salud y de la educación, y derivamos elementos para su reformulación que podrían ser enriquecedores, tanto en los textos como en la enseñanza escolar y la formación de profesionales de la salud y de la educación.

Esta tesis se encuentra organizada en ocho secciones para la presentación de las temáticas anteriormente planteadas y su estudio. A continuación, se presenta una breve reseña de cada una de ellas.

El Capítulo 1 indaga diversos ejes a partir de los cuales se configura el contexto de esta investigación: concepciones sobre salud, las políticas de salud pública internacionales, en América Latina y en la Argentina en particular, experiencias y proyectos de promoción de la salud, y prácticas de salud.

El Capítulo 2 recupera los antecedentes de investigación referidos a los textos y manuales escolares. Entre los estudios sobre el uso de los textos en las aulas, las concepciones de las obras y las prácticas de enseñanza que influyen en la mente de los lectores a quienes están dirigidos, seleccionamos especialmente las investigaciones referidas a modelos de socialización e investigaciones de corte histórico.

El Capítulo 3 se centra en la construcción histórica de la noción de “ciudadanía” y su relación con el educar en salud. El contexto histórico, la perspectiva de las políticas públicas en educación vinculadas con la salud y los cambios que se advierten en el tiempo constituyen una de las vías de acceso a la comprensión de la narrativa de salud expresada en los textos escolares. Referimos, en este marco, a voces que han estructurado el discurso en las políticas de salud hegemónicas, así como también a voces cuya influencia interpelan aún su recuperación, tales como Francisco Berra

(1844-1906), Raquel Camaña (1883-1915), Ramón J. Carrillo (1906-1956) y Juan Carlos Veronelli (1933-2008).

El Capítulo 4 presenta las bases metodológicas de la investigación. Expone las experiencias que configuraron una perspectiva personal desde la cual se pensó y abordó el tema de esta tesis, la perspectiva epistemológica que la atraviesa y el desarrollo del proceso metodológico con el que se concretó la investigación.

El Capítulo 5 presenta la descripción del primer nivel de análisis realizado sobre el corpus textual. La información recogida y las evidencias identificadas en los documentos dan cuenta de marcas curriculares, recurrencias y ausencias en los tópicos, el modo en que se presenta el contenido, las propuestas didácticas y los destinatarios, posibilitando la configuración de una perspectiva donde teorías y empiria se imbrican.

En función de aportar categorías teóricas que puedan incidir sobre la educación en salud y contribuir con nuevas formas de pensar la producción de textos para la enseñanza de la salud en las instituciones educativas, la tesis propone tres vertientes de análisis: una vertiente histórica, otra vertiente que denominamos “didáctica” o la “transformación del sí mismo”, y una vertiente epistemológica.

Los capítulos que siguen incorporan lo encontrado en el análisis del corpus empírico, la reflexión teórica y la discusión en torno a estas vertientes.

El Capítulo 6 aborda la vertiente histórica. El entrecruzamiento de una mirada didáctica sobre los textos escolares junto con la recuperación y el análisis de fuentes, pone de manifiesto el modo hegemónico en que históricamente se trató la salud en los textos escolares. El acceso a la memoria colectiva posibilita, en tanto sujetos históricos, el reconocimiento de temas y problemas planteados hace más de cien años. La identificación y comprensión de sus significados permite revisar y pensar en perspectiva el presente y el futuro. Así, en la primera parte del capítulo se aborda el análisis de huellas presentes en los textos escolares estudiados, y en la segunda, se profundiza en los debates actuales sobre el bien común y la salud como construcción colectiva.

El Capítulo 7 sistematiza la perspectiva didáctica en relación con los textos escolares sostenida en este estudio. Desde esta vertiente abordamos las modificaciones y cambios que se producen en los sujetos a partir del encuentro con el conocimiento y con otros, con las experiencias, con las emociones, con la historia vivida. Para ello, recuperamos las obras producidas por autores acerca de la enseñanza, el aprendizaje, las creencias, el rol del docente, la narrativa, a fin de

proponer la construcción de claves de transformación favorecedoras del buen vivir de la población y su reconocimiento en los textos escolares.

El Capítulo 8 centra el análisis en los núcleos constitutivos de la vertiente epistemológica. Reconocemos que la explicación, la comprensión y la transformación expresan modos de comunicar conocimiento, de esta manera indagamos en la relación entre el conocimiento didáctico y las Ciencias Sociales. El uso del conocimiento, la interdisciplina y la multialfabetización remiten a la enseñanza como categoría central.

El lugar de la salud en los textos y manuales induce a pensar en las palabras utilizadas, en el tratamiento que de ella se haga y en la comprensión de los significados allí ocultos. Abordar la salud como campo de conocimiento, la perspectiva histórica y el conocimiento científico interpela la resolución de problemas desde nuevos y diversos caminos. Los resultados de esta investigación intentan explicar y comprender procesos de pensamiento vinculados al modo en el que se accede al conocimiento, construir respuestas, interpretar, cumplir normas y reglas. En este sentido, la identificación de dificultades en el uso de conocimiento tiene por objeto favorecer y contribuir a una mejor salud para las personas.

Para finalizar, el capítulo dedicado a Conclusiones propone una nueva construcción, en la que se exponen los resultados de la investigación respecto a la relación entre campos de conocimiento, entramado en perspectiva histórica, epistemológica y didáctica. La narrativa de la salud en los textos escolares correspondientes a las décadas 1990-2010 pone en evidencia una débil relación entre los campos de salud y de la educación. Esta relación requiere ser reformulada al considerar su complejidad. El análisis de los textos escolares, objeto de este estudio, espeja la dificultad de articulación entre los campos de la educación y de la salud. Se advierte fragmentación y visiones restringidas, así como concepciones erróneas que suponen a cuerpos, sujetos, culturas y contextos como compartimentos separados sin relación entre sí. Más aún, carentes de historicidad, con una concepción de tiempo ligado solo al presente que dificulta avizorar consecuencias futuras.

Los aportes provenientes de campos de conocimiento diverso ayudan al reconocimiento de claves de interpretación y apertura a una perspectiva que abreva en el trayecto de las razones múltiples, así como posibilita rutas variadas para las situaciones de resolución. Esta perspectiva resulta más apropiada para el tratamiento de la salud como campo de construcción social. La narrativa de la salud en los textos escolares trae a la discusión aquellas especificaciones que se encuentran ausentes, tanto desde la intencionalidad como desde el desarrollo de las propuestas a transmitir.

Podemos afirmar que los enunciados, las palabras utilizadas y el conocimiento distribuido en los textos se presentan como un conjunto de saberes útiles a ser mediados por normas, reglas y recomendaciones. Es decir, aluden a una narrativa cuyas intenciones, acciones y sus consecuencias exponen cierta carencia. El cumplimiento de normas y reglas es necesario, pero no resulta suficiente para que las personas modifiquen por sí mismas aquello que las daña, o bien construyan una perspectiva significativa para la toma de decisiones comprometidas con su cuidado.

Profundizar la perspectiva en estudio, induce a revisar los procesos de formación que se propician, así como posibilitar su comprensión requiere situar conocidas respuestas en nuevos contextos, inciertas respuestas en procesos que impulsan nuevas indagaciones. El propósito de mayor alcance compromete a investigar y trabajar por la salud y la educación para todos los aquí implicados.

## CAPÍTULO 1

### CONTEXTOS DE CONFLUENCIA ENTRE SALUD Y EDUCACIÓN

Este capítulo presenta diversos ejes a partir de los cuales se podría comprender la configuración del contexto donde se produce la confluencia entre salud y educación.

Presenta concepciones de salud en juego desde aportes teóricos e investigaciones acerca de las creencias en salud concernientes a diferentes grupos poblacionales. Revisa políticas de salud pública internacionales, en América Latina y en la Argentina en particular, así como también experiencias y proyectos de promoción de la salud. Finalmente, incluimos también consideraciones sobre esta confluencia en las prácticas de salud. Estos aportes promueven procesos reflexivos respecto a la intervención en prácticas reales con la población.

Al relevar las políticas de salud, concepciones involucradas y experiencias existentes, advertimos que éstas se revelan en los textos y manuales escolares estudiados. De este modo, resulta posible visibilizar lo construido respecto a propuestas de articulación entre los campos de salud y educación, así como contar con material empírico situado en contexto que nos permite reconocer lo aún vigente y su persistencia en la comunicación a la población.

#### 1. CONCEPCIONES DE SALUD

##### ACERCA DEL CONCEPTO DE SALUD Y SALUD PARA TODOS

Entendemos que resulta de sumo valor recuperar las conceptualizaciones acerca de “salud” y “salud para todos” en las que se expresa que la salud compromete a las Ciencias Biológicas, las Ciencias Sociales y las Humanidades. Una aproximación que exprese su naturaleza requiere de múltiples referencias de análisis y campos de conocimiento en interacción.

Contandriopoulos (2006) sostiene que la salud, como una construcción social compleja, toma en cuenta la tensión entre la adopción a la vida y al ambiente, la búsqueda de la felicidad y la enfermedad: “La manera por la cual actúa el contexto social permanece todavía en el misterio. No se sabe de manera específica y precisa qué modificaciones sería necesario introducir en el ambiente social para mejorar la salud de una población. Es a las ciencias humanas que corresponde la responsabilidad de aportar respuestas a estas preguntas” (Renaud, 1994, citado en Contandriopoulos, 2006). Para esto será necesario identificar aquello que en el

ambiente social alcanza al individuo en su cuerpo y en su espíritu. En este sentido, es necesario que equipos de investigadores en Ciencias Sociales e investigadores en disciplinas de las Ciencias de la Vida trabajen juntos.

Contandriopoulos (2006) critica "...las intervenciones que descansan únicamente sobre el razonamiento epidemiológico, según el cual, a partir del momento en que un factor de riesgo ha sido identificado, es suficiente actuar sobre ese factor para mejorar la salud". Sostiene que "tales intervenciones están destinadas al fracaso, porque no están en condiciones de tener en cuenta la complejidad del mundo. Salud constituye un concepto paradójico, en el que, gracias a un diálogo entre Ciencias de la Vida y las Ciencias Sociales, trata de encontrar aquello que, en lo social, opera para mejorar la salud". Bordoni (1998) expresa:

La relación entre salud o sociedad y condiciones de vida ha sido instalada en el debate ingresando por su perfil negativo. La bien estudiada relación entre enfermedad y factores vinculados a la pobreza o los enfoques de riesgo adquieren una concepción mucho más integral cuando comprendemos que nuestra salud es construida, es decir que no tenemos el nivel de salud que nuestra carga genética nos permite sino una mucho más compleja que se va construyendo a partir de la forma en que vivimos, del acceso a determinadas tecnologías, entre otros. En este sentido, tan importante como estudiar los factores de riesgo puede ser estudiar los factores protectores, y tan importante como ello saber en cada momento histórico y en cada grupo social cómo se construye o construía este elusivo concepto de salud.

La necesidad de traducir estas contribuciones en acciones prácticas, así como propiciar la construcción social de salud requiere del aporte de diferentes campos de conocimiento implicados. Esto demanda de espacios para conversaciones que asuman el riesgo de promover la transformación.

En cuanto a "salud para todos", Bordoni y Squassi (2019) analizan desde diferentes perspectivas su conceptualización:

Koplan et al (8), integrantes del Consorcio de Universidades de Salud Global, señalaron que sin una definición aceptada de salud global, resultará difícil ponerse de acuerdo en lo que ella está tratando de lograr, cómo se hará y cómo se monitoreará su progreso. Esto resulta particularmente complejo debido a que las recientes crisis –cambio climático, económico, crisis alimentaria y energética– han

acentuado las dificultades que enfrentan la teoría y la práctica en salud global. Estos autores establecieron diferencias entre las conceptualizaciones de salud global, salud internacional y salud pública. En algunos documentos, el término salud global se utilizó como sinónimo de salud pública tradicional y las acciones que ella aplica. Pero la conceptualización de salud pública también ha transitado transformaciones. Se la interpretó como:

- a. Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo como la ausencia de enfermedad (Constitución de la OMS, 1946, entrado en vigencia en 1948)
- b. En el marco del Desarrollo Humano se define como la capacidad y los recursos de cada persona para vivir, aprender, producir, participar, amar y conducir su existencia
- c. El arte y la ciencia de prevenir la enfermedad, recuperar y promover la salud, a través de los esfuerzos organizados de la sociedad y lo que puede hacerse colectivamente para asegurar las condiciones para que las personas sean saludables
- d. Argumentos basados en la necesidad de abordar los determinantes sociales, económicos, ambientales y políticos subyacentes a la salud, con independencia del objetivo principal que se plantee a nivel nacional o global, la salud pública ha sido definida como un “enfoque en la salud de la población de un país o de una comunidad específica”. Esta perspectiva es compartida *a posteriori* por Fried et al (9), quienes plantearon que “la salud pública es la salud mundial para el bien público”.

Bordoni y Squassi (2019) plantean otra perspectiva al definir “salud internacional”. Este término surgió con la creación de la Comisión de Salud Internacional en 1913 y con la creación del International Health Board y se destacó como disciplina académica en la segunda mitad del siglo XX. Dicho término se ha utilizado para referir a:

La participación de los países en la labor de las organizaciones internacionales como la OMS, por lo general a través de pequeños departamentos de salud (15; 16). La salud internacional se interpretó en estos casos como “centrada sobre los problemas de salud registrados en los países de bajos ingresos, especialmente sobre las enfermedades infecciosas y la salud materno infantil”.

Los autores realizan un exhaustivo recorrido conceptual al tratar “salud internacional” y “salud global”. Recuperan las Convocatorias de la European Foundation Centre que fueron realizadas para lograr una aproximación continental sobre los problemas que concita la salud global y la considera como “una política prioritaria a través de todos los sectores y basada sobre bienes públicos globales”. Documentos emitidos por el Gobierno de Gran Bretaña se refirieron a la salud global como “un asunto de salud donde influyen determinantes, indefinidos u obvios que exceden los límites territoriales y están más allá de la capacidad individual de los países y la intervención de las instituciones domésticas”. Esta definición incluye importantes ideas (determinantes de salud, dimensiones territoriales, responsabilidades institucionales), pero no explicita los productos a alcanzar. Mac Farlane et al. completaron el concepto al identificar como productos a lograr “el aumento mundial de salud, la reducción de disparidades y la protección contra las amenazas globales que no respetan límites nacionales”.

También señalan que en el 2014, durante el 53º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), los países de la Región de las Américas reafirmaron su compromiso con la Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud (salud universal). En reuniones posteriores se introdujo la estrategia de educación interprofesional de salud, que refuerza el papel de las instituciones formadoras de recursos humanos en el cumplimiento de estos propósitos.

Para concluir, dada la relevancia de los contenidos explicitados, Bordoni y Squassi reconocen que el conocimiento de la salud para todos exige adentrarse en la problemática de su construcción social como un continuo en el mundo cultural. La adquisición del conocimiento complejo de la salud mantiene una naturaleza cultural y su definición a través de una serie de variables y categorías de análisis que contribuirán a la construcción de su identidad como tal.

La Salud para todos:

- gira en torno a la equidad, la ética y el respeto a los derechos humanos fundamentales,
- analiza temas y riesgos nuevos y emergentes,
- privilegia el trabajo con grupos poblacionales en desventaja social,
- responde a los retos comunes con profundidad local y alcance global,
- promueve la participación ciudadana,
- impulsa la interdisciplinariedad y la intersectorialidad,

- vincula a agentes económicos, políticos y sociales, en búsqueda de la construcción de la intersubjetividad,
- traduce hallazgos a acciones concretas y cuantificables y
- enfatiza colaboraciones horizontales y procesos compartidos entre instituciones, países y regiones y vecindarios (Bordoni y Squassi, 2019).

## CONCEPCIONES DE SALUD EN LA POBLACIÓN

Otra perspectiva necesaria para abordar la relación entre salud y educación, surge de las investigaciones en torno a las representaciones de salud-enfermedad-atención, puesto que las formas de comprender la salud de la población inciden sobre las prácticas de cuidado. El proceso salud-enfermedad-atención constituye una construcción individual y social mediante la cual el sujeto elabora su padecimiento, que condiciona los tipos de ayuda a buscar. La percepción de este complejo proceso es personal y subjetivo, y solo puede comprenderse desde el universo de creencias, valores y comportamientos situados tanto en el contexto sociocultural de los sujetos como en sus condiciones materiales de existencia. Los valores, representaciones, roles y expectativas configuran lo que cada uno entiende y vive como el proceso salud-enfermedad. Cada sociedad y cada grupo familiar resuelve cómo cuidar la salud y cómo recuperarla cuando se ha deteriorado, reconociendo a este proceso no solo dinámico desde la propia experiencia personal, sino también en relación al contexto que la determina. Múltiples dimensiones de análisis intervienen en los distintos modos de pensar y de actuar, donde puede atribuirse diversidad de significaciones.

El problema de la articulación entre salud y educación, desde el punto de vista de las representaciones, plantea la posibilidad de encontrar, desde los sujetos, una fundamentación para comprender los diferentes aspectos que interactúan en el proceso salud-enfermedad-atención, cómo los diferentes grupos sociales explican la enfermedad, cómo la previenen, cómo la curan, y también cómo se forma a los futuros profesionales en el marco de propuestas didácticas situadas en contextos diversos. Las creencias, los hábitos y los comportamientos no han constituido el eje de las estrategias educativas en salud. Por el contrario, se desconocen habitualmente en los procesos de formación. El convalidar o refutar “creencias”, modificar hábitos y transformar comportamientos desde una perspectiva pedagógica instalada en la verticalidad de los vínculos, y la exclusión o reduccionismo de las condiciones reales en que estas prácticas se sitúan, prevaleció tanto en los procesos de formación como en las prácticas profesionales. No se indagó acerca del sentido de estas significaciones que construyen los propios sujetos comprometidos con ellas (Nieva

Reyes y Jácome Liéban, 2000). Cabe señalar que los autores referidos a continuación pueden ser recuperados, al considerar la subsistencia de los fenómenos que se observan.

Reconocemos un conjunto de estudios que abordan las creencias en salud desde distintas problemáticas: estudios que abordan el cambio en las conductas de riesgo y salud en estudiantes universitarios a lo largo del período educativo (Gil Roales Nieto, Intra y Moreno San Pedro, 2011); estudio en torno al significado de las drogas para el estudiante de enfermería según el modelo de creencias en salud de Rosenstock (Ortega de Medina, Osorio Rebolledo y Pedrao, 2004); estudio referido a las prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú (Zárate, Zavaleta, Danjoy, Chaname, Prochazka, Salas y Maldonado, 2006); el estudio acerca de las creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca (Tascón y Alonso Cabrera, 2005); la experiencia de la corporalidad en imágenes (D'Angelo, 2010); el cuerpo como práctica artística y primer instrumento de los cuidados (García Hernández, 2004); estudio acerca de la percepción del proceso salud-enfermedad-atención, aspectos que influyen en la baja utilización del sistema de salud en familias pobres de la ciudad de Salta (Sachhi, Hausberger y Pereyra, 2007).

Reconocemos que las advertencias formuladas en este apartado se aprecian al indagar en los textos escolares. Ellos son reveladores de concepciones de salud que no se transformaron en el tiempo. El estado de situación interpela a la reflexión. Nuestra investigación aborda el tratamiento de la salud en los textos escolares correspondiente a un nivel de enseñanza específico, el nivel primario. Este recorte y su microanálisis espeja y pone en duda una perspectiva que excluye la complejidad necesaria para intervenir desde los campos de salud y de educación en los escenarios reales.

## 2. EDUCACIÓN Y SALUD PÚBLICA

Este apartado tiene por propósito situar la relación entre educación y salud en el contexto de las políticas públicas.

Bellora (1972) define el concepto de “salud pública” como “el conjunto de conocimientos y actividades que tienen por objeto la reparación, protección y promoción de la salud humana”. Esta definición se asienta sobre dos pilares teóricos. En primer lugar, la salud es un derecho humano irrenunciable (Declaración de Derechos Humanos de las Naciones Unidas) y, en segundo, es concebida como un

estado completo de bienestar físico, psíquico y social (Organización Panamericana de la Salud).

El enfoque de la moderna salud pública es humanista, revaloriza al individuo como tal con el debido acento en su condición de ser que vive en sociedad. Del diálogo entre estos dos fundamentos se entiende que, por muchas y variadas que puedan ser las técnicas que se utilicen, la salud pública, como responsabilidad estatal, conlleva una función política. Su fin es asegurar una población sana para una nación mejor. Tan idóneos son, para ese fin, un programa de atención médica, una campaña de vacunación antisarampionosa o la habilitación de campos de deportes.

Con el desarrollo de una actividad coherente en el campo sanitario, la estrategia para obtener los mejores resultados, en un razonable plazo, requiere inducir la participación activa y consciente de la población.

El concepto de “salud pública”, como contrapartida y en su calidad de derecho, crea en el Estado la obligación de asegurar su plena vigencia. Esto no significa que solo el Estado deba ser responsable de la salud pública, pero sí implica que es el principal garante y debe asumir un papel rector en ese campo.

La Ley de Educación Nacional 26.206 (2006) incorpora la educación en salud como una de las responsabilidades del Estado. En el art. 11 del Capítulo II establece, entre los fines y objetivos de la política educativa nacional, dos ítems al respecto: “Brindar una formación corporal, motriz y deportiva que favorezca el desarrollo armónico de todos/as los/as educandos/as y su inserción activa en la sociedad” y “coordinar las políticas de educación, ciencia y tecnología con las de cultura, salud, trabajo, desarrollo social, deportes y comunicaciones, para atender integralmente las necesidades de la población, aprovechando al máximo los recursos estatales, sociales y comunitarios”.

La Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (1996) incluye también la relación entre salud y educación sostenida desde el ámbito público. El art. 20 del Capítulo II, establece: “Se garantiza el derecho a la salud integral que está directamente vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente. El gasto público en salud es una inversión social prioritaria. Se aseguran a través del área estatal de salud, las acciones colectivas e individuales de promoción, protección, prevención, atención y rehabilitación, gratuitas, con criterio de accesibilidad, equidad, integralidad, solidaridad”. A su vez, el art. 21, entre los lineamientos para una Ley Básica de Salud de la Ciudad, establece en su inc. 11 que se “incentiva la docencia e investigación en

todas las áreas que comprendan las acciones de salud, en vinculación con las universidades”.

En el Capítulo III, dedicado a educación, el art. 23 señala: “La Ciudad reconoce y garantiza un sistema educativo inspirado en los principios de la libertad, la ética y la solidaridad, tendiente a un desarrollo integral de la persona en una sociedad justa y democrática”.

Acorde a estos marcos normativos, el campo de la salud y el campo de la educación comparten su responsabilidad en el desarrollo integral de la persona.

Estos lineamientos generales de la normativa se plasman en los diseños curriculares tanto a nivel nacional como a nivel jurisdiccional de la Ciudad. Los “Contenidos Básicos Comunes para la Educación General Básica” del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación (1995) y el “Diseño Curricular para la Escuela Primaria” de la Subsecretaría de Educación del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2012) incorporan la salud como contenido de enseñanza, dando marco a la producción de los textos escolares objeto de este estudio.

### 3. LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

#### ANTECEDENTES

Un recorrido histórico referido a la promoción de la salud y la educación para la salud sitúa los cambios de perspectiva que actualmente impactan de diferente modo en el presente. Asimismo, advertimos contenidos a considerar, desde diferentes evidencias empíricas, en el análisis de los textos escolares estudiados que se explicitará en los capítulos posteriores de esta investigación.

Consideramos estudios diversos de referencia: Lionetti (2007, 2011); Di Liscia y Salto (2004); Armus y Belmartino (2007). En sus investigaciones históricas en torno a las políticas públicas de salud, el higienismo y la higiene escolar, correspondientes a la primera mitad del siglo XX, encuentran que las ideas acerca del cuerpo del individuo, del cuerpo social, del disciplinamiento del cuerpo de los individuos, así como las nociones de “salud” y “enfermedad”, “integración” y “exclusión”, constituyen metáforas del cuerpo social presentes en la retórica del discurso nacional en diferentes contextos. El discurso médico en la escuela, de carácter higienista y eugenista, tuvo la intención de intervenir sobre el cuerpo de los escolares, a los efectos de moralizar sus comportamientos y garantizar una formación integral que preservara su salud física e intelectual en su condición de futuros ciudadanos de la República. La promoción de la salud se encuentra definida en los tratados de salud pública de los años veinte como “un esfuerzo de la comunidad organizada para lograr políticas que mejorarán las

condiciones de salud de la población y los programas educativos para que el individuo mejore su salud personal, así como el desarrollo de una maquinaria social que asegure a todos los niveles de vida adecuados para el mantenimiento y el mejoramiento de la salud” (Winslow, 1920, 1923, citado en Cerqueira y Arroyo, 1997). En los años cuarenta se vuelve a proponer la promoción de la salud como una de las cuatro grandes tareas de la medicina (Sigerist, 1941, 1946, citado en Cerqueira y Arroyo, 1997).

En la segunda mitad de la década del setenta diversos eventos y documentos presentaron un análisis de la situación de salud a nivel mundial e influyeron en el pensamiento y la práctica de la salud pública. El informe La Londe (1974), la Declaración de Alma Ata (1978) y el informe “Un pueblo saludable” (Healthy People, 1979) constituyeron documentos particularmente importantes. Ellos ofrecieron un análisis que distingue los problemas y necesidades de salud, tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo. La reflexión y transformación del marco conceptual y la práctica de la salud pública se vinculó íntimamente con el análisis de los servicios de salud. En los países desarrollados, el aumento en los costos de la atención médica-curativa, sumado a su poca capacidad para resolver las enfermedades crónicas y degenerativas, produjo una crisis institucional importante. Muchas de las actividades de educación para la salud del sector oficial tuvieron un enfoque conductista. Destacaba la importancia de la modificación de hábitos, comportamientos y conductas de riesgo para la salud. Se analizaron las conductas y comportamientos que afectaban la salud, así como las condiciones de vida y las políticas de desarrollo económico y social. Cabe señalar la referencia a la responsabilidad individual sobre la conducta, la modificación de hábitos y comportamientos que se reconocen presentes en los materiales empíricos estudiados en nuestra investigación.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) fue elaborada considerando las condiciones y necesidades de salud de los países desarrollados de Europa y Estados Unidos de América. En los países del norte, la búsqueda de la causalidad del comportamiento se volvió una dimensión cada vez más presente, a medida que las enfermedades crónicas y degenerativas cobraron mayor significado en las estadísticas vitales.

Mientras tanto, en América Latina continuaba la lucha contra las enfermedades infecciosas, la epidemia del cólera y la mortalidad infantil. En esta región, muchas actividades de promoción de la salud recalcaron la responsabilidad individual sobre la conducta, los hábitos y comportamientos. Esto fue ampliamente criticado,

especialmente, por no contemplar la influencia de las condiciones económicas y sociales sobre las decisiones y acciones de las personas. Las actividades de promoción se preocuparon por impartir información, elaborar mensajes y producir materiales para convencer a las personas que modificaran sus hábitos y conductas. Los críticos señalaron que este enfoque, mayormente dirigido hacia la modificación de hábitos y comportamientos individuales, se prestó a “culpar a la víctima”, al evadir la responsabilidad política, económica y social de realizar profundas transformaciones en todos los niveles. Particularmente, ello refiere a las instituciones, las estructuras organizativas y la distribución de los recursos.

En la década del ochenta, la promoción de la salud se convirtió en una importante estrategia dentro del campo de la salud pública. Diversos eventos y documentos difundidos por la OPS/OMS, a partir de la Carta de Ottawa (1986), contribuyeron a este proceso.

Parte del discurso y de las intervenciones de promoción de la salud apuntaban a cambios de comportamientos y estilos de vida. Una de las herramientas más utilizadas en las campañas de promoción fue la conocida “mercadotecnia social” (*social marketing*). Se diseñaron y emitieron diversos mensajes a través de los medios de comunicación masiva, radio, televisión y la prensa escrita. Esta caracterización también puede reconocerse en los textos escolares estudiados. También se realizaron numerosos cursos de capacitación a promotores para implantar actividades educativas y distribuir material promocional (folletos, camisetas, globos y otros). Las campañas masivas de difusión lograron visibilidad política y movilización social, pero a un costo elevado y con bajos resultados en términos de cambios de hábitos y conductas de riesgo y de mejoramiento de calidad de vida.

Si bien el enfoque y la organización de los servicios de salud continuaban mayormente en función de las actividades curativas, también se realizaron acciones preventivas, como las campañas de vacunación y de lucha contra el cólera. No obstante, aunque estas acciones alcanzaron un éxito en la prevención de enfermedades, no lograron mayor trascendencia en cuanto a las profundas transformaciones sociales, políticas y organizacionales necesarias para mejorar las condiciones de vida y de salud de la población. La crisis económica dejó a una proporción significativa de la población en condiciones de pobreza y de insalubridad.

En este sentido, resulta apropiado definir “prevención”, del latín *praeventio*, es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño). Por lo tanto, la prevención implica la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo y las

probabilidades de contraer problemas de salud. El propósito de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. Lemus (2005) expresa:

El término prevención de la enfermedad designa a las estrategias para reducir los factores de riesgo de enfermedades específicas, o bien reforzar factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad. Puede incluir también actividades o estrategias encaminadas a reducir las consecuencias de la enfermedad, una vez establecida.

En síntesis, durante la década del ochenta las acciones de educación para la salud se debilitaron considerablemente a favor de las campañas de comunicación.

En la década del noventa, la Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de Salud realizada en Colombia, del 9 al 12 de noviembre de 1992, hace referencia en uno de sus apartados:

La situación de inequidad de la atención de la salud en los países de América Latina reitera la necesidad de optar por nuevas alternativas en la acción de la salud pública, orientadas a combatir el sufrimiento causado por las enfermedades del atraso y la pobreza, al que se superpone el causado por las enfermedades de la urbanización y la industrialización. La Región presenta una situación epidemiológica caracterizada por la persistencia o el resurgimiento de endemias como la malaria, el cólera, la tuberculosis y la desnutrición; por el incremento de problemas como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, y por la aparición de nuevas enfermedades como el sida o las resultantes del deterioro ambiental. Dentro de este panorama, la promoción de la salud destaca la importancia de la participación activa de las personas en las modificaciones de las condiciones sanitarias y en la manera de vivir, conducentes a la creación de una cultura de la salud.

Las Conferencias Internacionales de Promoción de la Salud se realizaron en: Ottawa, Canadá (1986); Adelaida, Australia (1988); Sundsvall, Suecia (1991); Bogotá, Colombia (1992); Jakarta, Indonesia (1997); México, México (2000); Bangkok, Tailandia (2005). Tanto el marco conceptual como la práctica de la promoción de la salud se desarrollaron mayormente en Europa Occidental, Canadá y EEUU. En América Latina y el Caribe el avance fue lento y con algo de resistencia por parte de los trabajadores de la salud. La Organización Panamericana de la Salud y la

Organización Mundial de la Salud jugaron un rol fundamental en el fomento y la adopción de la promoción de la salud como estrategia de salud pública con los gobiernos y miembros en la región de las Américas. Los conceptos, premisas, propósitos y estrategias de la promoción de la salud tienen muchos años. La promoción de la salud sostenida en el presente comprende una mayor preocupación por una perspectiva social, que promete vigorizar el quehacer de la salud pública y movilizar la sociedad en torno al compromiso de las metas de salud para todos.

Lemus (2005) define:

La promoción de la salud como el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud y, de ese modo, mejorar su estado de salud. Constituye una estrategia que vincula a las personas con sus entornos y que, con vistas a crear un futuro más saludable, combina la elección personal con la responsabilidad social. Al contemplar a toda la población en el contexto de su vida cotidiana es fundamental que coexista con la participación comunitaria para la definición de los problemas, toma de decisiones y en las medidas emprendidas para modificar y mejorar los factores determinantes de la salud.

En cuanto a los desafíos que se plantean, Cerqueira (1997) expresa:

El siglo XXI presenta un reto a los países de las Américas para lograr la equidad en salud y el acceso universal a los servicios de salud. Actualmente doscientos millones de personas en la Región viven en condiciones de pobreza y en la mayoría de los países se ha observado un deterioro en el poder adquisitivo y en los recursos disponibles para la familia. El gran reto que enfrentamos al entrar en el próximo siglo es el de avanzar hacia las metas 'Salud para todos', mejorando el acceso y la calidad de los servicios de salud e incrementando las acciones de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida y ambientes saludables y la prevención de factores y condiciones de riesgo (Cerqueira y Arroyo, 1997).

Desde la intencionalidad de este estudio, se trataría que los textos escolares, dada su significatividad como oportunidad de formación, puedan contribuir de algún modo a los propósitos de accesibilidad y equidad en salud para la población.

## LAS METAS DEL MILENIO

En el año 2000, representantes de 189 países, incluyendo 147 autoridades máximas de los diferentes Estados del mundo, acompañados por organizaciones mundiales, entre las que se encontraban la OMS y la OPS, se congregaron en Nueva York, en la Reunión del Milenio “Salud para Todos, escenarios para las Américas y las Metas de Desarrollo del Milenio” para adoptar la Declaración del Milenio de las Naciones.

Dicha declaración establece los principios y valores que debieran gobernar las relaciones internacionales en el siglo XXI. En este sentido, se establecieron acuerdos específicos en diversas áreas: paz, seguridad y desarme; desarrollo tanto como erradicación de la pobreza; protección del medio ambiente; derechos humanos; democracia y gobierno; protección de las poblaciones y países vulnerables. Luego de la reunión se preparó un “mapa de caminos” que establece propósitos, metas e indicadores a ser alcanzados en 2015 en cada una de estas áreas (Rozenblat, citado en Maceira, 2007):

Objetivos de Desarrollo del Milenio: erradicar la pobreza extrema y el hambre; lograr la enseñanza primaria universal; promover la igualdad entre los géneros; reducir la mortalidad infantil; mejorar la salud materna; combatir el VIH/SIDA, el paludismo; garantizar la sustentabilidad del medio ambiente; fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

Se observa que tres de las ocho metas aprobadas se encuentran relacionadas directamente con la salud y las otras tienen efectos indirectos importantes sobre ella. Se modificó el concepto de pobreza que, en este consenso, refiere a la privación de medios para alcanzar capacidades, como el acceso físico a la atención de salud, y la transformación de factores que hacen posible alcanzar este propósito, como el acceso social. Con este escenario se modifica el marco de la gestión. No es posible utilizar las herramientas actuales, ni los manuales existentes para la acción. Ya se había anunciado que, si así se hiciese, se llegaría al 2016 con resultados similares a los del año 2000. Nos encontramos en el año 2020 y persisten las dificultades.

Entendemos que un horizonte favorecedor de acceso a la salud para todos direcciona la mirada hacia dimensiones de análisis más allá de lo biológico, o aquello circunscripto solo al ámbito específico para la atención de salud de la población. Resulta necesario ampliar la perspectiva donde conocimientos provenientes de campos diversos, profundice un campo referido a la complejidad para su mejor

comprensión, tanto como, en el diseño de intervenciones oportunas. Los textos escolares, material impreso con el que se forma a la población desde los sistemas educativos y niveles de enseñanza requieren, en este sentido, un lugar relevante en el análisis de una problemática subsistente.

#### 4. LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN CONTEXTOS ESCOLARES

En este apartado recuperamos experiencias, redes y proyectos de promoción para la salud en contextos escolares y paradigmas presentes en los abordajes de salud y educación.

Josefa Ippolito-Shepherd (2010) compila experiencias referidas a promoción de la salud, en particular, en las escuelas rurales de Camboya (Koito Shidara, 2009):

Un cepillo de dientes es el origen del Proyecto Salud Escolar en Camboya. Camboya es un país asiático de bajos recursos que había comenzado a ejecutar actividades integrales de salud escolar. Se ha demostrado que el trabajo en las escuelas constituye un método eficaz para mejorar el estado de salud de los escolares, de sus padres y de los miembros de la comunidad (St. Leger, 1999; Killip et al, 1987; WHO, 1996). Además, en los países desarrollados se había comenzado con el desarrollo de Educación para la Salud (EPS) alrededor de 1950, el que arrojó resultados a los sistemas de salud escolar organizados y la exitosa reducción de enfermedades crónicas, como las del corazón y la hipertensión (Rodgers et al, 1998). En 2005, aquel programa dio lugar a otro integral de salud escolar en cooperación con el ME, Jóvenes y Deportes en Camboya. A partir del marco conceptual recomendado por la Organización Mundial de la Salud (WHO, 1996), EHC desarrolló un instrumento para evaluar el estado de las Escuelas Promotoras de Salud, compuesto por cinco elementos (habilidades personales de salud, ámbito escolar saludable, servicios de salud y nutrición, prevención y control de enfermedades comunes y relaciones entre la escuela y la comunidad) y una lista de 76 ítems. Posteriormente, se añadió un componente (gerencia y habilidades de liderazgo), de acuerdo con la recomendación de la Asociación Norteamericana de Salud Escolar (Davis y Allensworth, 1994).

Otra experiencia relevante es la desarrollada por la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES). Esta organización constituye una asociación mundial que reúne a personas y organizaciones con el

compromiso de mejorar la salud y el bienestar de la población mundial a través de la educación, la acción comunitaria y el desarrollo de políticas públicas favorecedoras de la salud. En la medida que la promoción de la salud no logre formar a las personas para alcanzar un mayor control sobre su salud y sobre los factores incidentes en ella – paz, vivienda, alimentos, un ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad–, la existencia de la UIPES cobra vital importancia para promover la salud y el bienestar, y contribuir a lograr la equidad en salud entre los países del mundo y al interior de cada uno.

Cabe mencionar que en la Declaración de la Conferencia Internacional de Promoción de Salud realizada en Bogotá, Colombia, del 9 al 12 de noviembre de 1992, se expresa en otro de sus apartados:

El logro de la equidad consiste en eliminar diferencias innecesarias, evitables e injustas que restringen las oportunidades para acceder al derecho de bienestar. Cada sociedad define su bienestar como una particular opción de vivir con dignidad. El papel que le corresponde a la promoción de la salud para alcanzar este propósito consiste no sólo en identificar los factores que favorecen la inequidad y proponer acciones para aliviar sus efectos, sino en actuar además como un agente de cambio que induzca transformaciones radicales en las actitudes y conductas de la población y sus dirigentes.

Así como trata de contribuir a la consecución de la equidad entre los países y en el seno de cada uno, un conjunto de materiales producidos por la UIPES denominado “Generar Escuelas Promotoras de Salud: pautas para promover la salud en la escuela” presenta “Protocolos y Directrices”. Reconoce que una escuela promotora de salud:

- Promueve la salud y el bienestar de los alumnos.
- Mejora los resultados académicos de los alumnos.
- Defiende principios de justicia social y equidad.
- Ofrece un entorno seguro y de apoyo.
- Fomenta la participación de los estudiantes y el desarrollo de su potencial.
- Relaciona las cuestiones y los sistemas de salud con los de la enseñanza.
- Aborda las cuestiones de salud y bienestar de todo el personal de la escuela.
- Colabora con los padres de alumnos y con la comunidad.
- Integra la salud en las actividades cotidianas de la escuela en el programa curricular y en los criterios de evaluación.

- Establece objetivos realistas en base a datos precisos y evidencia científica.
- Busca mejorar continuamente mediante la supervisión y la evaluación.

Otra red escolar que merece ser mencionada es Escuelas para la Salud en Europa, creada en 2009 (Schools for Health in Europe Network, en adelante SHE). Esta red se centró en hacer de la promoción de la salud en las escuelas europeas una parte integral del desarrollo político, tanto en los sectores de educación como de salud. La red SHE, en su plan estratégico para 2008-2012, animó a cada país miembro a desarrollar e implementar una política nacional sobre promoción de salud en la escuela, construido sobre las experiencias propias de cada país, tanto dentro como fuera de Europa. SHE ha sido reconocida como una de las redes internacionales líderes en la promoción de la salud en la escuela.

En la Argentina, cabe señalar que la cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires realiza experiencias de educación para la salud en escuelas primarias desde hace más de tres décadas.

En diversos países se encuentran, asimismo, experiencias y proyectos que buscan abordar la problemática. Cabe mencionar en este apartado la Red Canaria de Escuelas Promotoras de la Salud (I.E.S Josefina de la Torre. Coordinador: Ulises Aguilar Vera). Desde 1990, existe un convenio de colaboración entre las Consejerías de Sanidad y Consumo, Empleo y Asuntos Sociales y Educación, Cultura y Deportes, con la finalidad de “Promocionar la Salud y las Formas de Vida Saludables en la Población Escolar Canaria”. Fue intención de la Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa y del Servicio Canario de Salud potenciar una Red Canaria que ampliara el número de centros que, de manera coordinada, apostaran por la promoción de la salud en su medio. Se entendía que la colaboración entre los diferentes organismos e instituciones era fundamental para evitar la duplicidad de acciones, aportar un marco coherente para la innovación, difundir ejemplos de prácticas adecuadas y viables, así como apoyarse mutuamente.

El Programa Director de Promoción y Educación para la Salud del Sistema Nacional de Educación de Cuba tiene como propósito fomentar una cultura de la salud reflejada en estilos de vida más sanos para los alumnos y trabajadores de la educación. En este marco, la Universidad Pedagógica, así como algunas experiencias de la Sede Pedagógica Universitaria del municipio Placetas-Cuba (Otero Garit, Macías Pérez y Sánchez Macías, 2012), desarrollan aspectos relacionados a la formación y la

actuación profesional de los futuros profesores en las condiciones de la universalización de la educación para la salud.

Otro estudio relevante para este trabajo refiere a la promoción de la salud en nuestro medio. Pablo Francisco Di Leo (2009) aborda las tensiones, conformación y principales características del campo de la promoción de la salud en las escuelas, con el objeto de indagar los límites y potencialidades de su institucionalización en Argentina. Reseña los principales momentos del proceso de constitución de dicho campo a nivel internacional, y sintetiza los factores centrales que dificultan la superación de su actual fase experimental-inicial. Analiza los paradigmas que se reconocen actualmente en los abordajes de salud y educación, a la luz de las concepciones de subjetividad presupuestas/reproducidas y el paradigma normativo. Así también, reflexiona acerca de las potencialidades de la institucionalización del paradigma democrático de promoción de la salud en las escuelas para la generación de políticas de subjetividad en los actuales contextos.

Con posterioridad a la etapa que enfoca la presente investigación, se desarrolla un importante programa de intervención en salud que aquí no analizamos porque no llega a expresarse en los textos analizados. A partir de la Ley 26.150/06 de Educación Sexual Integral (ESI), se inicia una serie de definiciones que se concretarán en el año 2009 con la difusión de los “Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral”. Los lineamientos destacan una concepción de salud que busca articular aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos, promoviendo los derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, cabe la pregunta sobre cómo se expresan dichas intenciones en los textos escolares.

## 5. PRÁCTICAS DE SALUD Y SUPUESTOS PEDAGÓGICOS

La interacción entre salud y educación en las prácticas de salud es destacada por Davini (1994). Esta autora toma la sistematización de prácticas de salud desarrollada por M. T. Marshall y plantea su relación con las características de diferentes modelos pedagógicos.

Práctica de la salud desde la normativa	Pedagogía de la transmisión
Práctica de la salud desde lo individual	Pedagogía del adiestramiento
Práctica de la salud desde lo social y lo cultural	Pedagogía de la problematización

Cada tipo de práctica se relaciona con supuestos teóricos, estilos de trabajo y estrategias de acción práctica que refieren a distintos objetivos educativos y proyectos de sociedad.

1. La pedagogía de la transmisión podría ser simbolizada como el modelo de la nutrición. La actividad principal es realizada por el profesor o médico. El alumno o paciente es receptor pasivo, se limita a copiar mentalmente las informaciones. La relación que se establece entre formador y formado es de dependencia. La relación pedagógica es asimétrica, hay alguien que sabe y otro que no. Se ignora el saber de las experiencias, de sus prácticas cotidianas en relación, por ejemplo, al cuidado odontológico, es decir, se ignora aquello que podría ser fuente de conocimiento y de problemas. No se considera la estructura grupal como espacio de interacción y aprendizaje. Se decide desde afuera lo que se debe saber. Los conocimientos teóricos anteceden a la práctica, se aplican a una práctica. La finalidad consiste en retener la información que posteriormente será evaluada. El lugar del docente se constituye desde el lugar de autoridad y control. Posteriormente a la enseñanza, se verifica si obtuvieron la información o si la aplican a la práctica. El conocimiento se presenta como indiscutible y neutro ideológicamente. Los códigos lingüísticos utilizados en la comunicación son elaborados por el educador y manifiestos a través de la palabra. No se contemplan los saberes que traen los estudiantes como prerrequisitos. La práctica de educación para la salud que deviene de este modelo de pedagogía de la transmisión podría corresponderse con una orientación normativa. Trata de imponer una forma considerada adecuada para cuidar la salud y prevenir la enfermedad. Esta orientación persigue la erradicación de una enfermedad o el cambio de un comportamiento erróneo que no asegura el buen cuidado de la vida. Es una práctica organizada en torno a contenidos claves a transmitir que estructuran un modelo normativo. Las estrategias de enseñanza que se privilegian son expositivas o demostrativas. Se transmite un contenido, una forma de pensar y una forma de actuar. El educador define, ordena, regula, pone en marcha y evalúa el desarrollo de actividades en función de la polaridad enfermo-sano.

2. La pedagogía del adiestramiento es un modelo de enseñanza individualizado cuyo eje es el reflejo condicionado, utilizado para el entrenamiento en comportamientos mecánicos. Su objetivo es lograr la eficiencia. Cada práctica se convierte en una técnica sin conocimientos de los fundamentos científicos que la justifican y sin articulaciones entre sí. Se repite cada práctica para adquirir destreza en su manejo. Se estimulan los automatismos. Al no tener los fundamentos, aparecen dificultades para resolver situaciones nuevas no previstas de antemano. La instancia

afectiva está ligada a la valoración (premios/castigos) de los comportamientos individuales. El proceso de trabajo se ve fragmentado en tareas aisladas o específicas. Se percibe a la institución neutra ideológicamente. No se teoriza acerca de la práctica y esta remite a la repetición en función de consignas recibidas. Este modelo de entrenamiento se desarrolló a través de la enseñanza individualizada, instrucción programada, enseñanza por competencias. La práctica de la educación para la salud que deviene de este modelo se corresponde con la orientación personalizada, centrada en el aprendizaje personal-individual. Intenta desencadenar las motivaciones y disposiciones de los individuos hacia su propio desarrollo.

3. En la pedagogía de la problematización los alumnos constituyen el soporte principal de la formación y fuente de conocimiento. El docente estimula, es un catalizador, un guía. Esta enseñanza implica "formación en profundidad" situada en una interacción de experiencias entre los sujetos que comprometen el nivel consciente de sus conocimientos, la afectividad, la psicología profunda. El propósito está constituido por una modificación profunda de las actitudes. Este modelo indaga sobre la práctica entendida como la acción humana profesional dentro de un contexto social e institucional. Los interrogantes que plantea la práctica refieren a: ¿cómo hago? ¿qué dificultad tengo cuando lo hago? ¿por qué lo hago así? Se intenta detectar los problemas de la práctica, al discriminar los problemas subjetivos de los problemas objetivos. Una vez detectados los problemas, se avanza en la búsqueda de fuentes de información para comprender y profundizar. Aquí se indaga teóricamente. La teoría permite explicar los problemas de la práctica. Los aportes de la pedagogía de la problematización son de valor para la práctica. En tanto la finalidad refiere a una transformación de la tarea y las instituciones. Apela al compromiso con la modificación de prácticas y actitudes. Genera nuevos conocimientos, puesto que el grupo teoriza, reflexiona, indaga, busca información apropiada al problema y contexto en que se actúa, al evitar la transferencia indiscriminada de soluciones generadas en otros contextos y centros de poder. Integra lo individual a lo grupal, institucional y social de los problemas. Trabaja con lo intelectual y lo afectivo. Fortalece el compromiso social y profesional. Desarrolla la conciencia del grupo, contribuyendo a afianzar la identidad profesional. La práctica de la educación para la salud que deviene de este modelo podría corresponderse con la orientación en lo social y lo cultural. La finalidad de la formación tiende a la transformación de las relaciones sociales, al comprender las condiciones en que se desarrolla la práctica, reflexiona sobre ella y apunta a transformarla. El saber es considerado necesario y fundamental. Se trata de valorar las manifestaciones de la vida cotidiana. Considerar dónde están impresas las

prácticas de salud, las formas simples, los ritos invisibles, las tareas de mujeres, cómo se conjugan para vivir mejor y tener respuestas al dolor. Existen pequeñas prácticas construidas en la historia de los grupos culturales transmitidas oral y sensitivamente. Esta historia combina prácticas y creencias en el campo de la salud, donde los límites de lo natural, lo mítico y lo afectivo no pueden discriminarse fácilmente.

## LOS TEXTOS ESCOLARES EN CONTEXTO

La configuración del contexto de confluencia entre salud y educación se manifiesta de modo particular en los textos y manuales escolares. Esta relación requiere la comprensión de la salud como campo de conocimiento a ser tratado desde las instituciones, las políticas de salud y las culturas.

Se observa que el paradigma democrático de promoción de la salud en las escuelas, así como las nuevas concepciones de salud y las diferentes búsquedas de nuevas formas de intervención en el campo, buscan crear alternativas a las propuestas de educación para la salud que se centran exclusivamente en la modificación de hábitos, comportamientos y conductas de riesgo para la salud.

Los estudios y experiencias reseñados analizan las conductas y comportamientos comprometidos con la salud, así como también las condiciones de vida y las políticas de desarrollo económico y social. Concebir la salud como concepto complejo, socialmente construido, interpela a tomar en cuenta diversos campos de conocimiento para la comprensión, el aporte y la resolución de los problemas aún pendientes.

En países de América Latina, la promoción de la salud circunscribió los cambios en la conducta, los hábitos y los comportamientos a la responsabilidad individual, desoyendo la influencia de las condiciones económicas y sociales sobre las decisiones y acciones de personas, tal como también se advierte en los textos escolares y manuales estudiados en esta investigación. La preocupación por impartir información, elaborar mensajes y producir materiales de divulgación se supuso suficiente para la transformación de situaciones que producen daño a las personas. Atribuir la responsabilidad a los comportamientos individuales, así como evadir la responsabilidad política, económica y social que conlleva la realización de profundas transformaciones, requiere el estudio y la explicitación de múltiples dimensiones de análisis en compromiso.

Cabe considerar que resulta dificultoso utilizar las herramientas actuales y los manuales existentes para la acción, así como sostener la formación realizada hasta el momento. Ya se anunció que, si así se hiciese, se llegaría al 2016 con resultados

similares a los del año 2000. Nos encontramos en el año 2020, y persisten las dificultades.

Tal como presentamos en este capítulo, diversos estudios afirman que las creencias, los hábitos y los comportamientos de la población son desconocidos permanentemente en los procesos de formación. El convalidar o refutar creencias, modificar hábitos y transformar comportamientos desde una perspectiva pedagógica instalada en la verticalidad de los vínculos, y la exclusión de las condiciones reales en que estas prácticas se sitúan, dominó tanto los procesos de formación como las prácticas profesionales. La construcción de sentido para los sujetos no ha constituido un eje en el que hicieran foco los procesos de formación. La relación entre salud y educación muestra la configuración de un espacio problemático que requiere se continúe su investigación.

## CAPÍTULO 2

### LA INVESTIGACIÓN SOBRE TEXTOS ESCOLARES

Este capítulo recupera los antecedentes de investigación sobre los textos y manuales escolares como objeto de análisis, dado que constituyen materiales reveladores de concepciones y creencias sostenidas acerca de temas y problemas vinculados a la formación de la ciudadanía.

Actualmente, más allá de los límites y posibilidades de las políticas sociales, de salud y de educación que llevan adelante organismos estatales e internacionales, persisten problemas en la salud de la población. Resulta necesario encontrar nuevas formas de abordaje educativo a partir de la reformulación del encuentro de los campos de la salud y de la educación, dado que del análisis de la narrativa de la salud en los textos escolares estudiados en esta investigación, se observa una débil relación entre los campos mencionados.

Al seguir los estudios de Carbone (2003), seleccionamos las investigaciones que refieren a modelos de socialización y las de corte histórico. El uso de los textos en las aulas, las concepciones de las obras y las prácticas de enseñanza comprometen un especial modelado que orienta la mente de los lectores destinatarios. Desde una perspectiva histórica, los textos constituyen instrumentos eficaces para transmitir verdades. En su entramado, las principales concepciones corresponden a los sectores que construyeron los sistemas nacionales de instrucción pública. Entre los conocimientos y los modelos de comportamiento se reconoce el papel socializador que han desempeñado los libros escolares.

Otros estudios de corte histórico, como el de Clara Brafman (citado en Gvirtz, 2000), desarrolla un recorrido sobre el tratamiento y las representaciones de lo científico y lo moderno tal cual aparecieron en los libros de lectura durante el largo período comprendido entre mediados del siglo XIX y finales de la década de 1930.

Entre las investigaciones argentinas, Braslavsky (1997) (citado en Carbone, 2003) presenta un abordaje referido a los métodos de enseñanza desde 1810 hasta 1930. Por su parte, Cristina Linares (citado en Carbone, 2003) analiza el caso de *El Nene* (1895-1956), libro de iniciación al lenguaje escrito y desarrolla las relaciones entre el libro escolar y el sistema educativo en la etapa de consolidación de la educación pública.

La investigación desarrollada por Alicia Bertoni (citado en Carbone, 2003), “La concepción del conocimiento científico en los libros de texto”, constituyó un estudio focalizado en el corpus de datos que trata las ciencias naturales, cuyo propósito era conocer cómo se construía el sujeto de conocimiento a través de los textos de enseñanza.

Cucuzza y Pineau (2002) sostienen que, a fines del siglo XIX, “las prácticas sociales de escritura y lectura pasaron a condensarse en el manual escolar, el libro de lectura, el cuaderno de clase, el pizarrón, el discurso del método como integrantes del debate pedagógico naciente colocado al servicio del objetivo”. Esto tuvo por propósito cumplir con el objetivo moderno de la producción masiva de lectores. Las prescripciones y discusiones sobre la escritura, sostienen los autores:

Recurren a argumentos análogos a los que sostienen las prácticas de lectura: los preceptos de la higiene, las concepciones gramaticales, la función moralizante de la escuela, la construcción de ciudadanía y el respeto por las libertades individuales, la relación con la oralidad.

Sardi (2010) realiza una reconstrucción históricamente situada para apreciar los procesos de lectura y escritura, desde los inicios, hasta las primeras cuatro décadas del siglo XX. Dicha contextualización da lugar a una comprensión significativa de los hitos que configuran la construcción de la identidad nacional.

Luis Alberto Romero (2004) estudia la idea de “Argentina” que se transmite en los manuales escolares. Este proyecto de investigación se inicia conjuntamente con un grupo de colegas chilenos con quienes comparte la pregunta acerca de la visión sobre el país vecino que se imparte en cada sistema escolar. Algunas de las conclusiones a las que llega este grupo enfrenta “el doble requerimiento de formar ciudadanos críticos y comprometidos, tanto como los responsables de los textos escolares –autores y editores– navegan en aguas agitadas, amenazados por el esencialismo y el vaciamiento conceptual”.

Estas investigaciones valoran el lugar de los textos en la vida escolar y su relación con la construcción de ciudadanía.

## 1. LOS TEXTOS ESCOLARES: INVESTIGACIÓN HISTÓRICA SOBRE MODELOS DE SOCIALIZACIÓN

La investigación documental de los textos escolares como prioridad pedagógica se apoya en múltiples vinculaciones que su dinámica genera en los procesos de producción y circulación.

Carbone (2003) presenta los libros de texto como objeto de análisis. Identifica razones, procesos y resultados de su investigación, así como los motivos de su elección. Las dimensiones identificadas por los estudiosos surgen de los usos en las aulas, de la concepción de las obras y de las producciones resultantes.

Las preocupaciones en torno a las prácticas pueden ser mejor comprendidas si se consideran las interpretaciones que, en el presente, pueden hacerse de los textos. Concebir a los textos como instrumentos eficaces para transmitir las verdades y las concepciones sostenidas por los sectores que construyeron los sistemas nacionales de instrucción pública trajo consecuencias que requieren profundización.

Los libros escolares desempeñaron un papel socializador, dada la relación entre los conocimientos y los modelos de comportamiento que de allí devienen. Si bien esta hipótesis debe ser revisada en cada etapa de la historia del currículo y de la escuela en el siglo XX, se puede comprobar, a través de las lecturas documentales de los libros tradicionales, que proponen modelar la sociedad del futuro. Los lectores jóvenes, miembros de familias cada vez más heterogéneas, acceden al aprendizaje de materias que hasta entonces habían estado ajenas a su tradición familiar. Por otro lado, se ponen en contacto con obras cuya característica más preciada es la uniformidad. Los libros escolares contribuyen así a la cohesión cultural.

Tal como afirma Carbone (2003), los libros de texto, instrumentos presentes y a veces omnipresentes en las clases, los procesos y resultados obtenidos, generan interrogantes que trascienden la inmediatez de las clases.

Los libros de texto constituyen artefactos culturales en que conjugan los autores, los agentes de las políticas educativas y los editores. Esas complejas relaciones, que atraviesan en sus historias diversos regímenes político-económicos y etapas diferenciadas por sus tecnologías, vinculan los textos escolares con la historia del libro. Las producciones actuales y sus publicaciones posibilitan el acceso a la investigación. Expresan estas preocupaciones otros países tales como: Francia, España, Estados Unidos, Gran Bretaña, Suecia, Canadá, Austria, Japón, Australia y, más recientemente, los países latinoamericanos. Desde esta perspectiva, se advierte la diversidad de problemas susceptibles de abarcar, así como también la identificación de cuestiones problemáticas en las disciplinas más diversas. Estas preocupaciones

mostraron su fecundidad en investigaciones nacionales. Carbone (2003) presenta algunas de ellas.

Varios estudios focalizaron en la transmisión ideológica que el libro de texto realiza. Wainerman y Barck de Rajzman en 1987 (citado en Carbone, 2003) emprendieron la investigación de los denominados “contenidos ideacionales” en los libros de lectura en un período de cien años. Las investigadoras encuentran que los cambios en los roles tradicionales adjudicados al hombre y a la mujer recién comienzan a modificarse en las últimas décadas (Wainerman y Heredia, 1999, citado en Carbone, 2003).

Otro caso es el estudio de Kaufman y Doval en 1999 (citado en Carbone, 2003), que constituye parte de una investigación sobre la ideología imbricada en las ideas pedagógicas características de la educación durante la dictadura argentina 1976-1983. Este fragmento está dedicado a probar que la intolerancia y el sectarismo, que caracterizó la pedagogía teórica y normativa del “Proceso de Reorganización Nacional”, revitalizó las formas más conservadoras y represivas de la historia en un núcleo de formación de la subjetividad y de la convivencia cívica.

El interés por el tema de los “buenos usos” o “buenas costumbres” cuenta con valiosos precedentes españoles (Guereña, 1997 y Benso Calvo, 2000, citado en Carbone, 2003). En la Argentina, el tema sobrepasa los textos de la escuela y parece adentrarse en la cotidianeidad de las familias de raíces inmigratorias. Cristina Godoy tiene un interés peculiar: mostrar el entrecruzamiento entre lo público y lo privado que opera en esos manuales a través de sus estudiantes aplicados. El papel regulador de los comportamientos evidencia que los aprendizajes resultantes no eran inocuos. Se trataba de imitar modelos en que los valores en oposición eran civilización y barbarie. La buena mesa y el buen decir, eran los contenidos seleccionados para estos intereses de socialización de niños y adultos (Godoy, 2001, citado en Carbone, 2003).

Otro de los estudios a considerar, “La concepción del conocimiento científico en los libros de texto”, realizado por Alicia Bertoni en 1986 (citado en Carbone, 2003) tuvo como propósito focalizar en las ciencias naturales y conocer cómo se construía el sujeto de conocimiento a través de los textos de enseñanza. Los investigadores tuvieron como preocupación, en este caso, identificar si la ciencia se insertaba en la historia social. A partir de la lectura de los libros de texto, se advierte que la concepción implícita en los manuales de ciencia es la de un quehacer que carece de contextualización, y que es realizado o por sujetos individuales especialmente dotados o por seres sin identificar. Además, el conocimiento está desvinculado de su utilidad: los datos parecen expresar que el conocimiento es un fin en sí mismo. Carbone (2003)

también reconoce la construcción del conocimiento dentro de las preocupaciones de la investigación ideológica: los sujetos especialmente dotados y los genios anónimos están fuera del alcance humano. Tras la ahistoricidad del conocimiento y del currículo oculto subyace la marginación de ciertos saberes y de sus trabajadores.

El estudio de obras, autores y temas específicos pone de manifiesto una perspectiva que posibilita la comprensión de momentos históricos, producción curricular y perspectivas que pueden reconocerse, aún presentes.

En el caso de esta tesis en particular, cobra especial relevancia, la investigación histórico-didáctica. La renovación producida en los estudios de historia de la educación también incluye al libro de texto, desde la década de 1960.

Escolano Benito (1997) (citado en Carbone, 2003) estima que la investigación histórico-didáctica de los libros escolares es parte de la “arqueología material” de la escuela, relegada durante mucho tiempo, como atestiguan los libros en desuso. Los manuales, incluidos entre los objetos didácticos materiales y las prácticas entre docentes y alumnos, son actualmente estudiados como parte de la vida cotidiana de la escuela, así como las representaciones que devienen de ella. La investigación en España se acrecentó rápidamente y su perspectiva histórica abarcó múltiples dimensiones y temas. Remite a un interés histórico-didáctico porque evidencia su vinculación con el currículo a través de indicios como expresiones de la formación profesional de los docentes. Los textos escolares constituyen testimonios de los modelos pedagógicos dominantes que informaron el oficio docente y la condición de aprendiz.

En cuanto a la fundamentación sostenida en torno a estudiar los textos y manuales escolares, Braga Blanco y Belver Domínguez (2016), de la Universidad de Oviedo, expresan que el libro de texto selecciona y representa el universo científico y cultural que se pretende enseñar a los estudiantes, al reflejar valores, estereotipos e ideologías de una determinada sociedad. Es decir, se trata de incluir los criterios que permitan juzgar la selección cultural que todo libro de texto realiza, así como el mundo de los valores, estereotipos e ideologías a transmitir; y la importancia no solo del material escrito, sino también de las imágenes, tarea comprometida en gran parte de la investigación sobre libros de texto desde el trabajo pionero de Anyon (1979) acerca de la representación de la clase obrera en los libros de historia. Los editores de libros de texto se han esforzado, desde el inicio de este tipo de estudios, por incorporar representaciones no sesgadas de las culturas silenciadas (para ejemplificar, los autores citan a Torres, 1994, 2011) en los libros, fruto de los debates generados en la opinión pública y de las presiones que autoridades o colectivos sociales, han venido

ejerciendo desde hace décadas. Sin embargo, estos esfuerzos a menudo finalizan con una incorporación meramente superficial y aditiva de este tipo de contenidos. Formalmente se cumple la exigencia, pero no se produce una auténtica revisión del conocimiento curricular. Como consecuencia, los estudiantes siguen sin poder conocer en profundidad la situación de estos colectivos olvidados y, sobre todo, sin poder analizar las razones que les colocaron en una situación de discriminación (Torres, 2011). Las relaciones entre saber y poder quedan intactas, tal como enseñaron las perspectivas poscríticas del curriculum, como es el caso del autor Tadeu Da Silva en el año 2001. Así también diversos estudios concluyen que la mirada histórica relega a un segundo plano una mirada ética o filosófica que permita a los estudiantes extraer mensajes sobre la estigmatización de los grupos sociales. Por otra parte, Braga Blanco y Belver Domínguez (2016) señalan que sería necesario analizar el uso que los estudiantes hacen de los libros. ¿Cómo influyen los libros de texto en el aprendizaje de los alumnos y las alumnas? ¿Cómo los utilizan y los reinterpretan tanto en las aulas como fuera de ellas? ¿Qué es lo que los estudiantes aprenden de ellos?, para ello los investigadores refieren al estudio de Dargusch y otros en 2011.

## 2. LOS CASOS A CONOCER EN LAS INVESTIGACIONES ARGENTINAS

Braslavsky (1997) (citado en Carbone, 2003) aborda el campo didáctico en relación a la democratización de la enseñanza. Recrea sus abordajes teóricos, técnicos y prácticos de la iniciación al lenguaje escrito y de los métodos de enseñanza desde 1810 hasta 1930. En su trabajo contrasta los métodos analizados con modelos de comprensión lectora vigentes. Vincula la enseñanza de la lectura con la legislación que establece la obligatoriedad escolar y compara nuestro país con los Estados Unidos y Europa. Los libros empleados como parte de las fuentes son los de iniciación a la lectura.

Respecto de las historias escolares, nacionales y regionales, se reconocen prácticas cuya peculiaridad habla de estilos educativos entramados en el escenario social. Con esta perspectiva, la investigación de libros escolares constituye el hilo conductor del conocimiento de complejas relaciones entre distintos actores sociales: los docentes, las familias, los autores, los editores, los políticos. A partir del análisis de los textos, los investigadores develan conflictos, articulan tiempos y contribuyen a conocer las relaciones entre educación y sociedad.

Entre estos estudios, Carbone (2003) incluye la investigación realizada en el contexto de la Maestría en Didáctica sobre el "Manual Berruti" (1933-1991):

En la enseñanza media argentina rigió el examen de ingreso de carácter selectivo hasta la recuperación de la democracia en 1983. Este manual de ingreso a la enseñanza media es el eje de un estudio que nos conduce a interpretaciones del imaginario colectivo sobre el papel de la enseñanza media en la movilidad social, así como de las relaciones entre adolescencia y escuela. Con las prácticas de castellano y matemática se trataba de incorporar los aprendizajes que aseguraran el éxito en el difícil pasaje de niveles. Esto permite observar la vinculación de la perspectiva didáctica con la adopción de comportamientos homogéneos. A través del estudio de prácticas algorítmicas, presentadas con profusión, es posible avizorar los obstáculos a la comprensión que debían sortear los alumnos y la índole de las soluciones que el manual les ofrecía. El período en que esta obra estuvo en vigencia y sus 86 ediciones, justifican el estudio diacrónico, es decir, el análisis de una misma obra a lo largo del tiempo. Como ya se ha planteado, el Manual Berruti, ofrece a la mirada histórica un espejo de la sociedad (véase Probe, 2000).

Cristina Linares (citado en Carbone, 2003), al estudiar *El Nene* (1895-1956), propone dos líneas de investigación que articulan múltiples actores a través de este libro de iniciación al lenguaje escrito. El interés por la materialidad del libro se vincula con la historia de la incipiente industria editorial argentina, con las transformaciones técnicas que hicieron posible su producción, así como operaron cambios en su presentación. *El Nene* brinda facetas de interés para conocer las relaciones entre el libro escolar y el sistema educativo en la etapa de consolidación de la educación pública. Los agentes de esas políticas, a su vez, entablan relaciones complejas con la escuela y con los editores a través de sus intervenciones reglamentarias, del ejercicio de la autorización de textos, etc. La obra, como producto editorial, posibilita a hombres de clase alta el ocupar espacios políticos, económicos y pedagógicos, tal el caso de los Estrada, situación favorecedora para la difusión de sus libros en el sistema educativo y en el mercado editorial.

Otra línea de trabajo vincula los hombres del normalismo con el pensamiento didáctico. El autor de *El Nene*, Andrés Ferreyra, representa, desde la concepción didáctica del libro de lectura inicial y "lectura corriente", una exitosa superación de los aspectos más anacrónicos a los que estaba encadenada la enseñanza del lenguaje escrito. También es objeto de interés la figura del autor como referente de un modelo de sociedad que se proponía a través de las lecturas. Las 120 ediciones de la obra y el

extenso período de su vigencia testimonian la importancia de la investigación diacrónica.

Otros estudios de corte histórico son las investigaciones en torno al tratamiento de las ciencias y la modernidad en los textos escolares. Clara Brafman (citado en Gvirtz, 2000) desarrolla un trabajo que indaga las representaciones de lo científico y lo moderno tal cual aparecieron en los libros de lectura del período comprendido entre mediados del siglo XIX y finales de la década de 1930. Durante este lapso cambiaron las imágenes, así como evolucionaron los propios libros de lectura. De esta transformación es posible reconstruir las diferentes valoraciones en torno a la ciencia y a la modernidad, que luego se plasman en las aulas y en la educación de los sujetos. En este sentido, resulta de interés indagar el tratamiento de los temas vinculados a la salud, preocupación de nuestra investigación.

### 3. INVESTIGACIONES DE LOS PROCESOS DE LECTURA Y ESCRITURA EN LOS TEXTOS ESCOLARES

Al profundizar en momentos de nuestra historia (1900 a 1940), Sardi (2010) explicita que en el siglo XVII Comenio, “el padre de la Didáctica”, postuló ciertos principios que debía cumplir el libro para uso escolar y advirtió sobre el peligro de la diversidad de textos escolares. Aparece el libro de texto como compendio del conocimiento legítimo y legitimado, como totalidad de lo que hay que saber en determinado momento histórico. En el siglo XIX, el uso escolar del libro se difunde ampliamente debido a la consolidación del sistema de educación pública nacional y el acceso masivo a la educación elemental en Europa. Tal como cita Sardi (2010), Alan Purves (1996) plantea que un aspecto fundamental a tener en cuenta, cuando se habla de libros de uso escolar, es que en ellos se configura un punto de vista en cuanto a la selección de la información, a la organización de la secuencia y al énfasis que se pone en cada uno de los temas que presentan. De ahí que los libros de uso escolar constituyen una manera particular de construir la realidad a partir de una selección determinada, es decir, el libro inculca cierto sistema de creencias y una cultura nacional homogénea. El saber aparece como algo indiscutible, inalterable, sincrónico. El libro escenifica esa uniformización y homogeneización del conocimiento y, por ende, de los sujetos. Sardi (2010) señala que los textos escolares, como instrumentos pedagógicos, promueven la transmisión de conocimiento y la formación de la ciudadanía futura desde una perspectiva en la que se presenta un modelo hegemónico, lo que evidencia un proceso de construcción del libro como objeto o dispositivo privilegiado y hegemónico del sistema educativo.

En esta investigación cobra especial significación el estudio sobre la historia de los procesos de lectura y escritura, dado que se corresponde con una disciplina que aborda la problemática del significado. Si consideramos el Manual escrito por Pedro Berruti, objeto de análisis de uno de los estudios que fundamenta nuestro actual desarrollo, presentó 86 ediciones. Su primera publicación sucedió en el año 1933. Asimismo, encontramos la edición número 87 publicada en el año 2008. Al considerar una perspectiva histórica del problema educativo instalado en nuestro sistema, identificamos cuestiones que requieren continuar estudiándose, dada su incidencia en los modelos aprendidos durante los procesos de formación de las personas a lo largo de décadas. El Manual fue editado y persiste en el tiempo con una reedición indeterminada. El objeto libro emerge como articulador de prácticas de lectura y escritura, el sujeto y la escuela. Cucuzza y Pineau (2002) sostienen que el objetivo moderno de la producción masiva de lectores se cumplió en la constitución de las escuelas y los sistemas educativos nacionales euro-occidentales de fines del siglo XIX: “Siglos de prácticas sociales de escritura y lectura pasaron a condensarse en el manual escolar, el libro de lectura, el cuaderno de clase, el pizarrón, el discurso del método como integrantes del debate pedagógico naciente colocado al servicio del objetivo”. Los autores observan, además:

Se prescriben y discuten el tipo de letra, el monopolio de los distintos soportes de escritura (incluido el libro de texto), los destinatarios de la escritura, la gramática con la que se escribe, los formatos de los escritos (la correspondencia literaria, el texto argumentativo) y las temáticas sobre las que se escribe. La fundamentación de estas prescripciones y discusiones recurre a argumentos análogos a los que sostienen las prácticas de lectura: los preceptos de la higiene, las concepciones gramaticales, la función moralizante de la escuela, la construcción de ciudadanía y el respeto por las libertades individuales, la relación con la oralidad.

Al focalizar en el tratamiento de la salud en los textos escolares, la higiene, la condensación de reglas en los libros de texto y en los manuales escolares, la función moralizante de la escuela y el respeto por las libertades individuales, configuran rasgos de significación sobre los que indagaremos posteriormente en este estudio, dada su persistencia en el tiempo.

#### 4. PROCESOS DE RUPTURA Y SUSTITUCIÓN DE LA TRADICIÓN DE LA ENSEÑANZA ESCOLAR

En este apartado, a pesar de las investigaciones en torno a los libros de texto oficiales, los materiales multimediales y el lugar de los textos atravesados por las nuevas tecnologías de la información y la comunicación ponen de manifiesto problemáticas que continúan vigentes. Lipsman (1995) sostiene, a partir de sus estudios, que después de la última dictadura militar 1976-1983 se generó una ruptura de aquel discurso homogeneizante, donde con un mismo libro se uniformaban lecturas, contenidos y actividades. Al mismo tiempo, el mercado editorial comenzó a diversificarse. Los textos llamados “activos” sustituyeron a los tradicionales y se pensó que el maestro podía ser reemplazado por programas didácticos multimediales. Estos materiales resultaban muy costosos. Por ello, en las escuelas públicas, los maestros adoptaron como “modelo” la enseñanza programada. Además, por lo general, los alumnos recibían fichas fotocopiadas o copiaban del pizarrón, pero no tenían contacto directo con el libro. La enseñanza se hizo más oral, más general, y el docente se concibió como un buen ejecutor de modelos que resolvían su práctica cotidiana. Los textos escolares se vendieron cada vez menos y los contenidos escolares se desdibujaron con la aparición de las carpetas didácticas, las fichas y los libros de actividades separados de los libros de texto.

El resultado de este proceso fue el vaciamiento de contenidos en la escuela argentina, tras los años de la última dictadura y los intentos de la modernización. Este estudio afirma que, ante el desprestigio de los libros de texto y frente al estado provisional de los conocimientos significativos (debido a la velocidad con que el conocimiento científico se recicla), lo que llegó a caracterizar a la década del 90 en nuestra sociedad fue la llamada “cultura del recorte” (Lipsman, 1995).

Por otro lado, los estudios sobre el lugar de las tecnologías en la educación, como portadoras de textos y formas de lectura, reconocen que la cultura letrada enfrenta, en los actuales contextos, una crisis provocada por las nuevas tecnologías de la comunicación y la información. Gran parte de la información que da acceso al saber pasa por la imagen, y no solo se trata de información sino que, además, se sostiene que estos cambios están produciendo nuevas condiciones del saber, nuevas formas del sentir, nuevos modos de juntarse y de socializar (Martín Barbero, 2009; Gubern, 2010).

## 5. TEXTOS, SALUD Y CIUDADANÍA

Como ya lo explicitamos, la problemática de la salud en la formación de ciudadanía y la narrativa en salud que se expresa en los textos y manuales escolares, constituye el tema de esta tesis.

Consideramos relevante el lugar de los textos en la vida escolar y su relación con la construcción de ciudadanía. Entendemos que, para formar a la población en la construcción de ciudadanía, resulta necesario el acceso y un uso significativo del conocimiento para la lectura, la escritura y el cuidado de la salud. Asimismo, identificamos que estos tópicos constituyen problemas pasibles de cada vez mejores resoluciones. También advertimos que los textos escolares estudiados presentan formatos híbridos, donde el aprendizaje significativo de los contenidos que allí se plasman se ve dificultado, tal como veremos posteriormente en este estudio.

La enseñanza de la salud en el sistema educativo argentino surge en estrecha relación con el proyecto de formar ciudadanos. En este sentido, recabar los antecedentes de investigación referidos a los textos y manuales escolares, la problemática de la salud y las investigaciones históricas en torno a la formación de la ciudadanía, constituyeron los núcleos centrales a partir de los cuales se inició esta investigación.

### CAPÍTULO 3

## CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA, EDUCACIÓN Y SALUD

Se desarrolla aquí un relevamiento histórico referido a la construcción de ciudadanía y sus vinculaciones con los campos de educación y de salud, cuyas fuentes utilizadas constituyen un material de valor para dar a conocer. Se estructura en torno a perspectivas teóricas que posibilitan miradas diversas para confluir en un campo expandido de comprensión.

#### 1. LA ESCUELA Y LA CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA

Hacia fines del siglo XIX, un conjunto de hitos delineó la educación pública: se fundaron las primeras escuelas normales, se sancionaron leyes provinciales y nacionales de educación, se creó un sistema educativo de alcance nacional. Distintos sectores sociales, políticos y educacionales, en el contexto de la conformación del Estado Nacional, comenzaron a debatir acerca de las características y alcances de la escolarización infantil. Carli (2003) explicita:

A partir de la obligatoriedad de la escuela pública que estableció la Ley 1.420, los niños entre los 6 y los 14 años debían devenir en alumnos. En el imaginario de la época, una generación escolarizada se convirtió en condición para la existencia de un país moderno.

La Argentina iniciaba un proceso vinculado a poblar el territorio nacional: el fomento de la inmigración masiva, la formación del Estado y una transición lenta hacia la secularización de la sociedad. Las políticas de escolarización obligatoria instaron, desde nuevas perspectivas pedagógicas, a generar condiciones de producción de los discursos modernos acerca de la infancia.

Las historias infantiles se vieron afectadas por la dispersión, las diferencias culturales y las desigualdades sociales. En un contexto de inédita mutación cultural, social y política, agudizado en la década de 1880, por un lado, por una inmigración masiva centralmente adulta y masculina; y, por otro, por la conformación de núcleos familiares que combinaron padre inmigrante con madre nativa, la escolarización operó como factor de homogeneización de las identidades de las nuevas generaciones y como factor de socialización de los adultos. La escolarización estatal favoreció la

configuración del niño como sujeto que trascendía los núcleos familiares y los sectores sociales de origen, y que debía inscribirse en un orden público. La escuela pública, como bisagra entre la familia y el Estado, generó una situación singular: por una parte, como garantía para la Argentina en el pasaje a un horizonte de modernidad y progreso; y por otra parte, en clave nacional, como un horizonte de civilización que operaba con la intención de dejar atrás los rasgos coloniales y caudillescos.

La niñez y la infancia comenzaron a ser objeto de un saber especializado (la pedagogía) que, a la vez, dio lugar a la profesionalización de la enseñanza, dotó de sentidos técnicos a la identidad del maestro, proveyó de contenidos a la construcción de identidad del alumno, y dio forma a un modelo de identificación. La identidad educativa comenzó a diferenciarse del estatus jurídico y social del niño para abonar a una mirada político-pedagógica de la niñez, en que la producción teórica del “normalismo” argentino resultó sustantiva. La niñez comenzó a ser objeto de políticas públicas, de alto impacto cultural, que no pueden ser explicadas solamente desde la lógica del disciplinamiento infantil, sino atendiendo a las diversas formas de inscripción cultural de las nuevas generaciones promovidas por la escolarización masiva (Carli, 2003). La preocupación por la obligatoriedad, el disciplinamiento, la escuela pública y la infancia, los valores culturales presentes en la escolarización masiva, constituyeron dimensiones consideradas en la formación del ciudadano.

Este escenario de cambios fue estructurando la formación en salud, a partir de las lecciones de cosas, los hábitos de higiene y la disciplina, y el cumplimiento de normas y reglas. Según María Moliner (1997), “norma” refiere a una regla sobre cómo se debe hacer o cómo está establecido que se haga cierta cosa. Puede entenderse también como “canon”, “criterio”, “instrucción”, “mandamiento”, “máxima”, etc. Otro significado remite a “entrar en caja”, “encausarse”, “ordenar”, “regularizarse”. El término “regla”, del latín *regula*, alude a regla para reglar o medir, derivado de *regere*. Así, también refiere a la pauta, la norma y la expresión de cómo hay que hacer, cómo se debe hacer o cómo conviene hacer cierta cosa; incluso cómo se debe obrar en general.

Para estudiar el tratamiento de la salud en los textos escolares y manuales correspondientes a las décadas 1990-2010, se torna necesaria la indagación de sus orígenes y contexto. Al analizar este proceso identificamos huellas que perduran y, en este sentido, huellas a ponderar en los textos escolares, donde se advierte que persisten ciertas ausencias y corrimientos aún cien años después de iniciado su desarrollo. Se formó ciudadanía, en sus inicios, a partir del temor a las epidemias, considerando la llegada de los inmigrantes a nuestro país a fines del siglo XIX. Respecto a la enfermedad, el cumplimiento de la norma y el conocimiento

fragmentado: la salud se construyó a partir del temor a la enfermedad y el contagio, el cuidado centrado solo en lo que debe hacerse y la vinculación con un conocimiento que responde a un cuerpo fragmentado. Se advierte ausencia de una perspectiva que mire el cuerpo en su integridad situado en su contexto y con otros. Para reconocer aquello que se reitera en el tiempo, seleccionamos material documentado por Lilia Bertoni (2007), la revista *La Higiene Escolar* (1906), y producciones realizadas por Francisco Berra (1844-1906), Raquel Camaña (1883-1915), Ramón Carrillo (1906-1956) y Juan Carlos Veronelli (1933-2008).

## 2. EL CONTEXTO HISTÓRICO EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA CIUDADANÍA ARGENTINA

### LO NACIONAL

El proceso de construcción de nacionalidad evidencia tiempos de ambigüedades y de voces diversas. Este estudio inicia el recorrido a fines del siglo XIX, donde una gran corriente migratoria, la “masa extraña”, pone de manifiesto la preocupación por una nación soberana e indiscutida. La patria, la naturalización de los extranjeros, la nacionalidad y el cosmopolitismo, la promoción de la escuela pública, el idioma nacional, los rituales y las fiestas patrias, configuraron ejes fundantes de aquel tiempo.

Bertoni (2007) trae la palabra de Estanislao Zeballos, presidente del Consejo Escolar del XI Distrito de la Ciudad de Buenos Aires, quien alertaba acerca de los cambios que comenzaban a ocurrir y su inquietud por la pérdida del sentimiento de nacionalidad debido a la asimilación de lo extranjero. En el año 1887, sus palabras revelaban que el proceso social y cultural tenía que ver con la formación de una identidad nacional que requería una intensa acción del Estado Nacional.

El abandono con que nosotros consideramos al inmigrante como elemento político (...) es un peligro, porque el hombre [...] vive también de ideales; puesto que los extranjeros no tienen una patria aquí, se consagran al culto de la patria ausente. [...] en todas partes [está] palpitando el sentimiento de la patria ausente, por qué no encendemos en las masas el sentimiento de la patria presente. (Palabras enunciadas en el Congreso Nacional, Cámara de Diputados, Diario de Sesiones, 21 de octubre de 1887, citado en Bertoni, 2007).

Esta preocupación por la nacionalidad se iría materializando en un conjunto de medidas y disposiciones. Su importancia fue creciendo en la opinión pública hasta configurar un movimiento social amplio que agrupó a miembros de la elite social y

económica, políticos vinculados con el gobierno y opositores, instituciones oficiales, clubes privados, grupos de opinión, damas de beneficencia, grupos oficiales del ejército y asociaciones de maestros.

El diagnóstico de Zeballos pedía un cambio de actitud en la escuela de fines del siglo XIX, detectaba que se atribuía escasa importancia a la enseñanza relacionada con el sentimiento patriótico. En 1884, el subinspector Otamendi sostenía que algo había cambiado en la escuela: no se cantaba el Himno Nacional y existía un inquietante retroceso en la enseñanza de historia; también hubo expresiones en torno a la falta de enseñanza de contenidos cívicos. De acuerdo con los programas vigentes, eran contenidos correspondientes a quinto y sexto grado, que una gran mayoría de niños no llegaba a cursar. Otra preocupación central fue la del idioma: su dispersión constituía una de las consecuencias culturales de la inmigración. Una buena enseñanza del idioma nacional se convirtió en desafío, dado el número significativo de hijos de inmigrantes que hablaba otras lenguas.

Juan M. de Vedia, inspector técnico y redactor de *El Monitor*, fue quien elaboró el reglamento y plan de estudios que fue presentado al CNE, a fines de 1887. Félix Martín y Herrera, nuevo vocal del Consejo Escolar y presidente de la comisión de elaboración del plan de estudios, redactó personalmente los programas de cada una de las asignaturas “para dar armonía y uniformidad al plan y programas”. Esos planes, tendientes a robustecer el carácter nacional, se eximieron del “inmerso recargo de asignaturas”, según “la Tribuna Nacional” estaban libres del “carácter demasiado general y cosmopolita que (los) han afectado por mucho tiempo” (Bertoni, 2007). Una idea comenzaba a repetirse: lo *cosmopolita* como un rasgo opuesto a lo *nacional*; estas expresiones se sitúan en el año 1887 y aun así se trata un tema que reverbera en el presente.

El nuevo programa llevaría a la práctica las propuestas de creación de ciudadanía: en tercer grado se enseñaba geografía, historia y los “*deberes de la Patria*”; en cuarto y quinto grado, instrucción cívica, historia, geografía (tanto de Argentina como universal).

Son motivo de la enseñanza en ambos grados, nuestra organización política, el ciudadano: sus deberes y derechos, la Nación, las provincias y el municipio; forma de gobierno, declaraciones y garantías; poder legislativo, poder ejecutivo. [...] la educación en esa forma es esencialmente nacional y tiende a formar buenos e inteligentes ciudadanos. (“Reforma del Reglamento y Plan de Estudios”, *El Monitor*, tomo VII, núm. 122, 1887, citado en Bertoni, 2007).

Otro aspecto importante de estos programas refiere a “la amplitud que toma [...] el estudio de la gramática elemental, que incluía elocución, recitaciones, análisis lógico, redacción y ortografía”. Se trataba de un complemento natural a la educación patriótica, pues suponía un mejor conocimiento del idioma nacional. También es destacable la simplificación de los contenidos para solucionar o atenuar el abandono de la escuela después de los primeros grados.

Se pensaba lo siguiente:

El recargo de materias en los grados superiores trae consigo el alejamiento de la escuela, bien sea porque los padres se oponían al trabajo excesivo que requieren esos estudios, bien porque los alumnos en su generalidad declararon no poder dominarlos. La deserción significaba que la gran mayoría de los niños tenía una escolaridad breve, insuficiente para que la escuela cumpliera su función formadora (Bertoni, 2007).

Esta reforma fue seguida por varios planes y programas para las escuelas normales y los colegios nacionales. En conjunto, configuraron un plan de reorganización de la educación pública, dirigido por el ministro Flemón Posse: los niveles primario y secundario se articularon en un sistema único al establecerse, por primera vez, la obligatoriedad del ciclo primario completo para ingresar a los colegios secundarios; asimismo, se proyectaba lograr la vinculación con el nivel universitario.

Más allá de los contenidos, otro problema central fue el estancamiento de la matrícula escolar, a la vez que crecía el porcentaje de hijos de extranjeros en la población infantil. A eso se sumaron los intentos de constituir otras identidades nacionales y de cultivar lealtades hacia otras patrias a través de sus propias escuelas. En definitiva, se necesitaba aumentar la capacidad de atracción a la escuela. Aún no se había formado, ni en los padres ni en otros sectores de la sociedad, un consenso acerca de la importancia de la asistencia a la escuela. Eventualmente, se recurría a la coerción: se propusieron multas a quienes no enviaran sus hijos a las escuelas. En este sentido, las escuelas contaban con tarjetas de inasistencia que se enviaban diariamente a la casa de los niños que hubiesen faltado a clase, y donde debían registrarse motivos de la ausencia.

Un profesor recomendaba que todo director de escuela pasara, cada mes, por el Consejo Escolar del distrito. Junto con las planillas de estadística, debía comunicar la nómina de aquellos padres, cuyos hijos hubieran faltado continuamente a clase sin

justificación, con el objeto de que el Consejo aplicara la pena marcada por el Reglamento. La obligación y el cumplimiento como garantía de inclusión se hacía presente en la cotidianeidad escolar. Muchos niños solían trabajar desde los diez u once años por requerimiento de sus familias. Así también, la escolaridad demandaba algunos gastos, aunque mínimos, que creaban dificultades a las familias más modestas. Por otra parte, cuando la formación de la nacionalidad aparecía como un tema urgente, la asistencia regular se dificultó por la epidemia de cólera de 1886: las escuelas se despoblaron y cerraron, dejando trunco el año escolar (Bertoni, 2007).

Las epidemias de cólera, de difteria y de viruela generaron fuentes de conflicto, dado que las escuelas eran percibidas como centros de contagio, a la vez que debían constituirse en espacios para la vacunación.

En síntesis, desde la preocupación por la identidad nacional situada a fines del siglo XIX, se desarrolló un nuevo plan escolar y se buscó acrecentar la matrícula. Así, se instaló una compleja tarea de armado del sistema escolar, de formación de su cuerpo docente y técnico, de actualización de métodos y contenidos, de introducción de nuevas prácticas. Ya en 1887 se advirtieron los frutos de un movimiento renovador en el Consejo Nacional de Educación (CNE), que coincidió con la preocupación por la nacionalidad y la manifestación del entusiasmo patriótico. La renovación de los planes educativos se asentó sobre dos fundamentos: en el primero, se estableció la selección y actualización periódica de los libros de texto; esto acabaría con la vigencia indefinida del texto antiguo y desactualizado. Según Bertoni “la medida es igualmente ventajosa para los autores y editores de libros dedicados a la enseñanza”, y considerando que estos libros tendrían el favor de todas las escuelas del Estado y la garantía de un mercado seguro durante tres años. Además, cierta uniformidad en los libros era ventajosa también para las familias: la diversidad de textos pedidos creaba gastos adicionales cuando los niños cambiaban de escuela, cosa común por las frecuentes mudanzas de las familias con menores recursos.

El segundo fundamento consistió en otorgar mayor importancia a la enseñanza de la historia patria y a la realización de actos escolares y se procuró que las actividades escolares trascendieran hacia la sociedad. Para esto se privilegiaron estrategias, tales como la obligatoriedad de asistencia o el cumplimiento del reglamento; sin embargo, no se tuvo en cuenta el impacto causado por las epidemias ni la calidad de la formación. La falta de maestros bien formados, tal como expresa Bertoni, implicaba que la mayoría de los grados estuvieran en manos de ayudantes con vacancias significativas en su preparación. En relación con quienes demandaban su ingreso a los estudios, los maestros egresados de las escuelas normales eran pocos. A su vez,

logrado el título, algunos de ellos eran atraídos hacia trabajos mejor remunerados. Por tradición, los maestros novatos se hacían cargo de los primeros grados, los más numerosos en cantidad de alumnos por grado, pues se pensaba que el maestro necesitaba allí menos conocimientos para su desempeño.

## LO EXTRANJERO

A fines de la década de 1880, la naturalización de los extranjeros se convirtió en una cuestión de debate público, donde afloró el problema de la nacionalidad. En los años anteriores se habían formulado proyectos para estimular la naturalización como política de fomento a la inmigración. A pesar de las libertades y garantías establecidas en 1853 por la Constitución Nacional, y las posibilidades contempladas desde 1869 por la ley de ciudadanía, eran pocos los que se naturalizaban. Esta situación no se consideraba demasiado grave: aunque Sarmiento y otros habían advertido sobre sus consecuencias políticas, en los grupos dirigentes predominaba la confianza en la capacidad de la sociedad argentina para absorber a los extranjeros sin conflictos. Sin embargo, el ingreso de inmigrantes, desde mediados de los años ochenta, modificó el clima social. Preocupó la progresiva conformación de grupos de residentes extranjeros y la existencia de una parte cada vez más numerosa de la población que estaba al margen de la vida política y del sistema formal de participación.

La situación de una sociedad formada por argentinos/ciudadanos, por un lado; y extranjeros/no ciudadanos por otro, se hizo problemática a medida que el último grupo crecía. Si una alta proporción de la población no participaba o lo hacía limitadamente, llegaría a ponerse en cuestión la legitimidad del régimen político. Pero lo más inquietante eran las características que adquirirían los residentes extranjeros y la posibilidad de que se constituyeran enclaves de otras nacionalidades con rasgos culturales definidos. Ante esta situación, se barajaron diversas perspectivas. Algunos políticos y hombres públicos respetaron la normativa vigente: la naturalización debía resultar del acto voluntario de adquirir la ciudadanía y cambiar de nacionalidad; otros se inclinaron a generar un amplio movimiento de nacionalización de la sociedad, que incluía la naturalización de los extranjeros. Se atribuía peligrosidad a la brecha creada por "la masa flotante" de extranjeros no ciudadanos y se proponía una naturalización amplia y rápida, aun eliminando el acto de libre elección. Era un cambio radical que, en cualquier caso, resultaba preferible a la consolidación de grupos de otras nacionalidades.

Entre 1887 y 1893, en cambio, se gestó otra postura sobre la naturalización. Los dirigentes locales sospecharon que la naturalización acarrearía la constitución de

grupos políticos rivales nutridos en las colectividades. A modo ilustrativo, cabe citar algunas de las expresiones vertidas en aquellos tiempos en que la naturalización de los extranjeros centralizó la discusión política. El 23 de mayo de 1890 se puso en evidencia una postura excluyente de defensa de la nacionalidad. El diputado Juan Balestra, representante de la provincia de Corrientes, expresaba:

No digo que no vengan los extranjeros, pero respetando el espíritu nacional, que deje fuera las pasiones que tenía allá en la patria y que no venga a hacer doble política [...] no hemos de acceder a que el hombre tenga dos patrias [...] lo que no puede permitir el pueblo argentino es que haga ejercer su soberanía política por extranjeros [...] en su ejemplo, el de Urdapilleta, (diputado paraguayo) deben mirarse efectivamente todos los extranjeros para algo más: para que aprendan, cuando opten al noble título de argentino, que se debe querer esta patria con exclusivismo (Bertoni, 2007).

La idea de generar una naturalización amplia de los extranjeros tomó cuerpo hacia principios de 1887, cuando se acrecentaba la preocupación por la disgregación y la consiguiente desaparición de la identidad nacional. Para algunos observadores, como Sarmiento y Zeballos, era necesario realizar una acción nacionalizadora para contrarrestar la amenaza del cosmopolitismo: una sociedad nacional laxa, que aceptaba la existencia de varios idiomas y de múltiples tradiciones culturales, donde se rendía culto a todos los héroes y a todas las patrias. Esa heterogeneidad suponía un impedimento para llegar a ser plenamente una nación. La naturalización como problema puso en evidencia dos cuestiones distintas: una, el ejercicio de los derechos políticos propios de la ciudadanía; y otra, la adquisición de una nueva nacionalidad para los extranjeros, y con ella, la pertenencia a una nación.

Estanislao Zeballos sostuvo, en la Cámara de Diputados en octubre de 1887, que ya no bastaba con poblar, sino que la tarea era “fundar naciones”. Explicaba que la nacionalidad no se forma “cuando la masa es extraña”, sino que era necesario preparar los elementos políticos y morales que resulten en la nacionalidad. Su discurso abonaba a la naturalización de los extranjeros. Al conformarse, en 1887, el Comité Patriótico, los nacionales y extranjeros proponían liderar juntos la naturalización de extranjeros. Se trataba de fomentar una ley que diera la ciudadanía sin solicitarla. Para Sarmiento, la nacionalidad-ciudadanía significaba un acto voluntario de incorporación al nuevo país, elección que suponía un cierto grado de formación ciudadana.

Detrás de la decisión política se encontraban las dificultades sociales que la naturalización masiva traería. A partir de 1890, y aún más en los primeros años del siglo XX, aparecieron en los debates las diferentes concepciones subyacentes de la nación y la sociedad nacional que se hacían cargo de distinta manera del carácter aluvional de la sociedad argentina y constituían un desafío para cualquier concepción de la nacionalidad. En este sentido, un interrogante planteado por Bertoni cobra relevancia: “¿Qué papel asumían en la construcción de la sociedad nacional los grupos extranjeros residentes en el país?”. En aquellos años, este fue un tema abierto a la discusión.

La incorporación de los extranjeros a la sociedad nacional no logró resolverse mediante el proceso de naturalización. La política de confraternidad con los italianos constituyó un acercamiento. Sin embargo, dejó sin resolver el reconocimiento de su contribución a la formación de la nación. Asimismo, la confraternidad con los españoles buscó estrechar los lazos de unión sobre la base de la existencia de una comunidad “de lengua y de raza”. Para este propósito, primero fue necesario revertir la imagen de España enemiga, heredada de la tradición revolucionaria de Mayo.

En el plano educativo, la existencia de las escuelas extranjeras se convertía en el estímulo necesario para que mejore la enseñanza nacional. Las comunidades extranjeras espejaron, a través de sus instituciones, el compromiso y la preocupación por la identidad de sus miembros; esto hacía que la necesidad de desarrollar la ciudadanía argentina fuese cada vez mayor. A la vez, crecía la alarma en torno a las escuelas de colectividades extranjeras: estas eran inspeccionadas regularmente con atención al cumplimiento de la Ley de Educación. Los docentes elogiaron los esfuerzos hechos en este sentido por algunas escuelas de extranjeros. Por ejemplo, en el caso de las escuelas de las colonias judías, el Consejo Provincial recurrió a maestros extranjeros, pertenecientes al propio grupo inmigrante, que además hablaran el idioma español. Este sistema del maestro bilingüe se usó también en otros lugares, como en las escuelas del Estado a las que concurrían los hijos de los colonos ruso-alemanes en la provincia de Buenos Aires, y en las escuelas de los galeses en el Chubut. El cuerpo de inspectores de la época supervisó que se aplicara la orientación nacional en la enseñanza, tal como estaba dispuesta por la ley.

## EL IDIOMA

La existencia de núcleos poblacionales con rasgos culturales diferentes y su habla de lenguas extranjeras empezó a considerarse como un indicio de debilidad y una amenaza para la unidad nacional. La transmisión del conocimiento y uso de la lengua

nacional se puso en discusión. En septiembre de 1894, Indalecio Gómez, diputado por Salta, presentó un proyecto de ley que le daba exclusividad al idioma nacional en todo tipo de escuelas. Se inspiró en las argumentaciones que los políticos santafesinos usaron entre 1890 y 1893, con motivo de los conflictos en las colonias. Indalecio Gómez afirmaba que los extranjeros se organizaban y sostenían escuelas para la formación de sus hijos, lo cual era destacable; aunque constituía un peligro, ya que los niños se forman en el idioma, en la historia, en la tradición, en los usos y costumbres, en el espíritu y en el amor de su nacionalidad de origen. Se explicitaba que esas escuelas no formaban ciudadanos, dado que los niños no hablaban ni querían aprender el idioma, ignoraban y no estudiaban la historia nacional, desconocían a los hombres patrios y no festejaban las fiestas cívicas.

La importancia de la enseñanza del idioma nacional provenía, en buena parte, de escritores e intelectuales que atribuían su preponderancia en relación a un modelo de nación. Estos pensadores se veían obligados a afirmar la existencia de una lengua plena, la vigencia de un idioma nacional maduro; pero contrastaban con la realidad de la lengua hablada. Colisionaban posiciones diversas en torno a la defensa de la nacionalidad y la nación. El objetivo de la homogeneización del idioma guardó coherencia con la formación de ciudadanía desde el siglo XIX en que puede leerse una cita de Bertoni (2007): “que todos [...] participen de las mismas ideas, abriguen los mismos sentimientos, tengan propósitos y aspiraciones uniformes”.

### 3. LA ESCUELA NORMAL

Dussel (1997) plantea que el “normalismo” constituye uno de los discursos pedagógicos más influyentes dentro del espacio educativo y cultural argentino. Al considerar la experiencia institucional de las Escuelas Normales en las décadas de 1870 a 1900, el “normalismo” se convirtió en una matriz de pensamiento para muchas generaciones de profesionales. Aún aquellos que adscribieron a corrientes político-pedagógicas opositoras sostuvieron que la educación podía y debía ser objeto de un conocimiento científico específico. Desde la fundación de la Escuela Normal de Paraná en 1871, una parte de los esfuerzos educativos de la época se concentró en la creación de escuelas primarias y escuelas normales, que llegaron a un total de 31 al finalizar el siglo XIX. El Estado argentino intentó constituir, por esta vía y por la habilitación para la enseñanza particular, un cuerpo especializado y homogéneo para dirigir y sostener la expansión escolar.

Como hemos visto, el carácter nacionalista devino de un discurso expandido en la sociedad, donde la escuela apareció como herramienta privilegiada para la

transformación cultural y la imposición del universo simbólico oficial. Las prácticas, los discursos, los rituales y las racionalidades operaron como instrumentos para combatir la diversidad lingüística y cultural que trajo el cosmopolitismo. El discurso hegemónico de la nacionalización encontró cada vez más vías de expresión:

- La circulación de la revista oficial *El Monitor de la Educación Común* (EMEC) como órgano de propaganda de las políticas educativas.
- La creación de comisiones didácticas en el seno del Consejo Nacional de Educación (CNE).
- La promulgación de dictámenes y disposiciones del CNE, referidos al propósito de nacionalizar los contenidos curriculares y la cuestión de la lengua y la enseñanza del idioma nacional.
- Los rituales escolares vinculados con el amor a la patria y los símbolos nacionales.
- Conjuntos de imágenes e ilustraciones referidas a paisajes y figuras del acervo cultural argentino.
- El control y la campaña contra las escuelas extranjeras.
- La construcción de un canon nacional pensado como fundación de una tradición literaria argentina.
- La imposición de normas claras para la reglamentación y uso de los libros escolares.

Para fines del siglo XIX, la escuela debía enseñar lo que no se aprendía en las familias y, en este caso, se trataba de valores fundamentales para la época: por una parte, el aseo personal, que se vincula al ordenamiento programado de los cuerpos y un ideal de respetabilidad cultural; y por otra, el patriotismo como núcleo de identificación colectiva. La escuela era una máquina de imposición de identidades, pero también extendía un pasaporte a condiciones mejores de existencia. Entre la independencia cultural respecto del Estado y convertirse en servidor del proyecto cultural de este, quedaban pocas posibilidades de elección. El nacionalismo se unió al decoro en la presentación personal y el cuidado estético de la vida cotidiana; el ideal estético de las personas se vinculó con los símbolos nacionales y las puestas en escena nacionalistas. Esto habla de la eficacia del Estado y de la fijeza con que modeló a los servidores públicos, introduciendo la idea de una tarea repetida, inflexible e intrusiva de conformación de identidades y sujetos.

La educación para la salud, la salud y la ciudadanía se inscriben en las subjetividades a través de un modo de comunicación de conocimiento que tendrá lugar desde el sistema educativo. La transmisión de hábitos, y el cumplimiento de normas y reglas, supone la garantía de población sana. Una concepción de salud deviene de su análisis.

Lo descripto hasta aquí se vincula directamente con una intención centralizadora del CNE, que buscó establecer una hegemonía como medio de aculturación de la población inmigrante a través del discurso patriótico en la escuela. Según el momento socio-histórico, tendrá sus vaivenes, pero su influencia será persistente y sostenida. En este sentido recuperamos, también, los significativos aportes de Sardi (2010) para proseguir con el reconocimiento del escenario en que se inscriben los procesos de construcción de la nacionalidad situados en los primeros cuarenta años del siglo XX: la educación es presentada como una apuesta al nacionalismo. Para ello, Sardi (2010) explicita una división en cuatro períodos: los inicios de un proyecto (1900-1908), la gestión de Ramos Mejía (1908-1913), entre la democratización y el miedo al caos (1913-1930) y hacia un nacionalismo militarista (1930-1940). Compartimos el estudio, dada su relevancia para comprender el contexto, así como las perspectivas heredadas que los textos estudiados posibilitan espejar.

#### LOS INICIOS DE UN PROYECTO (1900-1908)

El proceso de nacionalización expone la intención de instalar el discurso patriótico, la necesidad de inculcar cierta conciencia nacional en la población y crear una tradición. Distintas medidas y acciones programáticas se impulsaron desde el CNE – bajo la gestión de José María Gutiérrez al iniciar el siglo– para llevar a cabo este objetivo. La ritualización y la liturgia nacionalista a través de los símbolos y celebraciones patrias, que ya venía del siglo anterior, se reavivaron. En 1900 se decretó en todas las escuelas la obligatoriedad de cantos escolares, morales y patrióticos, por ejemplo, el Himno Nacional (“Reglamento para las escuelas comunes de la Capital y Territorios Nacionales”, 1900), con la intención de establecer el repertorio musical nacional que formase el gusto y evitara toda degeneración cultural posible. En 1902 se estableció la obligación de hacer flamear la bandera argentina en las escuelas y exhibir el escudo nacional. También se impulsó que las celebraciones del 25 de mayo y el 9 de julio fuesen fiestas escolares obligatorias. De esta manera, el proyecto de constituir una tradición nacional se promovió desde las prácticas y los rituales patrióticos visibles en toda la sociedad.

Por otro lado, la imposición de la lengua nacional necesitó de estrategias. La escuela funcionó como territorio privilegiado para abordar textos que relatasen anécdotas históricas, tanto como la conversación sobre temas cotidianos, en tanto refuerzos de la acción sobre otras lenguas. En este sentido, se instaló el relato de un pasado nacional virtuoso y heroico para favorecer la formación patriótica en el niño a partir de rutinas y prácticas de enseñanza. También se consideró necesario intensificar la acción del Estado a la población que vivía en lugares aislados del territorio nacional. Las condiciones de vida de esas comunidades rurales dieron cuenta de la necesidad de una acción sostenida y presencial que concientizara a la población sobre su pertenencia a la comunidad argentina, sea por la lengua, el territorio que habitaba, la simbología nacional que la cobijaba o las celebraciones patrias. El problema central de este tiempo remitió a cómo enseñar el patriotismo y cómo inculcar el sentimiento nacional.

#### LA GESTIÓN DE RAMOS MEJÍA: 1908-1913

En este segundo período, Sardi (2010) expresa que se buscaron reforzar las políticas de nacionalización originadas en 1887 y reavivar la conciencia nacional. Durante la gestión de José María Ramos Mejía al frente del CNE, la vida cotidiana escolar se tiñó de patriotismo y nacionalismo en que el otro era mirado desde el extrañamiento y la exclusión. A su vez, se impuso el discurso de la educación patriótica en los contenidos curriculares, las prácticas de lectura y escritura, y los rituales escolares. Para Ramos Mejía, tal como postula en el primer informe de su gestión en 1910, la nación resulta una característica de la historia y la sociedad que permanece en el tiempo, y está basada en prácticas culturales e identidades preexistentes. Se rescataron y reinterpretaron los recuerdos, mitos y tradiciones para promover y favorecer la formación del ciudadano. La escuela, especialmente la primaria, junto con el maestro como agente de transformación del sujeto, funcionó como formadora de identidades nacionales. Moldeó a los niños en el amor a lo patriótico, a los símbolos nacionales y los héroes del pasado. Ramos Mejía entendió “lo patriótico” como un lazo de sangre.

La necesidad de inculcar el sentimiento patriótico, tal como propuso Ramos Mejía, implicó romper con las fronteras de lo escolar y salir de los límites de un discurso aislado, para entramarse en una red de prácticas cotidianas extendidas hacia toda la sociedad. Era necesario formar a las mujeres en este sentimiento nacional para que lo socialicen en las familias y hogares. La mujer apareció como impulsora de la formación nacional en el ámbito privado. Por otro lado, era fundamental rescatar el

sentimiento patriótico desde el idioma, desde la esencia nacional dada en la idiosincrasia, el territorio, la historia, el destino, la tradición nacional.

El problema de la educación se vinculó, para Ramos Mejía, con la cuestión inmigratoria y la cuestión social; es decir, subsistía la preocupación acerca de los extranjeros y el modo de incluirlos en lo nacional, al igual que en épocas anteriores. El patriotismo se inculcó en los niños a través de prácticas de lectura y escritura en las que se presentó el relato nacional constituido por fechas, mapas y monumentos. Se entendió a los monumentos como espacios donde se conservaban vestigios históricos, con el fin de atesorar y conservar el patrimonio nacional. La composición como género escolar por antonomasia, la práctica de escritura en la escuela, emergió como otro territorio para la imposición del discurso nacional. Ramos Mejía lo consideró fructífero para realizar ejercicios relacionados con la educación cívica y patriótica. La escritura, entonces, promovió la difusión de las ideas nacionales, siguiendo modelos ejemplares que funcionaron como disparadores de la escritura imitativa.

Para promover la enseñanza del idioma nacional, el maestro D. Gauna, quien escribió en 1909 acerca de la enseñanza del castellano en *El Monitor de la Educación Común*, sugirió prácticas escolares tales como: vocalización, dictado, copia, composición y recitado. Estas prácticas apuntaban a la corrección lingüística, a la pronunciación correcta, a la imitación de la lengua literaria y al uso del diccionario, con el objetivo de borrar la diversidad lingüística. Otra de las voces que se detuvo a analizar la propuesta de Ramos Mejía fue Pablo Pizzurno, maestro de grado, profesor de enseñanza secundaria, director de escuela, inspector de enseñanza primaria y secundaria, delegado en el Congreso Pedagógico de París, quien señaló la necesidad de proveer a las escuelas y a los maestros de los materiales para formar el sentimiento nacional.

Sardi (2010) recupera a Pablo Pizzurno, a través de un discurso (1938) dirigido a las maestras que egresaron de la Escuela Normal N°3, con fecha 7 de julio de 1906. Allí se preguntó acerca de qué patriotas necesitaba la nación y cómo debía actuar la escuela para formarlos. Definió al ciudadano como aquel que ama la patria y afirmó que su patriotismo no debía cegarlo ante lo extranjero. Propuso que la escuela formase a los niños como ciudadanos vinculados al trabajo y al progreso construido por los hombres comunes. Para Pizzurno, el maestro era el agente que llevó adelante la formación ciudadana patriótica. El patriotismo refirió al compromiso con el esfuerzo y el trabajo, la industria, el comercio y el campo. Descreyó de la ritualización que solo se hace presente en determinadas efemérides. Esta posición de Pizzurno es la que,

unos años después, lo va a enfrentar a las políticas nacionalistas de Ramos Mejía, durante su gestión en el CNE.

En esta etapa, la postura que llevó adelante el proyecto de educación patriótica impuso la jerarquización de lo nacional en todos los aspectos, discursos y prácticas, así como también reivindicó a los protagonistas de la historia heroica de la nación de manera vívida para los escolares. Poblar las escuelas de imágenes, palabras, textos y discursos que refiriesen a la identidad colectiva tuvo por finalidad constituirse en referencias de pertenencia a la nación argentina. La inscripción nacional deviene así en sentimiento que se arraiga en la vida cotidiana de la escuela. Este período se caracterizó por la exaltación del patriotismo que encontró en la escuela el espacio para amalgamar a los habitantes del territorio argentino, nativos y extranjeros, a través de la imposición de un sentimiento nacional. Los discursos y las prácticas tenían por propósito estructurar una base moral desde la educación primaria.

#### ENTRE LA DEMOCRATIZACIÓN Y EL MIEDO AL CAOS (1913-1930)

De 1913 a 1930, Sardi (2010) reconoce un tercer período ligado a un momento de mayor democratización, aunque con el temor a las expresiones políticas anárquicas y, a causa de esto, sin cambios respecto del período anterior en cuanto a la educación patriótica. En enero de 1913 Ramos Mejía dejó su cargo de Presidente del CNE por enfermedad y fue reemplazado provisoriamente por Francisco P. Moreno; en febrero de 1913 asumió Pedro N. Arata, quien detentó el cargo hasta la llegada del gobierno radical en 1916. El objetivo de la escuela era crear un sentimiento nacional solidario que incluyera a todos y promover el ideal patriótico basado en un ideal moral. Se propusieron documentos históricos como lecturas para la escuela con el propósito de aprender la historia nacional y construir el sentimiento de amor a la patria basados en datos confiables, siguiendo el paradigma positivista y, de esta manera, alejarse del patriotismo entendido como discurso meramente retórico. Se pensó la lectura histórica como medio para la transmisión del sentimiento nacional y como facilitadora de la transformación que se requería.

Durante la gestión de Pedro N. Arata se promovió una educación primaria, ligada a un pragmatismo pedagógico, dado por la propuesta de “eliminar lo superfluo para intensificar lo útil y necesario” (“Educación Común de la Capital, Provincias y Territorios Nacionales”, 1916: 322, citado en Sardi, 2010) y se apuntó a una enseñanza simultánea donde confluyeran todos los saberes y conocimientos para la formación del “buen ciudadano”. Se continuó con la preocupación por educar en la nacionalidad a todas las poblaciones del territorio nacional y, en especial, las escuelas

privadas, donde el elemento extranjero tuvo una fuerte presencia. También comienza a incorporarse la idea de un sujeto-alumno que aprende a partir de la experimentación y de su propia práctica; esta concepción va a ser previa a la incorporación gradual de los métodos activos oficializados en la gestión de Ángel Gallardo. Esta propuesta educativa buscó que los alumnos se transformen en propagadores de conocimiento en la vida cotidiana.

Más allá de la adopción de una perspectiva más moderna en cuanto a los métodos pedagógicos, inculcar el sentimiento patriótico siguió siendo, durante este período, una preocupación exclusiva de funcionarios y docentes. El informe de Ángel Gallardo sobre su gestión fue contundente. En él argumentó que la población escolar que concurría a las escuelas argentinas era muy heterogénea en cuanto a las nacionalidades, así como a las inscripciones sociales. Ante este estado de cosas, Gallardo planteó la necesidad de “intensificar el espíritu nacional de la enseñanza”, con el objetivo de construir un futuro promisorio; para esto propuso una escuela con “caracteres y formas definidos, que funda en su crisol los rasgos salientes de la nueva raza” (“Educación Común en la Capital, Provincias y Territorios Nacionales”, 1918, citado en Sardi, 2010). La escuela funcionaría como un dispositivo productor de subjetividades (Grupo Doce, 2001, citado en Sardi, 2010), que diluyera las influencias externas, imbuido de un sentimiento nacional arraigado, que produjera una pertenencia nacional en las estructuras del sentir de cada alumno (Sardi, 2010).

Nuevamente, se promovió la enseñanza de la lengua como instrumento para la cohesión nacional y la conjuración de las otras lenguas consideradas transmisoras de culturas ajenas al sentimiento nacional y a la expresión identitaria argentina. Estas propuestas coincidieron con el mensaje presidencial al Congreso de 1918 (“La instrucción pública en el Mensaje Presidencial”. 1918: 84, citado en Sardi, 2010), donde se hizo hincapié en “la difusión de la cultura nacional en todas sus formas” como una de las preocupaciones centrales de su gestión. En este sentido, combatir el analfabetismo –tanto en la Ciudad de Buenos Aires como en la campaña– y orientar la formación de los maestros y la enseñanza secundaria hacia la moral patriótica, se presentaron como objetivos fundamentales en la presidencia de Irigoyen.

El artículo “Nacionalización de la enseñanza” publicado en 1918 en la *Revista de Instrucción Primaria*, escrito por Cruz A. González, argumenta la necesidad de que la escuela y el maestro se nacionalicen. En su texto, González señala:

Nacionalizar quiere decir transmitir vida, costumbres, hábitos, buena educación y adaptar al extranjero a nuestro medio, al cumplimiento de las leyes y al goce de

los derechos civiles y políticos, manteniendo incólume la tradición heredada para atenuar los peligros del cosmopolitismo avasallador y de la propaganda disolvente (1918, citado en Sardi, 2010).

El maestro tenía la función de enseñar el nacionalismo a través de la obra nacional, de la idiosincrasia y moral argentina, advirtiendo sobre la amenaza del cosmopolitismo. Con la inclusión de este discurso en la revista del CNE se oficializó, en el ámbito de la gestión educativa, una postura contraria a las ideologías extranjerizantes y anárquicas. Se marcaba que existían ciertas “tendencias disolventes que siguen algunos exaltados en esta tierra de bendición”; que para evitar ser dominados por el elemento extranjero “inmunicémonos con antídotos de patriotismo contra el contagio de la peste exótica” (Carlés, 1919, citado en Sardi, 2010). En 1919, a partir de los sucesos de la Semana Trágica, recrudesció la imposición del nacionalismo en la escuela.

Desde el discurso oficial, el nacionalismo se presentó como una problemática acuciante y, en este tercer período, se acercó cada vez más a la militarización y lo que vendría a partir de 1930. Julio Picarel (1921, citado en Sardi, 2010), vocero de la versión militarista y dogmática del discurso nacionalizador a partir de su asunción como Inspector de territorios en 1921, que cobra relevancia con la gestión de Ramón Cárcano en el CNE a partir de 1932, señaló en su alegato a favor de la orientación cultural nacionalista en la escuela que era necesario llevar a cabo una serie de medidas conjuntas como modo de “incrustar en el alma del niño, el hondo concepto de patria que surge espontáneo en la conciencia del alumno”. Proclamó:

En todos los centros de cultura, escuelas y colegios, talleres y fábricas, cuarteles y buques de la armada se distribuyeran ejemplares de la Constitución Nacional, el texto sintético de los grandes acontecimientos nacionales” en ediciones económicas; que las autoridades escolares fomentaran “el cultivo del idioma patrio fundando la Revista Infantil, oficial y gratuita, auspiciando certámenes, instituyendo premios, y propiciando la confección de una “Antología Escolar de Autores Argentinos”; que se favoreciera la industria nacional en las tareas escolares referidas a manualidades utilizando “productos netamente argentinos de cada región” y sobre todo, “que se concurriera con patriótico empeño a la formación del folklore argentino, auspiciado por el Honorable Consejo Nacional de Educación.

Coincidentemente con el discurso oficial, Atanasio A. Lanz, colaborador de la *Revista de Instrucción Primaria*, presentó una propuesta a la Liga Nacional de Educación: aprovechar el tiempo muerto de los inmigrantes en el largo viaje transoceánico que los trae a nuestras tierras “donde no hay nada que hacer, donde se pasan los días generalmente en pleno hastío, máxime los que vienen en tercera clase” y, con el permiso de las empresas marítimas, contratar profesores argentinos para que diariamente explicaran saberes relativos a la geografía y economía argentina, “conversaciones y lecturas sobre costumbres argentinas”; leyes sobre instrucción, registro civil, sanidad; “lectura, escritura e idioma nacional”, como si se tratara de “escuelas de mar transitorias” (“Escuelas en los vapores para inmigrantes”, 1928, citado en Sardi, 2010). Las estrategias didácticas referían a proyectar películas, utilizar carteles ilustrados con estadísticas, volantes sobre tópicos nacionales en los idiomas que hablan los inmigrantes para, de esta manera, inculcar la educación nacional y sociabilizar a aquellos que aún no arribaron a territorio argentino.

Las propuestas identificadas con el discurso oficial buscaron la homogeneización cultural de la sociedad. Sin embargo, pasaron por alto las tensiones que pudo producir una transformación cultural, donde el lenguaje, la literatura, la lectura, la escritura, la música, el arte, las creencias populares y las prácticas sociales de la comunidad, conforman una zona donde lo patriótico funda su territorialidad simbólica. Se trató de imponer la cultura nacional como dispositivo para instituir identidades argentinas, sin dar lugar a expresiones culturales plurales. La preocupación por la homogeneización continuó vigente.

#### UN NACIONALISMO MILITARISTA (1930-1940)

El último período se caracterizó, tal como identifica Sardi (2010), por un recrudescimiento del nacionalismo con rasgos espiritualistas que viró hacia una tendencia militarizante. Se inició con el golpe militar de Uriburu y la presidencia de Juan B. Terán en el CNE, quien continuó la línea nacionalista de la gestión anterior e incorporó paulatinamente la religión católica en la escuela. Coherente con este principio fundamental para pensar la enseñanza, en ese mismo número de la revista EMEC se incluyó un artículo titulado “Orientación moral de la escuela argentina” (Guaglianone, 1930, citado en Sardi, 2010) en el que se explicita cuál es el objetivo de la escuela argentina: “consumar una civilización propia [...] heredera de los valores espirituales rectificadas de la civilización occidental” y “contribuir a la formación de una raza capaz de realizar el destino manifiesto de la nacionalidad”.

El ideal que la escuela debió perseguir era inculcar el amor a la patria, promover el nacionalismo y, para ello, la escuela tenía que formar al niño como soldado dispuesto a luchar por la patria y educado en la argentinidad. La escuela debía operar sobre los sujetos extranjeros modificando sus *habitus* e imponiendo el código cultural argentino. La argentinidad devino en discurso religioso a transmitirse a través de una trama de significaciones culturales, políticas e ideológicas; y la escuela se transformó en una institución donde la fe en Dios tenía que ser omnipresente (“Escuela nacionalista y cristiana”, 1936, citado en Sardi, 2010). También se propuso utilizar la Radio del Estado, por intermedio del CNE, para difundir la cultura y educación patriótica. De esta manera se destinó media hora por la mañana y media hora por la tarde para transmitir conferencias de docentes e inspectores sobre temas referidos al “conocimiento del país con descripciones de sus bellezas naturales y de las bondades de su clima y de sus producciones [...], de la magnificencia y de la liberalidad de sus leyes” (“Digesto de Instrucción Primaria”, 1942, citado en Sardi, 2010). Se trató de intensificar aquello que fortaleciera la construcción de la identidad nacional.

Tal como se aprecia, los diferentes períodos señalados manifiestan la necesidad de enfatizar la uniformidad e instalar una voz homogénea que neutralice las diferencias y los rasgos singulares traídos desde la heterogeneidad de la población.

#### LA OBRA: UNA PUBLICACIÓN QUE EXPRESA PERSPECTIVAS EN PUGNA

Sardi (2010) rescata la perspectiva de una publicación que instaló un debate aún no zanjado hasta el día de hoy. A pesar de lo visto hasta aquí, no todas las voces que pensaban las características de la nueva escolaridad tenían idénticas convicciones. El 20 de febrero de 1921 con la publicación del primer número de *La obra*, la polémica sobre el tratamiento y el modo en que se inculcó el patriotismo en la escuela encontró un territorio discursivo fértil. En el seno del escolanovismo se discutió acerca de qué lugar darle a la formación nacional desde la perspectiva de un sujeto autónomo y del desarrollo individual. Los artículos publicados en esta revista muestran una mirada diferente desde lo pedagógico y una actitud de oposición contundente a las políticas educativas en curso.

La discusión en torno a cómo educar en el sentimiento nacional puso en el tapete las tensiones entre el CNE y la revista *La Obra*, la cual se presentaba como vocera de los maestros disidentes respecto del modelo nacionalizador impulsado desde las políticas educativas del período. Américo Ghioldi, en el artículo “Nacionalismo en la enseñanza”, publicado en dos números (1924 a y b, citado en Sardi, 2010), planteó la distinción entre nacionalismo y la obra nacional de la escuela; al primer término lo

conceptualizó como una teoría poseedora de distintas perspectivas, una de las cuales afirma que la escuela debe enseñar ciertas pautas y hábitos legitimados socialmente, con el fin de preparar al niño para que pueda desenvolverse en su medio. En la continuación de este artículo, Ghioldi profundizó su posición y planteó que la obra nacional de la escuela debía promover la construcción del sentimiento nacional, de la pertenencia a una comunidad de leyes; y no basar la educación nacional en una perspectiva sesgada de la historia patria, donde se privilegia una mirada militarista al servicio de ciertos intereses políticos.

Petrona V. de Bordón, otra colaboradora de la revista, coincidía con Ghioldi en la crítica a la enseñanza de corte militarista y consideraba que cuando se asocia el nacionalismo “expresamente al heroísmo guerrero, a batallas, a hechos sangrientos (...) lo que en realidad se hace es sembrar en la tierra virgen del alma infantil el sentimiento marcial y de absurda malquerencia o rivalidades con otros países” (de Bordón, 1926: 493, citado en Sardi, 2010). La crítica se centraba en una formación nacionalista ligada a la superioridad bélica o militar de cada nación y, por lo tanto, se considera que el progreso de la nación está en la guerra y no en la paz. Otro aspecto en el que coincidía con Ghioldi, es respecto a que la escuela debe inculcar el patriotismo pero sin llegar al patrioterismo que, para de Bordón, consistía en “despertar en la conciencia infantil la semilla maldita del odio al extranjero, el salvaje prurito de no querer concebir la patria de otra manera que aislada, encerrada, odiando a todas las demás naciones”, sobre todo en un país con numerosa población inmigrante.

Así el debate acerca de la propuesta oficial se extendió por fuera de las fronteras de la revista *La Obra*. El maestro Saturnino Costas alertó, desde un artículo titulado “La pedagogía del patriotismo” (Costas, 1922, citado en Sardi, 2010) sobre el peligro de fomentar el sentimiento nacional “por la pedagogía del militarismo”, ya que esto podía llevar a “exageraciones morbosas de un patriotismo que fomente la exaltación de los instintos belicosos”. Proponía “educar en las nuevas viejas prácticas, los anacrónicos prejuicios y hábitos de servidumbre con que las generaciones pasadas plasmaron el tipo del hombre llamado a actuar en las sociedades autocráticas” (p. 143).

En síntesis, las primeras décadas del siglo XX se caracterizaron por las tensiones entre el nacionalismo de corte militarista y una nueva mirada sobre la enseñanza. La Escuela Nueva sostuvo esta y otras expresiones pedagógicas que buscaron recuperar el lugar de sujeto-niño y procuraron encontrar una zona de equilibrio entre la necesidad de enseñar el sentimiento nacional y respetar las libertades individuales.

Con el paso del tiempo, la relación entre Argentina y los inmigrantes fue modificándose. Si en la segunda mitad del siglo XIX, luego de la Batalla de Caseros, se postuló de manera explícita la necesidad de poblar nuestro territorio y, para ello, acoger al inmigrante; a partir de los primeros años del siglo XX el sentido del término “acoger” se transformó: significaba integrar por la fuerza, borrando todas las marcas de la diferencia, asimilar al otro de manera obligatoria. De ahí que el inmigrante –que poseía una cultura, una lengua, una tradición– sería portador de un estigma visible: la otredad en el terreno de lo propio. La identidad del inmigrante expuso la desaparición del anonimato y apareció dentro del cuerpo social como “una inestabilidad peligrosa y estereotipada” (De Certeau, 1995, citado en Sardi, 2010).

Según Bertoni (2007), para estudiar la construcción de la nacionalidad, es necesario reconstruir el complejo proceso de cambios de la sociedad, de sus procesos culturales, de las ideas dominantes, de las acciones de los individuos, los grupos y las instituciones. La citada investigadora prestó atención a los discursos elaborados publicados en libros, a los discursos más espontáneos que suscitaron los acontecimientos cotidianos, a las argumentaciones, a propósito de los debates y de algunos problemas urgentes. De estos debates nacieron distintas denominaciones de sus protagonistas: “patriotas”, “cosmopolitas” y “nacionalistas”. La construcción de la nacionalidad configura el espacio de realidad histórica que se constituye entre el Estado, la política y la vida de la gente en sociedad, así como los sentimientos de pertenencia y patriotismo. A través de distintos tipos de leyes se reconocen vínculos expresados de modo formal, tal es el caso de la ley de ciudadanía, así como los sentimientos de pertenencia y patriotismo entre los cuales cobra forma la nacionalidad.

#### 4. ESTUDIO HISTÓRICO DE LA SALUD EN LA ESCUELA

Como vimos hasta aquí, las políticas de educación de los primeros años del siglo XX constituyeron una estrategia en respuesta a la gran corriente inmigratoria de la época. Los estudios sostenidos por Lionetti (2007, 2011); Di Liscia y Salto (2004); Armus y Belmartino (2007), en torno a las políticas públicas de salud y de higiene escolar correspondientes a la primera mitad del siglo XX, encontraron metáforas presentes en la retórica del discurso nacional constituidas por las ideas acerca del cuerpo de las personas, del cuerpo social, del disciplinamiento del cuerpo de los individuos; las nociones de salud y enfermedad, y de integración y exclusión. El discurso médico en la escuela, de carácter higienista y eugenista, tuvo la intención de intervenir sobre el cuerpo de los escolares, a los efectos de moralizar sus

comportamientos y garantizar una formación integral que preservara la salud física e intelectual en su condición de futuros ciudadanos de la república.

#### ESCUELA, ENFERMEDAD Y VACUNA

El lugar de la escuela, la enfermedad propagada y la toma de decisiones comprometidas con la institución educativa y la población que la habitaba constituyó una problemática relevante.

La epidemia de cólera de 1884 puso en evidencia la vulnerabilidad sanitaria. Señalaba el diario *La Prensa*:

¿Cómo entró el cólera? [...] la pregunta sirve para fijar las responsabilidades, que jamás deben desaparecer de la mente pública de aquellos que teniendo el deber de organizar un servicio sanitario completo del puerto descuidaron su mandato. El gobierno había fallado al no establecer una cuarentena para los ingresantes, puesto que desde 1884 el cólera asolaba los puertos europeos (*La Prensa*, 12 de octubre de 1887, citado en Bertoni, 2007).

En respuesta a esto se creó ese mismo año en Buenos Aires la “Asistencia Pública”, un organismo municipal dedicado a los problemas generales de la salud urbana o a las emergencias. Su nuevo director, José María Ramos Mejía, fue investido con facultades extraordinarias. El control sanitario, la higienización y la vacunación se extendieron a las escuelas.

Hacer públicas las condiciones estructurales de los edificios escolares, y su relación con la salud, constituyó un tema de especial preocupación a causa de la visión que se tenía de la escuela como un centro de contagio. Bertoni (2007) señala que, en el año 1887, el presidente Juárez Celman inauguró los nuevos edificios; mientras el CNE sostenía que las escuelas eran ámbitos sanos, ventilados, a los que podían concurrir los niños, más seguros allí que en cualquier otro lugar de la ciudad. En 1887, el médico escolar Carlos L. Villar informó al CNE sobre la situación de las escuelas que inspeccionaba:

Los edificios completamente nuevos y en perfecto estado higiénico ofrecen una garantía para la salud de los niños por la capacidad de sus salones, fácil ventilación e iluminación y sus espaciosos patios [...]. Hoy menos que nunca podrían señalarse las escuelas como causas productoras del mal que indico y que se propaga en la población con un carácter alarmante.

Los síntomas aparecieron en las escuelas, pues allí se reunían los niños de toda la población, aunque la enfermedad se originaba y transmitía en sitios peligrosos por el hacinamiento en los conventillos. El Dr. Villar sugirió un duro programa de emergencia, basado en la notificación por parte de los directores de escuelas y aislamiento del niño enfermo:

No siendo posible clausurar las escuelas en las cuales no existe peligro alguno, es de todo punto urgente que la Municipalidad intervenga por medio de la Asistencia Pública (...) para evitar en lo posible la propagación [...] el Director de cada escuela anota el domicilio del niño que sale enfermo sospechado de difteria, esta nota servirá para transmitirla al médico municipal de la sección o al inspector para que inspeccione el domicilio, si es casa de inquilinato, aíse al enfermo, pida su desalojo si se encuentra en malas condiciones higiénicas, desinfecte el local e impida la concurrencia de los demás niños de la misma casa a las escuelas [...] [que] no llevarían consigo el mal ni serían agentes conductores del mismo para sus compañeros como sucede actualmente.

Sin embargo, esta campaña tuvo algunos resultados contrarios a los buscados y alejó, aún más, a los niños de la escuela por el miedo al contagio.

Por su parte, la vacunación ya era obligatoria en las escuelas, aunque probablemente no se la exigiera con rigurosidad y solo se vacunaba en épocas de epidemia. Sin embargo, no era absolutamente inocua. Los niños, señalaron los maestros, necesitaban alrededor de seis días para reponerse luego de la aplicación. En 1886, el CNE organizó el Cuerpo Médico Escolar (CME), un departamento dependiente del mismo Consejo que en septiembre de 1887, aún en estado embrionario, aprobó un plan de seguimiento de los niños y de control de la salud familiar. Las epidemias, el temor a las vacunas y a sus posibles efectos perniciosos o secuelas, y los métodos compulsivos de higienización empleados por la Asistencia Pública influyeron en la disminución y en la irregularidad de las asistencias, según señala el "Informe de Diciembre de 1887 del Distrito I" (citado en Bertoni, 2007).

El conflicto planteado entre las escuelas y la obligatoriedad de la vacunación constituyó una cuestión de consideración. La presencia de la Asistencia Pública y los métodos de sus médicos generaron resistencias entre docentes, padres y alumnos: la dureza del procedimiento de vacunación, y de la campaña sanitaria en general, despertó temor en las escuelas e incidió negativamente en la asistencia de los niños.

Un ejemplo claro se dio el 13 de agosto de 1887: Ramos Mejía denunció al director del CNE por haber respaldado a la directora de la escuela pública de Juncal y Libertad, que escondió a las alumnas de 5º y 6º grado para que evitaran la vacunación. Frente a esto, el CNE suspendió las medidas resistidas y anunció que “han quedado terminadas las disidencias que se habían producido respecto a la vacunación obligatoria en las escuelas públicas”. Sin embargo, la vacunación permaneció como un factor de temor para los niños y los padres: “la asistencia de los alumnos no fue regular –señalaban los maestros– a pesar de la alta inscripción, en gran parte, debido al terror a la vacunación obligatoria de los niños en las escuelas”.

A mediados de 1888 se organizó en forma definitiva el Cuerpo Médico Escolar. Su misión, explicaba *El Monitor*, era preservar la vida de los niños, puesta en peligro por la falta de cuidados higiénicos debido a la ignorancia, el descuido o el abandono. El CME se propuso seguir diariamente el movimiento de los enfermos contagiosos denunciados por los médicos seccionales para detectar posibles focos de peligro en el municipio y prohibir la entrada a la escuela de todos los niños que fueran considerados un riesgo de contagio. Así buscaron revertir la imagen de la escuela y que fuera considerada un lugar seguro. Sin embargo, las denuncias que con frecuencia aparecieron en los diarios sobre casos peligrosos en establecimientos escolares crearon la suficiente alarma para vaciarlos. El CNE debió pedir colaboración a los diarios, sugiriendo “que enviaran las denuncias al Cuerpo Médico en vez de publicarlas, alarmar y perjudicar la asistencia a la escuela”.

En estas circunstancias, la creación de un hábito de asistencia regular resultó una tarea larga y difícil que fue rápidamente socavada por este tipo de noticias. La escuela, tal como apareció a fines del siglo XIX, desalentó a los padres y alejó a los niños. ¿Por qué los padres iban a elegir la escuela pública? Daba lo mismo recurrir a un maestro particular, quienes solían tener una pequeña empresa educativa en su casa que manejaba casi a su arbitrio. El niño también podía aprender en una escuela de las asociaciones de inmigrantes, en las que además se hablaba la lengua materna. ¿Por qué elegir las escuelas comunes del Estado? Para el CNE fue un objetivo prioritario hacerlas preferibles; lo que implicaba mejorar los edificios, la formación de los maestros, la selección de los contenidos e incorporar métodos más modernos. La competencia se libró, además, en la aceptación de los propios niños y para ello las propuestas debían ser también atractivas.

## LA HIGIENE ESCOLAR

A principios del siglo XX se publicó *La Higiene Escolar*, revista mensual suplementaria de *El Monitor de la Educación Común*, órgano del Cuerpo Médico Escolar, cuyo primer número se editó el 1 de mayo de 1906. Este material producido por médicos concentró y distribuyó conocimiento, considerando los temas y problemas situados en contexto: las preocupaciones en torno al contagio, las epidemias y una escuela que tuvo por propósito construir nuevas respuestas ante una realidad cambiante. Cabe señalar que esta revista asume un espacio de divulgación y acompañamiento para el desempeño de los docentes. En un párrafo correspondiente a “El día escolar”, artículo escrito por el Dr. Cupertino del Campo, se mencionan rasgos afines al proceso de construcción de la nacionalidad: la gimnasia, la cultura física, el entrenamiento y la disciplina, constituyeron insumos para una formación orientada a una ciudadanía moralmente capaz de sostener la nacionalidad.

En estos últimos tiempos la ciencia ha absorbido todas las actividades del hombre y se ha descuidado en gran parte la cultura moral y la cultura física. No la cultura física que consiste en hacer ejecutar a los niños movimientos militares y rítmicos o en hacerlos manejar aparatos gimnásticos con más o menos habilidad y destreza, sino la cultura física natural, la más necesaria, que se obtiene dando libertad al niño para que la necesidad fisiológica del movimiento, característica de su edad, encuentre libre expansión en la vida. Es ya un paso y muy importante hacia la cultura física el disminuir las horas de escuela y no considerar a ésta como un beneficio precisamente porque mantiene quieto al niño gran parte del día y le impida molestar a sus padres con travesuras propias de sus años.

Algunos de los contenidos que están presentes en la revista y que constituyen los valores destacados son: la ciudadanía, la protección, el cuidado de la salud de los alumnos y la higiene de los edificios escolares. Así también, los modos de prevenir expresado de esta manera:

Disminuir el peligro por el empleo de los salivadores para preservarse de la tuberculosis; la preocupación por cuáles son los materiales que se usan para la producción de juguetes para los niños y el uso del plomo como material peligroso y la plata como material caro, aconsejando el uso del aluminio por su inocuidad y baratura.

Por otra parte, se expone en torno al:

Valor del trabajo matinal en las escuelas respecto de la eficacia del trabajo intelectual del niño, de manera de obtener el máximo de provecho con el menor esfuerzo posible y mínimo de tiempo, sin descuidar su desarrollo físico ni perturbar el crecimiento armónico de su organismo.

Dentro de la revista, cabe destacar un apartado dedicado a “Higiene de la boca en los escolares”, en el que se destaca la referencia a las afecciones, en particular a la *caries dentaria*:

Figura entre las afecciones halladas en los niños que fueron sometidos al examen individual, ocupando el primer rango, la caries dentaria (sic). De 9550 educandos que fueron sometidos al examen, la caries fue constatada en 2379, lo que arroja una proporción casi del 25 %. En el año actual la inspección de los alumnos está en comienzo; pero desde ya puede asegurarse que la cifra superará en mucho a la del año anterior, pues en los niños que he examinado he hallado una proporción mucho más importante, así como también lo demuestran las planillas de inspección entregadas ya a la Dirección del Cuerpo Médico por muchos de los médicos inspectores. [...] Esta afección se observa no solo en los concurrentes a los primeros grados, sino también en los de los últimos, es decir, que ella es igualmente frecuente en los niños que conservan su dentadura temporaria (dientes de leche), sino también en aquellos que ya la han mudado, que poseen dentadura definitiva.

El material advierte:

La importancia que una buena dentadura tiene sobre la digestión, nutrición y desarrollo del niño, tanto como aconsejar a los directores y maestros de escuela a un examen más prolijo de la dentadura de los niños cuya educación les está confiada, en la seguridad de que les harán un bien bajo todo punto de vista aconsejándoles algunos principios de higiene en la boca.

Resulta interesante el valor otorgado a la higiene: tanto la posibilidad de sostener el cuidado cotidiano como contar con condiciones básicas como el agua potable, dado su uso para la prevención de enfermedad. Así también, considerar la atención a

posibles enfermedades evitables y prevenibles favorecería una vinculación entre la salud presente y la salud futura de los sujetos. Resulta notable la preocupación que se advierte por la salud de los niños para lograr un mejor desempeño durante el día escolar y la especial referencia al cuidado de su salud bucal. Es decir, el estado de salud bucal se visualiza como una evidencia reveladora para identificar cualquier situación problemática. Puede reconocerse en este caso, que la salud bucal es abordada desde *“la digestión, nutrición y desarrollo del niño”*. En este sentido, *manifiesta* una perspectiva holística e integrada del sujeto.

El vínculo entre la formación de ciudadanos sostenida desde la escuela y el cuidado de la salud con apoyo del Estado (encarnado en el Cuerpo Médico Escolar, su voz representativa desde el Consejo Nacional de Educación) evidencia en 1906, la responsabilidad asumida como política pública para ayudar a la resolución de problemas de salud que se advierten. Resulta bien interesante advertir esta huella como marca histórica en los inicios del sistema educativo argentino.

#### ACERCA DEL EJÉRCITO NACIONAL

Consideramos necesario recuperar para nuestra investigación el lugar atribuido al Ejército Nacional, dada su influencia en la formación de ciudadanía. El ejército debía ser una institución rectora, encargada del entrenamiento físico, militar y moral de la población. Con cada camada de soldados, decía el Ministro Riccheri, se echará “en la masa popular, cerca de medio millón de buenos ciudadanos, y este es un poderoso instrumento de moralización pública”. Prevalció la reforma moral de la nación y se impuso el criterio de la eficiencia organizativa y técnica ante “un nuevo tipo de guerra nacional moderna”. Parte de la población aceptó el proyecto nacional vinculado con los preparativos bélicos y la extensión de la instrucción militar, donde la guerra rigió las relaciones entre las naciones. Fueron importantes las ideas sobre la gimnasia, los deportes viriles y, especialmente, la instrucción militar que acarrearán virtudes morales anexas. Se destacó la idea de la unión moral de la nación donde al ejército nacional le cupo un papel central. Estas ideas se manifestaron en las prácticas deportivas como el tiro al blanco, la esgrima y la gimnasia, donde la moral guerrera y una mística patriótica complementaron la formación militar.

La nueva Ley de Servicio Militar Obligatorio dispuso que “todo argentino debe realizar el servicio militar personal”, palabras que evidencian cambios en las denominaciones: se prefirió “argentino” a “ciudadano”, y se habló de “servicio militar personal” en lugar de “instrucción militar”. La institución fue argentinizada, no ingresaron extranjeros. Esto cambió una tradición de participación de los extranjeros

en las fuerzas militares de la República como técnicos, oficiales y soldados. También hubo un intento del obispo Romero de acentuar la impronta católica. El nuevo Ejército se concibió como apolítico, al igual que otras asociaciones deportivas sin armas, a fin de presentarlas más inclusivas y despojarlas de rasgos partidistas. Se buscó su neutralidad para reforzar la idea de instituciones formativas del ciudadano vinculadas con la capacidad defensiva de la nación. De este modo, las asociaciones culturales y deportivas desarrollaron, a fines del siglo XIX y a principios del XX, una acción política con una concepción nacionalista y patriótica que alcanzó difusión entre amplios sectores de la población.

#### *Disciplina y salud en la educación militarista*

La preparación militar de los ciudadanos constituyó un aspecto central de la formación de la nacionalidad. Creció y se consolidó en coyunturas favorables para el entusiasmo patriótico, como los bloqueos o amenazas de intervención extranjera o algún atentado a la soberanía y, en particular, ante la posibilidad de guerra con Chile. Aunque el fervor solía debilitarse, apenas este tipo de preocupaciones desaparecía del horizonte, era posible advertir la permanencia de un grupo de personas dispuestas a respaldar estas campañas o movimientos patrióticos. Se manifestaron partidarios de afianzar la unión nacional como medio para alcanzar la grandeza y fortaleza que admiraron en las potencias europeas. Esta idea cobró valor en los sectores de la elite preocupados por la formación de la nacionalidad, sobre todo después de la movilización política de los extranjeros entre 1890 y 1893. Para ellos la defensa de la integridad de la patria se convertía en una demanda fundamental, superior a los intereses individuales, de modo que los lazos ligados a los individuos debían asentarse en una moral patriótica como garantía de actitud de entrega a la nación. Esa entrega tiñó las actividades de los cuerpos militares y la de aquellas instituciones cuyas prácticas físicas o deportivas pudiesen relacionarse con la formación del soldado.

Los “batallones escolares” constituyeron una expresión de la militarización, fundamentada en la disciplina del espíritu y la higiene del cuerpo. Asimismo, dichos batallones constituidos por niños de las escuelas formaron parte del festejo de las fiestas patrias, cuya contribución abonaba a la formación de ciudadanía. Distintos sectores de la sociedad y de la elite dirigente coincidieron en buscar, a través del sentimiento patriótico, la formación de la nacionalidad. El número 200 (1891) de *El escolar argentino* –revista que solía publicar opiniones de hombres públicos como Mitre, Lucio V. Mansilla, Eduardo Wilde y educadores como J. A. Ferreira, M. García

Merou, Francisco Berra y otros– ofrecía un álbum que se enviaba como regalo a los pequeños lectores e incluía una recomendación del general Mitre sobre la conveniencia de mantener los batallones:

Los ejercicios militares deben formar parte del plan de educación popular, como aprendizaje del ciudadano para la defensa nacional, como higiene del cuerpo y disciplina del espíritu y como complemento necesario del hombre en la vida práctica de modo de convertir los batallones escolares en una institución pública. (*El Monitor*, tomo X, núm.200, 1891, ps. 1235 y 1236, citado en Bertoni, 2007).

El entusiasmo expresado en las celebraciones patrióticas se trasladó a las exhibiciones deportivas y gimnásticas, a las que se atribuía un valor moral, según una concepción que entendía la actividad física como manifestación de la unión ideal del cuerpo –en su punto de perfección física– y el alma, en su entrega a la patria. En la Argentina existían unas pocas sociedades de gimnasia, algunas relacionadas por origen y sociabilidad con las dedicadas a las prácticas de tiro. Era el caso de la Sociedad Suiza de Gimnasia y la Sociedad de Tiro Suizo de Belgrano. Pero la gimnasia tenía también un prestigioso centro en el Club Gimnasia y Esgrima de Buenos Aires, de donde salió la iniciativa de fundar una gran Federación Gimnástica Nacional. Salustiano Pourteau, profesor de gimnasia y miembro de la Comisión Directiva, explicó en noviembre de 1891 que el club, interesado por el porvenir nacional, había emprendido una campaña encaminada, “en cuanto a su acción social a afirmar el sentimiento nacional preparando ciudadanos fuertes”. El club perseguía “la fundación de la Federación Gimnástica Nacional sobre bases amplias y patrióticas” y buscaba realizar acciones que tendieran a “unir en un haz todas las fuerzas gimnásticas diseminadas en la República y que van despertándose poco a poco en expansión verdaderamente halagadora para el sentimiento nacional” (Salustiano Pourteau, “La Fiesta Gimnástica”, *La Nación*, 2 de noviembre de 1891. Sobre la importancia de las asociaciones gimnásticas en la constitución de movimientos nacionalistas en Europa, véase Hobsbawn, *La era del imperio*, Madrid, Labor, 1989 y George Mosse, *La nazionalizzazione delle masse*, Bolonia, Il Mulino, 1975, citado en Bertoni, 2007).

Inicialmente, estas propuestas de educación militar se concentraron en los colegios nacionales y las escuelas normales. Se organizó un Gran Torneo Gimnástico que el Club Gimnasia y Esgrima de Buenos Aires (GEBA) programó para la conmemoración del Cuarto Centenario del Descubrimiento de América. Se proyectó la

participación de “no menos de cinco mil niños de las escuelas públicas y privadas”. Uno de los gestores, el profesor Pourteau, justificó la trascendencia del evento por la íntima relación que vinculaba la gimnástica, la instrucción militar, el patriotismo y la nacionalidad. Según Pourteau, para formar “ciudadanos fácilmente transformables en soldados” se requería un plan de preparación física en las escuelas, así como torneos y fiestas destinadas a despertar el interés de la juventud, honrar a los vencedores por sus logros y por el significado moral que ello suponía.

En mayo de 1893, Pourteau dictó una Conferencia Doctrinal sobre Educación Física. El CNE organizaba en la Capital Federal conferencias pedagógicas, de exposición y discusión de temas generales, cuyo propósito era conocer la opinión del cuerpo docente. Asimismo se trató de intercambiar e imponer criterios que modifiquen y orienten las decisiones del Consejo Nacional. En la Conferencia Doctrinal mencionada, H. Leguizamón presentó un proyecto de creación de un gimnasio que denominó “Sthenógeno Patriótico Argentino”.

Se compondría de varios terrenos espaciosos y cercados, preparados para la realización de ejercicios al aire libre, distribuidos en los diversos barrios de la ciudad. Abrirían los días feriados para todos los niños con matrícula escolar quienes tendrían derecho, una vez dentro, a una hora de juego libre y luego un toque del tambor lo llamaría a hacer ejercicios militares en conjunto o a oír una lección moral o patriótica [...]. Esta actividad daría benéficos resultados porque ella está basada en la inagotable fuente de atracción para los niños e inspirada en el más noble de los amores del ciudadano: la patria (*El Monitor*, tomo XII, n° 226, mayo de 1893, ps. 127 a 133, citado en Bertoni, 2007).

El cumplimiento, la disciplina, la moral y la patria configuraron un entramado desde el cual comunicar y contribuir a la formación del ciudadano. El entrenamiento, el cumplimiento de las reglas y la práctica de ejercicios fomentaron la formación del ciudadano requerida para la nación en ciernes.

#### DEL MILITARISMO A LA EDUCACIÓN FÍSICA

En 1894, una comisión de estudio nombrada por el Poder Ejecutivo recomendó la introducción de la instrucción militar en los colegios nacionales, escuelas normales y comerciales. La inminencia del decreto que la pondría en práctica alertó al magisterio sobre un intento de introducirla también en la escuela primaria. El inspector Andrés Ferreira, maestro y autor del libro de lectura *El Nene*, enfrentó la cuestión disertando

sobre la instrucción militar en las Conferencias Doctrinales. Se propuso generar en los docentes una definición clara en contra de la instrucción militar, una cuestión que, como resultado de la experiencia de los batallones escolares, pasó a “categoría de cosa juzgada en el espíritu de los señores maestros y del Honorable Consejo” (Andrés Ferreira, “La instrucción militar”, *El Monitor*, tomo XIII, núm.252, septiembre de 1894, ps. 1066 a 1082, citado en Bertoni, 2007).

Al finalizar la conferencia de Ferreira, la Asamblea de Maestros votó afirmativamente, por amplia mayoría, dos proposiciones decisivas: la primera, que la instrucción militar con armas y equipos, grados y carácter bélico era incompatible con la enseñanza primaria; y la segunda, que debía nombrarse una comisión científica que, ajustándose a este principio, revise los programas de ejercicio físico y proponga un plan de ejercicios sencillos y útiles a la preparación del ciudadano.

Tiempo después, la revista *La Educación* reprodujo un comentario de Ferreira: Benjamín Zorrilla, presidente del CNE, habría reconocido que la idea de introducir los ejercicios militares en las escuelas primarias había sido desechada debido a que fue “derrotada por una asamblea de maestros”. Se refirió precisamente al resultado de la Asamblea de Maestros del 28 de agosto de 1894: la opinión del cuerpo docente de la Capital fue decisiva en la política seguida en este caso por el CNE, mientras en otros lugares prevalecieron diferentes posturas sobre la instrucción militar. La disciplina, derivada de los ejercicios militares, aparece con el propósito de formar en los niños conductas de subordinación y acatamiento, que consoliden relaciones de deferencia más adecuadas a una sociedad jerárquica. Esto contrasta notoriamente con aquellos principios que privilegiaron los maestros y el CNE, es decir, una formación del criterio y la autonomía, propios de los miembros de una sociedad abierta al desarrollo de las potencialidades de todos. Tras esta discusión, se enfrentaron ideas opuestas sobre la sociedad que se quería construir.

La decisión de los docentes y del CNE tuvo una trascendencia mayor porque se produjo en un momento de auge militarista. En 1894 las celebraciones patrióticas fueron especialmente entusiastas y se organizó una importante revista militar, con participación de la Guardia Nacional de la Capital y el Ejército de Línea, que se sumó al desfile con unos 20 mil hombres. El tema fue la exaltación de los ciudadanos-soldados que formaron la Guardia Nacional. La estrecha relación entre el ejercicio físico y la moral se manifestó de todos modos.

Pese al clima de efervescencia patriótica y guerrera, las escuelas primarias del CNE se mantuvieron al margen del movimiento militarizante. La posición de los docentes, contraria a la instrucción militar, fue recordada varios años después por

Enrique Romero Brest: “La exageración evidente producida por los batallones escolares y la enseñanza militar [...] produjeron a poco andar un sentimiento de ridículo en el pensamiento de los educadores que la combatieron y la abandonaron finalmente”. En el nivel medio, esta orientación militar de la educación física pareció predominar por un tiempo, “abandonada [...] en manos de los maestros militares y desacreditada en el concepto de los verdaderos educadores”. Progresivamente, sin embargo, se introdujo una modalidad más libre y moderna de la gimnasia, y también de los juegos y los deportes. Esta orientación se afirmó en las instituciones educativas con la reforma de 1898, que reglamentó la educación física en los colegios, realizada por el ministro Beláustegui siguiendo los consejos de Pablo Pizzurno. No se eliminó la práctica de los ejercicios militares y de tiro en los colegios, pues se seguía considerando imprescindible la capacitación militar de la población. No obstante, al dar un lugar en las instituciones educativas a las nuevas orientaciones gimnásticas, se definieron con claridad las diferencias entre ambas actividades y se puso de manifiesto que sus propósitos no eran equivalentes. Estas nuevas corrientes se afirmaron con la creación de los cursos teóricos y prácticos de educación física para los alumnos de las tres escuelas normales de la Capital, a través de los cuales se inició la formación en la disciplina de los futuros maestros.

Los cambios llegaron más lentamente a las escuelas primarias. Allí perduraban las disposiciones de la ley 1420 sobre ejercicios militares, en las que subsistían prácticas de muchos maestros o instructores, bajo la forma rutinaria de marchas y formaciones, aunque despojadas de sus aspectos bélicos. También hubo algún cultor de la antigua gimnasia con aparatos, que tendió al desarrollo muscular. Muchos otros maestros se inclinaron por el juego, la gimnasia de movimiento –y no de fuerza– y las actividades al aire libre. Finalmente, hubo un grupo minoritario de docentes que se consolidó en los cursos para maestros normales. Con ellos se afirmaron las nuevas orientaciones centradas en una moral nacional desplegada en los años siguientes.

## 5. VOCES QUE REVERBERAN

El impacto del pasado resulta de una compleja configuración. En este sentido, consideramos de valor recuperar las ideas que aún perduran, con el propósito de indagar su influencia en los textos escolares analizados. Tanto las voces de sujetos representativos por sus aportes como algunas controversias por ellos expresadas, interpela a continuar la reflexión acerca de problemas de salud y educación, aún sin resolver. Nos referimos a Raquel Camaña, Francisco Berra, Ramón Carrillo y Juan Carlos Veronelli, quienes fueron seleccionados por sus contribuciones situadas en

diferentes momentos históricos, y aun así, con algunas de sus preocupaciones compartidas:

- Raquel Camaña nació en 1883, en la ciudad de Buenos Aires. Fue educadora y escritora argentina. Estudió en la Escuela Normal de La Plata y, más tarde, se diplomó en la Escuela Normal de Lenguas Vivas de Buenos Aires. Concurrió como representante oficial del gobierno, al Congreso de Higiene Escolar de París, en 1910. Pocos años después de su muerte, la editorial "La cultura argentina" dirigida por José Ingenieros incluyó dos de sus obras *Pedagogía Social* (1916) y *El diletantismo sentimental* (1918). Falleció en Buenos Aires en 1915.

- Francisco Berra (su nombre completo era Francisco Antonio Javier del Corazón de Jesús Berra), nació en San Miguel del Monte el 13 de diciembre de 1844. Fue uno de los fundadores del Club Universitario y la Sociedad Amigos de la Educación Popular. Bregó por una enseñanza menos memoriosa con anulación de castigos físicos en la escuela. Abogado, escritor. Ocupó el cargo de Director General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires desde 1894 hasta 1902. Falleció el 13 de marzo de 1906.

- Ramón Carrillo nació en Santiago del Estero el 7 de marzo de 1906. Fue neurocirujano, neurobiólogo y médico sanitarista, y alcanzó el cargo de Ministro de Salud de la Nación Argentina. Falleció en Belem do Pará, 20 de diciembre de 1956.

- Juan Carlos Veronelli nació en Buenos Aires el 18 de agosto de 1933. Fue un médico especializado en Cardiología, Salud Pública y Ciencias Políticas. Vinculado desde sus inicios con la Organización Panamericana de la Salud, fue Secretario de Salud Pública y Medio Ambiente durante el gobierno de Raúl Alfonsín, profesor Ad-honorem de la Facultad de Medicina de la UDELAR (Uruguay) y de la Universidad del Salvador (Argentina) y representante de la OPS/OMS en Uruguay. Es autor de varias obras referentes al planeamiento, la administración y la historia de la Salud Pública. Falleció el 15 de diciembre de 2008.

#### RAQUEL CAMAÑA (1883-1915) Y FRANCISCO BERRA (1844-1906)

La educación integral de Raquel Camaña (1883-1915) con su obra *Pedagogía Social* editada en 1916; y las pautas organizativas explicitadas en los reglamentos por Francisco Berra (1844-1906), tanto como sus aportes desde *La salud y la escuela*, años 1876 y 1886, constituyen producciones de especial valor. Nos retrotraen a revisar sus consideraciones, varias de ellas ausentes en los documentos curriculares consultados (1995, 2004) y en los textos escolares estudiados (1990-2010).

Camaña escribe *Pedagogía social*, publicada en el año 1916, donde expresa la preocupación científica y humana por el problema de los sexos. Lo circunscribe al ideal religioso, a la religiosidad humana. En la contemporaneidad, se abren opciones, lugares a ocupar, contenidos a tratar, perspectivas de análisis que abordan la diversidad tal como se presenta. En su conjunto, estos conceptos abrevan en la preocupación por la salud de la población, por la complejidad que supone construirla y por el estudio y criterio sostenido que requiere la toma de decisiones de relevancia.

Tal como expresaba Raquel Camaña, la escuela actual:

Desde el jardín de infantes hasta la universidad, en Argentina y en el resto del mundo (más en la vetusta Europa que en la adolescente América), no educa para la vida: enseña a leer, a escribir, a contar, hace funcionarios públicos, maestros, abogados, médicos, ingenieros, pero no se preocupa de formar al hombre. Su única influencia profunda se manifiesta en el cuidado con el que cultiva sentimientos y prejuicios engendradores de las virtudes militares: inculca y diviniza el arte de matar y envilece y bestializa el de crear vida (Camaña, 1916).

Aquí, un testimonio de los primeros años del siglo XX e interrogantes que persisten: ¿cómo formar a la ciudadanía?, ¿qué priorizar en la formación?, ¿cómo construir trayectorias más favorecedoras para los sujetos? En las explicaciones referidas a la eugenesia como la aplicación social de las ciencias biológicas, se encuentra en ciernes el trabajo interdisciplinario:

A medida que los pueblos se instruyan en lo concerniente a la salud y la higiene del individuo y la raza exigirán cada vez más que se les ponga en condiciones de prevenir la debilidad en ellos mismos y en su descendencia (Camaña, 1916).

Alude a la debilidad, término que en la contemporaneidad puede vincularse con la vulnerabilidad. En cuanto al humanismo, Camaña expresa:

La creación de realidades sociales es el final único de toda obra educativa: la escuela debe moldear una nueva generación orientándola no solo a la contemplación y satisfacción interna, en abstracto de la justicia, de la verdad, de la bondad, de la belleza, sino a la acción fecunda que se traduzca en sentimiento hondo, intenso sagrado de la vida, tanto más expansiva, tanto más universal cuanto más profunda, cuanto más humanamente individual sea (1916).

Resulta interesante que se adjudique, como final único de toda obra educativa, la creación de realidades sociales. Esta afirmación, despejada de contenidos que corresponden a otro momento histórico (en referencia al ideal, *escuela que debe moldear a una nueva generación*), supone el diseño e intervención de docentes o profesionales de la salud que se encuentran con realidades que pueden construirse, reconstruirse, mejorar y desnaturalizarse.

En cuanto al eugenismo, explicita:

La profilaxis social tiene una sola base firme: la educación. El Estado tiene en sus manos gran parte del capital humano en sus niños expósitos, huérfanos y desamparados y, en lugar de sacar de ese capital humano el mayor provecho posible para afianzarse a sí mismo mejorándose, lo convierte en elemento de disolución, de atraso, de vicio, de crimen, lo pervierte y degenera.

Camaña remite a educar humanamente y educar a aquél que más lo precisa. Propone:

La salud de la raza, la Eugenia, que comprende la genética, es ya una de las más importantes disciplinas de las ciencias biológicas del porvenir; ciencias que se concretarán casi exclusivamente a prevenir la debilidad y la morbilidad, a curar permanente y no temporariamente su irradiación social más bien que sus manifestaciones individuales. La Eugenia que es una aplicación social de las ciencias biológicas, no puede ser aún juzgada por sus resultados, pero sí por sus tendencias.

Camaña explicita el valor de la sociología, la historia, las leyes y costumbres sociales, relacionadas con la Eugenia, y sus aportes a la herencia biológica. Expone, también, su preocupación por enseñar a las masas populares las condiciones individuales, que permiten una buena y sana procreación. Sostiene que la escuela debe ser del Estado, del pueblo y para el pueblo, sin distinción de castas ni de fortunas; y es la encargada de instruir, solidarizando los vínculos entre las diversas clases sociales, uniformando la orientación educativa, sugiriendo por la práctica un común ideal de solidaridad. Plantea la escuela laica y popular, basada en la coeducación que tenderá a hacer converger la religión, las letras, la moral, el arte y las ciencias humanas hacia la educación y la instrucción sexual, engendrando la escuela

hogar. Alude a la educación sexual de los estudiantes, donde explicita la necesidad de una cátedra práctica de humanidad.

La enseñanza constituirá un ciclo integral: será humana. Plantea un intercambio estrecho entre los universitarios y la escuela: propone que los estudiantes de la Facultad de Medicina den cursos teórico-prácticos de puericultura y de maternología en los institutos anexos a los colegios y que dicten clases populares de instrucción sexual dedicadas a los padres de familia, a los maestros y a los obreros.

Los alumnos de la Facultad de Ingeniería dedicarán cursos íntegros a la edificación escolar y obrera, resolverán el problema base para la realización de la escuela hogar: uniformar en un solo plano higiénico el liceo, el taller y la sala cuna para constituir un solo engranaje maternal que permita a la madre obrera alimentar a su hijo en los hoy utópicos quince minutos que la ley le acuerda cada tres horas; que permita al joven educando velar por el niño, aprendiendo a amarlo y, al estudiante de medicina, practicar instruyendo.

Reconoce que la escuela será entonces una escuela de vida y no fosilización de prejuicios sociales, sexuales y religiosos. Identificamos indicios de empoderamiento, de práctica social curricular, de posibilidad, tal como enuncia la vinculación de conocimiento y producción entre las distintas facultades de la universidad. Es decir, reconocemos la conjunción de disciplinas en diálogo para la resolución de los problemas de la sociedad. Se trata de mirar de modo auténtico y despojado de prejuicios para avanzar en acciones favorecedoras para la vida cotidiana de la población.

Cabe señalar que identificamos referencias a estudiantes pertenecientes a diferentes carreras significativas en su tiempo y contexto de tal modo que da lugar a una perspectiva para construir la interdisciplina; esta búsqueda propone trascender lo individual y referir a lo social. En cuanto a las bases prácticas para la educación integral explica:

La escuela dirigirá la salud en moral física tendiendo al desarrollo normal, al bello equilibrio orgánico y funcional. Educará especialmente los órganos de relación, instrumentos de percepción y de acción: la agudeza, precisión y delicadeza de los órganos de los sentidos y perfeccionará ese instrumento de expresión y trabajo, la mano. La alimentación será cuidadosamente vigilada, dándose cursos prácticos de cocina económica relacionados con la fisiología humana con la química y física,

con la economía animal y social. Se llegará al equilibrio entre la acción y el reposo implantándose la gimnasia natural, con juegos sistematizados, paseos, excursiones; completada e intensificada con la gimnasia metódica basada en ejercicios de aplicación práctica, carrera, salto, esgrima, natación, equitación, que permitan a cada uno bastarse a sí mismo en caso de peligro y ayudar a sus semejantes; y embellecida con la gimnasia eurítmica que da soltura y gracia, gimnasia indispensable para la mujer. Intelectualmente, la educación integral se basará en el mismo principio. Desarrollo simultáneo equilibrio de todas las facultades sin excepción, ya sean de asimilación o de producción, ya de orden científico o artístico, espíritu de observación, memoria, juicio, imaginación, sentimiento de lo bello (Camaña, 1916).

La concepción de “educación integral”, tal como expresa la pedagoga recién citada, alude al encuentro de disciplinas en los inicios del siglo XX. Resulta de sumo valor señalar este concepto enunciado por Camaña en 1916, dado el contenido sustantivo explicitado.

Si consideramos las décadas 1990-2010, entendemos necesario considerar los avances científicos producidos en torno al encuentro entre disciplinas y las vacancias identificadas en los textos escolares estudiados. Reconocemos huellas en el valor otorgado al idioma de la madre, la palabra, la afectividad, la inteligencia, la voluntad. Identificamos huellas semejantes otorgadas a la enseñanza real y experimental de las ciencias naturales, a la humanización de la historia, a la historización de los hechos humanos, sociales, individuales, la evolución de las artes, de la industria, de las ideas y de la vida íntima. Expresa la preocupación por los modelos de familia a conformar. Por último, explicita una perspectiva de la historia a presentar. Pondera las biografías de los grandes hombres como escuela de la voluntad. Algunas de estas ideas, tales como el trabajo con las biografías, permiten y ayudan a mostrar historias personales, profesionales, de vida, cuyas pistas abren perspectivas ante lo desconocido. Estas especificaciones las desarrollaremos más adelante en nuestro estudio, al referir a la vertiente didáctica.

La educación artística servirá de base a la educación patriótica: el decorado escolar utilizará motivos de la flora y fauna argentina, paisajes, ilustraciones imaginativas hechas por los alumnos y de la historia patria. La música evocará en lo posible al sentimiento y la belleza del lugar que la engendró. La lectura artística, el recitado aprovechará la prosa y la poesía nacional. El trabajo manual, que

adiestra y perfecciona la mano, coopera como medio de desarrollo físico, intelectual y moral. Entendida así la escuela, permitirá al niño elegir, con conocimiento de causa, una ocupación en armonía con sus gustos, con sus aptitudes y conservará en él la tendencia integral, el espíritu de generalización prematura, excesiva, estrecha, retaceada, maquinal, desorganizadora, cuyas consecuencias fatales deplora la actual generación obrera. Moralmente, el niño asimilará la noción de equilibrio y de desarrollo individual, la de justicia y reciprocidad social, teniendo en cuenta que la educación moral es una resultante de la existencia normal, física, e intelectualmente, en un medio normal (Camaña, 1916).

Identificamos huellas que refieren a la música y al trabajo manual. Apela al desarrollo físico, intelectual y moral, donde la escuela posibilita que el niño elija una ocupación que siga la línea de sus intereses y sus aptitudes, lo cual expresa la tendencia integral. Las citas seleccionadas correspondientes a Camaña tienen por propósito focalizar en aquellos contenidos presentes durante los primeros años del siglo XX. El proyecto vocacional y la elección constituyen claves fundamentales para aportar al sentido de la formación.

Francisco Berra (1886), en el Preámbulo con que se inicia *La salud y la escuela*, explicita:

Fenómenos tan generalizados en otras partes, no obstante los progresos que se han realizado en la edificación escolar, en el mueblaje y en la enseñanza, debían hacerse sentir en este país, en donde, si bien se han llevado a efecto importantes adelantos metodológicos, quedan aún vicios de la antigua escuela por corregir, se dista mucho de adaptar los muebles a las más autorizadas invenciones y se carece de edificios especialmente contruidos efectivamente, las familias han advertido desde hace tiempos que la infancia pierde los colores y el apetito desde que empieza a asistir a la escuela, de que adelgaza, duerme intranquilamente, se altera el carácter, y se suceden con frecuencia indisposiciones más o menos alarmantes. Se ha hecho notorio asimismo que los maestros y sobre todo las maestras que enseñan en las escuelas de primer grado, se ven atacadas a menudo por afecciones de las vías respiratorias y del aparato digestivo, así como se ha generalizado el estado anémico.

Más aún, cuando esto es así, pocos se han ocupado de investigar sus causas y de buscarles un remedio. Naturalmente, no se hallan comprendidos en esta aseveración los médicos; pero tampoco ellos han demostrado interés por preocupar la atención de los que tienen el poder y el deber de contribuir a evitar el mal o disminuirlo, ni por promover en las autoridades escolares y en el pueblo una conducta general, inteligente y coordinada, dirigida a corregir los vicios que engendran los estados mórbidos a los que se ha aludido.

Ahora bien: males que afectan a una clase tan meritoria como es la de los maestros, y a otra clase tan numerosa como es la juventud, que forma hoy toda una generación naciente para convertirse mañana en el poder moral y económico del pueblo, bien merecen el cuidado no solo de los higienistas, de los pedagogistas y de las autoridades públicas, sino también el de las familias, que son ciertamente, las menos expuestas a los efectos inmediatos y ulteriores.

Las páginas siguientes están destinadas a suplir, hasta cierto punto, la falta de trabajos especiales que se ha hecho notar. Se resumirán en ellas las relaciones generales del organismo con el trabajo muscular y mental, con la alimentación y con algunas de las fuerzas que la circundan, se describirán algunos de los hechos de las escuelas uruguayas que merecen principal atención por la clase de sus conexiones con la higiene se enumerarán enseguida las enfermedades y por último, se señalarán con el detenimiento que el asunto requiere, los medios higiénicos y pedagógicos que las autoridades escolares, los maestros y las familias deberán emplear para restablecer las condiciones normales de la salud, tan profundamente alteradas.

No se ha querido escribir un tratado completo de higiene escolar y si solamente estudiar algunos problemas importantes bajo puntos de vista que ocupan un lugar secundario o han sido del todo eliminados de las muy pocas obras especiales que se han publicado en Europa, tomando en cuenta los hechos y las circunstancias que nos son peculiares y haciendo concurrir a la solución, no solo el criterio del higienista, como es de costumbre, sino también el del pedagogo, pues siendo de tal modo compleja la naturaleza de los problemas, que afecta a la vez a la higiene y a la pedagogía, cada una de estas ciencias puede sugerir soluciones que interesen a la otra. El concurso de ambas permite que se armonicen sus enseñanzas y que se corrijan y se completen recíprocamente.

Atendemos a la problemática planteada por Berra en torno a la relación entre el campo de la educación y el campo de la salud, como también el lugar que ocupa la

escuela, los docentes, los estudiantes, los profesionales y las familias. A la vez, nos enfocamos en la formación de la población, la salud de los docentes, la salud de los estudiantes, los diferentes grupos sociales implicados y las fuentes históricas que devienen en textos analizados. Todo esto cobra sentido, junto a lo citado anteriormente en relación con Raquel Camaña.

No se trata de continuar sin más con lo heredado del pasado; lo valioso es recuperar aquello que ayude a mejorar las situaciones que aún presentan dificultades para su resolución. Para eso, es importante retomar los orígenes de ciertos conceptos y seleccionar con criterio aquello que pueda entenderse vigente. Por ejemplo, el 90% de la población en la actualidad (niños, jóvenes y adultos) de nuestro país padeció, o padece, enfermedades asociadas a placa bacteriana (enfermedad cariogénica y periodontitis, en el caso de jóvenes y adultos, evitables con formación e higiene). Las descripciones realizadas en 1906 presentan detalles que cien años después se obvian, no se expresan en los textos escolares estudiados.

#### RAMÓN CARRILLO (1906-1956)

Los aportes de Ramón Carrillo y de Juan Carlos Veronelli invitan a pensar sobre los orígenes institucionales de la salud pública. Barrios (2004) recupera la figura de Ramón Carrillo como primer ministro de Salud de la Nación, durante el primer gobierno de Perón. Carrillo consideró que no existía política sanitaria sin política social y, por este motivo, fue el primero en desarrollar en la Argentina una política sanitaria.

Después de las elecciones que llevaron al Partido Laborista al poder, el doctor Carrillo pasó a ocupar un lugar en la estructura del naciente peronismo. El 23 de mayo de 1946 se creó la secretaría de Salud Pública, que pasaría a ser ministerio con la reforma constitucional de 1949. El 29 de mayo, mediante un decreto del Poder Ejecutivo, el profesor doctor Ramón Carrillo fue designado Secretario de Salud Pública, cargo que asumiría el día 4 de junio de 1946, cuando el General Juan D. Perón inició la presidencia. Al comenzar sus funciones, el doctor Carrillo encontró desorganización, instalaciones sanitarias inadecuadas y falta de camas, de equipamiento médico, de insumos y de personal capacitado. Esto lo motivó a trabajar en una serie de cambios representados por tres puntos que el mismo Perón enunciaría:

- Todos los hombres tienen igual derecho a la vida y a la salud.
- No puede haber política sanitaria sin política social.

- De nada sirven las conquistas de la técnica médica, si esta no puede llegar al pueblo por los medios adecuados.

Carrillo marcó un interés especial en áreas que el Estado no había profundizado hasta entonces: la medicina preventiva, la medicina social y la atención materno-infantil.

A continuación, compartimos algunas de sus ideas, significativas para nuestro estudio:

- La Medicina no solo debe curar enfermos, sino enseñar al pueblo a vivir en salud y tratar que la vida se prolongue y sea digna de ser vivida.

- A los fines de la Salud Pública, es más importante proporcionarle a la madre los medios para que pueda defenderse de las contingencias posibles, o bien otorgar al padre los medios materiales para atender al nuevo hijo.

- Otorgó a la arquitectura hospitalaria una relevancia que no había tenido hasta entonces y promovió la construcción de centros de salud espaciosos, luminosos y funcionales. Alentó la creación de una cátedra de arquitectura hospitalaria y la organización de cursos de instrumentación quirúrgica, enfermería, administración hospitalaria, hemoterapia, radiología, anestesiología, alimentación y muchos otros.

- Dividió el país en zonas sanitarias y planificó para cada una de ellas la atención específica de sus problemas, procurando lo que denominó “centralización normativa y descentralización ejecutiva”. Como ejemplo del buen funcionamiento de su estrategia puede mencionarse la llegada de la vacunación antivariólica y antidiftérica hasta los pueblos más aislados y distantes.

- Afirmaba que el Estado no debía quedar indiferente ante el proceso económico para que exista la posibilidad de justicia social y que debía tener un rol activo ante los problemas de la salud de un pueblo, porque un pueblo de enfermos no es ni puede ser un pueblo digno.

- Sostenía que se debía afirmar la independencia científica para tener un sentido de afirmación propia y universal, sin menoscabo de lo extranjero, pero también sin aceptación servil.

Pese a que algunos sostuvieron lo contrario, la gestión de Carrillo siempre colaboró con la Fundación Eva Perón y coordinó con ella el establecimiento de Hogares para la Ancianidad (lo que se podría decir, fue el inicio de la geriatría en

nuestro país) y Hogares Escuela, en donde se albergó, educó y alimentó a los niños más necesitados.

Como hechos relevantes de su obra al frente de la secretaría de Salud, el doctor Carrillo fue el primero en todo el mundo en llevar a cabo una campaña exitosa para erradicar una endemia de paludismo, dirigida por los doctores Carlos Alberto Alvarado y Héctor Argentino Coll. También fue el responsable de la creación de EMESTA, primera fábrica nacional de medicamentos. A la vez, fue quien apoyó a los laboratorios nacionales por medio de incentivos económicos para que los remedios estuviesen disponibles para toda la población, sin tener que depender de la voluntad de los laboratorios extranjeros que preferirían volcar sus productos en los mercados europeos.

#### JUAN CARLOS VERONELLI (1933-2008)

Fue un médico especializado en Salud Pública, egresado de la Universidad de Buenos Aires, con estudios en Ciencias Políticas en la Universidad de París. Fue investigador del equipo docente del Centro Latinoamericano de Administración Médica (CLAM-OPS/OMS) en Buenos Aires, docente de Metodología de la Investigación, consultor en el Centro Panamericano de Planificación de Salud OPS/OMS en Chile, profesor de Administración Sanitaria y Planificación en las Escuelas de Salud Pública en Santiago de Chile, Buenos Aires, México, Lima y Medellín, y de la cátedra de Medicina Preventiva en Montevideo. Fue Secretario de Salud Pública y Medio Ambiente en la ciudad de Buenos Aires, durante el Gobierno del Dr. Raúl Alfonsín, y representante de OPS/OMS en Uruguay.

Veronelli era consciente del rol que debían desempeñar los organismos internacionales, al colaborar localmente con el país, en todo cuanto pueda mejorar o consolidar la salud de la población. En 1975 publicó *Medicina, gobierno y sociedad*, donde señaló que la historia de la política sanitaria argentina constituye un cúmulo de intenciones y realizaciones con muchos aciertos y muchos errores; es la historia de una frustración que debe ser conocida para poder ser superada. Ese año, en el Centro Panamericano de Planificación de la Salud de Santiago de Chile, participó en la elaboración del trabajo "Formulación de Políticas de Salud", donde afirmó la necesidad que tienen los países de definir una política de salud. En el año 1983 en México, intervino en la edición de "La Salud de América Latina: aspectos prioritarios de su administración", publicación referida a la experiencia regional, donde se expresó la crisis del modelo asistencial. En 1986 publicó en el boletín de la OPS "Ministerios y Sistemas de Servicios de Salud en América Latina". Estudió allí catorce gestiones

ministeriales de cinco países, desde su inicio hasta su terminación, con un enfoque conceptual e histórico, lo cual abrió perspectivas futuras para el pensamiento sobre los ministerios de Salud. En 1994, en Montevideo, un grupo de trabajo coordinado por el Dr. Veronelli, publicó “La Salud de los Uruguayos”, en el que se refiere a un área prioritaria de acción de las autoridades sanitarias: la adecuación de las estructuras vigentes a un nuevo modelo de atención, donde el énfasis debe estar en los programas de prevención y promoción de la salud, al proporcionar a la población los medios necesarios para mejorar en salud. En el año 2001, editó en Buenos Aires “La OPS en la Argentina: crónica de una relación centenaria”, un trabajo en el que se discute la cooperación técnica de la OPS en Argentina. En 2004, junto a una de sus hijas, M. Veronelli Correch, publicó *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. Se ocupó de la salud en casi toda Sudamérica y su obra se caracteriza por la rigurosidad de las fuentes históricas de referencia y el propósito de narrar el pasado como forma de repensar la historia y su proyección en el presente y futuro. A continuación, compartimos parte de la introducción a la obra anteriormente citada:

En todo el mundo se está reduciendo, paulatinamente, la proporción de las muertes en las primeras edades de la vida, al tiempo que los fallecimientos se concentran en las edades avanzadas. Retrocede también la proporción de las causas infecciosas y en muchas sociedades en los últimos años, también la de las causas cardiovasculares. Esta comprensión de la mortalidad significa una expansión de las posibilidades temporales de la vida humana, tal como lo imaginó Condorcet cuando esquematizó, basándose en una sólida fe en el progreso del espíritu humano (ver Capítulo IV), su poco conocida utopía. Como frecuentemente ocurre, esa expansión coincide, en este comienzo de siglo, con hechos que inducen a dudar de ese progreso. Además, todavía no está claro si esa expansión de la vida implicará más años de buena salud (como pensaba Condorcet) o de enfermedad e invalidez. Es evidente, en cambio, que el agregado de una generación a la convivencia humana modifica profundamente los equilibrios intergeneracionales. En buena medida, la calidad de vida de esos años dependerá de cambios en el comportamiento individual y social, ligados a su vez íntimamente con los futuros logros o fracasos de las instituciones de protección sanitaria y social. El tema que abordaremos aquí es el del nacimiento de la institucionalidad específica encargada de la protección de la salud en uno de los Estados nacionales que surgieron de la fragmentación en la América del Imperio español, aquél en cuyos dominios nunca se ponía el sol. Como todo nacimiento, éste tuvo

que destruir las “cáscaras de un mundo primordial” para buscar y fabricar su camino. En las cuatro o cinco últimas décadas, la salud de la población argentina —medida a través de varios de los indicadores de mortalidad que se utilizan para evaluar los cambios— ha mostrado, como la de todos los países, grandes progresos al mismo tiempo que un retroceso de su situación comparativa. En 1950 ocupábamos, en relación con la expectativa media de vida al nacer (resumen de la mortalidad) y con la mortalidad infantil, el segundo lugar en América Latina (después del Uruguay); desde 1985 hemos pasado al quinto. En 1950 teníamos una tasa de mortalidad infantil equivalente a la mitad de la que se padecía en esa época en Chile; hoy nuestra tasa equivale al doble de la de nuestro vecino occidental. Hemos tratado de comprender el porqué de lo anterior, es decir, por qué alcanzamos un lugar tan destacado hacia 1950, y después, por qué retrocedimos desde entonces. Nuestra hipótesis para la primera cuestión es que dependió de la convergencia que tuvieron dentro del contexto latinoamericano, en la primera mitad del siglo pasado y tanto en el Uruguay como en la Argentina, tres factores: en primer lugar, una excelente calidad de la educación del pueblo, y sobre todo, de la educación de las mujeres; en segundo lugar, que en gran parte del territorio una gran parte de la población dispuso de una abundancia inusual de proteínas de buena calidad y bajo precio; en tercer lugar, que el saneamiento —y sobre todo la provisión de agua potable— llegó en esos años a casi toda la población urbana, en la cual se concentraba ya la mayoría de la población. Además, los indicadores económicos colocaron a ambos países, entre 1880 y 1930, en una situación de privilegio dentro de los entonces “emergentes”. La hipótesis para la segunda cuestión, opinable y tentativa, sería que una debilidad estructural de nuestra organización médico-sanitaria no nos permitió avanzar tan deprisa como esos países hermanos, y por eso retrocedimos en la posición relativa. Siempre nos intrigó la causa de la que pensamos es una debilidad estructural, esa fragmentación tantas veces denunciada y tan resistente, que implicaba que cuando se soldaba una grieta en la estructura, se abriera otra. ¿Sería esa debilidad exclusiva de la institucionalidad sanitaria o una característica común a toda la institucionalidad nacional? ¿Tendría esa fragmentación alguna relación con la tantas veces sugerida debilidad de la cohesión nacional, esa dehiscencia del tejido conjuntivo social que se percibe cuando se analizan algunas de las otras nacionalidades hermanas? ¿El problema derivaría principalmente de los comportamientos de los dirigentes o de características de la sociedad?

Los cambios en la salud de la población de nuestro país, a lo largo de las décadas, interpela la búsqueda de razones. Los interrogantes formulados requieren nuevas respuestas. Seguramente variados problemas de lo hasta aquí planteado demandan continuar con la indagación cuyos aportes exceden esta investigación.

## CAPÍTULO 4

### NUESTRO ESTUDIO DE LA NARRATIVA SOBRE SALUD EN LOS TEXTOS ESCOLARES

El inicio de este capítulo hace explícito el reconocimiento de las experiencias que configuraron una perspectiva personal desde la cual se pensó y abordó el tema de esta tesis, así como la perspectiva epistemológica que la atraviesa. También expondremos a lo largo de este apartado, la metodología que permitió el entrecruzamiento de una mirada didáctica sobre los textos escolares junto con la recuperación y el análisis de fuentes, donde se manifiesta el modo en que históricamente se trató la salud en los libros escolares.

#### 1. CONFIGURACIÓN DE UNA PERSPECTIVA PERSONAL

Este estudio tiene su origen en un entramado de experiencias y conocimientos sostenidos desde diferentes fuentes de información y trayectos recorridos. Esta tesis se concibió a partir de la incidencia de decisiones comprometidas desde el inicio de la formación con los estudios realizados, el desempeño profesional, el encuentro con los colegas de la carrera universitaria de origen, Ciencias de la Educación, y el encuentro con profesionales provenientes de otros y distintos campos de conocimiento.

Reconstruir las experiencias significativas de formación cobra valor en coordenadas de tiempo actual. Diferentes situaciones impactan como referencias desde las cuales se configura la perspectiva expresada en esta tesis:

- Como mencionamos en la introducción, como investigadora tesista, esta investigación recupera el estudio “Las concepciones didácticas en el Manual de Ingreso a la Enseñanza Media escrito por Pedro Berruti. Años 1933-1991” (Probe, 2000), realizado en el marco de la Maestría en Didáctica de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. La perspectiva histórico-didáctica, tal como se abordó desde los estudios de la Maestría, habilitó a relacionar la propia historia educativa con lecturas que posibilitan proponer mejoras para el sistema.

- Otro antecedente del presente estudio está constituido por los diálogos e intercambios significativos sostenidos desde el asesoramiento pedagógico con los profesionales de la salud de la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. En el marco de esta

actividad, la formación logra relevancia en doble vía: en términos de la salud individual y en términos de la salud colectiva.

- Otra experiencia significativa para considerar está constituida por el diálogo sostenido en el tiempo con los estudiantes de una materia comprometida con la enseñanza, Didáctica General para los Profesorados de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. De igual modo, se trata de acercar a los futuros docentes conocimientos, a los que, en general, acceden por primera vez, y desde allí pensar en dimensiones de análisis para la comprensión profunda de la enseñanza. Así también, promover situaciones que fomenten procesos significativos para todos los sujetos implicados y, desde esta perspectiva, impulsar ayudas para que muchos otros accedan y amplifiquen sus posibilidades.

- Asimismo, la participación y colaboración en grupos de investigación posibilitó el encuentro con preguntas relevantes. Surgieron allí diversos interrogantes al pensar acerca de “lo que vale la pena” para influir en la formación de los estudiantes. Ante la presencia de multiplicidad de estímulos y propuestas, la preocupación por lo que en verdad importa, favorece la posición del docente y su perspectiva ante los estudiantes.

Estas experiencias constituyen fuentes reveladoras desde las cuales configurar un modo de mirar los problemas, de leer, escuchar y priorizar aquello que reconocemos como importante en esta investigación. Asimismo, se trata de objetivar la propia mirada, en nuestro caso, como investigadores. Resulta imprescindible construir nuevas aproximaciones, criterios de análisis y propuestas de incidencia tanto en la formación como en las políticas públicas. En este sentido, los textos escolares cobran protagonismo como objeto de análisis y la oportunidad de formación que presenta a la población.

## 2. PERSPECTIVA EPISTEMOLÓGICA

### *a) Conocimiento didáctico y Ciencias Sociales*

A partir de la trayectoria y de las experiencias relevantes de las que se nutre mi trabajo como investigadora, así como desde este enfoque epistemológico, a continuación, se desarrolla la configuración construida para estudiar la narrativa de la salud en los textos y manuales escolares.

A los fines de explicitar una perspectiva fundamentada para este estudio, reconocemos que las investigaciones acerca de la enseñanza evidencian diferentes aproximaciones al conocimiento. Asimismo, pensar en las visiones involucradas enmarca la transformación que se advierte en el tiempo. Bolívar (1995) explicita:

De la pretensión de convertir la enseñanza en una aplicación de principios científicos, que pueden ser pre-especificados y enseñados, hemos pasado a reconocer que la enseñanza es una tarea artística, creativa, incierta y cargada de conflictos de valor. De creer que el conocimiento sobre la enseñanza debe ser producido objetivamente por investigaciones externas, para ser replicado en las aulas; hemos pasado a estimar que el conocimiento es personal, construido a partir de la experiencia práctica, narrado en biografías e historias, estudios de casos, en conversación reflexiva con los contextos de trabajo. El estatus y el tipo de conocimiento de/para la enseñanza en las últimas décadas se ha modificado. Las metodologías alternativas (práctica reflexiva, narrativa, hermenéutica, conocimiento para la enseñanza producido por la investigación de expertos externos para prescribir en las aulas), los saberes teóricos procedentes de la investigación, los conocimientos prácticos, los conocimientos personales de los profesores constituyen saberes de diverso tipo a considerar. La relación entre teorías y prácticas se ha transformado.

La explicitación realizada por Bolívar señala los cambios conceptuales que atravesaron las investigaciones acerca de la enseñanza y su vinculación con las Ciencias Sociales. Permite situar diferentes momentos de producción, así como diferentes resultados esperados desde la diversidad de perspectivas.

#### *b) Explicación, comprensión y transformación*

El encuentro entre los contenidos ligados al campo de la salud y los contenidos ligados al campo de la educación conlleva diversos procesos de selección según criterios de relevancia, así como posibilita un modo de investigar la complejidad de la relación entre las Ciencias Naturales y las Ciencias Sociales. Desde esta perspectiva resulta de especial interés favorecer el encuentro entre los campos de educación y salud.

La explicación y la comprensión constituyen los modos de comunicar las ideas referidas a diferentes campos de conocimiento. En cada uno de ellos reconocemos distintas formas de abordar la realidad, una expresión y significación particular atribuidas para su uso. Los textos escolares constituyen un claro ejemplo de externalización del conocimiento a ser socializado, distribuido y jerarquizado.

La explicación se entiende como acción de explicar. Proviene del latín *explicare*, de *plicare* que significa “plegar”. Hablar sobre una cosa para hacerla comprender o

conocer a otros. Aclarar, apostillar, clarificar, poner en claro, dilucidar, desarrollar, esclarecer (Moliner, 1997: 1258). En cuanto a la comprensión, puede decirse que es la acción de comprender, entender. Comprender refiere a abarcar, incluir, entender, percibir el significado de algo (Moliner, 1997: 700). Respecto a la transformación, refiere a la acción y efecto de transformar. Una de las acepciones da cuenta del “sufrir”. Transformar alude a cambiar, metamorfosear, mudar, dar otra forma a algo o a alguien, convertir, dar distinto uso o utilidad a una cosa (Moliner, 1997: 1363). La explicación, la comprensión y la transformación remiten a rasgos sobre los que poner atención. Estos términos resultan significativos respecto de los logros deseables a alcanzar por parte de los sujetos en los procesos de formación instituidos. En el caso de la explicación y la comprensión responderían a tradiciones en torno a los resultados esperados de la investigación científica. En este sentido, las operaciones cognitivas comprometidas en estos procesos ocupan un lugar preponderante en la escuela como institución educativa. El conocimiento distribuido se presenta, de modo tal, que los resultados a alcanzar remiten a la explicación o bien a la comprensión de lo aprendido. Reconocemos vacancias en aquellos procesos de formación que promuevan transformación a partir de lo aprendido y el uso de conocimiento significativo para los sujetos.

Desde la posición epistemológica sobre la que trabajamos, la transformación constituiría el eje predominante. Estudiar los problemas, advertir lo necesario para su abordaje y favorecer la resolución requiere nuevos modos de uso de conocimiento. Bain (2007) propone un conjunto de preguntas que apelan a movilizar el uso de conocimiento, más allá de la información ofrecida en situaciones de enseñanza. Se plantea qué ayudas serían necesarias para desarrollar destrezas, capacidades o calidades y cómo alentar el interés de los estudiantes en estas cuestiones y capacidades. Se interroga acerca de los modelos mentales que traen los estudiantes, las formas de cambiarlos, así como ayudarlos a erigir ese desafío intelectual. Las preguntas y preocupaciones formuladas por Bain focalizan en los siguientes ítems: la información que los estudiantes necesitarán para responder a los contenidos relevantes y desafiar sus presunciones, tanto como obtener esa información de la mejor manera posible; cómo enfrentar a los estudiantes con problemas conflictivos, incluso con declaraciones conflictivas acerca de la verdad, y cómo animarlos a que se esfuercen con los temas; cómo ayudar a los estudiantes a aprender a aprender, a examinar y valorar su propio aprendizaje y capacidad de razonamiento, y a leer de forma más efectiva, analítica y vigorosa; plantear una comunicación con los estudiantes de manera que los mantenga pensando continuamente; crear un entorno

para el aprendizaje crítico en el que insertar las destrezas y la información a enseñar mediante cuestiones y tareas que los estudiantes encuentren fascinantes, tareas auténticas que produzcan curiosidad, desafiando a los estudiantes a pensar sus supuestos y a examinar sus modelos mentales de la realidad. Este autor propone generar un entorno seguro en el que los estudiantes puedan probar, fallar, realimentarse y volver a probar. En síntesis, diversos interrogantes que tienen por propósito ayudar y animar del mejor modo posible a que las personas aprendan, transformen sus conductas, usen lo aprendido, continúen sus interrogantes más allá de la propuesta de los profesores, de los textos y de sus experiencias.

Georg Henrik Von Wright, filósofo e intelectual de influencia, contribuyó a la revisión de los presupuestos culturales de nuestra manera de ver el mundo. En cuanto a la comprensión, Von Wright (1987) expresó:

El notable despertar o la revolución que hubo lugar en las ciencias naturales durante el Renacimiento tardío y la época barroca fue hasta cierto punto análogo al que conoció en el siglo XIX el estudio sistemático del hombre, de su historia, lenguajes e instituciones sociales. Desde el momento en que la ciencia natural hubo sentado sus bases intelectuales y los estudios humanísticos con pretensiones científicas alcanzaron a unirse a ella, resultó natural que una de las principales cuestiones de la metodología y de la filosofía de la ciencia del siglo XIX fuera la concerniente a las relaciones entre estas dos importantes ramas de la investigación empírica. En lo que a comprensión refiere, Simmel [...] al considerarla como método característico de las humanidades, constituye una forma de empatía o recreación en la mente del estudioso de la atmósfera espiritual, pensamientos, sentimientos y motivos, de sus objetos de estudio. También, se encuentra vinculada a la intencionalidad de una manera en que la explicación no lo está. Se comprenden los objetivos y propósitos de un agente, el significado de un signo o de un símbolo, el sentido de una institución social o de un rito religioso. Esta dimensión institucional, o como también seguramente podría decirse, esta dimensión semántica de la comprensión ha llegado a jugar un papel relevante en la discusión metodológica más reciente.

Los problemas sociales abordados solo desde la matriz de las ciencias exactas y naturales simplifican y restringen la comprensión de los obstáculos presentes en los contextos. La revisión de las formas de pensar, aproximarse y tratar los problemas ligados a la salud, requiere la inclusión de aportes para contribuir a una perspectiva

diferenciada. Entendemos necesaria una vigilancia epistemológica que, a buen recaudo, focalice conceptos, métodos y propuestas. La singularidad de su tratamiento tendrá que guardar coherencia con la complejidad de los contenidos implicados. A la vez, demandaría incluir personas con profunda formación en cada campo de conocimiento que ayuden a estos procesos, donde la justeza técnica constituye un valor insoslayable.

Amezcuca y Gálvez Toro (2002) plantean que la metodología cualitativa, en el campo de la salud, abrió un espacio multidisciplinario convocante a profesionales de las más diversas disciplinas (médicos, enfermeras, psicólogos, sociólogos, antropólogos, trabajadores sociales, etc.). Más allá de la riqueza en la producción, provoca una serie de efectos a los que prestar atención en los momentos de análisis. Imprecisión y confusión de conceptos, multiplicidad de métodos, más descripción que interpretación, riesgo de especulación, así como hablar del análisis cualitativo y no de los análisis cualitativos. Esta confluencia disciplinar precisa que los investigadores expliciten su perspectiva teórica respecto de terminologías, conceptos, métodos y técnicas, tanto como la necesidad de considerar los criterios de validez y fiabilidad.

El tratamiento de la salud y la metodología para su investigación demanda perspectivas y abordajes posibilitadores cada vez de una mejor comprensión. La puesta en valor y el reconocimiento de las múltiples dimensiones presentes en las experiencias de grupos culturales diversos contribuye a tal propósito. A su vez, resulta necesario contar con información recogida con precisión y exhaustividad según el caso (estadísticas, porcentajes, medidas en general) pasibles de interpretación sostenida en argumentos razonados al trascender el dato puro.

En el campo del conocimiento científico, además de las ciencias formales (como lógica o matemática), suele aceptarse, dentro de las ciencias empíricas, la distinción entre ciencias de la naturaleza y ciencias sociales o humanas. Desde la segunda mitad del siglo XIX, el debate epistemológico consistió en preguntarse si hay solo un método científico y una forma de explicación válida (positivismo) y, en tal caso, en qué consiste dicho método. Por otro lado, para las Ciencias Sociales existe una metodología propia en función de su objeto y vía de acceso al conocimiento, un método hermenéutico o interpretativo, cuyo objetivo es “comprender” las acciones humanas. En este sentido, como expresa el antropólogo Geertz (1988), no se trata de una ciencia experimental que busca leyes, sino de una ciencia interpretativa en busca de significaciones (Geertz, 1988, citado en Cols, 2001).

Un interrogante que emerge refiere a la posibilidad de plantear continuidad epistemológica entre las Ciencias Naturales y las Ciencias Sociales, o si hubiera de

establecerse una epistemología propia para cada una y reivindicar la especificidad de las ciencias humanas. Las acciones e instituciones humanas no pueden reducirse a una explicación causal del mundo.

“Explicar” alude a un modo de conocer e intervenir desde las Ciencias Naturales. “Comprender” alude a modos de reconocer e intervenir desde las Ciencias Sociales. “Transformar” es la propuesta de este trabajo para el encuentro entre los campos de salud y educación. Al referir a las multialfabetizaciones, más adelante en el capítulo, reconocemos dimensiones específicas para que una perspectiva de transformación tenga lugar.

Pensar un encuentro afortunado entre educación y salud significa que, tanto los profesionales como los investigadores, no se limiten a aplicar los principios propios de las Ciencias Sociales de la Antropología, la Sociología o, como ha sido más común, de la Psicología. Los conocimientos provenientes de las Ciencias Sociales resultan necesarios para pensar los problemas referidos al campo de la salud. Las perspectivas diversas comprometen maneras de mirar el mundo e intervenir en él. La singularidad que presentan los abordajes desde las Ciencias Sociales ayuda a la comprensión de la complejidad de los fenómenos y procesos involucrados. Se trata de contar con sujetos preparados para decodificar el conocimiento disponible para su uso, que el conocimiento disponible pueda dialogar con los problemas existentes, los atraviese y ayude a la generación de respuestas alternativas para favorecer su resolución. A la vez, tenga en cuenta los modos en que se comunican y posibilitan las ayudas para resolver problemas. Esto implica contar con traductores, con profesionales preparados para construir puentes que vinculen los contenidos con sujetos, culturas y contextos.

Desde el campo de la didáctica, en particular, abordamos con mayor especificidad cuestiones relativas a la enseñanza que compromete a los docentes, sus concepciones y sus creencias. En primer lugar, Contreras (1990) intenta conjugar la pretensión científica y las exigencias educativas de la didáctica:

1. Hay una razón que afecta por igual a todas las Ciencias Sociales, apoyada en la disputa positivista de la cientificidad de toda aquella disciplina que no se ajuste al modelo de las ciencias físico-naturales.
2. A diferencia de las ciencias que tienen un compromiso teórico como las Ciencias Sociales, el compromiso de las disciplinas educativas es práctico. Es decir, su fin último no es saber cómo funcionan las prácticas educativas, sino cómo realizar determinadas aspiraciones educativas.

Bolívar (1995) recoge tres características de aparición del positivismo en las Ciencias Sociales:

- a. El monismo metodológico, la idea de la unidad del método científico en la diversidad de objetos temáticos de la investigación científica.
- b. Las ciencias naturales y exactas, en particular la física matemática, establece el canon o ideal metodológico de todas las demás ciencias, incluidas las humanidades.
- c. Un tercer principio consiste en una visión característica de la explicación científica: subsumir los casos individuales bajo leyes generales hipotéticas de la naturaleza, incluida la "naturaleza humana".

Asimismo, Bolívar (1988 1995: 57) caracteriza la investigación empírico-analítica con cinco supuestos, de los cuales destacaremos tres por su significado a los fines de nuestro estudio:

- a. La teoría debe ser universal, no limitada al contexto desde el cual las generalizaciones se han derivado.
- b. La ciencia es una actividad desinteresada. Los enunciados científicos son independientes de los fines y de los valores de los individuos.
- c. La confianza en la cuantificación de las variables permite formalizar el conocimiento y reducir o eliminar la ambigüedad y las contradicciones.

La investigación didáctica requiere el desarrollo de teorías que expliquen la enseñanza. Asimismo, necesita dar cuenta de los resultados a partir de información tanto cuantitativa como cualitativa. Se constituye en valor que la producción de conocimiento contribuya a su uso en intervenciones reales, tal como lo demandan las ciencias de la salud y la enseñanza. Por otra parte, se busca que las perspectivas involucradas configuren el fundamento de lo deseable y puedan incidir en las políticas públicas de impacto para la formación de la población.

Abordar el conocimiento social desde una perspectiva comprometida con los criterios recién explicitados implica desvincular valores de hechos, operar con variables cuantificables y ponerlas en relación de dependencia para predecir, controlar, y manipular información. El propósito es lograr el efecto deseado como resultado de investigación. Es decir, la mirada positivista resulta insuficiente para resolver los problemas que presenta la enseñanza en diversos contextos.

Resulta necesaria la reformulación de posiciones en la que autores de visión compartida acerca de las Ciencias Sociales, sostenida en que los problemas de los sujetos pueden resolverse desde un único campo disciplinar; o contribuir con los resultados de investigación provenientes de una única perspectiva. La resolución de los problemas que presentan los actuales contextos demanda de las Ciencias Sociales no circunscribirse ni limitarse a una comprensión de razones únicas de su ocurrencia. Los problemas de los sujetos requieren abordarse considerando las razones múltiples de su ocurrir.

El tratamiento de la salud admite distintas dimensiones de análisis para su estudio. Variados problemas sin resolver en el campo de la salud, tales como la enfermedad cariogénica y la obesidad, por ejemplo, interpelan a diseñar recorridos de formación no explorados. En este sentido, pone de manifiesto que no pueden construirse respuestas conclusivas en su totalidad. La construcción de aproximaciones sucesivas para la resolución de los problemas, tanto como las respuestas ligadas al uso de conocimientos diversos, constituye una posibilidad apropiada: aprendizajes previstos y no esperados, aprendizajes que favorecen o aquello que obstaculiza.

El discurso referido al campo de la salud requiere tratamientos específicos, según su desempeño corresponda a productores, docentes o usuarios. Pueden configurarse de tal manera que los contenidos se consideren relevantes y pertinentes para la vida de las personas, sus familias y los proyectos sociales y políticos en que se inscriben. La formación de los profesionales de la salud y de la educación, tanto como de los docentes y la población en su conjunto, requiere modos singulares, específicos y reflexionados de comunicación y conocimiento.

### *c) Interdisciplina, disciplina puente y multialfabetizaciones*

Entendemos que el encuentro entre campos disciplinares, en nuestro caso, el campo de la educación y el campo de la salud, transita algunas problemáticas que operan como obstáculos y se encuentran presentes en algunas perspectivas de análisis. Ante la necesidad de contar con los aportes de disciplinas complementarias, sus conceptos, principios y perspectivas, Cols (2001) señala que las posturas reduccionistas parecen ignorar lo siguiente:

- Las Ciencias de la Naturaleza no se pueden reducir a la Física.
- Las Ciencias Sociales no se pueden reducir a las Ciencias de la Naturaleza.

- Existen ciencias “interdisciplinarias” y “metadisciplinarias”, de muy difícil ubicación en la clasificación tradicional de las Ciencias (Ecología, Geografía, Ciencias de la Salud, Ciencias de la Educación, Ciencia del Caos, etc.).
- Hay una amplia gama de Tecnologías. Desde las tradicionales a las nuevas tecnologías, relacionadas con la información o con la gestión del medio.

La investigadora también advierte:

Más aún, es poco sorprendente el asumir, sin cuestionar, la idea referida a que en el ámbito de las ciencias de la naturaleza hay una epistemología común y diferente a la de las ciencias sociales. Así, en el debate que se recoge en el número 65 (1994) de la revista *Infancia y Aprendizaje* sobre el área de las ciencias de la naturaleza, ninguno de los participantes critica el planteamiento básico que subyace a la propuesta curricular: el estudio del mundo natural tiene entidad en sí mismo y se diferencia claramente de otros tipos de estudios, ignorándose por ejemplo, la existencia de las ciencias ambientales o de las ciencias de la salud, disciplinas puente entre lo natural y lo humano. El caso de la ecología resulta, al respecto, paradigmático, como ejemplo de disciplina de difícil ubicación en una clasificación tradicional de las ciencias [...]. De igual manera, cuando se compara el conocimiento científico con el cotidiano, se olvidan las peculiaridades epistemológicas de las ciencias sociales, de los conocimientos técnicos y de los saberes profesionales, en los que podemos encontrar tanto un saber más académico y disciplinar como un saber-hacer tácito.

Pensar en las ciencias de la salud como disciplina puente entre lo natural y lo humano permite comprender y profundizar la complejidad implicada, así como interpela la imperiosa necesidad de diseñar dispositivos comprometidos con los procesos de formación. Abordar los problemas de la salud y de la educación desde una disciplina puente, habilita miradas diversas. Se trata de reconocer lo prioritario y favorecer intervenciones profesionales compatibles con una perspectiva de conjunto, asimismo, respetar la especificidad de cada una de las disciplinas comprometidas.

Al referir a las multialfabetizaciones reconocemos dimensiones específicas para que una perspectiva de transformación tenga lugar. El conocimiento disponible dialoga con los problemas existentes, los atraviesa y ayuda a la generación de respuestas alternativas para favorecer su resolución.

En este sentido planteamos la necesidad de estudiar el objeto de análisis desde perspectivas disciplinares diversas: acceder tanto a una multialfabetización que posibilite la construcción, lectura e interpretación de los datos, como al uso de los conocimientos intuitivos. En este sentido, el desarrollo de criterios fundamentados demanda, también, la inclusión de niveles de incertidumbre que escapan al control y su habilitación a trabajar con ello.

Camilloni (2017) recurre al concepto de “multialfabetización” como una noción que posibilita dar cuenta de la heterogeneidad, multiplicidad, complejidad, dinamismo e integralidad de los aprendizajes implicados en las situaciones pedagógicas. Asimismo, refiere al concepto de “alfabetización”, asociado a la enseñanza de la escritura. Alfabetizar es dar a conocer los signos que se emplean para escribir de alfa a beta y así de seguido, hasta omega. En el siglo XX adquiere un sentido metafórico, se multiplican las alfabetizaciones. En un profundo cambio cultural, nuevos códigos, no siempre articulados entre sí, generan y son generados por una extraordinaria ampliación del horizonte de la vida y, en consecuencia, de nuevos significados para la humanidad. En este sentido, resulta significativo recuperar la evolución del concepto de multialfabetización:

La historia del concepto de multialfabetización partiendo de las definiciones sucesivas de alfabetización, reconocemos dos etapas claramente demarcadas. Por una parte, en el transcurso del siglo XX se pasa de la definición unitaria a un proceso en el que la alfabetización estalla en multitud de alfabetizaciones específicas que se diversifican y especializan, son generadas y generan multitud de comunidades académicas que investigan, difunden sus ideas y enseñan. Por otra parte, a finales de siglo, en una segunda etapa, la idea de multialfabetización, igualmente con el aporte de muchos autores, responde a un proyecto opuesto que, sin ignorar la importancia de los desarrollos teóricos y prácticos de las especializaciones, procura recuperar la integralidad del significado de la comunicación humana y brindarle las condiciones para construir significados en términos de prácticas sociales generales, aunque situadas, con la aspiración de que sean transferibles a otras presentes y futuras situaciones. No se trata solamente de desarrollar habilidades técnicas en el uso y manejo de medios o de conocimientos disciplinares, sino de reflexionar, comprender, diseñar, crear, trascender las situaciones presentes y ser capaz de imaginar futuros posibles.

En el inicio de este estudio referimos a la salud como un concepto complejo, socialmente construido, que toma en cuenta la continua tensión entre la adaptación a la vida y al ambiente, la búsqueda de la felicidad y los modos posibles de tratar la enfermedad. Resulta de sumo valor que las ciencias humanas aporten también, desde sus campos a la problemática. Esto implica pensar en los términos que se utilizan, los modos de comunicar, la identificación de obstáculos presentes en los vínculos entre los sujetos, los grupos, las culturas y los contextos, en tanto requieren de estudio, configuración de perspectivas, así como revisión de lo construido.

### 3. PROBLEMA Y PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN

La problemática de la educación en salud, como campo de conocimiento, involucra múltiples contenidos y perspectivas que no se restringen a un área en particular, sino al sujeto y a los sujetos en su complejidad. El análisis de los contenidos que se transmiten y los propósitos que se enuncian en los textos, los manuales y el currículo, ponen de manifiesto concepciones que consideramos de valor analizar. No se trata solamente de concepciones ligadas a los campos de conocimiento específicos, sino a una configuración que involucra diversos aspectos: políticas públicas, perspectiva histórica, comunidades académicas y profesionales, población, y creencias sostenidas por los diferentes actores sociales involucrados.

La enseñanza de la salud, en el sistema educativo argentino, surge en el siglo XIX en estrecha relación con el proyecto de formar ciudadanos. La presente investigación plantea interrogantes acerca de la educación para la salud vinculada a la formación de ciudadanía y cómo se expresa la relación entre salud y educación en los textos escolares.

Hoy, pensar la salud en la formación de ciudadanía requiere una revisión conceptual y la formulación de nuevas construcciones. El discurso utilizado, los sujetos a quienes se dirige, los contenidos que se socializan, el valor otorgado al encuentro entre disciplinas, las tensiones, los acuerdos y los desencuentros que supone la articulación entre los campos de salud y de educación, cobran relevancia al preguntarnos cómo se expresa esta relación en los textos escolares.

Así surgen las dos preguntas centrales de este estudio:

¿Cómo se vinculan la educación para la salud y la formación de ciudadanos en los textos y manuales escolares?

¿Cómo promover que los textos y manuales escolares cobren protagonismo como oportunidad de formación para la población?

Para buscar respuestas a estos interrogantes, se plantearon preguntas específicas para el análisis de los textos:

- ¿Qué y cómo se comunica salud en los textos y manuales escolares?
- ¿Qué tipo de actitudes y valores transmite la narrativa de la salud que deviene de los textos escolares?
- ¿Cuáles son los criterios didácticos que pueden identificarse al analizar los textos y manuales escolares? ¿Cómo está organizado el material?
- ¿De qué modo se manifiestan en los textos, las recomendaciones y las prescripciones en relación a la salud de las personas?
- ¿Cuáles serían los obstáculos, las rupturas y las discontinuidades que se pueden reconocer en los textos y manuales escolares respecto a la temática de salud?

Estas preguntas planteadas sobre un corpus textual particular, en un contexto determinado, orientaron la indagación y las definiciones metodológicas que inician la categorización teórica, a fin de comprender la problemática.

#### 4. ABORDAJE METODOLÓGICO

##### LA CONSTRUCCIÓN METODOLÓGICA

La explicitación de la metodología utilizada tiene por propósito reconocer los procesos implicados en su construcción y el análisis realizado, desde el cual se interpreta la producción discursiva de los textos y los manuales escolares.

Esta investigación desarrolla un estudio de corte cualitativo-interpretativo que se inscribe en el campo de las investigaciones didácticas sobre los materiales construidos para la enseñanza. Las investigaciones didácticas reconocen su carácter explicativo, se inscriben en contextos de práctica en que se llevan a cabo y adquieren sentido didáctico, en tanto se encuentran entramadas por categorías históricas, sociales y políticas en relación con los fines de la enseñanza (Litwin, 1998).

Nuestro estudio de los textos escolares recurre al análisis del discurso, al tiempo que retoma para ello, aportes del campo de la didáctica. En este sentido, para llevar adelante el análisis, utilizamos también categorías construidas en el marco de esta investigación.

El análisis del discurso pone en cuestión valoraciones atribuidas que se encuentran arraigadas en el sentido común. Una de estas valoraciones remite al carácter descriptivo que se le ha atribuido al lenguaje en tanto su uso como modo de reflejar el mundo.

En este sentido, al considerar el tratamiento de la salud en los textos escolares estudiados, nos interesa atender al carácter interdisciplinario que el discurso estudiado requiere para su comprensión e interpretación. Desde el Análisis del Discurso, en nuestro caso como práctica interpretativa, profundizamos la indagación a partir de las recurrencias identificadas considerando el análisis cualitativo realizado.

Esta tesis se estructura en base a la recuperación de documentos escritos que posibilitó el análisis del discurso. Valles (1997: 371) sostiene:

El análisis del discurso es un campo de estudio nuevo, interdisciplinario, que ha surgido a partir de algunas [...] disciplinas de las humanidades y de las ciencias sociales, como la lingüística, los estudios literarios, la antropología, la semiótica, la sociología y la comunicación oral. Resulta notable que el desarrollo del moderno análisis del discurso tuviera lugar más o menos simultáneamente en estas disciplinas, es decir, a fines de los años sesenta y a comienzos de los setenta. Si bien al principio estos desarrollos fueron más o menos autónomos, durante la última década se observó un creciente aumento de las influencias recíprocas y la integración, lo cual llevó a una nueva disciplina del texto o de los estudios del discurso más o menos independiente.

Van Dijk (1990), tal como es citado por Valles (1997: 372), señala un conjunto de características referidas al análisis del discurso desde los estudios cualitativos, entre las cuales reconocemos dos que son relevantes a propósito de nuestra investigación:

1. Transdisciplinariedad: el análisis del discurso “no concierne solamente a una disciplina única. La focalización original sobre la lingüística...se ha ampliado, especialmente hacia las ciencias sociales”.

2. Interés por la multiplicidad de géneros del discurso:

El énfasis, que primero solo se situó sobre algunos géneros del discurso, como la conversación y los relatos, actualmente se amplió hacia muchos otros géneros del discurso, como las leyes, el discurso oficial, los libros de texto, las entrevistas, la publicidad y el discurso periodístico.

La comunicación, los intercambios comunicativos, ya no se conciben como una mera transferencia de información (mensajes) desde un emisor a un receptor. Lo que hay en circulación son conjuntos de textos. No se da una comparación de mensajes con códigos, sino al interior de un conjunto de “prácticas textuales” o discursivas. De

modo que no es un único mensaje el que se recibe o se emite, sino muchos: “tanto en sentido sincrónico como diacrónico”.

Dvoskin (2019) expresa:

El cruce entre la Lingüística y las Ciencias Sociales tiene como punto de encuentro el nivel semántico (Pecheux, 1975), plano en el que convergen las diversas áreas de conocimiento que integran el Análisis del Discurso como campo interdisciplinario. La cuestión del sentido constituye el eje central de interés, fenómeno que obliga al analista a distanciarse del rol de usuario del lenguaje, ya sea tanto productor o receptor de mensajes, y adoptar, en su lugar, la posición de observador: se trata de “jugar otro juego”, sostiene Verón (1985 [2008]: 17), parafraseando a Wittgenstein. Ello no supone ocupar una situación neutral, carente de valoración.

Los documentos, como objeto de lectura, refieren a algún aspecto del mundo social. Esto incluye producciones que fueron diseñadas con la intención de registrar el mundo social, por ejemplo, los informes oficiales, los registros privados y personales como cartas, fotografías y diarios, los cuales pueden no haberse hecho con la intención de hacerse públicos. Por otra parte, puede haber objetos o producciones que traten de provocar diversión, admiración, orgullo o goce estético, tales como canciones, edificaciones, estatuas, novelas y, sin embargo, nos dicen algo sobre los valores, intereses y propósitos de aquellos que las encargaron o construyeron. Tales producciones, consideradas documentos de una sociedad o grupo de pertenencia, admiten lecturas diversas y ofrecen posibilidades de interpretación.

En este estudio reconocemos diversos momentos de análisis asociados al corpus seleccionado, al relatar el proceso vivido. Valles (1997: 341) considera los aportes de Burgess, Pole y otros (1994), quienes expresan:

El análisis de los datos no es un elemento discreto del proceso de investigación que pueda ser separado nítidamente de las otras fases del proyecto. En lugar de ello, argumentamos que el análisis de los datos es integral a la forma en que las preguntas son formuladas, se seleccionan los lugares y se recogen los datos [...]. En el corazón de tal proceso hay un conjunto de cuestiones y procedimientos de investigación que combinados con creatividad e imaginación resultan en el análisis

de los datos: un elemento clave del proceso de investigación que no puede reducirse a pasos y fases.

Sin embargo, entendemos que el proceso llevado adelante en esta investigación comparte lo que Glaser y Strauss sostienen respecto al método comparativo constante: “Tal como Glaser y Strauss (1967, citado en Valles, 1997: 348-349) abonan a nuestra fundamentación”, se advierte que “aunque este método de generación de teoría es un proceso creciente [...] –cada fase después de un tiempo se transforma en la siguiente– las fases previas siguen operando simultáneamente a lo largo del análisis”. El proceso desarrollado comparte lo que estos autores sostienen sobre el método comparativo constante. A primera vista, las posiciones de los diferentes autores pueden resultar contradictorias. Nos interesa resaltar la potencia y la simultaneidad de procesos diversos que ocurren y operan al generar teoría, a partir del análisis realizado.

Dada la variedad de documentos que el investigador social puede utilizar en sus estudios, convenimos citar el sentido atribuido por Moliner (1984: 1030) en el *Diccionario de uso del español*, quien distingue tres acepciones al definir la palabra “documento”:

1. “Testimonio escrito de épocas pasadas que sirve para reconstruir su historia”.
2. “Escrito que sirve para justificar o acreditar algo; tal como un título profesional, una escritura notarial, un oficio o un contrato”.
3. “Instrucción o enseñanza de una materia”.

La tercera de las acepciones aparecida en el diccionario citado recoge el uso más ligado a la raíz etimológica del vocablo “documento” (del verbo latino *docere*: enseñar, instruirse). Precisamente, el verbo “documentarse” se define así: “instruirse convenientemente sobre algo antes de tratarlo o escribir sobre ello” (Moliner, 1984: 1030). Esta definición encaja mejor con el sentido que se da aquí a “documentación”, entendida como *estrategia metodológica* de obtención de información. Sin embargo, no puede negarse el uso que hace el investigador social de los documentos (escritos o no), con propósitos de justificación y acreditación de sus análisis e interpretaciones (acepción 2); o con propósitos de acometer reconstrucciones más o menos históricas (acepción 1). Con todo, estas aproximaciones de diccionario aportan un punto de partida que conviene precisar.

Autores representativos en el campo de la metodología de investigación social han señalado que los tres ingredientes metodológicos principales de la investigación social son la *documentación*, la *observación* y la *conversación*. Los autores españoles coinciden en la definición detallada de *investigación documental* en la que una combinación de *observación* y *entrevista* se da en la lectura de *materiales documentales*.

MacDonald y Tipton (1993: 188, citado en Valles, 1997) expresan:

Los documentos son cosas que podemos leer y que se refieren a algún aspecto del mundo social. Claramente esto incluye aquellas cosas hechas con la intención de registrar el mundo social –los informes oficiales, por ejemplo– pero también los registros privados y personales como cartas, diarios y fotografías, los cuales puede que no se hayan hecho para sacarlos a la luz pública. No obstante, además del registro intencionado, puede haber cosas que abiertamente traten de provocar diversión, admiración, orgullo o goce estético –canciones, edificaciones, estatuas, novelas– y que, sin embargo, nos dicen algo sobre los valores, intereses y propósitos de aquellos que las encargaron o produjeron. Tales creaciones pueden ser consideradas “documentos” de una sociedad o grupo, que pueden ser leídos, si bien en un sentido metafórico.

Cabe señalar cuatro problemas a tener en cuenta al trabajar con el material documental, tal como explicita Valles (1997), y que fueron atendidos en este estudio:

1. Autenticidad: para evaluar la autenticidad de los documentos que se manejen (escritos, fotografías, videocintas, etc.), el investigador necesita ilustrarse acerca del estilo o tipo de documento al que pertenecen de los que él dispone, así como del contexto social de su producción, conservación y transmisión. El problema crítico es la dependencia que se tiene, nuevamente, de otras fuentes documentales (también cuestionables) a la hora de adquirir este conocimiento complementario.
2. Credibilidad: evaluar la credibilidad de un documento auténtico supone preguntarse hasta qué punto puede utilizarse como fuente fidedigna, de información veraz, acerca de lo que investigamos. La mera autenticidad no confiere credibilidad. Esta última debe evaluarse aparte. Para ello, el investigador indagará en las circunstancias que rodearon la producción del documento; quién

fue su autor y por qué lo produjo (para quién, en qué momento y bajo qué otras circunstancias relevantes).

3. Representatividad: evaluar la representatividad del material documental disponible supone el estudio de los problemas específicos de disponibilidad, muestreo e inferencias. La situación ideal del investigador es aquella en la que cuenta con un archivo centralizado, completo y accesible del material documental a estudiar. Pero, en la práctica investigadora, esto se da raras veces. Lo más frecuente es tener que enfrentarse a problemas de dispersión de archivos (si estos existen), no siempre completos y de acceso difícil o imposible. A estas situaciones, se les puede dar respuesta tomando decisiones de diseño, muestrales y de delimitación del estudio. Uno puede acotar el “campo cronológico de observación” (la muestra temporal: el período 1990-2010 aquí seleccionado). Así también, pueden reconocerse tres tipos de inferencia ya distinguidas por Platt (1981: 47-48, citado en Valles, 1997): a) la inferencia (a partir del contenido del documento) de las creencias del autor del documento; b) la inferencia de la realidad social, a la que se refiere el documento; c) la inferencia de las características de la audiencia (lectorado en el caso de las novelas) del documento.

4. Interpretación del significado: el trabajo de reconstrucción del significado del documento en el contexto de las condiciones (materiales, sociales) de su producción y su lectura (Hodder, 1994, citado en Valles, 1997).

A la observación y la entrevista podríamos añadir una tercera técnica de recolección de datos, la lectura de textos, entendiendo por tales, todos los documentos que contienen significado (una carta, un periódico, una autobiografía, una estatua, un edificio, las pinturas de una cueva prehistórica, las tumbas faraónicas...). A todos estos “textos”, en realidad, se les puede “entrevistar” mediante preguntas implícitas y se les puede “observar” con la misma intensidad y emoción con la que se observa un rito nupcial, una pelea callejera, una manifestación popular. En este caso, la lectura es una mezcla de entrevista/observación y puede desarrollarse como cualquiera de ellas (Ruiz Olabuénaga e Ispizua, 1989: 69, citado en Valles, 1997).

El término “documento”, como mencionamos antes: se refiere a la amplia gama de registros escritos y simbólicos, así como a cualquier material y datos disponibles. Los documentos incluyen prácticamente cualquier cosa existente previa y durante la investigación, incluyendo relatos históricos o periodísticos, obras de arte, fotografías, memoranda, registros de acreditación, transcripciones de televisión, periódicos,

folletos, agendas y notas de reuniones, audio o videocintas, extractos presupuestarios o estados de cuentas, apuntes de estudiantes o profesores, discursos [...]. Los datos obtenidos de los documentos pueden usarse de la misma manera que los derivados de las entrevistas o las observaciones (Erlandson et al., 1993: 99, citado en Valles, 1997).

Por último, MacDonald y Tipton (1993: 188, citado en Valles, 1997) expresan que los documentos, como objeto de lectura, refieren a algún aspecto del mundo social. Cabe señalar que objetos o producciones expresan valores, intereses y propósitos. Dichas producciones, consideradas documentos de una sociedad o grupo de pertenencia, admiten lecturas diversas y ofrecen posibilidades de interpretación.

### CORPUS DE ANÁLISIS

La muestra que conforma el corpus es intencional, no probabilística, seleccionada para analizar las formas de comunicar la educación para la salud en textos escolares. Los criterios utilizados para la configuración del corpus documental refieren a los recortes geográfico, temporal y nivel educativo al que están destinados los textos. Así, el objeto empírico se encuentra delimitado por tres recortes: 1) textos editados para las escuelas de Ciudad de Buenos Aires, 2) impresos en el transcurso de las décadas de los años 1990 y 2010, y 3) nivel de enseñanza primaria.

Se consolida como corpus a través de la incorporación de una variedad de textos cualitativamente representativos de la industria editorial escolar situada en la época. Este material de análisis está conformado por 31 textos escolares correspondientes a la enseñanza primaria que corresponden a las siguientes casas editoriales: Aique, Ángel Estrada, Aprender, AZ Editora, Cincel, Edicial, Equipo didáctico de la Editorial Kapelusz, Norma, Magisterio Del Río de La Plata, Proyecto Base, Puerto de Palos y Santillana.

A fin de contextualizar estos textos, se consideraron también los Diseños Curriculares vigentes, correspondientes al período 1990-2010. Tomamos en cuenta los "Contenidos Básicos Comunes para la Educación General Básica" del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación correspondiente al año 1995. Así también, el "Diseño Curricular para la Escuela Primaria" correspondiente al Segundo Ciclo de la Escuela Primaria (Educación General Básica Tomo 2 Año 2004. Dirección de Currícula, Dirección General de Planeamiento, Subsecretaría de Educación, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Asimismo, los objetivos correspondientes a la

Educación General Básica (LFE 24.195, 1993) y los objetivos referidos a la Educación Primaria (LEN 26.206, 2006).

Nuestra construcción metodológica propone el cruzamiento entre una mirada didáctica sobre los textos y manuales escolares, y el análisis de algunos textos representativos en clave histórica. Incluimos, así, obras representativas de diferentes referentes a ser evocados, que posibilitan la reconstrucción de prácticas discursivas correspondientes a textos contemporáneos en confrontación con discusiones históricas. La recuperación y el análisis de fuentes pone en evidencia el modo en que se trató la salud en los textos en distintas épocas. Trabajamos en particular *La Higiene Escolar* (revista mensual suplementaria de *El Monitor de la Educación Común* que data de 1906) y las perspectivas sobre educar en salud sostenidas por referentes nacionales históricos tales como Francisco Berra (1844-1906), Raquel Camaña (1883-1915), Ramón J. Carrillo (1906-1956) y Juan Carlos Veronelli (1933-2008). En todos los casos trabajamos con las propias obras de los referentes, salvo en un caso, en que analizamos una fuente secundaria, tal es el caso de Ramón J. Carrillo.

#### 4. PROCESO DE ANÁLISIS Y RECONSTRUCCIÓN TEÓRICA DE LOS RESULTADOS

El objeto teórico de la investigación se circunscribió al estudio de la narrativa de la salud en los textos escolares y las huellas históricas que perviven en ella.

El proceso de análisis implicó, en primera instancia, la construcción de categorías que posteriormente se reconstruyeron en un nuevo orden conceptual. Este proceso permitió aproximar respuestas a las preguntas iniciales.

El objeto de estudio es el texto escolar en sentido amplio, pero el análisis se orienta a segmentos o fragmentos en que se tematiza la salud. Arnoux (2010) explicita que los géneros discursivos se reconocen no solo por su relación con determinadas prácticas sociales, su carácter oral o escrito, su formato o su "paratexto", sino también por el predominio que en cada uno de ellos tiene una u otra secuencia.

En géneros como la entrada de enciclopedia, o en los manuales escolares, predominan las secuencias descriptivas y explicativas. Los discursos que pueden incluirse en el extremo del polo expositivo-explicativo se presentan como la exposición de un saber construido en otro lado, legitimado ya socialmente o como un saber teórico; tiende a borrar las huellas del sujeto y a instaurar una distancia que genere el efecto de objetividad; las fronteras entre discurso citante y citado son nítidas; se propone informar y, desde la dimensión cognitiva, el aprender es central. Estos segmentos pueden clasificarse en presentación de información, actividades y relatos.

El proceso de lectura de los textos escolares implicó una búsqueda, a partir de los índices, de aquellos segmentos que correspondiesen a temáticas referidas a la salud. Se tomaron dichas secciones o segmentos, se reconocieron términos dentro de esos fragmentos, al considerar una primera construcción de categorías. Se realizó una búsqueda de términos, conceptos, afirmaciones que pudiesen considerarse indicios.

En un primer momento de análisis, se interpretaron los textos a partir de las primeras preguntas sobre la problemática, con el propósito de observar regularidades, sean presencias, digresiones, discrepancias o ausencias.

El análisis del material empírico posibilitó la identificación de recurrencias, lo que requirió de un proceso de triangulación con expertos en el campo de la didáctica, en el campo de la salud, y en el campo de los materiales y libros escolares. Asimismo, contrastamos con otros documentos que permitieron releer las narrativas en salud desde nuevas claves.

En un segundo momento interpretativo, se buscó una nueva forma de comprender las relaciones al identificar las recurrencias encontradas, es decir, se orientó a la construcción de nuevas categorías de análisis. La saturación teórica de las categorías construidas y la apelación a la triangulación permiten construir un marco de validación para la investigación desarrollada.

La lectura y el análisis de textos escolares y manuales implicó una reconstrucción teórica que puso en juego los supuestos y compromisos teórico-ideológicos del investigador, el marco teórico-conceptual construido y la revisión del proceso mismo de investigación. Se desarrolló una revisión constante en intercambios con la dirección y co-dirección de la tesis y expertos en los diferentes campos de conocimiento implicados. Entre estos, Dr. Semberoiz (Médico, Hospital de Clínicas, tesista de Alcira Bonilla en Maestría en Ética Aplicada, UBA); odontólogos pertenecientes a la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires; Gabriel Dvoskin (Doctor en Lingüística); Adriana Semelman y Yaninna Calligaris (Licenciadas en Letras, UBA); Patricia Trevor (Licenciada en Ciencias de la Educación); y egresados de la Maestría en Didáctica y Doctores en Ciencias de la Educación.

Este segundo momento interpretativo dio lugar a un recorrido fundamentado en tres vertientes de análisis: la perspectiva histórica, la perspectiva didáctica y la perspectiva epistemológica, a través de las cuales reconstruimos las razones que sostienen la artificialidad y la extrañación percibida en el tratamiento de la salud en los textos escolares.

El interés por indagar la relación entre textos escolares y las ideas y propuestas históricas sobre el campo de la educación en salud direccionó la búsqueda de fuentes. El análisis de la información recogida orientó la búsqueda de materiales que nos aproximaron a los momentos fundantes de la “Educación para la Salud” en nuestro país. Encontramos en la Biblioteca Nacional de Maestros, perteneciente al Ministerio de Educación –así denominado en el momento de búsqueda y encuentro– la revista *La Higiene Escolar*, transcripción mensual de *El Monitor de la Educación Común* que data de 1906, elaborada por el Cuerpo Médico Escolar. Seleccionamos, en particular, el material que explicita los contenidos que deberán tratarse de primero a sexto grado en la escuela primaria de la época. Desde allí, contrastamos ausencias, así como los contenidos vigentes. Esto derivó en un nuevo momento de análisis en que la lectura de los textos correspondientes a las décadas 1990-2010, junto con el material seleccionado correspondiente al año 1906, permitió nuevas interpretaciones.

Recuperamos, también, fuentes textuales que posibilitaron la indagación en las obras seleccionadas con autoría de los referentes evocados: la *Pedagogía Social* de Raquel Camaña (1883-1915) correspondiente al año 1916; producciones correspondientes a Francisco Berra (1844-1906), el *Proyecto de Reglamento General para las escuelas públicas de todo el estado* (1876) y *La salud y la escuela* (1886). *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*, obra escrita por Juan Carlos Veronelli (1933-2008) junto a su hija en el año 2004. En el caso de Ramón J. Carrillo (1906-1956), traemos su legado a partir de fuentes secundarias transcritas por sus colegas. Cabe señalar que estas fuentes documentales, productos de su época, contrastan textos y problemas cuya singularidad abona a la comprensión de una complejidad que pervive en el tiempo. Considerar *La Higiene Escolar* editada en 1906 y los diseños curriculares correspondientes vigentes durante el período 1990-2010, posibilita la reflexión y, a la vez, permite vinculaciones entre el pasado, el presente y la perspectiva futura, tanto como advertir las rupturas y continuidades desde procesos sostenidos en el tiempo. Se trata, entonces, de aportar categorías teóricas que puedan incidir en el nivel de políticas de formación y nuevas formas de pensar la producción de textos para la enseñanza de la salud en las instituciones educativas.

El estudio también reconoció una perspectiva didáctica enriquecida desde los aportes de las Ciencias Sociales que se encuentran presentes. Conocimientos provenientes de diversos campos disciplinares abonan a la comprensión de una temática de suma importancia. Así también, la especificidad de los contenidos, en este caso, educación para la salud, interpela el tratamiento de ejes de análisis que

trascienden el cuerpo humano singular. Más aún, la conjunción de los desempeños profesionales, los estudios diversos, el diálogo entre campos disciplinares, el análisis de los textos contemporáneos, así como su contrastación con textos históricos, habilita el abordaje de la complejidad que requiere este estudio.

Finalmente, cabe destacar una dimensión epistemológica que orientó el análisis de los textos, con el propósito de generar nuevos conceptos y relaciones consistentes con las manifestaciones observadas.

Si bien ya hemos destacado que una investigación cualitativa no desarrolla un proceso lineal de pasos secuenciales, podemos identificar algunos momentos particulares del proceso metodológico:

- Recorte del corpus de análisis: selección de textos e identificación de fragmentos textuales en que se reconoce la salud como tema.
- Descripción y análisis de los textos seleccionados, con base en un primer conjunto de categorías.
- Formulación de primeras hipótesis y nuevas preguntas referidas a los textos escolares y manuales correspondientes a las décadas 1990-2010.
- Contrastación de las fuentes textuales considerando su dimensión temporal: textos situados en las décadas 1990-2010 y el texto de 1906 *La Higiene Escolar* (Cuerpo Médico Escolar, 1906).
- Selección de referentes del campo de la educación y de la salud en la historia educativa argentina. Análisis del material documental y fuentes secundarias.
- Nueva construcción de categorías al identificar tres vertientes de análisis: histórica, epistemológica y didáctica.
- Reinterpretación de los textos de acuerdo al reconocimiento de estas nuevas dimensiones de análisis y la validación de las interpretaciones formuladas.
- Consulta a expertos en el campo de la didáctica y de la salud, con el objeto de profundizar la reflexión sobre lo investigado en los textos y manuales.
- Selección de personalidades como referentes del campo de la educación y de la salud que evocan lo que perdura, lo que se reconoce ausente, las rupturas y las continuidades (Raquel Camaña, Francisco Berra, Ramón Carrillo y Juan Carlos Veronelli).
- Reinterpretación de los textos y manuales, de acuerdo con el reconocimiento de nuevas dimensiones de análisis y la validación de las interpretaciones formuladas.

El recorrido por las experiencias que configuraron una perspectiva personal, desde la cual se pensó y abordó el tema de esta tesis, y la perspectiva epistemológica que la atraviesa, orienta el desarrollo del proceso metodológico con el que se concretó la investigación. Asimismo, tal como expusimos a lo largo del capítulo, la metodología planteada permitió el entrecruzamiento de una mirada didáctica sobre los textos escolares junto con la recuperación y el análisis de fuentes, donde se manifiesta el modo en que históricamente se trató la salud en los textos. A continuación, presentamos las primeras aproximaciones analíticas sobre la información relevada y, luego, en cada uno de los capítulos siguientes, la conjunción de las categorías construidas a partir del análisis del corpus empírico y el marco teórico. En el vínculo entre un pasado transcurrido y un presente en que aquel reverbera, se buscará reconocer presencias, ausencias, rupturas y continuidades para reponer y atender perspectivas valiosas para textos escolares.

## CAPÍTULO 5

### DIDÁCTICA Y ANÁLISIS DEL DISCURSO: RECURRENCIAS, AUSENCIAS, MARCAS E INDICIOS

Este capítulo presenta nuestro primer nivel de análisis de los textos. Establece la identificación de recurrencias, ausencias e indicios reconocidos en los textos escolares, en tanto *marcas curriculares, tópicos, modo en que se presenta el contenido, propuestas didácticas, y destinatario*.

El análisis del discurso pone en cuestionamiento ciertas valoraciones que se encuentran arraigadas en el sentido común. Una de estas valoraciones que es necesario cuestionar remite al carácter primordialmente descriptivo que se le ha atribuido al lenguaje donde su uso se presenta como un modo de reflejar el mundo (Dvoskin, 2019). Desde el análisis del discurso, como marco teórico, indagamos algunas dimensiones que ayudan a transparentar lo que se muestra opaco.

Entre las herramientas del análisis del discurso, resulta importante destacar los criterios que permiten delimitar un corpus de análisis:

[Entre] Los criterios que contribuyen a delimitar el corpus representativo para el análisis del Discurso, la noción de trayecto temático (Zoppi-Fontana, 2005), que consiste en determinar como hilo conductor un determinado tema, que permite agrupar los materiales discursivos en los diferentes ámbitos y temporalidades; la noción de secuencia discursiva (Raiter, 1999) reúne un conjunto de textos en función de un criterio, que puede ser cronológico, genérico, etc.; o la noción de coyuntura discursiva (Choulariaky y Fairclough, 1999), entendida como un conjunto de prácticas que involucran a personas e instituciones diversas, en torno a un proyecto específico.

Este nivel de análisis pone de relieve el carácter inherentemente polifónico y dialógico que atraviesa todo uso del lenguaje (Voloshinov, 1929, citado en Dvoskin, 2019), es decir, el hecho de que todo acto de habla supone otro al que está dirigido y siempre, al interior de un enunciado, conviven diferentes voces, ya sea de forma explícita o de forma implícita. Entre estos recursos, se destaca el “discurso referido”, procedimiento a partir del cual no solo se trae a escena de forma explícita una voz ajena a la del locutor, sino que también se valoran las palabras citadas y al enunciador responsable de dichas palabras.

Para realizar el análisis didáctico de los contenidos seleccionados en los textos recuperamos el criterio “Trayecto temático” que plantea Zoppi-Fontana (2005) desde la perspectiva del análisis del discurso:

El trayecto temático, en tanto dispositivo de lectura, permite poner en “estado de dispersión” enunciados producidos en lugares, tiempos y géneros distintos y por locutores diferentes. Funciona como el hilo conductor que permite agrupar materiales textuales diversos en la construcción del corpus, materiales que son seleccionados por hacer emerger, a partir del funcionamiento de las formas lingüísticas, en su materialidad específica, *nuevas determinaciones para el tema estudiado* (p. 16).

Las diferentes entradas de análisis a los textos constituyen un primer paso necesario y fundamental para dar cuenta de los contenidos ideológicos que circulan en los discursos. Sin embargo, el análisis lingüístico no puede prescindir, en una etapa posterior, de un trabajo interdisciplinario que involucre conocimientos de otras áreas (Lavandera, 1985, citado en Dvoskin, 2019), que permitan elaborar hipótesis que expliquen el funcionamiento “ideológico de los discursos.”

Dvoskin (2019), concluye, al decir:

El análisis del discurso representa una vía no solo para describir ese sentido común, esa cosmovisión, sino también para explicar el funcionamiento a partir del cual se configura esa realidad social. Entender el funcionamiento de la semiosis social, de la producción social del sentido es una vía para entender por qué se imponen ciertos sentidos en una sociedad determinada y, paralelamente, para intentar evidenciar qué otros sentidos permanecen ocultos, silenciados, excluidos. En otras palabras, el Análisis del Discurso no solo se propone describir y explicar esa realidad social sino también transformarla, trascendiendo los límites de lo decible y de lo pensable a partir de descubrir qué otras realidades podrían ser posibles.

Resulta necesario considerar que la producción de textos escolares busca responder a los requerimientos establecidos por los diseños curriculares y su normativa situada en contexto, es decir, considerar los textos como parte de una “red discursiva”. Estudiar el fenómeno de sentido interroga el funcionamiento ideológico del discurso, aspecto que exige dejar de lado las voluntades e intenciones del sujeto

empírico y focalizar la atención, en su lugar, en el enunciado en tanto eslabón de la cadena discursiva (Voloshinov, 1929, citado en Dvoskin, 2019), esto es, el modo en que un texto se inserta en la red discursiva. Es el universo de lo decible, el conjunto de discursos que circula socialmente, lo que otorga valor a los signos y expresiones que aparecen en el texto particular, por lo que es la relación que el texto establece con la red discursiva la que debe ser analizada y problematizada (Maingueneau, 1984, citado en Dvoskin, 2019).

Desde una perspectiva histórico-didáctica, la delimitación de vertientes para el análisis de los textos escolares, en consonancia con los diseños curriculares que los regulan, construye un cuerpo revelador del entramado social en que se inscriben estas producciones escritas.

## 1. RECURRENCIAS Y AUSENCIAS EN MARCAS CURRICULARES, TÓPICOS, MODO DE TRATAMIENTO DEL CONTENIDO, PROPUESTAS DIDÁCTICAS Y DESTINATARIOS

La identificación, tanto de recurrencias como de ausencias, nos permitió realizar un abordaje del contenido y el valor otorgado a los propósitos. Cols (citado en Camilloni, 2007: 98) presenta el contenido y los propósitos de la escuela como un asunto de difícil solución. La cuestión del contenido y los propósitos constituye una dimensión central de la reflexión didáctica desde sus propios orígenes. Resulta de significación considerar que, en la segunda mitad del siglo XIX, al organizarse los sistemas nacionales de enseñanza, surge la pregunta acerca de cuál es el conocimiento de mayor valor. Las controversias en torno a los propósitos del contenido curricular se inscriben en una discusión más amplia acerca de las funciones de la escuela.

Cols (2001:16) expresa:

La enseñanza no es ni la causa ni la solución de las dificultades que se le presenta a la ciudadanía. El conocimiento, la alfabetización, el pensamiento crítico y la expresión imaginativa no necesariamente garantizarán que los ciudadanos participen o que tomen decisiones socialmente deseables –sea cual fuere la definición de deseabilidad que alcancemos como sociedad–. Aun así, la escuela debe, como una de sus obligaciones fundamentalmente, tomar seriamente los valores democráticos y comprometerse, en sus programas, sus prácticas, con el conocimiento, las actitudes y los instrumentos que conduzcan a una ciudadanía efectiva e involucrada.

Una mirada diferente del contenido escolar se generó a partir de contribuciones de estudios sociológicos. La pregunta acerca de qué es lo que cuenta como conocimiento válido y cuáles son sus relaciones con el contexto social más amplio en el que la escuela se inserta, también constituye el centro de las preocupaciones de los sociólogos del currículo. El énfasis está puesto en el cuestionamiento de la neutralidad del contenido que la escuela transmite y en el análisis de su relación con principios de control social.

Michel Young (1971) afirma, tal como es citado por Cols (2007), que la tarea de la sociología del currículo es efectuar una crítica de los currículos vigentes que permita develar el carácter histórico, no dado, contingente, resultante de un conjunto de disputas y conflictos sociales.

El currículo no solo legitima los conocimientos que una sociedad considera válidos, sino que asigna tiempos y espacios a las diferentes disciplinas, así como pone de manifiesto su ponderación y valor. De este modo, todo currículo es portador de un mensaje social que se expresa a través de los contenidos que incluye –y excluye– así como también, a través de las propias formas de organización curricular.

Numerosos estudios se orientaron a poner de manifiesto que en las escuelas habitualmente se enseñan cosas que exceden las explícitamente declaradas. Así el concepto de “currículum oculto” –acuñado por Philip Jackson en *La vida en las aulas* (1975) – fue empleado para dar cuenta de esa forma de influencia educativa regular y sistemática que, aunque no prescripta en el currículum formal, constituye una dimensión del contenido de la escolarización (Eggleston, 1980; Apple, 1986). El término “contenido” dejó de referirse solo al conjunto de elementos formativos y expresamente enunciados en los documentos curriculares y planificaciones –el contenido manifiesto– para incluir aquellos otros que solo pueden reconstruirse a través del análisis de las prácticas educativas en el seno de las instituciones.

Este conjunto de aportes participa, en cierta medida, entre otros, del propósito de “desocultar” o “develar” las determinaciones sociales y políticas del texto curricular y de las estrategias de reforma” (Cols, citado en Camilloni, 2007: 101).

El proceso de análisis de los textos escolares implicó una búsqueda a partir de la lectura y selección de los índices de aquellos segmentos correspondientes a las temáticas de salud. Elaboramos fichas con los datos correspondientes a cada texto y los segmentos dedicados a temáticas de salud (ver Fichas en Anexo). Analizamos su

ubicación en el texto y sus características, a partir de una construcción de cinco categorías:

1. Marcas curriculares en los textos. Textos estructurados por áreas integradas o capítulos. Sección del texto donde se presentan los contenidos de salud.
2. Tópicos: lo dicho o temas enunciados y lo no dicho o ausencias temáticas.
3. Modo en que se presenta el contenido: narrativa desde explicación, narrativa desde argumentación.
4. Propuestas didácticas: consignas para tareas y apelación a la experiencia.
  - a. Tareas cognitivas para el alumno: aquello que se solicita realice el alumno, expresado a través de las consignas impresas en cada texto.
  - b. Apelación a la experiencia: refiere a la experiencia personal que pueda vincularse en torno a los temas tratados.
5. Destinatario del discurso: a quién o a quiénes apela el texto, ¿homogeneización del destinatario o destinatario heterogéneo desde el contexto sociocultural?

La relación con el curriculum, los temas tratados, las formas de presentación del contenido, las tareas y la construcción del destinatario constituyen claves para indagar sobre:

- el modo en que los textos ayudan o favorecen el cuidado de la salud;
- el modo en que las prácticas y los textos escolares favorecen el empoderamiento de los sujetos para asumir los derechos a la educación y a la salud, desde la formación de ciudadanía;
- el modo en que se lee e interpreta el contexto para que el desempeño de los profesionales de la salud y de la educación pueda ayudar a la transformación de situaciones preferibles a las existentes.

El análisis detallado del material textual que conforma el corpus de este estudio se encuentra en el Anexo 1 "Primer nivel de análisis". Allí se explicitan y sistematizan los referentes que sirven de base a las primeras lecturas e interpretaciones.

A continuación, presentamos las principales interpretaciones, discusiones teóricas y preguntas correspondientes a esta primera fase.

## A) MARCAS CURRICULARES EN LOS TEXTOS

Bajo esta categoría, analizamos la estructura de los textos, la ubicación de los temas de salud en dicha estructura y la relación entre su ubicación y los lineamientos curriculares del nivel.

La estructura que ordena los contenidos en los textos permite identificar la propuesta curricular seleccionada. Reconocemos que los textos estudiados se presentan estructurados por áreas integradas, por capítulos de cada materia o área curricular y, en algunos casos, remiten a una estructura de temas independientes. De los 31 materiales analizados, 16 textos refieren a una propuesta curricular por áreas integradas; 3 refieren a organización por capítulos; 3 plantean temas independientes; 1 refiere a planteo de contenidos con 10 unidades y 3 proyectos; 2 están organizados por módulos. En algunos casos, como el correspondiente a la Ficha N° 15, incluye diversas secciones como unidades, fichas de trabajo, “Rinconcito Lector” y “Otra vuelta de unidad”. En el caso de la Ficha N°23, refiere al Libro del docente, en la que se incluyen propuestas de actividades con consignas destinadas a los niños.

Identificamos en los textos escolares que conforman el corpus empírico, circunscripto al recorte temporal en estudio (1990-2010), aquellos pasajes que refieren de distintas maneras al tratamiento de los contenidos ligados a la salud propuestos en los Diseños Curriculares de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires consultados (1995, 2004).

Tal como se desarrolla en esta tesis, la formación de ciudadanía y la salud se inscriben como campos vinculados desde los inicios de la conformación del sistema educativo argentino. La enseñanza de la educación para la salud puede reconocerse en el área de las Ciencias Sociales en la mayoría de los textos escolares de nuestro corpus de análisis.

Esta es una situación singular respecto de otros sistemas educativos nacionales, donde los contenidos de educación para la salud se integran en el campo curricular de las Ciencias Naturales.

Tal es el caso de los diseños curriculares correspondientes a Chile, Ecuador y a la Comunidad Autónoma de Madrid (en Nivel de Enseñanza Primaria o Enseñanza General Básica). Al consultar las fuentes, en los tres casos, reconocemos una perspectiva abordada desde la Biología. Aun en el caso de Ecuador, cuya fundamentación teórica abrevia en otras disciplinas, autores diversos y su referencia al “buen vivir”, considerando el tratamiento de la salud, prevalece un enfoque centrado en las Ciencias Naturales con perspectiva biologicista. Se ponen en valor el ejercicio

físico, las prácticas corporales, los sistemas y sus funciones, los hábitos y la higiene para una vida saludable.

En el caso Chile, dentro de las Bases Curriculares correspondientes a la Educación Básica (Decreto 439/2012. Unidad Curriculum y Evaluación. Ministerio de Educación, diciembre 2011, Gobierno de Chile), las Ciencias Naturales incluyen, como uno de los ejes a las Ciencias de la Vida, el tópico denominado “Cuerpo Humano y Salud”. Explicita al respecto:

Las Ciencias de la Vida se ocupan de los seres vivos, el estudio del cuerpo humano, en que adquieren especial importancia los distintos sistemas corporales, la forma en que se desarrollan y las dinámicas en que se producen algunas enfermedades. Sobre la base de este aprendizaje, se incentivaría que los estudiantes asuman la responsabilidad por la salud y el cuidado del cuerpo. Específicamente los objetivos de aprendizaje promueven el desarrollo de actitudes y hábitos de vida saludable, prevención y autocuidado, con el propósito que asuman comportamientos que conduzcan a una buena salud. El tercer tópico presente en el eje es el cuidado del medioambiente.

En cuanto a las Actitudes, como objetivo de aprendizaje debe promoverse la formación integral en la asignatura. Esto remite a manifestar compromiso con un estilo de vida saludable por medio del desarrollo físico y el autocuidado.

Se espera que los estudiantes conozcan medios para cuidar su cuerpo y formas de protección ante conductas de riesgo, y que desarrollen hábitos de vida sana. Esta actitud es favorecida por el contacto habitual con el entorno natural (ver Anexo).

Identificamos que, en los textos escolares de la Ciudad de Buenos Aires, el tratamiento de la salud se inscribe, desde el curriculum, en el campo de las Ciencias Sociales, y al mismo tiempo, observamos que prevalece una concepción del cuerpo humano como ente biológico.

El reconocimiento del tratamiento de la salud situado en el campo de las Ciencias Sociales da cuenta de una huella histórica de suma relevancia a ser recuperada, en tanto otorga un especial valor al análisis de la relación entre la salud y la formación de ciudadanía en nuestros contextos. Esta inscripción en el campo de las Ciencias Sociales se articula con el concepto de “persona”, “salud”, “comunidades”, dada la intencionalidad de un enfoque integrador donde se aborda la salud desde los procesos

biológicos y psíquicos de las personas, de su sociabilidad y de la construcción de su identidad, descriptos en este apartado.

Advertimos esta ubicación del contenido salud en los documentos oficiales correspondientes al sistema educativo argentino. En el análisis de los diseños curriculares, encontramos que los contenidos de salud se presentan enunciados dentro del bloque “Persona”, referido a la Formación Ética y Ciudadana para la EGB:

Síntesis explicativa: La categoría persona hace referencia a lo más propio y distintivo de los hombres y mujeres: su singularidad proviene de ser individuo de una naturaleza física, psíquica y espiritual. Esto hace a la persona racional y consecuentemente, consciente, libre y moralmente responsable y funda su dignidad como ser humano. Cuando se habla de persona se piensa en la capacidad de conocer, querer, elegir, crear, sentir, expresarse, relacionarse con los otros y responsabilizarse por el propio actuar, trascender y por ende, relacionarse con Dios [...].

La categoría persona es una unidad compleja e integrada, en ese sentido atraviesa y se significa en todos los bloques del capítulo. Sin embargo, por razones de presentación se incluyen bajo este capítulo en este lugar contenidos orientados a comprender los procesos psíquicos y la sociabilidad básica (p. 334).

Más adelante, se incluye en este apartado:

La salud de la persona. La salud está estrechamente ligada a la calidad de vida e incide directamente en las posibilidades de aprovechamiento escolar y de inserción activa y creativa en la sociedad. Por eso, la educación para la salud es un derecho de todos.

El sistema educativo constituye uno de los canales más importantes para trabajar con contenidos referidos a la salud y contribuir a que las comunidades desarrollen actitudes y prácticas adecuadas para su promoción.

Los contenidos referidos a la salud provienen de diferentes campos del saber y del hacer, son canalizados por agentes diversos y a través de distintos medios. Es función de la escuela organizar e integrar los contenidos de orígenes variados: aquellos que circulan en los ámbitos familiares, entre los amigos, las organizaciones de las comunidades, los que son transmitidos por los medios de comunicación social, la publicidad y otros.

Para seleccionar los contenidos que se tratarán en las diferentes escuelas es importante tener en cuenta las necesidades de las personas y de las comunidades. Dicha consideración deriva en la propuesta de estructuración de los contenidos en torno a cuestiones que tienen larga tradición de presencia en los sistemas educativos, higiene, prevención de accidentes y otros. Entre las más actuales cabe mencionar el Sida, la drogodependencia y el alcoholismo.

Todas las cuestiones mencionadas, y otras que tengan relevancia y deban incluirse, reclaman un enfoque integrador que encare a la salud en el marco de los procesos biológicos y psíquicos de las personas, de su sociabilidad y de la construcción de su identidad, de manera que las actitudes respecto de la salud son entendidas y desarrolladas en su sentido amplio e integral. (Contenidos Básicos Comunes para la Educación General Básica [1995] correspondiente al Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Consejo Federal de Cultura y Educación. Segunda edición. Argentina, p. 337). En este apartado documental, correspondiente a la Argentina, reconocemos una marca curricular histórica en nuestro país.

## B) TÓPICOS

### *Contenidos presentes y ausentes*

Un análisis de los tópicos permite reconocer tanto lo dicho, como lo no dicho, los contenidos presentes y ausentes. La identificación de presencias y ausencias pone en evidencia aquello vigente y de valor en los textos escolares correspondientes a las décadas 1990-2010.

Eisner (1985) expresa:

Si nos interesamos en las consecuencias de los programas de las escuelas y el rol del currículum en modelar esas consecuencias, me parece que haremos bien en considerar no solamente el currículum implícito y explícito de las escuelas sino también lo que las escuelas no enseñan. Lo que las escuelas no enseñan puede ser tan importante como lo que enseñan. Argumento esta postura porque la ignorancia no es simplemente un vacío neutral; ésta tiene importantes efectos en las clases de opciones que uno puede considerar, las alternativas que uno puede considerar, las alternativas que uno puede examinar y las perspectivas desde las que uno puede visualizar una situación o problema.[...] Debemos examinar los programas de las escuelas para localizar las áreas de pensamiento y esas perspectivas que ahora están ausentes para reasegurarnos que estas omisiones

no sean un resultado de la ignorancia sino un producto de la elección. Al identificar el curriculum nulo hay dos dimensiones principales que pueden ser consideradas. Una es la de los procesos intelectuales que las escuelas enfatizan y niegan. La otra es la de los contenidos o áreas de materias que están presentes y ausentes en los currículos escolares.

Entendemos que los aportes de Feldman (2015) contribuyen con nuevo sentido al relevamiento de los contenidos y su tratamiento. La versión del contenido que se presentará a los estudiantes demanda respuestas a múltiples desafíos.

Por aquello de *traduttore, traditore* es la necesidad de decidir sobre la versión que se ofrecerá a los alumnos. Sin embargo, como ya se afirmó más de una vez, toda comunicación es una versión que realiza el comunicador y esto vale también para la educación superior. La cuestión no es si habrá versiones, sino cuáles serán las apropiadas en cada circunstancia, ligada con la función que cumpla cierta unidad de contenido ya que su valor es siempre relacional dentro de una asignatura y con respecto a las antecedentes y las posteriores. Su valor real en la formación lo da el trayecto. A modo de orientación pueden formularse unas cuantas preguntas como ejemplos:

- ¿Lo que se enseñe tendrá una función de introducción o tratamiento avanzado?
- ¿Será propedéutico (tiene valor como base para poder aprender otras cosas) o constituirá el estado final que los estudiantes tienen que saber sobre eso?
- ¿Se debe realizar un tratamiento extenso o intenso –en profundidad– de estas unidades?
- ¿Los temas se deben presentar de manera axiomática mediante lenguajes formalizados o de manera experimental y en uso recurriendo a lenguajes más intuitivos pasibles de posterior complejización?
- ¿Cuál debe ser el tratamiento que se debe dar al contenido para poder combinar las prácticas características con la resolución de problemas significativos?
- ¿Qué tratamiento del contenido se requiere para fomentar la actitud de uso del conocimiento?

Por último, recordar que cualquier versión del conocimiento que se formule en contexto de enseñanza es adecuada solo si ofrece a los alumnos una real oportunidad para su adquisición. Esto depende, entre otras cosas, de la posibilidad de relacionar el conocimiento nuevo con otros conceptos, ideas o

cosas conocidas, practicar, utilizarlo en casos, etc. Además, debe ayudarlos a comprender el valor de lo que es necesario aprender y a mantener la vitalidad en el esfuerzo de estudio.

Mediante las formas de trabajo pedagógico se aprenden métodos de trabajo, disciplinas intelectuales, actitudes frente al conocimiento, capacidades de formular preguntas interesantes, valor de ciertas argumentaciones, un *ethos* disciplinar (Feldman, 2015).

A lo largo de este estudio puntualizamos algunas de las singularidades que expresan los contenidos planteados en los textos escolares estudiados, así como perspectivas comprometidas en ello. En este sentido, resulta necesario referirnos a las fuentes del contenido escolar y sus componentes, tal como Cols (2001) especifica. A los fines de nuestra investigación seleccionamos solo dos de los autores que estudiaron la problemática dada su pertinencia. Presentamos, en primer lugar, una de las posturas que tiene a la cultura como fuente del contenido. En segundo lugar, mencionamos una de las posturas que consideran a las disciplinas como fuente del contenido.

Dos posturas amplias al respecto son las representadas por Stenhouse y Goodson. Para el primero, la fuente del contenido escolar es la propia cultura y la escuela tiene por función primordial:

Poner a disposición del niño o del adolescente una selección del capital intelectual, emocional y técnico con el que cuenta la sociedad.

Las escuelas ponen la cultura a disposición de los alumnos proporcionándoles una oportunidad para tomar parte en grupos de aprendizaje. [...] En cierto modo, la cultura es un artículo de consumo intelectual del que se ocupan las escuelas y del que extraen el contenido de la educación (Stenhouse, 1984, citado en Cols, 2001).

Este contenido está formado por un conjunto de tradiciones públicas, entre las cuales pueden distinguirse los siguientes componentes: conocimientos, lenguajes, artes, destrezas, convenciones y valores.

Los temas escolares si bien están, en cierta medida, transformados por la cultura de la escuela, se originan fuera de ese ámbito. La escuela es un distribuidor de conocimiento; pero existen puntos de referencia creadores de conocimiento que residen en culturas que se sitúan fuera de la escuela y de las que dependen las materias escolares y con las cuales se relacionan. La escuela enseña contenidos que

ha tomado prestados; la posesión radica en algún grupo exterior a la escuela que actúa como lugar de referencia y fuente de normas.

Cols (2001) recupera a Goodson (1995), quien realiza un estudio de forma y contenido de la disciplina desde una perspectiva histórica. Presenta distintas investigaciones que dan cuenta de los orígenes de las disciplinas escolares, realizando un recorrido por el pensamiento de diversos autores. Así por ejemplo, a principios de siglo, una de las preocupaciones de las investigaciones era el lugar y la función de las disciplinas modernas en las escuelas secundarias. Luego, con el desarrollo de la nueva sociología de la educación, el interés comienza a centrarse en el papel que juegan las comunidades profesionales en la construcción social de las disciplinas, mostrando las luchas de poder al interior de estas comunidades y entre distintos campos disciplinares. Además, se explicita más claramente la relación entre conocimiento escolar y control social (Cols, 2001).

Los *tópicos* tratados en los 31 textos analizados y la frecuencia en que son nombrados permite entender cómo se priorizan en los segmentos identificados con el tratamiento de la salud. La alimentación y los cuidados la salud son los tópicos de mayor presencia en los textos. El conocimiento de enfermedades y de la dentición representa el segundo grupo de tópicos más importantes. En tercer orden se ubican el conocimiento del cuerpo, la actividad física, las actividades recreativas y la vacunación. Por último, los temas vinculados con el cuidado del ambiente y la biología tienen menor presencia. Asimismo, en pocas oportunidades se presentan instituciones situadas en el barrio dedicadas a resolver temáticas de salud de las personas, así como la limitada referencia a los profesionales en ese campo (médicos, enfermeros, etc.).

En los textos estudiados, el tema de la alimentación es abordado con mayor frecuencia. Identificamos su relación con temas tales como la salud e higiene, los diferentes alimentos, el crecimiento corporal, hábitos de salud e higiene. Cabe señalar que aparecen temas diversos, aun cuando traten la alimentación, donde en uno de los casos, se materializa en un módulo que remite a "Cuidemos nuestra salud". Incluye la referencia a la prevención, los riesgos, el botiquín y los agentes transmisores de enfermedades. Variados contenidos se tratan de modo fragmentado a través de la información distribuida. Las indicaciones dirigidas a la población remiten a saberes necesarios para la toma de decisiones destinadas al buen comer. Reconocemos el énfasis dado al cumplimiento de normas, enmarcadas en propuestas construidas a

partir del logro de aprendizajes superficiales, aun cuando se trata de contenidos importantes para la vida de las personas.

Identificamos también que se presenta la alimentación como contenido, considerando las comidas habituales vinculadas al funcionamiento apropiado del organismo. Se muestra, a través de la propaganda, la invitación a comer, saborear o beber. Desde esta perspectiva, nos interpelan los criterios utilizados para el sostenimiento de una buena alimentación. Esta valoración puede reconocerse a través de la propaganda y la publicidad.

La dentición, como contenido relevante de la Odontología, tiene una presencia importante en los materiales analizados. Identificamos referencias a realizar visitas periódicas al médico, pero se manifiesta mayor énfasis en el cuidado odontológico, dada la frecuencia con la cual se nombra o jerarquiza la presencia de dicho contenido. Reconocemos su priorización, dado que los destinatarios de los textos atraviesan, en general, cambios significativos respecto a su dentición en esta etapa de formación. Si bien todos los textos están dirigidos al nivel primario de escolaridad, en relación con las trayectorias reales (Terigi, 2010) de las/os alumnas/os, puede suceder que los problemas abordados en los textos no se correspondan con el grupo etario real al que pertenecen las/os estudiantes. Los temas referidos a la salud bucal, desde la perspectiva de la salud integral, se encuentran ausentes en los textos analizados. Solo se circunscribe a la dentición.

Identificamos en los contenidos tratados cuestiones ligadas al modelo de atención de salud, personal involucrado y tareas que se desarrollan. En uno de los textos analizados, se propone que los alumnos averigüen preguntando al papá o a la mamá si tienen todas las vacunas y por qué se las dieron. También que realicen un afiche para la escuela en el que se expliquen las ventajas de estar vacunados y en el que se exprese la información recogida para ser comunicada a otros. Reconocemos que el trabajo con afiches, que externaliza y comunica a otros la búsqueda de información recogida a partir de fuentes diversas, resulta una propuesta enfatizada en la mayoría de los textos escolares analizados.

Advertimos recomendaciones para realizar visitas periódicas al médico. Asimismo, se habilita la posibilidad de derivación, al identificar centros de salud cercanos al domicilio de los niños.

Identificamos recomendaciones en torno a observar los envases de los alimentos, a chequear fechas de vencimiento. Aparecen fotos de niños y niñas sonriendo, donde muestran sus dientes en procesos de cambio. También observamos fotos en que niños y niñas son atendidos por profesionales de la salud, en particular por odontólogo

y pediatra. Se los insta a que conversen con sus padres para que le cuenten al niño y a la niña qué comían cuando eran pequeños, y así hasta el presente. Se introduce el tema de la dentición y sus cambios.

Asimismo, advertimos el lugar otorgado a la problemática del agua, el agua que bebemos, el agua potable y sus formas de obtención.

Son mínimas las oportunidades en que se vincula el tratamiento de la salud con la propia experiencia de los niños, destinatarios de la información distribuida en los textos escolares estudiados. Observamos este rasgo en la casi totalidad del material analizado.

Identificamos, también, algunas ausencias que cabe destacar. En el año 2006 se sancionó la ley 26.150 que pone en vigencia el Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Solo dos textos del corpus analizado son publicados con posterioridad a esta ley, y en ellos no se presenta ninguna temática asociada a educación sexual.

En la indagación realizada advertimos también la ausencia de un registro referido a la complejidad que supone la comprensión del cuerpo humano como tal y de las emociones. El cuerpo humano es abordado como ente biológico, en tanto el abordaje psíquico del sujeto queda solapado. Asimismo, es prácticamente inexistente la apelación a la salud colectiva. El cuidado de la salud expresa una visión simplificada y restringida. Identificamos contenidos referidos a valores, derechos, solidaridad, convivencia y afectos: derecho a la salud, derecho de los niños. Uno de los textos analizados plantea que el conocimiento del cuerpo permite el conocimiento de las personas y apela a hacer amigos más allá del aspecto exterior. También reconocemos temas referidos a las actividades recreativas.

En otros casos, los textos se sitúan desde el crecimiento de los niños, la comparación con sus hermanos mayores, las diferentes etapas del crecimiento humano, el acceso a la alimentación adecuada para crecer sano y bien. Resulta relevante el abordaje de la salud en una unidad de trabajo titulada "Las personas, el cuerpo humano y la salud", donde reconocemos la vinculación de las Ciencias Sociales, con la Formación Ética y las Ciencias Naturales. La explicitación de los Derechos de los Niños, su inclusión en la Constitución Nacional de 1994 aparece con énfasis en uno de los textos, así como la apelación a la lectura, reflexión y diálogo por parte de los niños acerca de los derechos que los asisten. La salud concebida desde la perspectiva de encuentro entre distintos campos disciplinares evidencia un rasgo de suma significatividad para la formación de los niños y de la población en su conjunto.

En este caso, la vinculación de la educación para la salud y la formación de ciudadanía se pone de manifiesto.

A lo largo de los textos estudiados, se hace referencia solo en dos oportunidades a la Epidemiología y a los problemas sanitarios. Dada la importancia que presenta para el bien común y la construcción colectiva ocuparse de la Epidemiología y los problemas sanitarios, resulta significativo que se trate el contenido con menor frecuencia. El tratamiento de la salud en los textos escolares estudiados remite, en la mayoría de los casos, a las acciones individuales y a la salud individual. Percibimos la ausencia de referencias a la construcción de la salud familiar. Ninguno de los 31 textos analizados refiere a la salud familiar y en una sola oportunidad se menciona la salud colectiva.

A su vez, las referencias a la salud del sujeto se restringen al presente, desvinculada de los efectos en su salud futura, con una relación superficial respecto de sus momentos evolutivos. Se encuentra un modo de concebir el tiempo: se introduce el cuidado en el presente, pero no expresa que ello tenga influencia y abone a la salud en el futuro. Reconocemos la ausencia de recomendaciones para construir salud futura. No se explicita la intencionalidad del cuidado de la salud como propuesta con consecuencias en el futuro. Solo se aprecia la salud en el presente.

La presentación de los contenidos manifiesta rasgos comunes: apelan a la moral sanitaria, a los hábitos higiénicos vinculantes al paradigma moralista y remiten al cuidado específico de un órgano situado en un sujeto, tal como hemos explicitado y tratado anteriormente.

Se hace referencia solo en dos oportunidades a investigadores científicos cuyos aportes impactaron en el tratamiento de la salud. Un modo de enseñar contenidos de valor se ve favorecido al mostrar quiénes se ocuparon o lo siguen haciendo, de tareas que contribuyeron o lo hacen en el presente respecto a la salud de la población.

Identificamos referencias a profesionales de la salud que se desempeñan en consultorios particulares, tanto como profesionales que, desde los espacios de formación, abordan programas de atención de salud de la población. La referencia al consultorio particular, al centro de salud, y al trabajo de los odontólogos en una comunidad con rasgos locales propios, el Delta del Paraná en un caso, conlleva a modalidades de trabajo profesional diversas. Asimismo, presenta a los niños la existencia de realidades y contextos diferenciados en términos de vida cotidiana.

Reconocemos la importancia atribuida a la solidaridad y la convivencia con otros, pero uno de los principios que orienta, y sugiere el texto para el tratamiento de los contenidos, es asociar al grupo humano con el buen funcionamiento del cuerpo. Este

es el caso de la analogía con una máquina de escribir, donde todas sus partes deben articularse armoniosamente. Asimismo, la tarea propuesta remite al reemplazo de una letra del párrafo transcrito donde a modo ejemplar, el mal funcionamiento de una de sus teclas obstaculiza el esfuerzo realizado y el resultado final. En este sentido, cabe reflexionar acerca de la concepción de sujeto y de lo que salud significa, considerando los procesos implicados en cambios de perspectiva, conflicto de valores y respeto por las diferencias, situaciones que remiten a controversia. Entendemos que los cambios de creencias, hábitos y cuidados requieren de procesos de largo plazo.

Podemos destacar que en general, identificamos un énfasis en el tratamiento de la salud desde una perspectiva individual, así como acotadas evidencias referidas a la salud colectiva, la promoción de salud, la epidemiología y los problemas sanitarios.

También resulta necesario, en este análisis, retomar la concepción de salud que se transmite. Al respecto, los siguientes ejemplos muestran una concepción de salud, solo ligada a la curación de lo enfermo o la enfermedad. No reconocemos la explicitación de abordar una concepción de salud vinculada a lo sano. Tal como explicitamos en el Capítulo 1, Di Leo (2009) remite al paradigma moralista en su abordaje de educación y salud. La concepción de salud que de allí deviene, refiere al modelo médico hegemónico, orientado hacia la enfermedad como problema individual. Asume una orientación normativa al comunicar o formar en salud. Davini (1994) profundiza la perspectiva y aborda la práctica de educación para la salud desde la pedagogía de la transmisión, con una orientación normativa. La idea es mostrar una forma considerada apropiada para cuidar la salud y prevenir la enfermedad. Esta orientación persigue la erradicación de una enfermedad o el cambio de un comportamiento erróneo que no asegura el buen cuidado de la vida. Se especifican contenidos a transmitir que otorgan estructura a un modelo normativo. Las estrategias de enseñanza priorizadas son expositivas o demostrativas. Se transmite un contenido, una forma de pensar y una forma de actuar. Los criterios a considerar remiten a definir, ordenar, regular y evaluar las propuestas desde lo enfermo o lo sano.

La salud es concebida desde la curación de la enfermedad, donde se alude a una mirada lineal respecto al tratamiento de los contenidos. No se explicitan condiciones y posibilidades de acceso de las personas al sistema de salud. Tampoco reconocemos características de la población en contexto que asiste para ser atendida. Identificamos ausencia de razones múltiples al abordar el tratamiento de la salud en estos textos seleccionados, tal como desarrollaremos más adelante en este estudio.

Advertimos la dificultad de establecer enlace entre lo conocido y lo nuevo por conocer, expresa la fragmentación y la artificialidad, así como prioriza la información

escindida de su uso significativo. En tal caso, el propósito explícito de construir salud para sí mismo, y promoverla en otros, se encuentra ausente como tópico.

Podría explicitarse que los conocimientos que se aprenden importan para la vida. Se da por sentada la intencionalidad. Remite a una mirada lineal donde se expone la información que resulta ajena a quien está destinada. Esta información no se retoma para favorecer un aprendizaje significativo respecto de los contenidos propuestos.

El tratamiento de la salud requiere asumir la responsabilidad y la conciencia del cuidado de la salud. En este sentido, esto implica el aprendizaje para la toma de decisiones referida al cuidado propio y del entorno. Reconocemos expresiones en que se delega en otro –por ejemplo, en los profesionales de la salud– la responsabilidad del cuidado: incluso cuando se trata de la propia salud, refuerza la idea de una construcción ajena al propio sujeto.

Estas observaciones hablan de restricciones para la comprensión de las razones múltiples al referir a la salud de las personas, así como ponen de manifiesto la necesidad de mejorar el uso del conocimiento construido a partir de las teorías disponibles.

### C) MODO EN QUE SE PRESENTA EL CONTENIDO: NARRATIVA DESDE EXPLICACIÓN, NARRATIVA DESDE ARGUMENTACIÓN

El modo en que se presenta el contenido demanda de los estudiantes tareas distintas, al implicar procesos cognitivos para su resolución.

En los textos se observa diversidad de formas de presentación de las temáticas: se recurre a relatos, descripciones, diálogos, normas, reglas, prescripciones, recomendaciones y consejos. El uso de relatos se apoya en personajes ficticiales (por ejemplo, Ratón Pérez), así como en personajes reales de la vida cotidiana. En cuanto a los párrafos explicativos, tienden a reducirse a la presentación de información.

En diversos textos se observa que los contenidos sobre salud se presentan mediante información acotada, vinculada a metáforas relacionadas con mecanismos y funciones: “Para funcionar, los autos necesitan nafta, para estar bien, nuestro cuerpo necesita alimentos”. El auto necesita nafta, como metáfora del cuerpo humano, al necesitar alimento para su buen funcionamiento.

Recoger información para su exposición en carteles y afiches –propuesta demandada de modo reiterado en los diferentes textos escolares analizados– suele reducirse a la externalización de lo conversado, por lo tanto, no se promueve la investigación a partir del uso de variadas fuentes de información y su análisis.

Los textos presentan información acotada, sintética, sin explicitación de las múltiples razones desde las que se favorecería el “buen vivir” o “vivir bien”, “calidad de vida” de cada sujeto y su entorno, con expectativas de consecuencias favorables para la población en su conjunto.

En la mayoría de los textos escolares analizados, las recomendaciones e indicaciones de cuidado se expresan en tono de afirmaciones taxativas, sin dar lugar a razones que promuevan sentido para los destinatarios del contenido comunicado. Se explicitan como imposición de una voz de autoridad. Reconocemos en los aportes de Di Leo (2009) rasgos singulares para comprender el encuentro entre educación y salud que deviene de los textos escolares analizados. Identificamos una concepción de educación y salud vinculadas al “paradigma moralista, una concepción de subjetividad donde está presente un individuo autocentrado, racional, la escisión entre mente y cuerpo y una moral basada en el deber con subordinación de la voluntad a la razón expresada en normas instituidas” (Di Leo, 2009: 383).

Entendemos que los saberes útiles, fragmentados, descontextualizados y el saber todo por igual constituyen la expresión de la artificialidad y la descontextualización de los contenidos como rasgos de significación presentes en los textos estudiados.

Resulta de interés traer la palabra de autores que otorgan un especial lugar a la ciencia en los libros de lectura. El entusiasmo por la enseñanza de lo científico, que amenazaba barrer con los clásicos tópicos de la literatura infantil, no fue privativo de la Argentina. Refiriéndose a esta característica expresaba Anatole France (1923) (Brafman, citado en Gvirtz, 2000):

Si desde hace veinte años no tuviésemos en Francia, y creo que en el mundo entero, la idea de que solo hay que dar a los niños libros científicos para no burlar su espíritu con la poesía. Esta idea está tan arraigada que, al presente, cuando se reimprime a Perrault, solo se hace para los artistas y bibliófilos [...]. Por el contrario, el catálogo ilustrado de los libros infantiles presenta, para seducir, cangrejos de mar, arañas, nidos de orugas, motores de gas. Lo bastante como para que horrorice ser niño. [...] ¡Ayer me enseñaron el Alfabeto de las maravillas de la industria! Dentro de diez años seremos todos electricistas [...]. Cierre usted ese libro, señorita Juana, deje usted el Pájaro Azul que tanto le gusta y estudie la eterización. Sería gracioso que a los siete años no hubiese usted formado una opinión sobre el poder anestésico del protóxido de ázoe.

Brafman (citado en Gvirtz, 2000) expresa que en 1870 lo científico constituye un tópico de valor en los libros de lectura. Aparece un nuevo tipo de texto que enfatiza lo cognoscitivo y expresa una orientación enciclopedista. Por ejemplo, “La vacuna” –lectura de Nata Gayoso– contrapone, sobre el telón de fondo de una epidemia de viruela desatada en un pueblo, la actitud de Mr. Bertrand, hombre culto que evade la enfermedad merced a haberse vacunado, con la de los habitantes del lugar, quienes ante ese hecho replican lo siguiente: “El Cielo lo quiere; si debemos morir de este mal, vuestras precauciones son inútiles”, o bien: “lo que hacéis es una impiedad, porque vais contra la voluntad de Dios”. En otro libro –anterior al recién citado– *Juanito* de Luigi Alessandro Parravicini, el autor había mostrado los efectos de la ignorancia en la madre, quien, llevada por la superstición, hace atender al hermano menor de Juanito por un curandero, evitando los consejos del médico. El pequeño muere.

El espíritu científicista se reconoce en las lecturas sobre ciencias naturales o sobre adelantos técnicos y en la descripción de experimentos científicos, donde se manifiesta la conciencia de estar viviendo una etapa de progreso. Estos textos incluyen: las flores, las frutas, los huevos, las maderas, los aceites, las medidas de longitud, entre otros temas, que pautan, por ejemplo, el índice de la primera de estas obras. Jean Hébrard y Anne Marie Chartier (1993, citado en Brafman, 2000) señalan:

¿Cómo abordar lo que en una primera mirada resulta un caos? El modelo de libro para principiantes se presenta como libro único de saberes útiles, esenciales o curiosos que no responde a un plan u organización aparentes. No se reconocen valor ni métodos en las materias que constituyen el sumario, donde actualmente se percibiría una mezcla inaceptable. Todo lo que en el texto aparece hay que saberlo por igual, como en el catecismo, del modo más fiel posible. Este eslabonamiento de moral, de higiene, de viajes y de cerámica configura una presentación banalizada de saberes elementales.

Advertimos que, en los textos escolares correspondientes a las décadas 1990-2010, la salud está representada como un conjunto de saberes mezclados y vinculaciones forzadas. Los ejemplos citados en los estudios realizados por Brafman exponen el problema que, por lejano ya en el tiempo, no se encuentra ajeno a los textos escolares analizados. Reconocemos temas seleccionados y priorizados, considerando los diseños curriculares en los cuales se enmarcan: referidos a la publicidad, al uso de la escritura, al cuidado de los dientes, a la alimentación, al aparato digestivo, etc. Todos ellos están pensados para ser aprendidos a partir de la

información. Entendemos que resulta un conocimiento fácilmente olvidable considerando que no configuran una red conceptual que conduzca a un cuidado holístico de la salud.

Respecto al modo en que se presenta el contenido, reconocemos la ausencia de promoción de debate y su expresión en textos explicativos. Rockwell (2005) construyó:

Tres formas de conocimiento en la escuela como categorías analíticas: forma de conocimiento tópico, forma de conocimiento como operación y forma de conocimiento situacional. Reconocemos en los textos estudiados, la forma de conocimiento tópico. Esta presentación produce una configuración del contenido cuyos elementos son datos que tienen solo una relación de contigüidad mediada por términos más que mediada por conceptos. Se trata siempre de datos que no admiten ambigüedades y que pueden ser nombrados con precisión (p. 150).

Se presenta en este tipo de conocimiento la paradoja de que, con la pretensión de dar cuenta del todo o de acotar todo el saber sobre un tema, se fragmenta la realidad. De ella da cuenta empleando términos con relaciones de contigüidad en un “espacio” en el cual se ubican los elementos del todo.

Incorporamos en esta categoría referida al modo como se presenta el contenido, el uso de las palabras. Se trata de la palabra como vehículo para acercar conocimiento científico en interacción con el conocimiento escolar. Surge como problema la *justeza técnica del lenguaje* de los textos, que da cuenta de solapamientos y contradicciones entre conocimiento erróneo, conocimiento cotidiano y conocimiento científico.

Expresiones tales como “*nos invaden*”, “*los virus del resfrío caen como lluvia sobre los que están cerca*” refuerza un uso de palabras que dificulta la precisión conceptual, su justeza técnica. Abordar el tratamiento de la salud desde términos que aluden a objetos animados, la idea de “lucha”, resulta una dimensión de análisis a considerar. Entendemos que el uso de conceptos comunicados a partir de objetos animados puede ayudar u obstaculizar la comprensión de los procesos ligados a la salud, por ello, consideramos necesario continuar la indagación para reconocer su impacto en los procesos de aprendizaje.

Cabe interrogarse acerca de la justeza técnica que implica la utilización de palabras y la perspectiva de salud comprometida en ellas. En este sentido, advertimos el uso de términos erróneos, o bien poco exhaustivos para promover un uso de

lenguaje enriquecido. Uno de los desafíos que presenta este análisis remite a generar mayor acercamiento entre los términos utilizados por los diversos campos de conocimiento involucrados, el reconocimiento de sentido común al referir a cuestiones de valor para la vida de las personas y una motivación cada vez más genuina para favorecer el habla, la escritura, el acceso a la lectura, así como mejores aproximaciones al cuidado de la salud de los niños. Resulta relevante instalar la preocupación acerca de cómo comunicar contenidos importantes para la salud de las personas desde el nivel inicial de formación.

Desde la justeza técnica, la referencia a gérmenes o microorganismos reúne términos provenientes del campo científico, con apelaciones a términos u objetos animados. Asimismo, la referencia a la “guerra”, a la “batalla”, se encuentra presente al tratar la salud: *“patrulla de defensa”, “enfermedad como batalla a enfrentar”*.

Un conjunto de expresiones son utilizadas para nombrar contenidos vinculados a la salud y a la enfermedad: las palabras utilizadas *“mecanismos de defensa”, “un equipo de primera”, “ataque generalizado”, “mecanismos de defensa específicos”, “patrullas de defensa”, “fabrican anticuerpos”, “proteínas que reconocen e inactivan a los antígenos”, “destruyen células invadidas por agentes patógenos”, “sustancia ajena al organismo”,* pueden reconocerse como una concepción de salud y enfermedad ligada a *“batallar una guerra”*.

Salud y enfermedad son situaciones vinculadas a eso que llamamos genéricamente *vida* y que se manifiesta como una fuerza o energía positiva y traducida en el objetivo vital que, en última instancia, quiere decir *lleno de vida*. La enfermedad viene a ser, pues, una *no vida o una menos vida* y en consecuencia, una consecuencia, una aproximación a la muerte que es la no vida total. Lo útil es entender que ambas son expresiones distintas del mismo fenómeno vital. Esta prevención es tanto más imprescindible cuanto que hemos de ver cómo suprimir un síntoma es por regla suprimir *una expresión vital*, que requiere ser *encauzada*, pero no anulada (Escardó, 1980, citado en Bordelois, 2009).

Dice Bordelois (2009):

La perspectiva de Escardó no ha sido siempre compartida en la historia de la medicina. La enfermedad despierta miedos, sospechas y ocultamientos, y por consiguiente el vocabulario que la refleja también exhibe contorsiones, vacíos, vacilaciones y ambigüedades que nos conviene dilucidar.

En este sentido, expresa Bordelois: “Las metáforas, según Maasen y Weingart, pueden ser consideradas como *mensajeros de significación y unidades de traducción*. En este sentido los escritores deben usar las metáforas médicas con prudencia”, porque “el discurso cambiado por la metáfora reorganiza la realidad”. Las metáforas transfieren significado “para producir efectos que no pueden controlarse desde el punto de vista del cambio potencial de significado” (Bordelois, 2009: 117).

De aquí surge la pregunta de quién o quiénes realiza/n la vigilancia epistemológica del conocimiento que se trata en los textos y su vacancia para tratar las contradicciones que podrían identificarse y atenderse, a partir de una continua interacción situada en sistemas de ideas abiertos, tal como es usado por la población, favorecido y en contraste por la utilidad de las teorías.

Advertimos que el campo de la salud se presenta desde una mirada simplificada. El cuidado del cuerpo se explica a partir de la lectura, la conversación, la observación de imágenes, con ausencia de apelación al contacto, en algún caso con una referencia a la palpación, con restricción de la multisensorialidad, sin aludir al cuerpo como constituyente del sujeto, de sumo valor para la construcción de subjetividad.

En síntesis, podemos afirmar que el modo de presentación de los contenidos de salud tiende a restringirse a explicaciones sintéticas, acotadas, desvinculadas de cuerpos humanos integrados y de construcciones colectivas que trascienden al sujeto individual.

#### D) PROPUESTAS DIDÁCTICAS: CONSIGNAS PARA TAREAS Y APELACIÓN A LA EXPERIENCIA

Desde una perspectiva didáctica es posible comprender las propuestas involucradas, las consignas relevadas y los aprendizajes de significación que están presentes en el corpus analizado.

Cols (2004) explicita que, desde la perspectiva del aprendizaje de los alumnos:

Las actividades pueden definirse como “instrumentos para crear situaciones y abordar contenidos que permitan al alumno vivir experiencias necesarias para su propia transformación” (Díaz Bordenave y Martins Pereira, 1985). El concepto de “actividad”, sin embargo, no permite dar cuenta de la diversidad del trabajo académico en clase y del tipo de procesos cognitivos que pueden desplegarse a partir de un mismo formato de actividad. La noción de “tarea” constituye un aporte

sustantivo de la psicología cognitiva en este sentido. Se trata, según Doyle, de estructuras y situaciones que definen el modo en el cual el trabajo de los alumnos es organizado en clase y dirigen el pensamiento y la acción. Aplicar un algoritmo, elegir un procedimiento para resolver un problema, identificar o reproducir información, etc., constituyen tareas que implican demandas diferentes de procesamiento de información por parte del alumno y niveles de comprensión del contenido también distintos. Toda tarea está conformada por tres componentes: una meta o un estado a lograr; un conjunto de recursos y condiciones (por ejemplo, información o herramientas) para alcanzar el objetivo; una serie de operaciones (pensamientos y acciones) implicadas en organizar y usar los recursos para alcanzar la meta.

Doyle ha construido una tipología posible de tareas, teniendo en cuenta el tipo de demandas cognitivas que implica para los estudiantes. Así, distingue entre tareas de memoria (demandan reconocimiento o reproducción de información previamente adquirida), tareas de procedimiento o rutina (requieren aplicación de un algoritmo o fórmula para obtener una determinada respuesta), tareas de comprensión (implican elaboración de nuevas versiones de una información, aplicación de procedimientos a situaciones nuevas) y tareas de opinión (promueven la expresión por parte del alumno de sus opiniones, preferencias y reacciones personales frente a un contenido determinado) (ps. 24-25).

En la mayoría de los textos estudiados, las tareas requeridas a los alumnos están ligadas a la escritura y completamiento de cuadros sinópticos a partir de la búsqueda de información, por ejemplo, información referida a lo que comen, a lo que beben, así como a la identificación de los alimentos correspondientes a la pirámide alimentaria presentes en su dieta.

En ocasiones se solicita que los niños lleven a la escuela diferentes envases vacíos de alimentos, que busquen los parecidos, los agrupen y vinculen con las figuras geométricas. Cabe señalar que la vinculación con la geometría constituye una de las huellas históricas, tal como se encuentra enunciada en el libro de Calkins referido a las "lecciones de cosas" citado en el Capítulo 3, 6 y 7 de este estudio y que retomaremos posteriormente. Advertimos la dificultad de establecer enlace entre lo conocido y lo nuevo por conocer, expresa la fragmentación y la artificialidad, así como prioriza la información escindida de significatividad para el destinatario. En tal caso, el propósito

explícito de construir salud para sí mismo y promoverla en otros, se encuentra ausente.

En varios casos, la consigna propone a los niños que escriban un texto debajo de cada dibujo donde alude a la publicidad de productos alimenticios. Asimismo, que observen y conversen sobre los alimentos.

La consigna requiere el reconocimiento de la información que la imagen transmite. Promueve un estudiante con posibilidades restringidas y subestimadas de lo que puede llegar a ser capaz de hacer. En otros casos, las consignas solicitan el completamiento de espacios en blanco que presentan las oraciones, o que los niños escriban frases donde incluyan los objetos que encuentran en los dibujos.

En la mayoría de los casos, las consignas proponen tareas simples, acotadas, de restringida significatividad en términos de aprendizajes relevantes. Resulta necesario, también, desafiar a los niños con tareas cognitivas de mayor complejidad, favorecedoras de un enfoque profundo, donde las propuestas vinculen lo que ya se sabe con el nuevo conocimiento, promuevan la curiosidad por profundizar el estudio sobre el tema, continúen dialogando sobre ello, más allá del salón de clase o el texto escolar que se presente.

En síntesis, reconocemos en los textos seleccionados que las tareas cognitivas propuestas a los niños requieren resoluciones solícitas de reconocimiento o reproducción de información, donde se encuentran ausentes los procesos reflexivos favorecedores de intercambios significativos. Las tareas cognitivas a resolver refieren a escribir debajo de cada dibujo, conversar sobre los alimentos, observar el dibujo.

También reconocemos tareas que solicitan agrupación de objetos a partir de la revisión de lo que comen, lo que beben. La propuesta se circunscribe a la vinculación de los envases de alimentos con las figuras geométricas.

En ocasiones el texto pide que vuelquen datos de propagandas o de los productos que se venden en farmacias para cuidar los dientes. Identificamos una ponderación del producto comercializado y publicitado para el cuidado de los dientes.

Asimismo, otras de las tareas remiten a completar colocando una cruz al identificar la información que corresponda, listar enfermedades que hayan tenido y realizar un cuadro consultando a los padres.

Cabe reflexionar acerca de los sentidos posibles a construir desde los niños, considerando las tareas propuestas en los textos. Entendemos que procesos cognitivos de mayor complejidad convocarían a apreciar conocimientos que trascienden el cumplimiento de normas y reglas necesarias, considerando que estas no resultan suficientes para el tratamiento de la salud de las personas.

En un número significativo de textos escolares, cuyo análisis nos ocupa, identificamos el uso de la conversación, distinto del diálogo, o bien el uso del término “conversen” o “conversación”. Por ejemplo, respecto de la vacunación, un texto propone que los niños averigüen preguntando al papá o a la mamá si tienen todas las vacunas y por qué se las dieron. También, que realicen un afiche para la escuela en el que se explique las ventajas de estar vacunados.

Entendemos que vale la pena indagar en el significado de la tarea requerida. Se propone que la/os estudiantes “conversen sobre qué cosas”. Cabe señalar que la conversación es distinta del diálogo. Burbules (1999) cita a Freire (1970, 1985), quien hace del diálogo el elemento central “de su pedagogía del oprimido”. Busca reemplazar las teorías del conocimiento como posesión cosificada y estática que, según dice, llevan a una “concepción bancaria” de la educación en la que una mercancía valiosa –la verdad– es “depositada” en los que aprenden. Para Freire:

El diálogo es la unión del maestro y de los alumnos en el acto común de conocer y re-conocer el objeto de estudio [...]. En lugar de transferir el conocimiento estáticamente, como una posesión fija del maestro, el diálogo exige una aproximación dinámica al objeto (Shor y Freire, 1987b: 14, citado en Burbules, 1999).

Burbules (1999) señala:

La esencia de la conversación es la informalidad y la falta de estructuración, la apertura total; en cambio, el diálogo está lejos de la divagación amistosa (Swearingen, 1990, p. 63). El diálogo se guía por un espíritu de descubrimiento, de manera que el tono característico de un diálogo es exploratorio e interrogativo. Supone un compromiso con el proceso mismo de intercambio comunicativo, una disposición a “llevar las cosas hasta el fin” para llegar a entendimientos o acuerdos significativos entre los participantes. Aparte de eso, muestra una actitud de reciprocidad entre los participantes: un interés, respeto y cuidado de cada uno hacia los demás, aún ante los desacuerdos (p. 31).

Asimismo, en algunos de los textos mencionados, se les pide que conversen con sus compañeros sobre los dibujos y acerca de cómo prevenir accidentes. Se intenta recabar información referida a cuestiones que despiertan temor y los niños

especifiquen sus miedos por escrito. Nuevamente identificamos la “conversación” y no el “diálogo” como propuesta de interacción entre los niños. En este sentido, Entwistle (1990) refiere al enfoque superficial del aprendizaje, donde aquella información a la que se accede es fácilmente olvidada, o bien la tarea propuesta no promueve, necesariamente, aprendizajes profundos.

El texto escolar puede ser observado también como un espacio de *conversación entre generaciones*. La palabra de los adultos, la transmisión del buen vivir que involucra el cuidado de sí mismo y de los otros, trata de atender a un orden y leyes conocidos, que eran eficaces en un momento, y después dejaron de serlo.

Dice Skliar (2012):

Si la conversación de los adultos hacia los jóvenes no ofrece más que un conglomerado repetitivo de leyes, amonestaciones, reproches, advertencias y debilitaciones; si lo que está en juego en este discurso es apenas una posición expectante y jactanciosa que solo desea asistir a la caída de los demás; si de lo que se trata es de dejar caer para arrogarse uno la virtud de la razón; si lo que se asume como transmisión es apenas la orden del orden, entonces el caminar en el vacío solo puede entenderse como un movimiento genuino en busca de otras leyes, otras conversaciones, otras resonancias, otras palabras para subsistir. O bien nada de ello. Porque la imposición de una experiencia falsificada solo encuentra como respuesta su rechazo, su declinación, la retirada del cuerpo (citado en Southwell, 2012).

La “conversación” puede reconocerse como una de las propuestas enfatizadas para recoger información acerca de los temas que se traten en los textos escolares estudiados, pero se alienta un tratamiento superficial de los contenidos ya que se apela a la descripción y no introduce interrogantes generadores de mayor indagación.

David Perkins (2010) propone el enfoque de aprendizaje pleno para la educación de los sujetos. Es desde una actividad holística, y no solo desde sus fragmentos, que vale la pena trabajar sobre las partes difíciles, explorar distintas versiones de ella y reconocer ámbitos diferentes en donde pueda realizarse. De los materiales analizados, se reconocen las tareas cuyos procesos cognitivos conllevan el uso de una racionalidad simple y propuestas de una visión a la que se accede por fragmentos. Camilloni (2002) define la “racionalidad simple” como la atribución de una única razón

a la ocurrencia de los problemas; sin embargo, pensar en razones múltiples de su ocurrencia plantea un escenario interesante para la discusión.

En este sentido, cobra relevancia el aprendizaje significativo. Según Ausubel, “un aprendizaje es significativo cuando puede relacionarse de modo no arbitrario y sustancial con lo que el alumno ya sabe” (Ausubel, Novak y Hanesian, 1978: 37).

Asimismo, Applebee (1984, citado en Resnick y Klopfer, 1996: 201), sugiere las siguientes preguntas como guías para analizar si el andamiaje educativo es el adecuado, ya sea transmitido a través de los libros de texto y ejercicios o mediante conversaciones en el aula:

1. ¿La tarea permite que los alumnos desarrollen sus propios significados en vez de seguir simplemente los dictados del docente o el texto? ¿Los alumnos tienen espacio para apropiarse de lo que están haciendo?
2. ¿La tarea es lo suficientemente difícil como para permitir que tenga lugar nuevo aprendizaje, pero no tan difícil como para impedir que éste se produzca?
3. ¿El apoyo educativo está estructurado de manera tal que modele enfoques adecuados de la tarea y lleve a una secuencia natural de pensamiento y lenguaje?
4. ¿El papel del docente es colaborativo en vez de evaluativo?
5. ¿Se elimina el andamiaje externo cuando el alumno internaliza los patrones y enfoques necesarios?

Las tareas cognitivas que se proponen en los textos estudiados refieren, en su gran mayoría, a buscar información, conversar sobre el tema en cuestión, comparar, identificar, hacer juegos con palabras, completar vacíos en oraciones y recordar experiencias personales referidas a salud, enfermedad, cuidados, riesgos, prevención, rehabilitación. Las tareas propuestas orientan un modo de acceso al conocimiento favorecedor de aprendizajes superficiales.

Referimos también a observar, leer, identificar semejanzas y diferencias, escribir en cuadros vacíos las palabras que correspondan, unir con flechas, escribir y dibujar cosas que son saludables para el cuerpo y las que no lo son. Listar enfermedades. Las consignas proponen a los niños escuchar música y bailar moviendo el cuerpo. En algún caso, se solicita agrupamientos por color de cabello, color de ojos, forma de la cara.

Puede afirmarse que, más allá de la estructura del texto, es decir, sea por capítulos, por temas independientes, por unidades, reconocemos una perspectiva epistemológica desde la cual se aborda la temática. Aunque desde lo curricular se

integra a la salud como problemática social, se observan tareas cognitivas que responden a una perspectiva epistemológica única, en la que se privilegia el uso de la palabra para informar, contar, enumerar, así como también, el valor atribuido a lo observable. Advertimos, con menor frecuencia, la existencia de indicios que ayuden al reconocimiento de diversas dimensiones de análisis involucradas al tratar la salud de las personas.

En pocas oportunidades reconocemos una mayor convocatoria al niño para involucrarse desde la propia experiencia y acceder a nuevos aprendizajes.

El uso de la entrevista como instrumento de indagación propuesto a los niños resulta significativo. Supone procesos de búsqueda de información, de fuentes para precisar aquello que se quiere preguntar. Propone recuperar lo aprendido al completar un cuadro con la información recogida. Se prioriza el uso de la información. Nos interrogamos acerca de cómo lo aprendido se recupera, al restringirse en el completamiento de un cuadro o al recordar que la doctora les regaló una lámina con información sobre una buena alimentación.

La experiencia personal es de suma importancia, aunque identificamos un uso poco frecuente en las consignas propuestas. Cabe destacar un texto que presenta particularidades respecto de otros. En él reconocemos mayor vinculación con la propia experiencia, de este modo, fortalece el encuentro entre lo vivido y conocido por los niños y el nuevo conocimiento a aprender. Las consignas refieren a que los niños indaguen sobre el centro de salud próximo a la escuela, se los insta a organizar una visita y a la preparación de preguntas destinadas a los médicos. En este caso, cobra valor la búsqueda de datos, la comparación y el contraste con sus compañeros, tanto como la formulación de interrogantes dirigidos a un profesional de la salud que se ocupa de atender niños y niñas.

Reconocemos que, en algunos textos analizados, se prioriza la publicidad, entendida como fenómeno de época situado en la década de los noventa, para convocar a los niños. Cabe también reflexionar acerca del uso de la publicidad de un producto que se ofrece como móvil para educar. La publicidad y el cuidado de la salud desde la prevención tienen como objetivo despertar el interés de los niños. En este caso, los interrogantes planteados a los niños favorecen la indagación e investigación referida a la propaganda de dentífricos. Ello implica leer sus componentes, reconocer la presencia de flúor en su preparación. De allí, su aporte a la prevención en términos de los cuidados de la salud. Este caso alude a formar niños activos, curiosos, con capacidad de formular interrogantes.

Por lo tanto, atraer la atención de los niños a partir de la publicidad, interpela el lugar desde el cual se pondera el campo de la salud en la propuesta de formación. Es decir, si esto es posible solo a través del marketing, puede suponerse que el campo de la salud no tiene la suficiente potencia para convocar a la pregunta, al aprendizaje y a la posibilidad de transformación de sí mismo.

Una Ficha de cuidado bucal se propone a ser completada solo si hiciese falta. En este sentido, identificamos que el texto propone que su completamiento debiera realizarse solo en caso de patología o enfermedad. Pareciera que no hiciese falta registrar el caso de estar en salud. Cabe señalar que aquí puede reconocerse una perspectiva para abordar la salud de las personas, solo desde la enfermedad. Acudir a los profesionales de la salud solo cuando se presenta la enfermedad. En el caso de la consulta odontológica, resulta una posibilidad para llevar a cabo un modo de monitorear el estar en salud.

En este caso, tal como lo muestra el material de análisis, aun con una intención apropiada para convocar a la reflexión, no se establecen relaciones entre la salud bucal y la salud general, tampoco se expresan referencias a la salud familiar ni colectiva.

Las consignas destinadas a enseñar los contenidos relativos a la salud tienden a un uso utilitario y empobrecido del idioma: se propone listar, nombrar, definir, completar información expresada en cuadros sinópticos. Refieren principalmente a la búsqueda de información: buscar el carnet de vacunación, registrar las vacunas recibidas, conversar con la maestra, y elaborar listados de recomendaciones para la salud. En pocos casos identificamos consignas convocantes al trabajo autónomo y motivantes para continuar aprendiendo.

Podemos sostener en base a estas observaciones, que la perspectiva desde la cual se aborda el cuidado del cuerpo está ligada al conocimiento de información y la promoción de hábitos.

Resulta interesante considerar los aportes de Resnick y Klopfer (1996: 44), quienes sostienen:

Los alumnos autorregulados son capaces de usar tres tipos principales de conocimiento de manera flexible: 1) conocimiento de estrategias para el logro eficaz de tareas de aprendizaje, 2) conocimiento metacognitivo, y 3) conocimiento del mundo real (Brown, Campione y Day, 1981; Pressley, Borkowski y Schneider, 1987). En una reseña de los tratamientos teóricos para la comprensión de lectura, solo se hallaron seis estrategias que monitoreaban y fomentaban la comprensión:

1) aclarar los propósitos de la lectura para determinar el enfoque adecuado de la actividad (por ejemplo, leer superficialmente, estudiar); 2) activar el conocimiento de base para crear relaciones entre lo que ya se sabe y la nueva información que presenta el texto; 3) asignar atención a los contenidos principales, y no las trivialidades, se conviertan en lo central; 4) evaluar los contenidos de manera crítica teniendo en cuenta la coherencia interna y la compatibilidad con los conocimientos previos y el sentido común. 5) usar actividades de control (por ejemplo, paráfrasis, autointerrogación) para determinar si se está comprendiendo.

#### E) DESTINATARIO DEL DISCURSO: A QUIÉN O A QUIÉNES APELA EL TEXTO, ¿HOMOGENEIZACIÓN DEL DESTINATARIO O DESTINATARIO HETEROGÉNEO?

Reconocemos que la articulación entre educación y salud, que deviene de los textos escolares analizados, se estructura desde la distribución de la información y la apelación a procesos cognitivos de acceso a conocimientos básicos.

Desde el punto de vista del destinatario, se puede reconocer que los textos refieren a un destinatario homogéneo, con aquello que resulta aconsejable para la población argentina en su conjunto. Cabe preguntarse acerca de la viabilidad de los consejos propuestos y las condiciones y accesibilidad para llevarlos a cabo.

Observamos con frecuencia que los cuidados remiten a grupos sociales que estarían en condiciones de elegir alimentos adecuados, así como desarrollar la dimensión del cuerpo a través de ejercicios físicos y práctica de deportes como entrenamiento. Deviene la homogeneización en el tratamiento de los grupos sociales y culturales a los que se dirige.

Se advierte la configuración de espacios híbridos entre lo estatal y lo privado, y entre el destinatario del texto y las condiciones socioculturales para el acceso a la atención de la propia salud y su entorno.

Los textos dan cuenta de un destinatario único: los niños pertenecientes a grupos sociales con posibilidades de acceso a los sistemas educativo y de salud. Se encuentra ausente la referencia a niños con dificultad de acceso al sistema educativo y al sistema de salud.

Los textos analizados remiten a un grupo cultural con posibilidad de conocer y usar objetos cuyo acceso está limitado por el nivel socio económico. Puede pensarse en la homogeneización, dando por supuesto que todos estarán en posibilidad de acceder a ellos.

También, se advierte una concepción de familia tradicional. El modo en que el texto elude la diferencia y la heterogeneidad se observa en relación con quién o a

quiénes se atribuye el lugar de llevar al niño a la atención médica, a la atención odontológica y a la atención de la salud en general. Aparece la figura de los padres. No se mencionan otras personas que pudiesen cuidar o hacerse cargo del cuidado de los niños.

## 2. RASGOS QUE IDENTIFICAN UNA PERSPECTIVA DE LA SALUD

El primer nivel de análisis realizado sobre los 31 textos escolares permitió la identificación de rasgos relevantes correspondientes a una concepción de la salud particular situada entre las décadas 1990-2010. Este proceso avanzó hacia diversos momentos de construcción de las categorías teóricas, que llevaron a nuevas conceptualizaciones. Desde allí permitió aproximar respuestas a las preguntas iniciales de este estudio, tal como explicamos en el capítulo anterior, refiriendo al proceso de construcción metodológica.

Detallamos, a continuación, los principales problemas identificados a partir de las recurrencias que devienen de los textos estudiados:

- Narración de la salud a través del cumplimiento de normas y reglas y hábitos de higiene. La repetición de palabras utilizadas en los textos cobra relevancia. Esto alude a un modo particular de comunicación y de distribución de la información.
- Perspectiva de la salud ligada a evitar la enfermedad, expresa la restricción para percibir y apreciar las problemáticas de salud desde una perspectiva de complejidad, más allá del cumplimiento de pautas de cuidado.
- Abordaje del cuerpo humano como ente biológico, en tanto el abordaje psíquico del sujeto queda solapado. Cuidado de la salud expresado desde una visión simplificada y restringida.
- Proceso de evolución referido al ciclo vital ligado a lo biológico con una concepción simplificada, así también, una visión empobrecida y restringida del lenguaje utilizado.
- Cuidado de la salud en el presente manifiesta ausencia de referencias a las consecuencias y el impacto que pudiese tener en la salud futura de las personas.
- Uso de los términos utilizados, así como en algunos casos, uso de explicaciones erróneas indican que la producción de textos fue realizada por autores o asesores, no siempre especializados en el tratamiento de los contenidos.
- El tratamiento de la salud en los textos escolares tensiona su conversión en saberes escolarizados, con riesgo a ser banalizados.

- Entre los temas de mayor presencia en los textos escolares analizados destacamos la alimentación y la vacunación. Ambos cobran relevancia y traccionan a considerar la inmigración por su centralidad para comprender la formación de ciudadanía en nuestro país. Asimismo, la dentición ocupa un lugar preponderante.
- Abordaje de la salud individual ligada a cada sistema del cuerpo humano por separado, desvinculada de una concepción de salud general y del cuerpo como integralidad. Ausencia de perspectiva para comprender la problemática como cuestión social.
- Las tareas de los alumnos remiten a la preparación de listados, carteles y afiches que indiquen cómo cuidarse. Tareas demandan a los alumnos la búsqueda de información: solicita escritura de texto, no solicita argumentación. Abordaje con ausencia de valoración del debate y la implicación de procesos reflexivos. En pocos casos, las tareas requeridas constituyen desafíos para los estudiantes.
- Huellas históricas expresan presencias de valor, así como contrasta con ausencias que aún pueden reconocerse en la actualidad.

### 3. TRAZOS DE COMPLEJIDAD Y VERTIENTES PARA EL ANÁLISIS

La narrativa de la salud identificada en los textos escolares analizados revela una perspectiva construida y sostenida en el tiempo que trasciende el presente. Las explicaciones en torno a los temas tratados, el uso de los términos y las fuentes de información distribuidas parecen indicar que su producción fue realizada por personas no especializadas en los contenidos allí manifiestos. El conocimiento cotidiano y las concepciones erróneas pueden reconocerse en algunos de los materiales estudiados. Así también, las huellas históricas ponen en evidencia las ausencias sostenidas hasta la actualidad. Al advertir una modalidad que se reitera en el tiempo, también ayuda a la identificación de dificultades en las cuales profundizar. Esto desafía a generar la construcción de puentes favorecedores de comprensión y avanzar hacia nuevos alcances.

Pensar la salud en la formación de ciudadanía requiere una revisión conceptual y el diseño de nuevas aproximaciones. El discurso utilizado, los sujetos a quienes se dirige, la perspectiva histórica, los contenidos que se socializan, el valor que se le otorga al encuentro entre disciplinas, las tensiones, los acuerdos y los desencuentros que supone la articulación entre los campos de salud y de educación, interpela a la reflexión.

Para abordar la salud como campo de complejidad esta tesis propone un abordaje desde tres vertientes a través de las cuales se pueden reconocer las razones que

sostienen la artificialidad y la extrañación con que se percibe el tratamiento de la salud en los textos escolares. Así, fruto de un segundo momento de profundización de la problemática abordada, se proponen tres vertientes para el análisis: la vertiente histórica, la vertiente didáctica y la vertiente epistemológica.

## CAPÍTULO 6

### VERTIENTE HISTÓRICA: CIUDADANÍA Y BIEN COMÚN

La vertiente histórica, que trataremos en este apartado, reconoce la presencia de huellas que configuran las matrices conceptuales de “salud” y “ciudadanía”, es decir, la educación para la salud como expresión y constituyente de la formación de ciudadanía en Argentina. Este abordaje se centra en la construcción histórica de la noción de “ciudadanía” y su relación con los modos de educar en salud.

La vertiente histórica conforma una de las vías de indagación para analizar el tratamiento de la salud en los textos escolares. Dicha vertiente constituye el acceso a la memoria colectiva, lo que permite reconocernos en una historia de procesos, donde cultura, sujetos, textos y contextos externalizan marcas identitarias que trascienden los tiempos en que los sucesos ocurren. Estudiar aquello que perdura, aquello que se repite, aquello que estuvo presente pero ya no lo está, configura un material de análisis imprescindible para mirar los textos con que formamos a la ciudadanía, los textos con que nos hemos formado y los textos pertenecientes a inicios del siglo XXI, donde reverberan aún matrices de formación de la población.

Los contextos sociopolíticos, la inmigración, las políticas públicas en educación vinculadas con la salud, el lugar del Estado y los cambios que se advierten en el tiempo, constituyen vías de acceso a la comprensión de la narrativa de la salud expresada en los textos escolares. La recuperación de los proyectos pedagógicos referidos a la escolaridad argentina, situados en contexto histórico, pone de manifiesto huellas que aún perduran. Estas huellas constituyen temas, discursos, espacios y tiempos de una problemática que adquiere nueva significación en el presente: su perdurabilidad se constituye como una de las fuentes de una matriz presente en el tratamiento de la salud en los textos escolares.

En la primera parte de este capítulo contrastamos los rasgos de los textos en estudio con matrices históricas de la formación en ciudadanía y profundizamos este análisis considerando un texto paradigmático: La Higiene Escolar, texto publicado en 1906.

En la segunda parte del capítulo revisitamos las problemáticas históricas en clave actual, profundizando en concepciones relativas al bien común y la responsabilidad social.

## 1. HUELLAS HISTÓRICAS EN LOS TEXTOS

### 1.1. ESTUDIO DE FUENTES: LA HIGIENE ESCOLAR

Encontramos huellas históricas en las concepciones de salud reconocidas en el tratamiento de la salud en los textos escolares correspondientes a las décadas 1990-2010, que contrastan con lo expresado en *La Higiene Escolar* (material editado por *El Monitor de la Educación Común*, 1906), y con otras referencias históricas que expresan los valores de época.

Algunas de las huellas que reconocemos en 1906, tanto como en los textos y manuales escolares contemporáneos analizados, refieren al idioma nacional, a la salud individual, las palabras y las lecciones de cosas, la alimentación y los alimentos, las vacunas, los primeros auxilios, los hábitos y a la higiene escolar.

En *La Higiene Escolar*, revista mensual suplementaria de *El Monitor de la Educación Común*, las palabras de inicio del texto expresan:

La que hoy damos a la publicidad con el nombre de “La Higiene Escolar”, viene á engrosar las filas del periodismo científico nacional, sin pretensiones de ningún género. Su programa se limita a la vulgarización de los estudios modernos sobre higiene escolar tan ampliamente considerados en estos últimos años, sirviendo a las legítimas preocupaciones de pueblos, gobiernos e instituciones. En efecto, la higiene escolar, es en la actualidad motivo de la más preferente atención de parte de los directores de la educación comunal de las distintas naciones, puesto que afecta tan directamente a una gran parte de la población: al niño de los seis a los catorce años de edad. La vida en común de los jóvenes educandos, la formación de las agrupaciones escolares, trae de suyo planteados variados problemas de profilaxis, que el médico en unión con las autoridades y la cooperación indispensable de la familia se encargarán de resolver, y es al estímulo y ayuda de esta acción de conjunto a lo que principalmente debe propender nuestro periódico. La educación escolar pasa actualmente por una faz de progreso, de evolución científica. Hasta hace poco tiempo solo se exigía al educador el conocimiento más o menos amplio de las materias a enseñar; hoy se le exige, primero que nada, el conocimiento del niño a quien va a enseñar (p. 1).

El arte de enseñar ya no es para el siglo XX la rutina de la lección y la penitencia ó el premio según los casos. Es el conocimiento psicológico del niño y en esta evolución la pedagogía ha tenido que salir de las aulas, modificarse y

perfeccionarse en los gabinetes de psicología experimental, para luego volver a las escuelas, con todo el sello de su mejoramiento científico y racional (p. 2).

En cuanto a su especificidad, se incluye el “Programa de Higiene General para uso de las Escuelas Graduadas por el Dr. Adolfo Valdéz”, en el que identificamos el siguiente párrafo:

La higiene, ciencia autónoma, cuya importancia se deja translucir a través aún de la más defectuosa y unilateral de sus definiciones, la que dice- que tiene por objeto la conservación de la salud- definición cuyo solo enunciado nos hace sospechar el inmenso papel que puede desempeñar en la vida de las colectividades y aún de los individuos; no ha merecido hasta la fecha la dignidad de ser incluida en los programas de estudios de las escuelas graduadas, sino a título de apéndice, casi diríamos de adorno, y no como materia principal cuyo estudio sea ordenado por una gradación e intensidad creciente. El programa que publicamos, por su sola exhibición parece ser una insinuación a las autoridades encargadas de la educación, reclamando para la materia que trata la dignidad que en el orden científico le corresponde, es decir, haciéndola objeto de un estudio especializado, intenso y metódico de cada una de sus múltiples ramas. Esa es la tendencia que se diseña en el programa que adjuntamos, el cual tiene entre otras virtudes, a nuestro entender, la de que su autor, independizándose de las tendencias reformistas ó filosóficas y concretándose a hacer obra de médico, de biólogo, ha condensado las nociones más modestas y elementales, las que tienen su aplicación en la vida diaria, dosificándolas, adoptándolas, -cosa que le es absolutamente personal- al desarrollo intelectual del niño a la capacidad cerebral según edades (1906).

La vinculación entre la formación de ciudadanos, la escuela y el cuidado de la salud, representada por el Cuerpo Médico Escolar, tanto como el Consejo Nacional de Educación, en 1906, evidencia una presencia e intervención potente del Estado en torno a una población creciente. Asimismo, reconocemos el énfasis atribuido, tanto al lugar de la Medicina, como al lugar otorgado a la Biología en el tratamiento de los contenidos a considerar. También se explicita la concepción de enseñanza priorizada, la ponderación del conocimiento del niño desde la psicología experimental, y la búsqueda de una perspectiva científica y racional de la instrucción.

Se observa la visión higienista de la época que destaca la enseñanza de hábitos. Se proponen tópicos tales como “el aseo corporal: limpieza de la cabeza, cara, boca, manos, pies y cuerpo en general”, la alimentación, cuidados y recomendaciones precisas: “los hábitos incultos y antihigiénicos de chuparse los dedos y comerse las uñas, merecen ser reprimidos en la familia y en la escuela”. También se plantea una necesidad expresa de garantizar salud a partir de edificios escolares ventilados, limpios, lo que actualmente puede vincularse con el respeto por las normas de bioseguridad, dado el propósito de proteger la salud de los niños y los adultos involucrados.

Transcurridos más de cien años, el cumplimiento de hábitos como alternativa enfatizada para el tratamiento de la salud pervive como huella histórica. Los textos escolares analizados expresan, de modo manifiesto, indicaciones a cumplir para el cuidado de la salud. Asimismo, no comunican explícitamente las razones por las cuales sostener tales cuidados. Se dan por obvios contenidos de valor que no se hacen explícitos. Esto opera como indicador de una práctica particular: se delega la responsabilidad de su comunicación en otros sujetos, así como se diluye una palabra autorizada en temas de relevancia.

En situaciones de vulnerabilidad social, es probable que algunos contenidos dados por supuestos no sean obvios ni de fácil acceso, debido a la existencia de determinantes de salud precarizados (viviendas de los niños, accesibilidad a agua potable, etc.). Es decir, las huellas requieren ser visibilizadas para poder indagar en sus posibles efectos o consecuencias no deseadas. El desafío consiste en reconocer las huellas favorecedoras para propiciar cambios de posición subjetiva y la transformación de los propios sujetos. Los indicadores identificados evidencian los modos en que se manifiesta la enseñanza de la salud en los textos escolares analizados. Así como también, su presencia implica una concepción del sujeto que aprende. Podemos afirmar que estas huellas configuran obstáculos arraigados en las matrices de aprendizaje de los sujetos. Reconocemos que el tratamiento de la salud en los textos escolares se visibiliza a través del uso de normas y reglas. La higiene escolar se presenta con un formato referido a las lecciones de cosas. Todo ello expresa una relación entre la formación de ciudadanía y la salud.

## 2.2. PROBLEMÁTICAS PERSISTENTES

La identificación de recurrencias y ausencias en las marcas curriculares, los tópicos, el modo de tratar el contenido, las tareas propuestas, las consignas y los

destinatarios dan lugar a los indicios que habilitan la configuración de una perspectiva. Este análisis nos permite visualizar huellas históricas.

A fines del siglo XIX, el uso de la lengua nacional se puso en discusión y, en un contexto de múltiples lenguas nacionales, se promovió el uso exclusivo del idioma nacional en las escuelas. La homogeneización del idioma puso en valor la enseñanza de palabras. Puede reconocerse hoy la vigencia del criterio de homogeneización del idioma en la formación de la ciudadanía, en tanto los textos escolares analizados (1990-2010) proponen listar, nombrar, definir, completar información expresada en cuadros sinópticos, dando cuenta de un uso utilitario y empobrecido del idioma para el tratamiento de la salud.

Otro rasgo que aún perdura en numerosos textos es el uso de un discurso militarizado al abordar el tratamiento de la salud. Las normas a seguir, los cuidados por cumplimiento, la disciplina, la obediencia, los ejercicios físicos, sugieren una herencia que persiste. Asimismo, identificamos expresiones utilizadas en varios de los textos que refieren a lo militar.

La inmigración y el lugar atribuido a la escuela impactaron en el tratamiento que se realizó de la salud. La moral sanitaria y los rasgos de militarización, expresados desde los “batallones escolares”, ponen en valor el entrenamiento. La construcción de ciudadanía, tanto como la salud en los textos escolares analizados, se abordan a partir del cumplimiento de normas y reglas. Las referencias a la salud individual, a una concepción de salud situada en la modificación de hábitos, se plantea en oposición a la enfermedad, desde una lógica binaria. El cuidado de la salud se aborda desde el temor y la “lucha” apoyada en el cumplimiento de normas y reglas.

Las normas y los hábitos de higiene configuran también huellas históricas surgidas del devenir social, político, histórico y de las funciones atribuidas a lo largo del tiempo a la escuela argentina. La concepción de salud que refiere al cumplimiento de normas y reglas para su logro, remite a la salud individual, a una concepción de salud situada en la modificación de hábitos y concebida en oposición a la enfermedad.

Las huellas históricas, tanto como la recuperación de los referentes, las voces escuchadas y aquellas que, al haber contribuido con sus aportes, no pudieron ser tomadas, cobran relevancia ante las problemáticas de salud y de educación aún existentes.

Diversas voces advirtieron perspectivas de gran alcance para el tratamiento de la salud de la población que, sin embargo, tuvieron una recepción heterogénea. Los aportes de sus visiones no se reconocen en los textos estudiados. Tal como los presentamos anteriormente, la educación integral propuesta por Raquel Camaña; las

pautas organizativas, las especificaciones en torno al cuerpo y el mobiliario escolar, según Francisco Berra, el cuidado del cuerpo, las posturas y las consecuencias para la salud de los alumnos, persisten como tópicos de valor, aún vigentes, que se encuentran ausentes en los textos analizados.

Por su parte, los aportes de Ramón Carrillo y de Juan Carlos Veronelli, circunscriben contenidos ligados a la salud que no se limitan al propio campo, remiten a la necesidad de su vinculación con la historia, las políticas públicas, las políticas sociales, la educación, el derecho de las personas, la posibilidad de educarse y vivir en salud.

Estas fuentes –materiales escritos a fines del siglo XIX en un caso, y de los inicios y transcurso del siglo XX en otro caso– reconocen tópicos de complejidad que en el siglo XXI consideramos vigentes y de prioridad para continuar el trabajo y el estudio con el propósito de acercarse cada vez a mejores resoluciones. Al indagar en la formación de ciudadanía, atribuimos especial valor a la documentación que testimonia voces correspondientes a diferentes tiempos históricos.

Concebimos la vertiente histórica como vía de acceso al estudio de los textos, que compromete una perspectiva de análisis y deviene en aportes a un entramado cuya complejidad interesa desentrañar.

La educación pública, la construcción de ciudadanía, la homogeneidad y la diversidad cultural constituyen problemáticas situadas en el período en que se inscriben los textos escolares estudiados. Recuperar el contexto que configuró nuestra historia posibilita aprender a nosotros mismos en las huellas que perduran. También allí, reconstruir un mapa orientador de trayectos necesarios a recorrer.

El tratamiento de la salud se abordó desde las lecciones de cosas, los hábitos de higiene y el cumplimiento de normas y reglas. El discurso médico en la escuela, desde una perspectiva histórica, de carácter higienista y eugenista, tuvo la intención de intervenir sobre el cuerpo de los escolares, a los efectos de moralizar sus comportamientos. De este modo, se trató de garantizar una formación integral que preservara la salud física e intelectual en su condición de futuros ciudadanos de la república. La perspectiva desde la que se pensaba la salud denotaba un cuidado disciplinado del cuerpo, escindido de las condiciones materiales y del contexto en que los sujetos se inscribían.

Las huellas requieren ser visibilizadas para así poder indagar en sus posibles efectos o consecuencias no deseadas. El desafío consiste en reconocer las huellas favorecedoras para propiciar cambios de posición en torno a las elecciones y condiciones materiales existentes, así como a la transformación de los propios sujetos.

La reescritura de la historia implica dotar de nuevo sentido al presente, con perspectiva futura. Los indicadores identificados evidencian los modos en que se enseña la salud en los textos escolares analizados. Su presencia expresa, también, una concepción del sujeto que aprende. Podemos afirmar que los textos escolares estudiados presentan evidencias, cuyos contenidos arraigados obstaculizarían el acceso a aprendizajes de valor para los sujetos. De allí reconocemos dificultades que puedan presentarse en el cuidado de la propia salud y la salud de otros, asimismo su impacto en la salud de todos.

## 2. EL BIEN COMÚN

La vertiente histórica permite iluminar una trama actual de supuestos y problemas referidos a la formación en salud estrechamente vinculados a la formación en ciudadanía. En este apartado, profundizaremos nuestra mirada sobre ciudadanía buscando comprender el “todos” y lo colectivo situados en el siglo XXI. Homogeneidad, neutralidad, la construcción del espacio público, la inclusión y la exclusión, lo individual y lo colectivo son abordados como problemáticas que posibilitan el reconocimiento de contenidos significativos en el análisis de los textos escolares.

La definición del “todos”, centrada en los esfuerzos individuales con ausencia de referencia explícita al bien común y la construcción colectiva, caracteriza la narrativa de los textos estudiados. Los derechos sociales vulnerados, la inclusión y la exclusión configuran desafíos para el avance de resoluciones situadas en los actuales contextos. Lo individual y su vinculación con la salud en el presente, sin referencia clara a la historia, dificulta la atención a las consecuencias futuras tanto para el propio sujeto como para la construcción colectiva.

### 2.1. LA CONSTRUCCIÓN DEL “TODOS”: EL COLECTIVO Y LA NARRATIVA DE LA SALUD EN EL SIGLO XXI

Como ya hemos visto, la enseñanza de la salud en el sistema educativo argentino surge en estrecha relación con el proyecto político de formar ciudadanos. En este sentido, los textos escolares correspondientes a las décadas 1990-2010 expresan una narrativa para el tratamiento de la salud y, asimismo, revelan una perspectiva desde la cual se aborda la formación de la ciudadanía. La definición del “todos” centrada en los esfuerzos individuales, con ausencia explícita del bien común y la construcción colectiva, caracteriza la narrativa que deviene de los textos estudiados. Los interrogantes que estructuran este capítulo refieren a: ¿cómo construir una perspectiva

que abone al bien común? ¿Cómo se construye lo colectivo desde la representación que los sujetos sostienen acerca de la salud? ¿Cómo se construye una perspectiva que abone a la salud colectiva?

Recuperamos autores que desarrollan estos temas y posibilitan una perspectiva que profundiza el análisis de los textos escolares estudiados (Cantero, Celman, Sverdlick y otros, 2006; Tedesco, 2012; Martín-Barbero y Rey, 1999; Di Siena, 2009).

El análisis de los textos escolares realizado revela una concepción del tiempo ligada solo al presente, sin referencia clara a la historia, que dificulta atender a las consecuencias futuras. Al pensar solo en el presente, no se enseña a anticipar, a planificar, a proyectar, situación que no coadyuva y, podría decirse, perjudica el cuidado de la salud de los sujetos a futuro. Esto significa constituirse en artífice del propio cuidado. Se presentan situaciones que perjudican, no solo el cuidado de la salud, sino también la perspectiva desde la cual se concibe la enseñanza. El tratamiento de la salud en los textos interpela los modos en que las personas acceden a su propio cuidado, a través de los contenidos presentes en el material analizado. Desde allí, también resulta necesario interrogarse acerca del espacio físico requerido para la atención de la salud de la población. Por ejemplo, pensar la señalética adecuada en un hospital para que las personas puedan reconocer los lugares como espacios de cuidado. El centro de salud, la “salita” y los profesionales que, aun con dificultades en la resolución de los problemas, puedan realizar las derivaciones apropiadas favorecedoras para la salud de las personas. En este sentido, el pensamiento estatal obra como un núcleo de significación a ser tomado en este estudio. Las ausencias y los corrimientos identificados en el discurso explícito en los textos abonan a la construcción de una subjetividad que impacta en la formación. Los textos escolares analizados ponen de manifiesto modos de vinculación demandante de respuestas acabadas. Demandar al Estado, a los diseños curriculares, tanto como a los textos exentos de implicación, coloca a los sujetos alejados de posiciones activas, con dificultad de alcanzar una subjetividad responsable y de construcción con otros. El estudio de los textos escolares posibilita la problematización del concepto de “ciudadanía”. La identificación de obstáculos requiere destinar especial esfuerzo a la construcción de lo colectivo.

## 2.2. ACERCA DE LA CIUDADANÍA Y LAS LEYES DEL SISTEMA EDUCATIVO ARGENTINO

La recuperación de las leyes del sistema educativo argentino manifiesta modos diversos de concebir la ciudadanía a lo largo del tiempo y resulta reveladora para

comprender procesos, momentos y cambios en su conceptualización. Valeria Fernández Hasan (2009) explicita que “la escuela se encuentra ante el desafío de la construcción de ciudadanía”. Un recorrido por la historia del sistema educativo en Argentina da cuenta de cuáles fueron hasta el día de hoy los objetivos de la escuela, tanto para nuestro país como para el resto de América Latina.

En un escenario político institucional sellado por la necesidad de la unificación del territorio y de la construcción de ciudadanos, la primera ley de educación argentina, promulgada en el año 1884, fue la ley 1420. Dicha ley estuvo pensada para la democratización del sistema educativo argentino y su expansión. La necesidad política de integrar poblaciones heterogéneas, originarias de diversos países a un Estado nuevo, se transformó en su objetivo principal. La segunda ley fue la 24.195, conocida como “Ley Federal de Educación”, y corresponde a la década de 1990. Propuso un cambio en todos los niveles del sistema educativo y sus efectos se reconocen aún en los modelos de formación docente y en los aprendizajes construidos tanto por los docentes como por los alumnos.

La tercera ley fue la 26.206 de Educación Nacional aprobada el 14 de diciembre de 2006 y representa un nuevo intento de orientar esfuerzos para el mejoramiento del sistema, tras un proceso de consulta y construcción de consenso con el espectro educativo y político nacional. Esta ley está centrada en “resolver los problemas de fragmentación y desigualdad que afectan al sistema educativo y enfrentar los desafíos de una sociedad en la cual el acceso universal a una educación de buena calidad es requisito para la integración social plena” (Filmus, 2007, citado en Fernández Hasan, 2009).

A partir del siglo XIX la escuela transformó el lugar tras el cual un individuo devenía en ciudadano: en ella se adquirían los recursos culturales mínimos tendentes a lograr la integración a una sociedad, compartiendo procesos de gobierno y legitimación. La escuela universal, obligatoria, gratuita, común y laica se convirtió en el principal instrumento para sostener la cultura de la ilustración y formar ciudadanos y ciudadanas capaces de votar y, al mismo tiempo, eliminar las diferencias (de clase, étnicas, religiosas, de género, etc.), tanto como propender a la unidad nacional. La educación se constituyó en fundamental para la consolidación del Estado y una de las vías privilegiadas para la creación de un nuevo orden:

Creación del nuevo orden planificado por la clase gobernante. Para lograrlo, fue requisito superar el aislamiento, la miseria, la fragmentación lingüística, integrar las corrientes migratorias, universalizar una nueva visión del mundo a través de la

homogeneización de una población de orígenes diversos, inculcando una especie de fondo común de verdades a todos los ciudadanos (Abarca, 2007, citado en Fernández Hassan, 2009).

Así, la escuela como institución estatal, impulsó la formación de un ciudadano heterónomo para una democracia liberal, en la cual los derechos estaban asociados con las dimensiones civiles y políticas, y no las sociales.

Algunos documentos curriculares renovadores que se difundían oficialmente entre los docentes en 1997, tendientes a capacitar, informar y consensuar sobre los avances curriculares y el modo de aplicarlos en las prácticas áulicas, consignan ideas básicas de la función de la enseñanza escolar. Por ejemplo, la enseñanza de las Ciencias Sociales en la escuela debía lograr que los alumnos/as pudieran apropiarse de saberes que les posibilitaran procesar sistemática, reflexiva y críticamente la información sobre la realidad recibida desde los medios y de otros múltiples ámbitos de socialización y experiencia [...]. Las Ciencias Sociales acumularon un conocimiento socialmente valioso que se revisa y actualiza permanentemente. La apropiación de este conocimiento debe ser también clave porque constituye una forma distinta de acercamiento a la realidad que debe ser específica de la escuela, más sistemática, más objetiva, más planificada, más rigurosa (DGE, Mendoza, 1997,4, citado en Fernández Hassan, 2009).

La ley federal tuvo entre sus objetivos crear un espacio exclusivo para Ciencias Sociales, con lo que apuntó:

Al desarrollo de competencias que permitan transferir los conocimientos propios de las Ciencias Sociales al ámbito de las relaciones sociales en la comunidad y en el mundo productivo; y también a la programación e implementación de proyectos destinados a la prevención y la solución de problemas de la sociedad (Albergucci, 1998: 120, citado en Fernández Hasan, 2009).

Sobre el final del siglo XX, el contexto social varió sustantivamente con transformaciones en el nivel institucional, y también en los significados y la condición de ciudadanía. La tensión parece jugarse, como Bourdieu (1998, citado en Fernández Hasan, 2009) lo anticipara, entre trabajar para las condiciones de acceso a lo universal y una ciudadanía global que ya no se constituye solo en relación con movimientos

sociales locales, de límites geográficos y territoriales precisos, sino también en procesos comunicacionales masivos, transnacionales, de fronteras difusas y desterritorializadas.

Actualmente, se piensa al ciudadano como un sujeto de derecho que debe garantizar el Estado, tal como lo expresa Fernández Hassan (2009). La educación en Argentina fue asumida como un derecho de todo ciudadano. La universalidad formal de la ley ocultaba, entonces, las desigualdades reales. El “todos” alude a diferentes grupos con códigos propios: la educación básica para los sectores populares, la educación enciclopédica de liceo y colegios nacionales para la elite, la educación de las escuelas normales de maestras para las señoritas. Cabe interrogarse quiénes conforman el “todos” en los actuales contextos.

La transformación educativa de los noventa resulta el corolario de los cambios ocurridos en el sistema educativo a lo largo de las décadas previas. En 1976, la escuela argentina sufrió una reestructuración como consecuencia del autoritarismo político. Esta reestructuración comprendió una nueva organización curricular y contenidos específicos, además de lineamientos precisos respecto de los agentes educativos que, en muchos casos, fueron cesanteados, perseguidos y asesinados.

Tras los años de dictadura, y como resultado de las políticas implementadas, aparecieron dos problemáticas características de la educación argentina: la deserción escolar y el analfabetismo funcional. A partir de 1983, en el marco del clima propiciado durante el gobierno de Raúl Alfonsín, primer presidente electo al retornar la democracia, la escuela constituyó el escenario para la construcción de la democracia y los valores relacionados con ella.

Al vulnerarse el lugar que ocupa la escuela, se pierde la transmisión de las prácticas que conforman la cultura común. El lazo social se ve afectado, al reforzar una formación emergente que entiende a la cultura como mera reunión de contenidos y repetición, con dificultad de reconocer la multiplicidad de sentidos para diferentes sujetos. En todo caso, queda planteada la tensión entre la escuela como lugar de acceso al bien común y la escuela como espacio en que se reconocen las diferencias y las desigualdades. Las leyes de la educación, el lugar de la escuela, la formación de ciudadanía y los cambios que acontecen, configuran espacios diversos en que los procesos educativos se despliegan. Estos cambios transcurren en contextos atravesados por la dimensión histórica, la dimensión política y la dimensión social, donde los sujetos requieren de nuevas respuestas para acceder a las oportunidades, no siempre disponibles, para el desempeño de una ciudadanía empoderada. Variados

obstáculos, tal como veremos a lo largo de este estudio, dificultan la posibilidad de un desempeño significativo en tal sentido.

### 2.3. ACERCA DE LA ESCUELA EN EL SIGLO XXI

Entendemos que la escuela de hoy aborda una población estudiantil cada vez más diversa y requiere dispositivos y perspectivas atentas al contexto en que se inscriben. La tensión entre la homogeneidad y la heterogeneidad constituye uno de los rasgos distintivos de este tiempo. La formación de ciudadanía interpela la existencia de complejas relaciones entre la comunidad local y global. Puede reconocerse la interdependencia entre las personas mediadas por los cambios actuales, las exigencias de la ciudadanía al vivir en naciones-estado multiculturales y el conocimiento necesario sobre la democracia y sus instituciones; así como la necesidad de construir criterios favorecedores para el desempeño de los sujetos en diversidad de situaciones reales.

Según Dubet (2006), la escuela tradicional, a la que él llama “programa institucional”, se ve desafiada, ya que la escuela característica de los siglos XIX y XX resaltó la “Nación” como valor fundamental y buscó la formación de ciudadanos con principios y valores que no requerían justificación. Dubet sostiene que esa idea se encuentra cuestionada. En su teoría expresa que la sociedad globalizada de hoy es más democrática, individualista y con una mayor participación de las tecnologías y los medios de comunicación y que, entonces, ya no existe una cohesión extrema al proyecto de nación. Tampoco subsisten los principios “sagrados” representados por la vocación del magisterio, de gran simetría con el clero, que le dieron al maestro de la escuela tradicional autoridad y prestigio. La función docente se profesionalizó. La escuela tradicional reservada a los más competentes, donde los padres no participaban en las decisiones de la vida escolar y se aceptaba sin cuestionamiento “las reglas del juego” impuestas por la autoridad, se ha modificado. Los diplomas perdieron el valor de distinción que tenían, lo cual convierte a la escuela en una institución diferente. Por último, la escuela que socializaba en el acatamiento de un orden racional fue desplazada por la formación de un espíritu crítico. Actualmente, perdió fuerza la creencia de la disciplina como principal elemento formativo para privilegiar al sujeto autónomo y auténtico, lo que hace del trabajo de los docentes algo mucho más incierto. Algunas cuestiones requieren ser pensadas en clave de época para reconocer las tensiones existentes. Por ejemplo, algunos estudios perciben la pérdida de importancia de las artes y las humanidades en el currículo escolar, dominado por orientaciones utilitarias de impacto directo en el beneficio económico

individual o nacional. Este enfoque, según Nussbaum (2010), quien es citado por Tedesco (2012), alerta ante los cambios en los espacios curriculares tradicionalmente vinculados a la formación ciudadana.

Cox (2009, citado en Tedesco, 2012) compara los contenidos curriculares de nueve países de la región y reconoce una tendencia a la pérdida de importancia de los “referentes simbólicos vinculados al bien común”. La idea de “nación” como referente de lo común es reemplazada por la dimensión local o global.

Los textos escolares analizados muestran la ausencia de sentido vinculado al bien común: se advierten referencias a la salud individual y a los cambios atribuidos a los esfuerzos individuales, pero no identificamos referencias a la salud colectiva ni a los cambios atribuidos a la construcción colectiva. Asimismo, se advierte escasa importancia atribuida a la formación ciudadana ligada al bien común en los planes de estudio. Tal como ya enunciamos anteriormente, observamos referencias a la salud individual en los textos estudiados, y solo en dos oportunidades reconocemos referencias a la salud colectiva.

El análisis de los contenidos curriculares expresa limitaciones formativas al considerar la dimensión del currículo oculto. Según esta perspectiva, tanto en las instituciones educativas como en la sociedad, los valores se imponen más eficazmente a través de los patrones culturales dominantes que por los contenidos explícitos de los programas escolares. Las modificaciones sufridas por dichos patrones culturales afectan tanto a los contenidos, conocimientos, valores, concepciones del mundo y de la sociedad, como a los procesos cognitivos comprometidos en ellos. La construcción de referentes simbólicos comunes resulta entonces una tarea compleja y difícil. Al intentar reconocer elementos que den cuenta del sentido de pertenencia, se evidencia un obstáculo. Así como quienes sufren procesos de exclusión tienen dificultades para construir la identidad colectiva, también los sectores sociales que están incluidos expresan demandas y necesidades con contenido individual, donde la competencia y no la responsabilidad, la cooperación ni la solidaridad, configura el modelo básico de las relaciones sociales. En otras palabras, el contexto cultural presenta nuevas dificultades y desafíos para la construcción de identidades colectivas y el reconocimiento de referentes comunes.

Pensar la ciudadanía en los actuales contextos instala la preocupación por las tensiones entre la homogeneidad y la heterogeneidad implicadas como dimensiones de valor. Favorecer el acceso a los derechos y ofrecer igualdad de oportunidades, tanto como promover la construcción que hace el Estado para asegurar la cultura común, supone disputas. Cabe aclarar que la escuela es uno de los últimos baluartes

sociales donde se sostiene la construcción de lo común. En este sentido, resulta importante crear un mundo que garantice la igualdad de oportunidades, el respeto por los derechos de todas las personas, el acceso y la permanencia en las instituciones, que tienen la responsabilidad de la formación sin distinción de etnia, religión o universos culturales diversos y así ponderar la libertad. De allí, el respeto por la diversidad y por la pertenencia a un mundo que no se circunscribe a un único lugar de pertenencia, tanto como la necesidad de ir más allá de las fronteras.

Mariano Fernández Enguita explicita el nuevo papel de la educación en la formación de ciudadanía como problema que se desenvuelve en dos direcciones:

La apertura de la comunidad nacional hacia fuera y su diversificación hacia dentro. [...]. Hacia dentro, al verse confrontadas, a una diversificación de la ciudadanía, en primer término, por los intensos flujos migratorios internacionales, pero también por una dinámica endógena [...] se trata de constatar una heterogeneidad interna con base territorial y personal o, en otras palabras, con base tanto territorial como no territorial. Hacia fuera, la cuestión es pasar de la nación a la humanidad como colectivo de referencia (Fernández Enguita, 2012, citado en Frigerio y Diker, 2012).

En las últimas décadas se reconoció la existencia de universos culturales particulares y de identidades diversas. Bajo el mandato de respetarlos, es posible identificar un modo de pensar lo común en la escuela que tiene por principal consigna la “neutralidad”; esto se percibe en el análisis de los textos estudiados. Se entiende que la escuela debe evitar imponer conocimientos, valores y normas, tanto particulares como universales, y no por ello renunciar a delimitar qué es lo común. Es decir, qué es lo que la escuela debe dirigir a todos. Para ello se busca identificar elementos “neutros”, no influidos por ninguna clase de particularismo (cultural, ético, étnico, etc.). Al situarnos en las décadas que abarca nuestro estudio (1990-2010), la neutralidad de la educación común va a provenir, al menos de dos fuentes: por un lado de la ciencia y, por otro, de la identificación de elementos que los universos culturales particulares sostenidos por la escuela tienen en común.

Recurrir a la ciencia como fuente de legitimación para la selección de contenidos escolares y de la definición de estrategias y métodos de enseñanza está presente desde el origen mismo de la escuela moderna. Sin embargo, la pedagogía tradicional recurrió a la ciencia como fuente de verdad, mientras que, en el período estudiado al que aludimos, se recurre a ella como fuente de neutralidad. Este desplazamiento se

apoya en la variabilidad e historicidad de la verdad científica: supone que la ciencia es un proceso siempre abierto e inacabado, sujeto a nuevos descubrimientos e incluso al cambio de sus paradigmas rectores. Ahora bien, asumir el carácter provisorio del conocimiento que se incorpora al currículo escolar común no resuelve todo el problema, dado que la multiplicidad de enfoques y corrientes en discusión en el campo de la ciencia también podría interpelar la neutralidad que se pretende preservar.

Tal como se advierte en los capítulos anteriores, la reconstrucción del pasado, la mirada referida a un presente más cercano (décadas 1990-2010), y su proyección en el futuro, desafía al diseño de situaciones preferibles considerando los contenidos distribuidos en los textos escolares analizados. Resulta necesario visibilizar *qué* y *cómo* se transmiten contenidos y herramientas significativas de acceso a la salud, y a la educación de las personas, ya que compromete la responsabilidad social de quienes tienen a su cargo la toma de decisiones en diferentes instancias de la producción de textos escolares.

#### *ACERCA DE LO COMÚN Y LA ESCUELA PARA TODOS*

La construcción de lo común y la escuela para todos desafía el valor de lo colectivo. En este sentido, la diferencia entre la intención, y lo que en verdad ocurre, interpela a analizar las razones por las que ciertos obstáculos se presentan en las situaciones reales.

Diker (2012) expresa:

La escuela selecciona y codifica un conjunto, en principio disperso, de conocimientos, saberes, normas y valores que, organizados y dispuestos para cumplir con los requerimientos de la enseñanza masiva, encuentran en la premisa “común para todos” su punto de articulación. Dicho de otro modo, el recorte cultural que la escuela (común, básica, elemental) transmite es significado como común y produce efectos sobre la construcción de una cultura común solo en tanto y cuanto se dirige a todos [...]. Esta pretensión de universalidad es inherente al proyecto moderno de escolarización. Ligada a la concepción de ciudadanía, la educación para todos va a ser considerada como medio de emancipación y de promoción de la igualdad, no solo jurídica, sino también social y política.

La educación, en tanto derecho ciudadano, se proclama universal e igual para todos. Y la escolarización de toda la población infantil se presenta como la vía de concreción del derecho universal a la educación, a través de una “verdadera política de administración masiva y centralizada en el cuerpo infantil” (Narodowski,

1999). Esto encontrará, en las descripciones pedagógicas y psicológicas de la infancia, sus tácticas normalizadoras; y, en las leyes de obligatoriedad escolar, una de sus principales herramientas políticas. Así, la escuela (común, nacional y obligatoria), que termina de ensamblarse hacia mediados del siglo XIX, se constituirá en la única institución de la modernidad con el mandato de albergar durante un período muy significativo de la vida a toda la población infantil, de manera tal que la escuela se termina postulando ella misma, como aquello que el conjunto de la población tiene en común (ps. 148-149).

Que en buena parte del mundo la universalización de la escuela básica sea todavía una deuda y que muchos niños no accedan a la escolaridad obligatoria, o que, por diversas razones, la escuela sea cada vez más heterogénea (en sus contenidos y en sus formas) no modifica el hecho de que la experiencia escolar se haya convertido, a lo largo del siglo XX en Occidente, en una experiencia social común (p. 150).

Referir a una escuela que incluya a todos posibilita un mundo en condiciones de compartir, de transitar un espacio común, donde se encuentre disponible la experiencia común. En este sentido, resultan necesarios lugares o experiencias comunes: plazas públicas, teatros, seminarios, anfiteatros pero también actividades, obras, lenguajes, es decir, hábitats donde compartir con sensibilidad, de modo presencial, cosas inteligibles y espacios que reúnan. Las escuelas constituyen uno de esos hábitats, tal como Domenico Di Siena (2009) lo explicita al abordar el espacio público.

Asimismo, Diker recupera las ideas de Cornu (2012), quien valora:

Reconocer al otro como mi semejante: podemos desear 'sensibilizar' a los alumnos en este aspecto, pero esto involucra también la enseñanza referida a que nada de lo humano les sea ajeno supone que nada referente a la infancia nos sea ajeno.

Se trata del *pensamiento ampliado*, del pensamiento hospitalario con capacidad para pensar en otro. La experiencia del semejante como otro y del otro como semejante, de lo humano como algo que no es extraño, las experiencias estéticas y artísticas, ¿cómo manejarlas en las condiciones de lugar común? El arte del silencio crea un espacio para el pensamiento. Espacio para el silencio, para lo común ampliado y para pensar lo que se aprende por uno mismo. Por ejemplo, leer en una

biblioteca: hay otros lectores, pero hay silencio. Este es el caso de un tiempo común no intrusivo, que deja lugar para otra cosa. Una soledad en la que el pensamiento se da en el marco de una experiencia colectiva, como también, si se impone un espacio de silencio alrededor de un poema o de un cuento, enteramente confiado a la voz atenta que lo dice. El compartir con otros, con disponibilidad para escuchar, donde se experimenta una atención conjunta, aunque solo sea un momento, convoca la intensidad de lo humano.

¿Cómo pensar un común abierto y habitable? Lo común plural es cuestión de hospitalidad: de un lugar para uno más, para otro, otro que es uno más y que es forzosamente otro. La cuestión de lo común, sobre todo en educación, sería entonces la siguiente: cómo pensar el actuar con hospitalidad en relación a quien “siempre está por llegar”. No hay verdadero común si no se abre al extranjero (Frigerio y Diker, 2003): la experiencia en común tiene una dimensión sensible que constituye la metáfora de una “comunidad por venir”, jamás cerrada” (Cornu, citado en Frigerio y Diker, 2012: 143-144).

Mencionar “el revés de lo común”, tal como lo hace Diker, conlleva a revisar términos que, por ser usados, no necesariamente, resuelven algunas de las paradojas planteadas. Los efectos diferenciadores que resultan de identificar *común* con *homogéneo* (mismos contenidos, mismo formato escolar para todos), permiten reconocer las singularidades que presenta la homogeneización tal como se observa en el corpus empírico, y aquí compartimos:

En la Ficha N°18 identificamos:

*“Algunos cuidados que ayudan a mantener la salud: destinar horas al sueño y al descanso; ingerir una dieta adecuada; realizar ejercicios físicos y practicar deportes; concurrir periódicamente al médico”.*

Reconocemos que los cuidados referidos a la salud remiten a grupos sociales que están en condiciones de elegir alimentos apropiados para un buen crecimiento y para el desarrollo del cuerpo a través de ejercicios físicos y práctica de deportes entendidos como entrenamiento. Supone dirigirse a grupos culturales homogéneos.

En la Ficha N°24:

*“¿Hay alguna mamá o papá del grupo que sea profesional de la salud? Enfermeros, médicos, odontólogos, radiólogos [...]. Entre todos organicen una entrevista para hacerle en el aula. Piensen preguntas en grupo, compárelas para que no se repitan e inviten a esta mamá o papá a responderlas”.*

Se solicita que indaguen si entre los papás o mamás del grupo de alumnos hay alguien que sea profesional de la salud; esto alude la pertenencia a un grupo social determinado. Se entiende también que refiere a una población que asiste a la escuela, pública o privada.

En la Ficha N° 27 (el texto está dirigido a tercer grado), la propuesta curricular está planteada por capítulos. Seleccionamos un conjunto de fragmentos correspondientes al Capítulo 7:

*“Hora de comer: Ciencias por ahí, arte por allí. A la mesa, Comer es natural, Muy digestivo, ¿Qué comemos?, ¿Cómo comemos? Entre todos, Huerta en macetas, Proyecto. Qué aprendiste”.*

Estos títulos remiten a un grupo cultural con acceso a sostener el buen comer. Así también expone las costumbres, hábitos y creencias de una familia cuyos criterios para una buena alimentación presentan controversia. Identificamos en la página 199:

*“¿Cómo comemos? Lee esta historieta y comentá con tus compañeros cuál es el problema de esta familia. Lee nuevamente con atención el informe de esta familia y comparalo con las costumbres de la tuya. Si hay algo que mejorar, marcalo con una cruz. Transformá los malos hábitos del informe en sugerencias escritas para realizar una campaña de consejos para una buena alimentación. Informe: La familia Cometuti tiene muy malos hábitos en su alimentación: 1) jamás limpian las frutas y verduras que comen crudas; 2) no cocinan bien las carnes; 3) no mastican bien la comida antes de tragarla; 4) comen muy rápido; 5) mientras comen, hablan, discuten, miran la tele, todo al mismo tiempo; 6) siempre comen más de lo que deben y pueden; 7) cuando terminan de comer realizan todo tipo de actividades bruscas”.*

Al inicio del capítulo se explicita:

*“Ciencias por ahí, arte por allí. A la mesa. La hora de comer es un momento muy importante de nuestra vida cotidiana: preparamos la comida, nos alimentamos, compartimos ese momento con los demás [...] ¡hasta es fuente de inspiración de los artistas! Observá esta pintura y después hacé tu propia obra de arte sobre el tema” (p. 194).*

Vincula el conocimiento científico con el arte, donde el contenido ligado a la alimentación se ilustra con una obra pictórica. La homogeneización supone que todos estarán en posibilidad de acceder al mismo alimento, a las mismas maneras de alimentarse.

En la Ficha Nº 30 identificamos:

*“La salud y los mecanismos de defensa del organismo. Sanos y a salvo”. “Puertas del diálogo: ¿para qué se vacunan? ¿Cuáles son las señales que pueden aparecer cuando están enfermos? ¿A qué se refiere el dicho popular “más vale prevenir que curar” ¿por qué? A continuación, se explicita como respuesta a “qué significa estar sanos? Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) salud es el estado de bienestar físico, mental y social no solo la ausencia de enfermedad. Esto significa que para estar sanos no alcanza con estar bien físicamente, tener trabajo, vivienda, acceso a la educación, estar integrados socialmente, son factores que determinan un buen estado de salud. Entonces, ¿cuándo estamos enfermos? Cuando se pierde el equilibrio entre lo físico, lo mental y lo social. Por ejemplo, no solo quien padece gripe tiene alterado este equilibrio o padece trastornos psicológicos, sino también quienes son o se sienten discriminados”.*

*“Los factores que pueden alterar el estado de salud se llaman noxas. Los virus, las bacterias patógenas, los piojos, la guerra, la desocupación, los problemas sociales y económicos, los venenos, el fuego, el ruido de las radiaciones ultravioletas del sol son algunos ejemplos de distintos tipos de noxas. Se denominan noxas biológicas a los seres vivos que pueden enfermarnos”.*

*“Activamente. Completen el cuadro colocando una cruz donde corresponda. Discutan en clase. ¿En qué lugares se aplican vacunas? ¿Qué es un centro de vacunación? ¿Por qué es importante vacunarse? ¿Qué se evita con la aplicación de vacunas?”.*

En este caso, el texto presenta una explicación, da cuenta de conocimiento objetivado. Se trata de recuperar información con descripciones más exhaustivas en torno a la definición de salud, tanto como enfatiza el contenido vacunación y su importancia. La discusión o completamiento de las consignas requiere la recuperación de información, pero no incluye vinculación con las propias experiencias transitadas por los alumnos.

El reconocimiento de lo común ofrece un espacio para la construcción de lo colectivo, para ligar lo individual con lo colectivo, asimismo, posibilita vincular el pasado y el presente con el futuro. En los textos estudiados, el cuidado de la salud individual no se observa vinculado a la salud colectiva, ni la salud presente se relaciona de modo alguno con la salud futura. La homogeneidad y la fragmentación configuran rasgos significativos que reconocemos tanto desde la vertiente histórica, y como veremos más adelante, desde la vertiente didáctica.

#### 2.4. EL IMPACTO DE LOS AÑOS 1980-1990 EN LOS TEXTOS Y CONTEXTOS.

##### LA PARADOJA DE BOSSUET

Resulta significativo explicitar algunos rasgos representativos de una década donde el ámbito latinoamericano en su conjunto atravesó transformaciones referidas al proceso productivo. Tales transformaciones estuvieron acompañadas, desde la dimensión política, por la caída de los regímenes autoritarios, el retorno a la democracia y al Estado de derecho. Si bien no todos los países de la región atravesaron por esta situación, el clima político y cultural general estuvo marcado por estos sucesos.

Martín Barbero y Rey (1999) caracterizan los rasgos de época en que la cultura cobra un nuevo lugar:

Desanclada del espacio local-nacional, la cultura pierde su lazo orgánico con el territorio y la lengua, que eran las bases de su tejido propio. Como ha recordado B. Anderson, la novela y el periódico fueron las dos formas de imaginación que proveyeron los medios, a partir del siglo XVIII, para la “representación” de esa comunidad imaginada que es la nación. Pero esa representación, y sus medios, atraviesan una seria crisis. En una obra capital, que desentraña dimensiones poco pensadas en el discurso posmoderno, el cine, que fue durante la primera mitad del siglo XX el heredero de la vocación nacional de la novela —el público no iba al cine a soñar, iba a aprender, a aprender a ser mexicanos, expresa C. Monsivais—, lo ven las mayorías en el televisor de su casa. Con lo que la televisión misma se

convierte en un reclamo fundamental de las comunidades regionales y locales en su lucha por el derecho a la construcción de su propia imagen, que se confunde así con el derecho a su memoria. La percepción del tiempo en que se inserta el *sensorium* audiovisual está marcada por las experiencias de simultaneidad, de la instantánea y del flujo. La perturbación del sentimiento histórico se hace aún más evidente en una contemporaneidad que confunde los tiempos y los aplasta sobre la simultaneidad de lo actual, sobre el “culto al presente” que alimentan en su conjunto los medios de comunicación, y en especial la televisión. Pues una tarea clave de los medios hoy es fabricar presente: un presente concebido bajo la forma de “golpes” sucesivos sin relación entre ellos. Un presente autista, que cree poder bastarse a sí mismo. Esa particular contemporaneidad que producen los medios remite, por un lado, al debilitamiento del pasado, a su reencuentro –ya sea en el discurso plástico, literario o arquitectónico– descontextualizado, deshistorizado, reducido a cita. Y del otro, remite a la ausencia de futuro que, de vuelta de las utopías, nos instala en un presente continuo, en una secuencia de acontecimientos que no alcanza a cristalizar en duración, y sin la cual, advierte N. Lechner, ninguna experiencia logra crearse un horizonte de futuro. Con lo que estamos llenos de proyecciones, pero ya no hay proyectos.

Las transformaciones educativas sucedidas a lo largo de la década de los noventa en América Latina, marcada por el retorno a la democracia junto a una profunda crisis económica, provocó el deterioro tanto de la oferta educativa como de las condiciones de vida de la población que accedía a la escuela. Así también, recuperamos a Tedesco (2012), quien señala núcleos significativos que posibilitan, en este sentido, la comprensión del contexto, a saber:

- La concentración en el presente.
- La sociedad justa y el sentido de la educación para el siglo XXI.
- La adhesión a la justicia.

*La concentración en el presente:* la profundidad de los cambios, su rapidez y la incertidumbre acerca de su dirección, generan una fuerte concentración en el presente, fenómeno identificado como el más característico de la cultura en la actualidad. Aquí interesa destacar la educación como un campo problemático donde se expresan las consecuencias sociales de la ruptura con el pasado y la ausencia de futuro. La escuela obligatoria, tal como fue diseñada originalmente, tiene el propósito

de remitir al sentido de contenidos significativos para su transmisión a las futuras generaciones. Si el patrimonio cultural carece de vigencia y el futuro es incierto, se erosiona tanto la misión de las instituciones como los lugares de los sujetos intervinientes en el proceso pedagógico. Esto afecta a los sujetos escolares, a los no escolares, a la dinámica de las decisiones de política educativa e incluso a los propios procesos cognitivos ligados a la capacidad de procesar subjetivamente los cambios. Los textos estudiados narran la salud desde una perspectiva en el presente, en los cuidados propiciados en el aquí y en el ahora. Identificamos que no se contempla su tratamiento ni se consideran efectos, consecuencias o impacto en la salud futura de los sujetos. Consideramos imprescindible instalar procesos de indagación sobre las formas de construir y transmitir sentido, al mismo tiempo, estimular la preocupación por sus contenidos. Resulta necesario que surjan referentes, mediadores, traductores e interlocutores válidos que tengan por propósito transformar los contenidos favorecedores a su acceso y uso, factores que comprometen el derecho a la educación de todos los sujetos. Esto implica la oportunidad de expandirse y lograr nuevos alcances. Las transformaciones pueden ser profundas, veloces y, a menudo, imperceptibles. Sea cual fuere el caso, resulta imperioso que los sujetos accedan cada vez a mejores herramientas y a mejores propuestas vinculadas a un buen vivir.

*La sociedad justa y el sentido de la educación para el siglo XXI:* la demanda o la búsqueda de justicia social atraviesa la historia de la humanidad. Las experiencias de ciudadanía, salvo para una elite muy reducida, se ejercen a nivel local. Estas transformaciones también provocan exigencias distintas a las tradicionales para la ciudadanía y para los vínculos de solidaridad. La complejidad de los nuevos tiempos reside en que se estarían provocando cambios en la estructura social que traen aparejados, simultáneamente, procesos de mayor homogeneidad y de mayor desigualdad. La educación es condición necesaria tanto para la inclusión social como para tomar decisiones, expresar demandas, construir proyectos de vida. La educación constituye una condición necesaria para la construcción de sociedades más justas.

*La adhesión a la justicia:* la construcción de sociedades más justas requiere cambios estructurales en lo que a educación refiere, relativos a los contenidos que propone, transmite y distribuye. La adhesión a la construcción de una sociedad más justa constituye un tema central en la definición del futuro. Ello requiere una adhesión tanto reflexiva como emocional. Lo novedoso, sin embargo, es la articulación que actualmente exige la adhesión emocional y ética a la justicia, junto con el conocimiento necesario para su desarrollo.

Un estudio desarrollado por Pierre Rosanvallon (2011), citado por Tedesco (2012), describe la *paradoja de Bossuet*, según la cual una gran mayoría de la población deplora y rechaza, en general, las formas de injusticia social existentes actualmente, pero las acepta en particular. Esto desafía los procesos pedagógicos destinados a promover una adhesión a la justicia que involucre comportamientos personales activos, con el objeto de favorecer lo deseable para el conjunto de la población. No se trata solo de expresar una condena abstracta por su carencia mediante las palabras: por ejemplo, la falta de necesidades básicas satisfechas para un número importante de personas, problemas de salud no resueltos, condiciones de vida deficitarias, tales como el acceso a agua potable para toda la población, entre otras. Resulta necesario diseñar nuevas formas que ayuden a construir apropiadas respuestas para las dificultades existentes.

La formación del ciudadano democrático exigió la incorporación de prácticas curriculares que propiciaran experiencias cognitivas de respeto a las diferencias, de diálogo para la solución de los conflictos y de pluralismo. Sin embargo, en los actuales contextos, los ideales de justicia y democracia son más exigentes, al menos, en dos sentidos diferentes. Por un lado, se ha ampliado significativamente el espacio en el que se desarrolla la solidaridad y la responsabilidad ciudadana. Ya no es posible limitarse a las fronteras nacionales. Las exigencias de justicia son planetarias y eso supone un gran esfuerzo cognitivo que posibilita salir del grupo de pertenencia y ampliar la visión. Adherir a la idea de una sociedad justa es hoy mucho más exigente en términos cognitivos y emocionales que en el pasado. Al respecto, retomamos el planteo de Habermas (2009), citado por Tedesco (2012), para quien los ciudadanos se ven –y se verán cada vez más en el futuro– confrontados con cuestiones cuyo peso moral supera las cuestiones políticas tradicionales. Los debates actuales remiten a la manipulación genética, al cuidado del medio ambiente, la gestación y el manejo de las crisis económico-financieras recientes o temas vinculados a la salud (HIV, drogas, gripe A, etc.). En este sentido, resulta importante reflexionar acerca del lugar que ocupa la escuela en estos debates, dada la responsabilidad de construir un sentido socialmente compartido.

Martín Barbero y Rey (1999) identifican claves para la comprensión de época: el desvanecimiento del sentimiento histórico, el nuevo entramado de lo global, la percepción del tiempo, el culto al presente, las experiencias de simultaneidad, de la instantánea y del flujo, y la ausencia de futuro. Los textos escolares analizados revelan una descripción de época que no es posible soslayar. En este sentido, reconocemos de valor revisar los supuestos que se sostienen, las creencias que se cristalizan, los

contextos que se modifican y los modos en que los textos proponen respuestas a los problemas de educación y de salud aún no resueltos. Pueden evidenciarse allí ausencia de conocimiento que, en muchos casos, dificulta la comprensión de razones múltiples por las que aún ocurren los problemas a los que aludimos, la multiplicidad de sentidos otorgados por los sujetos y el valor atribuido a lo colectivo.

## 2.5. LA CONSTRUCCIÓN DEL “TODOS”: LAS AUSENCIAS EN LA FORMACIÓN DE CIUDADANÍA

Dada la relevancia del término “ciudadanía”, la significatividad y perspectiva de complejidad que requiere su análisis, resulta limitado circunscribir su definición derivada en forma estricta de la pertenencia territorial-física. Si bien lo territorial-nacional juega un papel clave, especialmente en lo legal, las dimensiones culturales, mediáticas, tecnológicas y subjetivas redefinen la ciudadanía situada en el siglo XXI. Kymlicka y Norman (2002) sostienen diferentes razones al situar el concepto de “ciudadanía” en el centro de interés de los teóricos políticos.

La presente revisión intentará centrarse en dos cuestiones que, en opinión de los teóricos de la ciudadanía, fueron desatendidas como resultado del énfasis que puso la filosofía política reciente en las estructuras e instituciones: estas cuestiones son las virtudes cívicas y la identidad ciudadana. El segundo riesgo para una teoría de la ciudadanía surge como resultado de la frecuente confusión entre dos conceptos que aparecen en la discusión: la ciudadanía como condición legal, es decir, la plena pertenencia a una comunidad política particular; y la ciudadanía como actividad deseable, en que la extensión y calidad de la propia ciudadanía depende de la participación en esa comunidad.

La exposición más influyente de una concepción de la ciudadanía como posesión de derechos fue la de T. H. Marshall en *Citizenship and social class* (1965): la ciudadanía consiste en asegurar que cada cual sea tratado como un miembro pleno de una sociedad de iguales. La manera de asegurar este tipo de pertenencia consiste en otorgar a los individuos un número creciente de derechos de ciudadanía. Marshall divide estos derechos en tres categorías que, desde su punto de vista, se materializaron en Inglaterra en tres siglos sucesivos: derechos civiles, que aparecen en el siglo XVIII; derechos políticos, que se afirman en el siglo XIX; y derechos sociales, por ejemplo, el derecho a “la educación pública, a la asistencia sanitaria, a los seguros de desempleo y a las pensiones de vejez que se establecen en el siglo XX” (Marshall, 1965, citado en Kymlicka y Norman, 2002). Con la expansión de los derechos de ciudadanía hubo también una expansión de las clases de ciudadanos.

Los derechos civiles y políticos, que originalmente se restringían a los varones blancos, propietarios y protestantes, fueron gradualmente extendidos a las mujeres, los trabajadores, las distintas religiones y etnias, y otros grupos previamente excluidos. Para Marshall, la más plena expresión de la ciudadanía requiere un Estado de bienestar liberal-democrático. Al garantizar todos los derechos civiles, políticos y sociales, este Estado asegura que cada integrante de la sociedad se sienta como un miembro pleno, capaz de participar y de disfrutar de la vida en común. Allí donde alguno de estos derechos sea limitado o violado, habrá gente que será marginada y quedará imposibilitada para participar.

A los fines de nuestra investigación, identificamos dos clases de críticas. La primera se centra en la necesidad de complementar o sustituir la aceptación pasiva de los derechos de ciudadanía con el ejercicio activo de las responsabilidades y virtudes ciudadanas donde se incluyen la autosuficiencia económica, la participación política e incluso la civilidad. La segunda señala la necesidad de revisar la definición de ciudadanía generalmente aceptada con el fin de incorporar el creciente pluralismo social y cultural de las sociedades modernas.

Cantero, Celman, Sverdlick y otros (2006) estudiaron las condiciones de educación ciudadana de los niños pertenecientes a sectores populares afectados a las reformas educativas de los años noventa generadas a través de distintos dispositivos.

Los cinco casos investigados (tres escuelas en la provincia de Entre Ríos y dos escuelas del conurbano bonaerense), permiten inferir la incidencia de las reformas educativas en la conformación de nuevas condiciones de educación ciudadana en Argentina. Cantero, Celman, Sverdlick y otros (2006) reconocen dificultades para la construcción de la ciudadanía en la década de 1990:

En el contexto de un Estado que rehúye cada vez más de sus funciones básicas y se limita a desarrollar acciones sociales focalizadas de asistencia y prevención de conflictos, conduce a diferenciar dos grupos de población escolar: los asistidos y los no asistidos. Para ambos se implementaron las reformas educativas; para los primeros, diseñando una propuesta para pobres, Plan Social Educativo y similares. Para los segundos, proponiendo a la escuela privada como paradigma, aún cuando la mayor parte de los niños concurren a escuelas públicas. Para los primeros, la escuela se ha convertido en un espacio para documentar, vacunar y alimentar a sus hijos; para los otros, la escuela, con sus funciones tradicionales sigue siendo un servicio a defender; una conquista del barrio a preservar. Para los maestros, la escuela es la fuente de trabajo cuya matrícula, y por qué no, cuya

clientela hay que aumentar frente a la competencia. Para ello es importante mantener la imagen institucional y, si es posible, mejorarla. Una de las escuelas en estudio, se sigue mirando como institución educativa. Para los docentes, de otra de ellas, su función social ha sido tergiversada y los problemas a resolver los desbordan y desalientan, haciéndoles por momentos perder el rumbo. Otra de las escuelas no ha podido evitar convertirse en una institución asistencial. Dos caras de la reforma educativa aparecen a su vez como regulaciones de dos improntas de un mismo modelo global:

- La impronta neoconservadora, de un modelo excluyente que empuja hacia la pobreza, marginación y violencia a las grandes mayorías de la población; de un modelo depredador, renuente a la inversión productiva que se muestra ávido de nuestras reservas naturales y de nuestras inteligencias (con expectativas de enormes plusvalías), y de un modelo coercitivo, que ha perdido pretensiones de liderazgo intelectual y moral, y persigue el disciplinamiento por vía de la contención y la represión.
- La impronta neoliberal, que difunde el discurso referido al valor del conocimiento, la eficiencia y la productividad para inculturar a los futuros ciudadanos productores y consumidores (que, dicho sea de paso, también hay que disciplinar como tales).

Reconocemos una vinculación entre la perspectiva de una ciudadanía centrada en las voluntades individuales y una representación del tratamiento de la salud, expresada en los textos escolares estudiados derivados de relatos apoyados en la adquisición de información o en el cambio de actitudes. Los cambios a producirse en torno a la salud se centran en los esfuerzos propios de los sujetos. En este sentido, intentamos proponer una perspectiva que haga ruptura con concepciones individualistas. Al considerar los textos analizados identificamos una vinculación explícita con la formación de ciudadanía. En las Fichas N° 2, N° 3 y N° 4 reconocemos la relación con el desempeño de los profesionales como actividad desarrollada en los consultorios; las Fichas N° 5, N° 6, N° 7, N° 11 y N° 15 evidencian una práctica profesional descontextualizada, con ausencia de referencias a la dimensión social y la salud colectiva.

Lo descripto hasta aquí remite a un modo de pensar la ciudadanía. En lo que sigue, abriremos un conjunto de problemáticas que tiene por objeto amplificar el alcance del concepto y situarlo desde su complejidad en los actuales contextos del siglo XXI. Cabe señalar que el tema no presenta una única respuesta; también

consideramos de valor no clausurar y dejar abierta la indagación a estudios que exceden esta investigación.

#### *ACERCA DE LA NECESIDAD DE VIRTUDES CÍVICAS EN SALUD*

Kymlicka y Norman (2002) plantean que las políticas públicas dependen de decisiones responsables a nivel de los estilos de vida personales: el Estado será incapaz de proveer cuidados sanitarios adecuados si los ciudadanos no actúan responsablemente hacia su propia salud, por ejemplo, siguiendo una dieta balanceada, haciendo ejercicio y controlando el consumo de alcohol y tabaco; el Estado puede tornarse incapaz de satisfacer las necesidades de los niños, los ancianos y los discapacitados, si los ciudadanos no aceptan su cuota de responsabilidad en cuanto a la atención de sus propios parientes; los intentos de crear una sociedad más justa van a sufrir serios tropiezos si los ciudadanos exhiben una intolerancia crónica hacia la diferencia o si carecen de lo que Rawls llama “sentido de justicia” (Rawls, 1971, citado en Kymlicka y Norman, 2002). Una concepción adecuada de la ciudadanía parece exigir, por lo tanto, un equilibrio entre derechos y responsabilidades. Pero ¿cómo adquirirlo? Este interrogante merece especial atención. Algunos de los trabajos acerca de la importancia de la virtud cívica fueron hechos por Amy Gutman, Stephen Macedo y William Galston. El problema es cómo intervenir sobre los grupos privados para convertirlos en mejores escuelas de la virtud cívica. Los teóricos de la virtud liberal, por su parte, enfrentan la cuestión de cómo modificar la educación cívica que se imparte en las escuelas para limitar su impacto sobre las asociaciones privadas. Ninguno de los dos grupos ha conseguido hasta el momento resolver plenamente estos problemas.

Kymlicka y Norman se preguntan:

¿Cuál es, finalmente, la fuente de unidad en un país? Rawls afirma que, en las sociedades modernas, la fuente de unión es una concepción compartida de la justicia: “si bien una sociedad bien ordenada está dividida y signada por el pluralismo, [...] el acuerdo público sobre cuestiones de justicia política y social sostiene los lazos de amistad cívica y protege los vínculos asociativos” (Rawls, 1980). Pero el hecho de que dos grupos nacionales compartan los mismos principios de justicia no necesariamente les da una razón decisiva para unirse o mantenerse juntos, en lugar de separarse o mantenerse separados. Una concepción de la justicia compartida por una comunidad política no necesariamente genera una identidad común, para no hablar de una identidad

ciudadana compartida que supere las identidades rivales basadas en la etnicidad. (Nickel, 1990 y Norman, 1993, citado en Kymlicka y Norman, 2002).

Los autores se interrogan acerca de cómo construir una identidad común en un país donde la gente, no solo pertenece a comunidades políticas distintas, sino que lo hace de diferentes maneras, algunos se incorporan como individuos y otros a través de la pertenencia comunitaria. Taylor llama a este fenómeno “diversidad profunda” e insiste que su respeto es “una fórmula necesaria” para evitar que un Estado se desintegre. Pero admite que queda abierta la cuestión referida a qué es lo que mantiene unido a un Estado: “Sería un error suponer que se puede desarrollar una teoría general del rol que juega la identidad ciudadana común o la identidad diferenciada en la promoción o el debilitamiento de la unidad nacional” (Taylor, 1992, citado en Kymlicka y Norman, 2002).

Por una parte, no es posible atribuir solamente a los sujetos la responsabilidad individual del cuidado de su propia salud, como si estuviese descontextualizada de las condiciones sociopolíticas en que se inscribe. Por otra parte, la identidad ciudadana no necesariamente abona a la idea de Nación, en este sentido, son conceptos que requieren nuevos abordajes. Es claro que, ante un escenario en transformación, la reverberancia de lo colectivo impacta en lo individual y lo que sucede a la población interpela nuevas formas de construcción colectiva. El desafío consiste en visibilizar e identificar problemas para continuar trabajando en ellos.

De los 31 textos analizados, correspondientes al período 1990-2010 observamos que, en 6 de ellos, el abordaje de la salud y la formación de ciudadanía se manifiesta en:

- La apelación a los centros de salud como instituciones de la vida social que dan respuesta las necesidades de las personas (ver Fichas N° 1 y N° 14 en Anexo).
- Las costumbres de los diferentes lugares del país como aspecto que incide en la alimentación (ver Ficha N° 10 en Anexo).
- La escuela como lugar de difusión y socialización de la salud bucal (ver Ficha N° 16 en Anexo).
- La adaptación a los espacios públicos para las personas con necesidades especiales (ver Ficha N° 24 en Anexo).
- El cuidado del medio ambiente vinculado a la salud (ver Ficha N° 25 en Anexo).

Entendemos que los contenidos expresados se vinculan con “ciudadanía” cuando el texto introduce:

- El lugar del Estado en la salud.
- La salud como bien común (identidad social y cultural).
- La salud como derecho.
- La salud vinculada con el espacio público.
- La salud como responsabilidad individual.

Al estudiar la relación entre ciudadanía y el tratamiento de la salud en los textos escolares, reconocemos que los niños tienen la oportunidad de acceder a la construcción de ciudadanía desde la escuela, así como se les presenta un modo de tratar su salud. De todos modos, interesa superar una perspectiva que ubicó a la salud como un “adorno”, tal como se manifestó en 1906 en la revista *La Higiene Escolar*, anteriormente citada en este estudio. Resulta imprescindible profundizar una mirada situada en contexto, donde el campo de la salud pueda percibirse como construcción social.

## 2. 6. LA INCLUSIÓN EDUCATIVA: SIGNIFICADO, POLISEMIA Y REDEFINICIONES

El estudio de la relación entre ciudadanía y el tratamiento de la salud en los textos escolares concebidos como oportunidad de formación requiere visibilizar e identificar problemas para continuar trabajando en ellos. En este sentido, considerar la inclusión educativa como objeto de indagación resulta necesario para pensar la construcción de ciudadanía desde los derechos y libertades básicas de las personas ligados a su bienestar (trabajo, salud, educación, formación, vivienda, buen vivir). La preocupación por el bien común y una perspectiva de la ciudadanía que incluya a “todos” interpela el uso de conceptos que se encuentran en textos escolares y diseños curriculares. Se trata de reflexionar en torno a quiénes son los sujetos incluidos y cómo se conforma ese “todos”. Camilloni (2008) explora:

En diferentes perspectivas teóricas el concepto de inclusión educativa y sus implicaciones, motivada por el hecho de que la palabra “inclusión” comenzaba a aparecer de modo omnipresente en los discursos enunciativos de las políticas educativas. Su uso frecuente muestra que es posible considerar este concepto como un auténtico lema. [...] Inclusión (con valor positivo) y Exclusión (con valor

negativo) son palabras comodín que sirven a todo propósito. La carga valorativa a la que se los asocia resulta, de este modo, indiscutida. Sin embargo, son términos polisémicos cuyo significado conviene puntualizar cuando, más allá del discurso político retórico, se los emplea en el dominio de un trabajo riguroso de política educativa. Se trata, de trascender el carácter de lemas que han asumido para intentar comprender sus significados conceptuales.

El interrogante acerca de quiénes son los excluidos nos muestra a los pobres, a los pobladores de zonas remotas, a los grupos aborígenes, las minorías étnicas, lingüísticas y religiosas, las personas con necesidades especiales, los grupos nómadas, los que padecen enfermedades contagiosas, todos aquellos que son señalados por los demás como diferentes y sobre los que pesa, por esa razón, un estigma social. El origen de las diferencias puede ser natural, pero la causa de la exclusión es siempre social y cultural.

En el discurso de la inclusión educativa subyacen multitud de exclusiones escondidas. En este sentido, cabe recuperar un conjunto de interrogantes que contribuyen a legitimar la diversidad respetada desde “todos los todos”. ¿Cómo definir la alteridad del otro considerando a “todos los todos”? ¿En qué se incluye y cómo lo hace? ¿Todos los que son otros deben ser incluidos y en qué deben serlo? ¿Cómo respetar las diferencias y evitar la homogeneización como propuesta única? ¿Cómo expandir aquello que ya traen los sujetos y no necesariamente incluirlos en una propuesta única existente? En todo caso, de lo que se trata es de ampliar perspectivas, posibilitar oportunidades, diseñar trayectos que generen nuevos recorridos a transitar por los propios estudiantes.

Si continuamos con esta perspectiva, la inclusión requiere pensarse para todos los sujetos y no solamente para los excluidos. Nos interpela a realizar esfuerzos de nuevo tipo para que muchos accedan, a fortalecer propuestas favorecedoras en todos los niveles y en las modalidades formales y no formales de la educación, para todas las personas, independientemente de su edad, género, etnia, lengua, religión, opinión, diferencia física o mental, estatus social, cultural o económico.

Camilloni (2008) explicita que en la literatura sociológica, el antecedente conceptual de la noción de “exclusión” se encuentra en el término “marginalidad”, introducido en 1928 por R.E. Park (Rioux, 1998). Este concepto posee una historia importante en el campo de las Ciencias Sociales.

Un análisis más pormenorizado de los fenómenos de marginalidad reveló que se trata de procesos multidimensionales. Son “procesos” porque no son estados de los

sujetos sociales, sino situaciones dinámicas que transcurren en el tiempo, en las que se conservan algunos rasgos y se modifican otros. Y son “multidimensionales” porque en estos fenómenos pueden encontrarse problemas de marginalidad económica, cultural, racial, de género, de edad, política y educativa, entre otros. En estos procesos se reúnen todos estos problemas, o algunos, o, excepcionalmente se manifiesta solo uno.

Jiménez Ramírez (2008), al referirse a los orígenes del término “exclusión social”, señala que los aportes teóricos de la expresión se desarrollaron en épocas anteriores por clásicas figuras de la Sociología tales como Marx, Engels, Durkheim, Tonnies, Bourdieu y Parkin, con especial mención en la "clase social" y en la dinámica "dentro-fuera". Sin embargo, las contribuciones más recientes al concepto de la “exclusión social” se le atribuyen generalmente a Rene Lenoir (1974, citado en Jiménez Ramírez, 2008) en su obra pionera *Les exclus: Un Francaise sur dix*, quien señala que el fenómeno de la exclusión social presenta rasgos y características singulares en la actualidad (Tezanos, 1999: 13; Rubio y Monteros, 2002: 21, citado en Jiménez Ramírez, 2008). La “exclusión social” constituye una noción dinámica que designa procesos y situaciones. La noción de “pobreza”, que con frecuencia se entiende solo como bajos ingresos, enfatiza el carácter multidimensional de los mecanismos por los cuales personas y grupos, o incluso territorios, se ven excluidos de la participación en los intercambios, prácticas y derechos sociales que constituyen la integración y, por ende, la identidad. La exclusión social no solo habla de insuficiencia de recursos financieros, ni se limita a la mera participación en el mundo del empleo, se evidencia en los ámbitos de la vivienda, la educación, la salud o el acceso a los servicios. La exclusión social se puede analizar y entender como proceso multidimensional. Dicho proceso tiende a acumular, combinar y separar a individuos y a colectivos de una serie de derechos sociales, tales como el trabajo, la educación, la salud, la cultura, la economía y la política. Asimismo, otros colectivos sí tienen acceso y posibilidad de disfrute, situaciones que conjuntamente se manifiestan y terminan por anular el concepto de “ciudadanía”.

Según la Comisión de las Comunidades Europeas, el concepto de “exclusión” alude:

A la imposibilidad de gozar de los derechos sociales sin ayuda, en la imagen desvalorizada de sí mismo y de la capacidad personal de hacer frente a las obligaciones propias, en el riesgo de verse relegado de forma duradera al estatus de persona asistida y en la estigmatización que todo ello conlleva para las

personas y, en las ciudades, para los barrios en que residen (Comisión de las Comunidades Europeas, 1992: 9).

Tezanos (2001, citado en Jiménez Ramírez, 2008) indica que la exclusión, entendida “como parte de un proceso en el que se pueden identificar diferentes estadios, que van desde un alto grado de integración social hasta la más completa de las postergaciones”, conduce de la integración a la exclusión, en mayor o menor grado, en función de un número considerable de variables o ámbitos tales como laborales, económicas, culturales, personales y sociales. Los itinerarios personales se imbrican con las circunstancias del contexto económico, social o cultural. Por tanto, insiste en que la exclusión social puede comprenderse como la etapa final de procesos subyacentes complejos, de los que nadie puede quedar totalmente prevenido en una sociedad de riesgo. La formación de los sujetos tiene un papel relevante respecto a los procesos de exclusión social, puesto que otorga competencias para facilitar la integración en el mundo del trabajo y contribuye al desarrollo personal y social. Sin embargo, en el ámbito educativo, encontramos algunos hechos que pueden convertirse en condicionantes o determinantes de los procesos de exclusión escolar y social o que, por lo menos, obstaculizan la integración. El analfabetismo, los niveles formativos bajos, el abandono del sistema escolar sin haber obtenido una titulación básica, el “fracaso escolar”, la repitencia, la ausencia de dominio de idiomas extranjeros, entre otros, pueden contribuir a la configuración de procesos excluyentes. Tal como señala Camilloni (2008):

El concepto de exclusión va reemplazando lentamente al de pobreza en el discurso de la sociología y en el de la política. Se advierte que la exclusión, al igual que la marginalidad, tiene diferentes dimensiones, articuladas entre sí. ¿Cómo se excluye? “hay muchos mecanismos de exclusión social – sostiene Hilary Silver – exterminación, exilio, abandono, ostracismo, humillación, marginalización, segregación, discriminación. Hasta la asistencia social produce exclusión” (Silver, 2006: 4411). La ampliación del concepto de “exclusión social” ha originado, progresivamente, el desarrollo de otro concepto asociado, el de “precariedad” o “riesgo”. Este caracteriza a una situación de fragilidad, con señalada incertidumbre respecto del futuro.

De todos modos el sistema educativo, por sí mismo, no puede garantizar los procesos de inclusión, dado que existen diversas dimensiones situadas en el marco de un proyecto político, donde lo social, lo económico y las condiciones generales de

accesibilidad resultan indispensables. Lo que se advierte insoslayable es que la escuela constituye uno de los espacios institucionales más importantes para potenciar procesos integradores y de apertura a nuevas perspectivas. La atención a “todos los todos” interpela lo existente.

Los textos escolares analizados, tal como reconocemos en la Ficha N° 1, expresan referencias a los lugares de trabajo del papá y de la mamá de dos niños, quienes se desempeñan como odontólogos. Remiten al consultorio y al centro de salud como espacios institucionales de la vida social que dan respuestas a las necesidades de las personas. En este sentido, se expresan distintos modos de desempeño en la Odontología: el trabajo privado en el consultorio, el trabajo en el espacio público respecto del centro de salud, aquellos que acceden a las prácticas privadas, aquellos que tratan su salud en instituciones ligadas a lo público, es decir, las implicancias de la accesibilidad y el derecho a la salud de las personas. Cabe interrogarse acerca de quiénes son los “todos” que pueden acceder, asistir, monitorear su salud y demandar, si fuese necesario, los modos de intervención profesional requeridos para su resolución. Referir a la polisemia de los conceptos instala la apertura a pensar que el “todos” requiere la delimitación de su significado, así como el alcance de la población real a la que se dirige. Asimismo, considerar a aquellos que no fueron contemplados aún.

## 2.7. EL ESPACIO PÚBLICO: LA AUSENCIA DE LO COLECTIVO

Consideramos que el espacio público constituye un escenario para la comprensión de las problemáticas que devienen de los textos en estudio. Una investigación proveniente del campo de la arquitectura, realizada por Domenico Di Siena (2009), trata el espacio público como lugar en el que se compromete la intensidad y la calidad de las relaciones sociales, favorece la mezcla de grupos y comportamientos, estimula la identificación simbólica, la expresión y la integración cultural. El espacio público urbano constituye un lugar privilegiado para el ejercicio de la ciudadanía y de expresión de los derechos civiles. Esta investigación también afirma que el espacio público crea ciudad: es el lugar común de la ciudad, de todos los ciudadanos y ciudadanas. El espacio público define el carácter de una ciudad, su poética; es donde esta se “teje”, pues se va configurando la cultura de esa comunidad. La imagen de la ciudad se expresa con sus íconos arquitectónicos. Convendría esclarecer, entonces, qué se entiende por “espacio público”. Los parques y las plazas son los lugares más conocidos; sin embargo, pensarlos como lugares únicos sería reduccionista. El espacio público está conformado por todos los lugares de encuentro en los que se

establece una forma de relación ciudadana y se configura la cultura propia de esa comunidad. También son espacio público las plazas y parques de los barrios, los mercados, los locales de ocio y deportivos, los teatros, los cines, las calles y todos aquellos que se configuren continuamente en esta red. El espacio público crea ciudad, la cohesiona y, a la vez, continuamente la redefine. Como contrapartida, Siena (2009) sostiene que el espacio público se estructuró a partir de significativas exclusiones: algunos autores sostienen que el espacio público ha sido y es lugar de exclusión social y supresión de derechos. Tal como expresa Siena (2009), según Margaret Crawford, quien lo define como un “espacio democrático” en el que todos los ciudadanos tienen derecho a intervenir, donde las desigualdades sociales y económicas se dejan de lado con el fin de determinar un bien común, olvida que tales espacios siempre se han estructurado a partir de exclusiones significativas (mujeres y esclavos en Atenas, mujeres y trabajadores en la primera esfera pública burguesa). Oculta que hay otros entornos físicos que, a menudo, representan más certeramente el espacio democrático: muchos espacios cotidianos son invisibles en el discurso de los profesionales sobre la ciudad, en los que sin embargo se expresan públicamente diversos segmentos de la población. Lugares triviales y comunes (aceras, solares vacíos), aparentemente sin significado, lo adquieren a medida que quienes los usan (sean manifestantes, paseantes, o vendedores ambulantes) los reorganizan y reinterpretan.

La ciudad como espacio público, abierto, tiene zonas ilegales o ilegales, territorios de supervivencia, en los que se puede obtener alguna protección (zonas rojas, por ejemplo) o que se ocupan precariamente en los márgenes. El proceso hacia la ciudadanía requerirá un doble proceso de legalización del habitante (papeles, empleo) y del territorio/vivienda (sea el ocupado, sea otro alternativo). Un proceso puede dinamizar al otro y viceversa.

El espacio público, desde su nacimiento hasta la modernidad, se constituyó como un espacio donde el Estado pretende desmentir la naturaleza asimétrica de las relaciones sociales que administra, ofreciendo un escenario para la representación del sueño imposible de una sociedad equitativa en la que puede llevar a cabo su función integradora y de mediación. Esta idea del espacio público como garantía de la democracia y como espacio de libertad para los ciudadanos se encuentra, actualmente, en crisis. La población urbana se caracteriza hoy por su elevada heterogeneidad y fragmentación, pues conviven grupos humanos con diferencias relevantes en materia de estructura sociodemográfica, estatus socioeconómico, estilos de vida, pautas de consumo, sistemas de valores, actitudes, percepciones y

preferencias. Siena (2009) sostiene que el espacio público dejó de ser un espacio de oportunidad para el colectivo: sus administradores ya lo consideran exclusivamente como un espacio problemático y solo actúan para vaciarlo y prevenir cualquier tipo de problema, limitando todo tipo de actividad espontánea de los ciudadanos. La complejidad del espacio urbano y la fragmentación espacial y social añadió otro elemento disruptivo. Las comunidades locales cohesionadas e identificadas con su entorno físico son cada vez más escasas. Esto se vincula con un proceso de deseducación en la ciudad y en la ciudadanía, que ya lleva muchos años. Los teóricos remiten a un proceso de privatización de los espacios públicos. Antes que este proceso se convirtiera en algo común, se usó el espacio público como un espacio de consumo; no en el sentido del consumo comercial, sino como referencia a la actitud pasiva que lleva a vivir el espacio público sin participar en su construcción. Es por ello que hacemos hincapié en el concepto de “espacios comunes”. Por ejemplo, en la Ficha N° 24, se señala que, en una de cada cinco familias de nuestro país, hay una persona con necesidades especiales. A partir de esto, el texto formula una pregunta acerca de cómo trasladarse, cruzar la calle, entre otras cuestiones. Concluye con la siguiente pregunta: “Y entonces, la ciudad de todos ¿está hecha para algunos?”. Se interroga acerca de la ciudadanía y las posibilidades reales para la población de vivir y ocupar el espacio público. Nuevamente, aparece la referencia al “todos”, así como instala un interrogante acerca de quiénes estarían incluidos en esta definición. Quiénes son los “todos” al que se hace referencia. Nuevas preguntas que revelan una mirada de respuestas a resolver.

## 2.8. APORTES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LO COLECTIVO EN LA FORMACIÓN DE CIUDADANÍA: EL PENSAMIENTO ESTATAL Y EL PENSAMIENTO A-ESTATAL

Al considerar el concepto de “ciudadanía”, la idea de “habitar el Estado”, tal como Abad y Cantarelli (2010) expresan, resulta esclarecedora. Abordar el pensamiento estatal y a-estatal posibilita el reconocimiento de los obstáculos para la construcción de lo colectivo y ayuda al desarrollo de estrategias ligadas al bien común.

Dados los actuales contextos, se configuran espacios híbridos, donde lo público y lo privado presentan límites difusos. Desde esta perspectiva, reconocemos la importancia de explicitar criterios para definir la ciudadanía en clave de tiempo actual. Quiénes son ciudadanos en un país donde las nacionalidades de sus habitantes son diversas, donde la territorialidad no define la pertenencia exclusiva a una única nacionalidad, así como se exigía en la sesión del Congreso realizado en Buenos Aires, en 1887 y en mayo de 1894, tal como mencionamos anteriormente. En este sentido,

vivir el espacio público, sin participar en algún sentido de su construcción, conduce a que conocimientos de profunda implicación para las personas se reconozcan ajenos, artificiales y fragmentados.

El tratamiento de la salud en los textos escolares interpela los modos en que las personas acceden a su propio cuidado. Explorar el espacio físico requerido para la atención de la salud de la población, así como promover su empoderamiento, favorece un uso del conocimiento que tiene por propósito el buen vivir de la población. Tal como ya señalamos anteriormente, aludimos a pensar la señalética adecuada para un hospital, en un centro de salud, para la “salita”, con el propósito de reconocer allí los lugares como espacios de cuidado y puedan acceder a ellos. Así también, el acceso a los planes de vacunación, a los cuidados preventivos de la salud que ayuden a la autonomía de las personas, compromete dimensiones de análisis en que el pensamiento estatal obra como un núcleo de significación a ser tomado en este estudio. Los textos escolares analizados manifiestan modos de vinculación demandantes de respuestas acabadas. En este sentido, se promueve la dependencia de respuestas que construyen “otros”.

El control del plan de vacunación, presente en distintos textos analizados, evidencia una referencia a la preocupación por lo colectivo (ver Ficha N°6 en Anexo). Aun así, no expresa su importancia de modo explícito, tanto para la salud individual como para la salud colectiva. Se expresa solamente como una norma o regla a cumplir, con ausencia de significación y sustancia para sí mismo y los otros. Las vacunas “para espantar las enfermedades”, la referencia al calendario de vacunación y las acciones para estar saludables se presentan como contenidos relevantes en los textos estudiados. (Ver Ficha N° 8 en Anexo)

También se manifiesta una vinculación con la alimentación necesaria para crecer. Refiere a los productos que se venden en las farmacias del barrio y que se publicitan a través de propagandas. Refiere a la situación local, pero no se vincula con una dimensión que lo trascienda a un espacio más allá del barrio (ver Ficha N° 8 en Anexo).

Abad y Cantarelli (2010) parten de una pregunta: ¿cómo ocupar actualmente el Estado y sus instituciones? Se plantea una tensión entre el espacio estatal y las formas en que se lo habita, sea una institución, un vínculo, una organización, etc., imaginar qué implica ocuparlo plantea desafíos. Aquí interesa pensar en dos dimensiones: por un lado, el desafío para los agentes y funcionarios del Estado al ocupar un ámbito socialmente impugnado; por otro, la escasez de recursos simbólicos específicamente estatales, lo cual se convierte en un obstáculo para la ocupación. Los

autores definen la “subjetividad” como las formas de pensar, sentir y actuar, capaces de ocupar o habitar un espacio, una institución, una organización, un territorio, etc. Se trata de recursos socialmente disponibles e históricamente construidos que circulan de diferentes maneras: explícita e implícitamente, formal e informalmente, consciente e inconscientemente, etc.

Tratándose del Estado y sus instituciones, al describir las subjetividades, refieren a los pensamientos, los sentimientos y las acciones, a partir de los cuales los agentes y los funcionarios estatales se representan el mundo y a sí mismos. Ahora bien, al ser contemporáneos de una época a-estatal, el Estado y sus instituciones también están poblados de formas subjetivas a-estatales. Los autores, Abad y Cantarelli (2010) refieren a agentes y funcionarios como un grupo situado en las instituciones estatales que tiene algún tipo de implicación en el planteamiento, ejecución y diseño de una política pública. La ocupación de ese espacio requiere operaciones y procedimientos diversos. Las implicancias de ocupar el Estado cuando ha perdido centralidad, con la política desprestigiada y los partidos políticos debilitados, obliga a percibir que, parte del problema, es la impugnación del Estado, sus instituciones y sus agentes; acontecimientos de la historia reciente permiten explicar esta tendencia relativamente nueva en nuestro país. A saber: la dictadura 1976-1983 y su procesamiento democrático durante el alfonsinismo en clave de recuperación de los derechos; el menemismo como redefinición del modelo de ocupación del Estado en clave de *management*; y la crisis de 2001 como sitio de emergencia de una subjetividad anti-estatal o a-estatal en tiempos de pérdida de centralidad del Estado. La pérdida de centralidad implica la disminución de las capacidades estatales para incidir en la construcción subjetiva no solo de sus funcionarios y agentes, sino también de los ciudadanos en general; esta situación produce efectos de trascendencia para la construcción de los lazos sociales. Este rasgo podría explicar la ausencia, o la presencia diluida, de referencias a la ciudadanía en los textos escolares correspondientes a las décadas 1990-2010. Esta explicación contribuye a la comprensión del lugar que ocupan los docentes como agentes estatales, en tanto, transmisores de contenidos referidos a la construcción de ciudadanía.

Con respecto a las editoriales, los textos escolares estudiados son producidos por editoriales privadas. Cabe interrogarnos acerca de la producción de textos para la escuela pública y el compromiso de las editoriales en ello.

El pensamiento estatal señala al Estado como instancia legítima de universalidad. Ahora bien, esta legitimidad estatal, en cuanto instancia representativa de la unidad política, no produce por sí sola articulación en tiempos de fragmentación. De modo tal

que el Estado, para trascender el universal puramente abstracto, debe articular intereses particulares, identidades heterogéneas y diversos grupos y organizaciones de la sociedad civil en el horizonte de un proyecto. Pensar estatalmente es concebir y ejecutar la operación de articulación, la producción de lo común. Se trata de llegar a una noción de “responsabilidad” a partir de diversas operaciones de subjetivación que tienen lugar en el espacio estatal. En una sociedad fragmentada resulta necesaria la acción estatal como instancia de articulación y creación del lazo social. En este sentido, el agente estatal requiere de una ética distinta del discurso dominante, pero no dispone de ella: se ve obligado a construirla con materiales dispersos que se resisten a adquirir una forma específicamente estatal. La creación de una ética específica, de un mundo significativo que transforme el sitio estatal en un territorio de intervención y construcción, constituye un desafío para dichos agentes.

Abad y Cantarelli (2010) se interrogan acerca de si están dados los elementos suficientes para un pensamiento ético relativo al Estado. Afirman que, aun si un sujeto estuviera dispuesto a asumir la tarea, no contaría necesariamente con los recursos para llevarla a cabo. El problema se plantea porque los recursos subjetivos son insuficientes o invisibles y esas características pueden ser reconocidas por los mismos actores que las padecen.

Al considerar la preocupación por la construcción de lo colectivo, tal como enunciamos al inicio de este capítulo, la referencia a la subjetividad demandante y la subjetividad responsable posibilita el reconocimiento de conceptos para un abordaje significativo en torno a los ciudadanos educados, la salud colectiva y el cuidado que cada uno se prodigue, en términos de aquello que excede lo individual. Pensar en una ética estatal en clave de época requiere un conjunto de explicaciones y conceptos que abonen a su comprensión. La experiencia cotidiana estatal está atravesada por marcas históricas potentes y por el sentido común sostenido desde los recursos a su alcance. La tonalidad de ese sentido común configura una posición demandante, cuyo contrario es la posición responsable. La posición demandante refiere a un modo de ubicarse subjetivamente que hace imposible la satisfacción como tal. No se reconoce ligada a un deber u obligación: cuando se trata de aportar, el sujeto demandante no puede simplemente retirarse o abandonar su responsabilidad. Para poder hacer algo de modo legítimo, apela a un artificio que lo aleja de lo no percibido como su pretendido derecho. Esa compulsión práctica que permite al sujeto creerse eximido de su responsabilidad se denomina “fuga”; la fuga es lo que permite escapar de la responsabilidad, con el objetivo de sufrir lo menos posible por ello.

El fenómeno de la demanda se especifica en una serie de operaciones. Abad y Cantarelli (2010) explicitan una tipificación de las fugas más significativas en el marco de una ética estatal: fuga al pasado, fuga a los valores, fuga a las “internas”, fuga a la “falta de recursos”.

Esta tendencia subjetiva constituye un proceso de aprendizaje colectivo, no solo intelectual, sino también afectivo y con lo no racional presente. En cuanto a la responsabilidad, se manifiesta otro modo de vinculación con la tarea estatal. Aludir a una subjetividad responsable, implica promover un pensamiento que supone leer condiciones, detectar recursos e imaginar el logro de un proyecto en un tiempo finito. Aquí los rasgos a considerar:

- *Historización:* como reverso de la fuga al pasado, la operación historiadora hace hincapié en la lectura de las condiciones presentes, y solo va al pasado en busca de orientación. La subjetividad estatal es práctica y se define por su acción: no contempla el pasado, sino lo hace trabajar en una construcción presente.
- *Construcción:* la subjetividad estatal se ve frente al desafío de reconocer diferencias, articularlas y eventualmente superarlas. La construcción político-estatal constituye una intervención política situada en trascendencia respecto de creencias religiosas, adhesiones morales y proveniencias étnicas de los individuos.
- *Articulación:* siempre es posible desresponsabilizarse frente a una disputa de intereses y alegar, por ejemplo, que es injusta. Pero el conflicto es parte de la vida institucional. Así, en lugar de pensar la particularidad como obstáculo, es necesario configurar un dispositivo que la contenga. En este sentido, si hay disputa, habrá de marcarse un punto en común.
- *Imaginación:* si la subjetividad demandante sostiene el contar con recursos para disponer de muchos bienes, sean materiales o simbólicos, una posición responsable tiene que prepararse para un escenario de mayor complejidad. Sin embargo, el escenario se puede reconfigurar si se piensa el recurso no como una posesión previa, sino como una activación posible.

Desde aquí, pueden proponerse formas de generar relaciones con el presente, con la resolución de problemas y con los recursos necesarios para desplegar las tareas cotidianas. Abad y Cantarelli (2010) aportan una perspectiva superadora de una visión restringida acerca de lo estatal, lo público y la construcción ligada al bien común. Los diseños curriculares influyen en la industria editorial, donde se manifiesta la vinculación entre lo público y lo privado, lo común, un modo de pensar la relación

con lo estatal, un modo de habitar el Estado, al decir de los autores. Los textos escolares en estudio ponen de manifiesto modos de vinculación demandantes de respuestas acabadas, afirmaciones con escaso lugar a discusión y la clausura para la interrogación. Demandar al Estado, a los diseños curriculares y a los textos exentos de implicación, instala a los sujetos alejados de posiciones activas y responsables de la construcción conjunta. Nos preguntamos quiénes son los agentes del Estado en lo referente a educación para la salud. Podemos pensar tanto la desimplicación del Estado en los textos, como la desimplicación de los agentes del Estado en sí mismos. También cabe interrogarnos acerca de quiénes serían, desde el campo de la salud, aquellos que se desempeñarían como agentes del Estado. Un ejemplo de significación está constituido por los profesionales de la salud bucal que desempeñan actividades de formación, investigación, extensión y asistencia en las escuelas primarias públicas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (caso de la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la UBA).

## 2.9. LA CONSTRUCCIÓN DE LO INDIVIDUAL Y LO COLECTIVO:

### CONTRIBUCIONES PARA PENSAR LA NARRATIVA DE LA SALUD

El recorrido realizado a lo largo de esta sección se estructura en torno a tres ejes de análisis que subyacen a la formación de ciudadanía, la construcción de la salud colectiva y la representación de la salud identificada en los textos escolares estudiados. Estos tres ejes refieren a: la salud como responsabilidad individual desligada de la responsabilidad del Estado; la salud como responsabilidad individual vinculada con la responsabilidad del Estado; y la salud como responsabilidad del Estado vinculada a la salud colectiva, que repercute y se proyecta en las decisiones individuales.

A partir de los ejes de análisis, reconocemos un conjunto de referencias que otorgan contenido y circunscriben la construcción del “todos”, el colectivo, y la narración de la salud situada en el siglo XXI:

1. Referencia a la construcción de ciudadanía situada en contexto, aquella inscripta en el siglo XIX y la desarrollada en la década de 1990. Reconocemos la ciudadanía como categoría de análisis compleja, constituida por multiplicidad de factores.

2. Referencia al espacio público donde se expresa la presencia del barrio, en lugar de la noción de país o nación.

3. Referencia a la homogeneidad y la heterogeneidad para la búsqueda del bien común como intención, para la construcción del bien común, y el espacio diferenciado de lo heterogéneo.

4. Referencia a la exclusión y la inclusión como aproximaciones reveladoras de complejidad e imprecisión que desafían la apertura de nuevas perspectivas para la construcción de mejores resoluciones en el siglo XXI.

5. Referencia al pensamiento estatal para pensar la construcción de subjetividad implicada.

6. Referencia al “todos” situado en el siglo XIX, el “todos” en el siglo XX (década 1990) y el “todos” situado en el siglo XXI (década 2010).

Al considerar los textos escolares producidos entre los años 1990-2010, reconocemos la presencia, la presencia solapada, o la ausencia, de formar para la ciudadanía, tomando en cuenta el análisis del corpus empírico y su vinculación con la perspectiva histórica. En varios de los textos estudiados, al referir al consultorio o a los lugares de trabajo del papá o la mamá de los niños como sujetos involucrados en los textos, identificamos una adhesión al presente, al espacio individual, al barrio como límite máximo. No se evidencia una referencia a la comunidad, a una noción de país o nación. De allí, una mirada de la ciudadanía pasible de debate. Por otra parte, ¿quién o quiénes se hacen cargo de enseñar la construcción de lo colectivo? Reconocemos aquí una clave sobre la cual continuar trabajando, sea desde la construcción teórica, tanto como desde la configuración de estrategias para su abordaje.

Se advierte la concentración en el presente: la salud ligada al presente del sujeto, la dificultad de pensar sus efectos con perspectiva a su salud futura, el déficit de sentido y la necesidad de favorecer el lugar de la escuela como mentora de un uso significativo del conocimiento que allí se distribuye. En este sentido, reconocemos la existencia de obstáculos y de elementos que podrían ayudar a la construcción de lo colectivo. Tal como lo enunciamos al inicio de este capítulo, la referencia a la subjetividad demandante y la subjetividad responsable posibilita un abordaje significativo orientado a la formación de ciudadanía. Asimismo, refiere a la salud colectiva y el cuidado de la salud en términos de una construcción que trasciende lo individual.

Señalamos que, en un único caso, considerando la muestra de textos analizados, se hace referencia a los afectos. Se señala:

*“Los hombres y las mujeres aprendieron a utilizar lo que obtenían de la naturaleza. Empezaron a construir viviendas y herramientas y a fabricar sus ropas. Se establecieron en un lugar. Así pudieron cultivar plantas y criar animales. También debieron cambiar la manera de tratarse entre ellos. Aprendieron a respetarse y a colaborar en las tareas. El respeto y la solidaridad, el cariño y el trabajo son también recursos fundamentales que todas las personas necesitamos”* (Ficha N° 20 en Anexo 3).

Puede afirmarse que, para estar en salud, se requiere de los afectos, de la solidaridad, del trabajo, de la reflexión; no alcanza con pensar en el adecuado funcionamiento del organismo como tal. Supone un punto de vista referido al bienestar que supera lo estrictamente biológico. Evidencia una concepción de la salud que incluye dimensiones diversas, no circunscriptas al par salud-enfermedad. Admite una perspectiva de la salud percibida como construcción social.

En la mayoría de los textos estudiados, la salud vinculada a la ciudadanía se manifiesta en orden a la responsabilidad individual. Aparecen referencias al plan de vacunación, lo cual constituye un referente empírico ligado a una política de salud pública, pero se plantea solo en términos del cuidado de los propios individuos realizado por sí mismos. En pocas oportunidades se hace referencia a la ciudadanía en su conjunto y, menos aún, a una visión de la salud desde una perspectiva de política de salud pública. También cabe señalar que, en algunos casos, el tratamiento de la salud se realiza desde las Ciencias Naturales (ver Ficha N° 19 en Anexo); mientras que en otros, se realiza desde las Ciencias Sociales, en particular, vinculado a la formación ética con explícita referencia a los Derechos de los niños (ver Ficha N° 18 en Anexo). En los textos predominan referencias a lo individual. La concepción del ideal de sujeto instruido refiere a la dimensión de lo individual, con ausencia de la dimensión social. Las lecciones de cosas configuran el formato por excelencia desde el cual se aprende en este sistema. No se manifiesta una concepción de lector con conciencia de su propia salud, ni su relevancia en el marco de la salud colectiva. No se percibe la salud situada en el marco de una política pública.

En el Anexo 2, “Indicios sobre construcción de lo individual y lo colectivo”, se detallan los rasgos de los textos que permiten observar este tratamiento de la ciudadanía, el bien común y la responsabilidad social.

## 2.10. CIUDADANÍA Y BIEN COMÚN

Los procesos pedagógicos desafían la producción de nuevas construcciones, considerando la necesidad de promover comportamientos personales, sociales y colectivos destinados a favorecer el buen vivir de las personas. Resulta imprescindible reconocer los supuestos que se sostienen, las creencias que se cristalizan, los contextos que se modifican y los modos en que se proponen respuestas a los problemas de educación y de salud, aún no resueltos.

El estudio de los textos escolares resulta revelador para la problematización del concepto de “ciudadanía” en clave actual. La identificación de obstáculos requiere destinar especial esfuerzo a la construcción de lo colectivo. Reconocemos en los textos escolares analizados una perspectiva con visión lineal de mundo, destinada a grupos homogéneos. El Estado se percibe ausente desde una política pública referida a salud. Consideramos necesario identificar en los textos la dimensión comunitaria, la dimensión social desde una perspectiva vinculada a la construcción de lo colectivo y la formación de ciudadanía. Cabe preguntarse qué tienen en común las personas que se acercan a una “salita”, a un hospital, a una escuela. ¿Qué es aquello que comparten? ¿Qué se puede hacer para ayudar a las personas? ¿Viven en la misma zona? ¿Se les presentan las mismas patologías? ¿Comparten las mismas dificultades para acceder a una formación que propicie conciencia de la propia salud? ¿Cómo generar intervenciones que acompañen los procesos requeridos por las personas para mejorar condiciones del buen vivir y, en este sentido, buscar lo común en la construcción de lo colectivo?

Desde una perspectiva curricular, el tratamiento de la salud permanece dentro de las Ciencias Sociales en nuestra tradición, aun cuando se la incluye en algunos casos en el área de las Ciencias Naturales. Observamos que en otros países, los contenidos referidos a salud pueden reconocerse en el área de las Ciencias Naturales y en algunos casos en el área de Educación Física. En nuestro país constituye un rasgo de singularidad el tratamiento de la salud vinculado con la formación de ciudadanía. Cabe afirmar que, aun cuando la relación entre ciudadanía y salud se desdibuja en los textos escolares analizados, tanto como advertimos fragmentación en la propuesta curricular, resulta importante recuperar y potenciar la relación entre ciudadanía y salud que de nuestro análisis puede derivarse.

La relación entre las políticas públicas, una perspectiva de la salud como construcción social y los textos escolares supone un nuevo modo de concebir a los sujetos, así como interpela al diseño de propuestas que trasciendan las restricciones existentes.

Los cambios culturales, las propuestas curriculares, el discurso oficial acerca de lo que tiene que enseñarse, contrasta con lo fluctuante y la incertidumbre, asimismo, con los modos en que se transformó la concepción de “ciudadanía”. La muestra analizada situada en las décadas 1990-2010 expresa, en clave de época, una posición respecto del lugar del Estado, la ausencia de textos oficiales y la presencia de editoriales privadas. También reconocemos una desdibujada relación entre lo individual y la construcción de lo colectivo. Identificamos la apelación a los esfuerzos individuales así como ausencia de referencias para asumir una posición activa en torno a la construcción colectiva.

La definición del “todos” centrada en los esfuerzos individuales con ausencia explícita del bien común y la construcción colectiva manifiesta una narrativa que deviene de los textos escolares estudiados. Resulta de valor indagar en la definición y redefiniciones del término “inclusión” y su polisemia, así reflexionar acerca de la construcción colectiva, la salud individual y la salud colectiva implicada. Se trata de remitir a procesos multidimensionales, a interrogantes y respuestas alternativas situadas, donde la apertura de nuevas perspectivas para todas las personas comprometidas en ello tenga lugar.

## CAPÍTULO 7

### LA NARRATIVA DE LA SALUD EN LOS TEXTOS ESCOLARES DESDE LA VERTIENTE DIDÁCTICA

Este capítulo sistematiza la perspectiva pedagógico-didáctica sostenida en este estudio. Desde esta vertiente abordamos las modificaciones y cambios que se producen en los sujetos a partir del encuentro con el conocimiento y con otros, con las experiencias, con las emociones, con la historia vivida. Para ello, recuperamos las obras producidas por autores acerca de la enseñanza, el aprendizaje, las creencias, el rol del docente, la narrativa, a fin de proponer la construcción de claves favorecedoras para la transformación en pos del buen vivir de las personas y su reconocimiento en los textos escolares.

La vertiente didáctica explicita un entramado en estudio. Tanto docentes como estudiantes se ven atravesados por una configuración de elementos que conforman una propuesta pedagógica en salud: el lugar del docente, el uso valorado del lenguaje y la palabra, de la “charla” a una conversación con sustancia, indicios favorecedores para el encuentro entre diversos campos disciplinares, el arte como campo a ser jerarquizado dado sus contenidos de valor y la promoción de la escritura de experiencias relevantes para educar en salud.

Al profundizar en el lugar de la escuela, en las concepciones acerca de la enseñanza, el aprendizaje, la conformación de la identidad y la formación, reconocemos en los textos estudiados huellas históricas que perduran. En este sentido, las tres vertientes de análisis que enmarca el tratamiento de la salud en los textos escolares: lo histórico, junto con lo didáctico y lo epistemológico configura un entramado a ser desentrañado.

Como ya señalamos anteriormente, una de las huellas históricas identificadas en los textos corresponde al “libro de cosas”, caracterizado por la presencia de lecciones, lecturas o textos diversos que tratan múltiples temáticas o contenidos curriculares sin articulación, la escritura de segmentos inconexos, la diversidad temática descontextualizada. El método catequístico, las lecciones de cosas, los saberes útiles, configuran algunas de las huellas identificadas, aún persistentes. Es probable no reconocerlas en sus “estados puros”, pero los estudios relevados, y algunas expresiones que devienen del análisis, sobrellevan una carga de pensamiento y acción

pasible de reflexión. Los rasgos relevantes de la escuela tradicional perduran en los textos, una perspectiva de conocimiento cobra forma. De este modo, reconocemos el tratamiento que recibe la salud en los textos escolares estudiados. La homogeneización, la artificialidad y los vacíos que en los textos se advierten aportan contenido sustantivo a este estudio.

En esta vertiente se tendrán en cuenta, especialmente, las citas de autores históricos y contemporáneos que investigaron en el campo de la didáctica. A fines de la comprensión, consideramos de responsabilidad social compartir para hacer llegar no solo sus conceptos, sino las transcripciones de sus ideas que evidencian marcas aún vigentes.

Cabe señalar que esta vertiente reúne las voces representativas de un campo, la Didáctica, cuyas contribuciones generan la configuración de una perspectiva dada su significatividad: la nueva agenda de la Didáctica, estudio realizado por Litwin (1996); los estudios de Camilloni (1996, 2007) respecto de herencias, legados y el saber didáctico; Davini (1995) en referencia a las tradiciones de la formación y sus vinculaciones con el campo de la salud. Así también, los aportes de Souto (2016) referidos a la escritura y la formación, tanto como al análisis multirreferenciado. Los interrogantes formulados por Maggio (2018) atraviesan los campos de conocimiento comprometidos en nuestra investigación. Consideramos de especial valor atenernos a la potencia de lo ya escrito por pensadores y maestros, así como la singularidad de su vigencia. Se trata de recuperar lo producido para ser leído y usado, tanto como posibilite el diseño de lo nuevo.

## 1. LA CONSTRUCCIÓN DIDÁCTICA

La vertiente didáctica, a tratar en este capítulo, refiere a los cambios que se producen en nosotros mismos y en los otros, a partir del encuentro con el conocimiento, las experiencias, las emociones, la historia vivida y el diálogo. Requiere de procesos reflexivos y remite al cambio en las perspectivas acerca de cómo se concibe a los sujetos y cómo se vuelve la mirada sobre la propia subjetividad. Alude a cómo nos reconocemos, cuáles son nuestros puntos de partida, cómo se definen los propios logros y, a partir de allí, cómo unos sujetos pueden influir o influyen en otros. Esta construcción tiene por propósito confluir en la transformación de los sujetos a partir de los textos a los que accede; articula cuestiones referidas al lugar del texto, al discurso utilizado, el lugar del profesor, sus creencias y concepciones, la biografía, el encuentro entre generaciones, las representaciones acerca de la salud.

Esta construcción liga un conjunto de categorías didácticas con la intención de pensar un encuentro de significación entre campos de conocimiento. En este sentido, resulta de valor incluir dimensiones que apunten a diversos propósitos: conmover al sujeto, disponerlo para la transformación, ayudar al encuentro de la propia palabra y expandir las posibilidades de su pensamiento y el de los otros. Se trata de claves, algunas ya existentes, otras por construir, que favorecen la transformación. De lo que se trata es de potenciar la mirada: amplificar aquello que se presenta fijo y artificial, y tolerar la necesidad de tiempo y de paciencia sostenida para apropiarse de los contenidos a aprender. Se trata de que, al indagar en un campo, área o dimensión de análisis se constituya un emplazamiento generador de percepciones más enriquecidas. Esto alude a mirar/observar más, mirar/observar mejor, mirar/observar profundo.

Así como reconocemos voces que estructuraron el discurso en las políticas de salud hegemónicas, también identificamos huellas históricas halladas en los textos escolares estudiados. El acceso a la memoria colectiva posibilita, en tanto sujetos históricos, la revelación de temas y problemas planteados hace más de cien años. Su identificación, así como la comprensión de sus significados permite revisar y pensar en perspectiva el presente y el futuro. Visibilizar las huellas históricas, estudiarlas y hacerlas comprensibles en nueva clave, puede ayudar a que diferentes espacios institucionales aporten a la distribución y socialización de conocimientos para la salud y la educación de la población. Asimismo, nos permitirá contribuir al diseño y al desarrollo de nuevos textos y anticipar su posible influencia.

Una perspectiva histórica acerca del tratamiento de la ciencia, lo científico y lo moderno en los libros de texto, tal como lo enunciaremos más adelante en este capítulo, favorece la comprensión de procesos situados en contexto, así como permite el reconocimiento de las dificultades o de los obstáculos aún presentes en las matrices de formación de la población. En este recorrido, incluir la educación escolarizada, la enseñanza y la configuración del sistema educativo tal como los conocemos, sitúa coordenadas en que las huellas históricas se inscriben. Expresa Feldman (2010):

La educación escolarizada incorporó grandes masas de población en un sistema organizacional secuenciado por niveles [...]. La búsqueda de un método “para enseñar todo a todos” se asoció al desarrollo de esa forma de organización educativa que estaba en proceso de constitución. Prototipos institucionales y primeros intentos metódicos, realizados desde el siglo XVII marcaron la emergencia progresiva de nuevas formas de educar. Ideas como “aula”, “clase” o

“curriculum”, tecnologías básicas mediante las que se organizaron los eventos educativos, comenzaron a incluir un discurso acerca de la enseñanza. El desarrollo y la institucionalización de la didáctica quedaron ligados al proceso de escolarización de la educación.

La masificación de la enseñanza y el proceso de construcción de grandes sistemas resultó una problemática de la que se ocuparon los educadores del siglo XVIII y XIX. La tradición didáctica estuvo marcada por métodos y estrategias aplicables a distintos contenidos. Los textos escolares estudiados requieren una especial atención, dado que expresan contenidos seleccionados y estandarizados. Comunican un modo de formar a la ciudadanía. Las configuraciones sociales cambiaron y la reflexión sistemática sobre la enseñanza nace históricamente ligada a la voluntad de “enseñar todo a todos”. Esta herencia no implica la obligación de un retorno a los orígenes, pero interpela a revisar su significado considerando la singularidad del presente. Se trata de llamar la atención, tanto sobre los requerimientos de un dispositivo creado para resolver el problema de la educación y de la instrucción universal, como sobre las ausencias identificadas. El desafío consiste en analizar la producción disponible y generar nuevas maneras de responder a lo necesario, dada la persistencia de huellas que obstaculizan un acceso significativo a experiencias importantes para la población. Particularmente, al referir al tratamiento de la salud, la artificialidad y la fragmentación reconocidas en los textos escolares estudiados, resultan categorías de análisis que devienen de la relación existente entre el conocimiento, su comunicación y distribución. La escuela tradicional se sostiene sobre las categorías de método y orden. Desde aquí, la tarea del maestro remite a organizar el conocimiento y elaborar la materia que ha de ser aprendida, trazar el camino y llevar por él a sus alumnos, tal como se propone la enseñanza tradicional. Snyders (1973, citado por Feldman, 2010), explicita:

El maestro es quien prepara y dirige los ejercicios de forma que se desarrollen según una distribución fija, según una gradación minuciosamente establecida. Para que el conocimiento esté adaptado a la edad y a las fuerzas de los alumnos y para evitar perder tiempo y malgastar esfuerzos, el maestro en la clase no deja de tomar iniciativas y desempeñar [...] el cometido central. Él es quien separa cuidadosamente los temas de estudio para evitar la confusión y quien los reparte en una gradación tal que lo que se ha aprendido antes aclara lo que se aprenderá después, lo refuerza, lo confirma [...]. El estudio se hace más fácil y más fecundo

en la medida en que la acción del maestro ha preparado el trabajo, ha marcado las etapas.

La noción de programa, y el empleo racional y metódico del tiempo, se hallan en primer plano. La clase y la vida colectiva son minuciosamente ordenadas y programadas. El manual escolar constituye la expresión de esta organización, orden y programación: en él se encuentra, graduado y elaborado, todo lo que el niño tiene que aprender, nada debe buscarse fuera del manual si se quiere evitar la distracción y la confusión. El método de enseñanza será el mismo para todos los niños y se aplicará en todas las ocasiones. Dentro de este método, el repaso tiene asignado un papel fundamental; entendido como repetición exacta de lo que el maestro acaba de decir. Un último aspecto para destacar de la enseñanza tradicional es la importancia que concede a los conocimientos y a la cultura general. La mejor forma de preparar al niño para la vida es formar su inteligencia, su capacidad de resolver problemas, sus posibilidades de atención y esfuerzo. Los conocimientos son valorados por su utilidad para ayudar al niño en el progreso de toda su personalidad: apelar a sólidos conocimientos que favorecen su desarrollo.

La artificialidad de los contenidos y el manual como un sistema cerrado –todo aparece expresado en el texto y nada fuera de él– contribuyen al distanciamiento entre la vida fuera de lo escrito y lo ofrecido por la escuela. Reflexionar acerca de criterios sostenidos por la escuela tradicional, “proteger al niño de todo lo negativo que pudiese tener la vida normal”, posibilita una atención orientada a palabras y perspectivas, sea para comprender que la artificialidad perdura, o bien para aceptar la necesidad de nuevas construcciones.

#### LOS TEXTOS ESCOLARES: ACERCA DE LO CIENTÍFICO Y LO MODERNO EN EL INICIO DEL SIGLO XX

Brafman (citado en Gvirtz, 2000) indaga en los libros de lectura y recorre las representaciones de lo científico y lo moderno tal como aparecían durante el período comprendido entre mediados del siglo pasado y finales de 1930. El análisis realizado por la autora reconstruye las valoraciones en torno a la ciencia y a la modernidad que circuló en las aulas en aquel momento. La difusión de nuevas orientaciones didácticas puso en cuestión una perspectiva, cuya influencia permaneció hasta por lo menos la segunda mitad del siglo XIX. Alude al método catequístico, inspirado en el sistema mediante el cual se enseñaba el catecismo, basado en la formulación de preguntas fijas por parte del docente, resueltas con respuestas también fijas, que el niño debía

aprender de memoria. Este constituía el sistema utilizado para la enseñanza de diversas asignaturas.

Las nuevas tendencias científicas hicieron que algunos textos redactados de acuerdo con estas pautas comenzasen a ser cuestionados. Este fue el caso de la *Colección de libros instructivos*, de J. Reynolds, criticado en 1873 por la Comisión Nacional de Escuela. En efecto, como afirma Gabriela Ossenbach, la consolidación de los sistemas educativos tradicionales coincidió con la influencia de la pedagogía de Pestalozzi, influyente pedagogo y educador suizo (Brafman, citado en Gvritz, 2000). Su influjo se basó en principios tales como el rechazo a la enseñanza memorística y la propuesta en la que el niño, en la medida de lo posible, llegase al conocimiento a través del “descubrimiento”, esto es, de la observación y reflexión sobre su entorno. El maestro debía officiar de guía por un camino que fuera de lo particular a lo general y de lo concreto a lo abstracto. La versión pestalozziana que circuló fue el método de las llamadas “lecciones de cosas” o “lecciones sobre objetos”. Este método se difundió en América Latina desde los EE.UU., tanto a través de la circulación de manuales de enseñanza publicados en este país, como del conocimiento directo de la educación norteamericana por parte de José Pedro Varela y Domingo Faustino Sarmiento.

En nuestro país, el grupo nucleado en torno de la revista *Anales de la Educación Común* –y, particularmente, Juana Manso– fue el principal preconizador de la metodología, tarea que realizaron a través de la difusión de las *Lecciones de Cosas*, escrito por el pedagogo norteamericano Norman Calkins. Este era un manual destinado a adiestrar al maestro para impartir una enseñanza centrada en el desarrollo de la observación directa por parte de los alumnos, el conocimiento de la geometría y de las ciencias naturales.

Las lecciones de cosas, los saberes útiles, el valor otorgado a la observación, el saber todo por igual, la dificultad de priorizar los contenidos relevantes, así como los obstáculos en la toma de decisiones informadas, revela una perspectiva que aún nos acompaña. El tratamiento de la salud en los textos escolares analizados pone en evidencia, también, el uso de estos criterios.

## LA SALUD EN LOS TEXTOS ESCOLARES Y MANUALES EN LOS INICIOS DEL SIGLO XX

En los inicios del siglo XX, en Argentina, las representaciones en torno al cuerpo social y al cuerpo de los individuos referían a la “cuestión social”, concebida desde el cuerpo de la nación. Desde entonces, las metáforas del “cuerpo social” estuvieron presentes en la retórica del discurso nacional, donde el proceso salud-enfermedad-

atención, como el par integración-exclusión, constituyen nociones potentes. El discurso médico (higienista y eugenista) en la escuela y en los manuales actuó sobre el cuerpo de los escolares, a los efectos de moralizar sus comportamientos y garantizar una formación integral que preserve su salud física e intelectual, en su condición de futuros ciudadanos de la república.

La escuela pública en la Argentina, consagrada bajo la ley 1420 de 1884 –común, graduada, gratuita y obligatoria– incorporó en los albores del siglo XX, desde sus estrategias educativas, los aportes de la medicina, la eugenesia y la puericultura, junto a otras disciplinas como la pediatría, la psicología infantil y la criminología. Estos saberes contribuyeron al proceso de construcción simbólica del cuerpo de la infancia: a partir del supuesto de la debilidad y maleabilidad del cuerpo infantil, se desarrolló un repertorio de acciones con el propósito de sanear el cuerpo de la nación.

La sociedad argentina de aquellos años era percibida en desorden y representada bajo la metáfora de un “cuerpo social enfermo”. Este diagnóstico dio sustento a una serie de prácticas educativas centradas en la educación del cuerpo de los escolares, a los efectos de promover la formación de una nueva raza sobre la que se edificaría el cuerpo social de la nación. Profesionales, intelectuales, educadores concibieron el ámbito escolar como un espacio promotor de la prevención. Fueron exponentes de biopolíticas ideadas con la intención de gobernar los procesos vitales: el nacimiento, la muerte, la reproducción y la enfermedad. En ese contexto, donde era prioritario controlar los fenómenos de masas, la escuela fue nuevamente convocada a difundir una pedagogía corporal. En este sentido, se manifestaron prácticas discursivas y educativas en que se promovía la administración de la moral de los cuerpos de niñas y niños en edad escolar, a través de la inculcación de hábitos de salud. Educadores y médicos, más allá de las arduas disputas y controversias que libraron, difundieron la enseñanza de una pedagogía higiénica y física con el propósito de salvaguardar a los futuros ciudadanos de los males que afectaban a la sociedad.

Al referir a los textos escolares y su vinculación con la dimensión curricular consideramos, en particular, una publicación como referencia histórica: *La Higiene Escolar*, elaborada por el Cuerpo Médico Escolar en el año 1906. Tuvo por propósito comunicar a los docentes los contenidos y las pautas de cuidado de la salud a ser desarrolladas en las escuelas. Los cuidados de la salud se expresaron desde las normas y las reglas, en tanto se trataba de recomendaciones con la buena intención de una “mejor salud para todos”, pero con la visión fragmentada de un cuerpo que responde a sistemas y funciones, tanto como se percibe inmune a las influencias de los entornos y contextos. *La Higiene Escolar* materializa una producción en que los

médicos describen, plantean, indican y recomiendan los cuidados a tener en cuenta por parte de los maestros en las escuelas primarias; manifiesta un discurso cargado de información, en muchos casos, expresado en tono de amenazas y peligros. Los docentes podían encontrar allí información variada. Asimismo, dada la complejidad explicitada en la publicación, tanto como aquella a ser atendida, advertimos la probabilidad de haber presentado posibles dificultades para su uso. Los modos de comunicar, de poner en valor el conocimiento de la época, el discurso utilizado para dirigirse a los destinatarios y el tratamiento de la salud concebido desde la enfermedad, constituyeron, seguramente, algunos de los factores considerados para una propuesta didáctica sostenida en el tiempo.

En *La Higiene General*, editada en 1906, fue publicado el “Programa de Higiene General para las escuelas graduadas para uso de las escuelas graduadas formulado por el Dr. Adolfo Valdéz”:

La higiene, ciencia autónoma, cuya importancia se deja translucir a través aún de la más defectuosa y unilateral de sus definiciones, la que dice-que tiene por objeto la conservación de la salud-definición cuyo solo enunciado nos hace sospechar el inmenso papel que puede desempeñar en la vida de las colectividades y aún de los individuos.

El programa del Dr. Valdéz parece una insinuación a las autoridades encargadas de la educación, reclamando para la materia que trata la dignidad que en el orden científico le corresponde, es decir, haciéndola objeto de un estudio especializado, intenso y metódico de cada una de sus múltiples ramas. Esa es la tendencia que se advierte en el programa que adjuntamos, el cual tiene entre otras virtudes, a nuestro entender, la de que su autor, independizándose de las tendencias reformistas o filosóficas y concretándose a hacer obra de médico, de biólogo, ha condensado las nociones más modestas y elementales, las que tienen su aplicación en la vida diaria, dosificándolas, adoptándolas, cosa que le es absolutamente personal al desarrollo intelectual del niño, a la capacidad cerebral según edades.

En el programa realizado por el Dr. Valdéz los saberes quedaban claramente estructurados según la edad de los niños; a cada grado le correspondía la especificidad de un contenido referido a la salud.

En Primer grado, conversación sobre el aseo corporal: limpieza de la cabeza, cara, boca, manos, pies y cuerpo en general; en Segundo grado, aseo corporal: su acción benéfica- baños fríos, templados y calientes: sus ventajas; en Tercer grado, el agua, el aire y la luz: su influencia sobre la salud. Vestidos: materiales de origen animal y vegetal que se emplean en su confección-Color de los vestidos: su influencia. El corset: sus peligros. Peligros que entraña el uso del vestido largo en las mujeres. Alimentos: substancias alimenticias en general. Alimentos en particular: principios generales de la alimentación; en Cuarto grado, bebidas: el agua, bebidas aromáticas (mate, te y café), bebidas fermentadas (cerveza, vino, sidra): Su acción en el organismo, efectos dañosos de su abuso sobre la salud. Bebidas destiladas (alcohol); efectos dañosos de su uso habitual- Bebidas destiladas adicionadas de esencias (ajenojo, vermouth, biter, y otros licores llamados impropriamente aperitivos y digestivos: graves peligros de su uso. La embriaguez, el alcoholismo: su pernicioso influencia sobre la propia salud y la de sus descendientes; sus funestas consecuencias sociales. El tabaco; graves males de su uso prematuro y peligros que acarrea en adelante- habitación: materiales de construcción, condiciones higiénicas de las mismas; en Quinto grado, ejercicio y reposo, sueño: su influencia en la economía humana- Indicaciones rápidas de las principales enfermedades infecto-contagiosas, en particular de las más comunes en la vida escolar (escarlatina, sarampión, coqueluche, difteria, viruela). Su etiología y profilaxis-desinfección: barrido en seco, limpieza con paños húmedos. (Para las niñas) simples nociones sobre los cuidados que reclaman los niños recién nacidos, aseo corporal, vestidos. Ventajas de la lactancia materna para la madre y para el niño en particular- graves peligros de la alimentación artificial- derecho del niño a la alimentación materna; en Sexto grado, el suelo, los elementos que lo constituyen, su contaminación por materias orgánicas de origen animal, graves peligros que encierra como causa de enfermedades- contaminación de las aguas por este mismo origen: medios de evitarlo, clima, clima regional, primeros auxilios en caso de accidente: contusiones, heridas, fracturas, luxaciones, quemaduras, asfixia, síncope, congestión, apoplejía, insolación, picaduras de animales ponzoñosos, envenenamientos,-enfermedades transmisibles al hombre por los animales: la rabia el carbunco" (*La Higiene Escolar*, N°1, 1 de mayo de 1906).

En el mismo programa se explicita que la salud:

No ha merecido hasta la fecha la dignidad de ser incluida en los programas de estudios de las escuelas graduadas, sino a título de apéndice, casi diríamos de adorno, y no como materia principal cuyo estudio sea ordenado por una gradación e intensidad creciente.

La transcripción de un programa, tal como apareció en esta revista, revela un conjunto de conceptos y una perspectiva que trata la relación entre el campo de la educación y el campo de la salud, de interés para nuestro estudio. Podrá cuestionarse su pertinencia en pleno siglo XXI, atravesado por los cambios producidos y los diversos contextos. Sin embargo, pone de manifiesto la necesidad de construir puentes que posibiliten el acceso a conocimiento significativo y acompañen los cambios y los desafíos comprometidos en ello. Esto implica, para las instituciones de formación, la responsabilidad de favorecer el acceso a la salud como derecho constitutivo del bien común y su universalización. Dada la recomendación de principio de siglo que la revista recién citada expresa, el evitar considerar la salud como apéndice o adorno en los programas de estudio nos interpela a indagar el lugar atribuido al tratamiento de la salud a fines del siglo XX e inicios del siglo XXI. Resulta imprescindible atender a los rasgos que perduran, reveladores del tratamiento de la salud en los textos estudiados. El lugar atribuido a la escuela, las concepciones acerca de la enseñanza, el aprendizaje, la conformación de la identidad y la formación de nuevas generaciones configuran una construcción didáctica expresada en huellas históricas que requieren ser estudiadas.

## 2. EL CURRÍCULO PRESENTE (1990-2010)

Al considerar la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, actualmente vigente, en su artículo 21, vincula el concepto de salud integral con “la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente, y afirma que los fondos destinados a la salud no son considerados un gasto, sino una “inversión social prioritaria”.

Los textos y manuales publicados en los años 1990-2010 guardan relación con los diseños curriculares correspondientes a los años 1993 y 1995. A los fines de este estudio, recuperamos la descripción del proceso llevado a cabo para la toma de decisiones curriculares. Ello posibilita la identificación de algunos obstáculos que dificultaría el logro de aprendizajes significativos de la educación en salud.

En los “Contenidos Básicos Comunes para la Educación General Básica, 1995” se señala:

Para la producción de los diseños curriculares se recogieron aportes de cuatro fuentes: los Diseños Curriculares Provinciales y de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, así como otros aportes oficiales; aportes de otros países a través del análisis de sus respectivos currículos; aportes de los consultores de las distintas disciplinas seleccionadas por el Consejo Federal de Cultura y Educación, cada uno de los cuales involucra a otros 10 colegas en calidad de referentes académicos; aportes recogidos a través de cinco consultas (“Consultas a la sociedad”): una Encuesta Nacional de Opinión Pública a una muestra estratificada de más de 1500 casos, representativa de la población nacional, la Encuesta “La familia opina”, en la cual se obtuvieron, hasta ahora, más de 48.000 respuestas, entrevistas en profundidad a 30 empresarios de los tres sectores de la economía, encuestas en programas juveniles de radio y televisión, en las cuales se obtuvieron más de 5000 respuestas, y entrevistas acerca de 200 Organizaciones no Gubernamentales que desarrollan Programas Educativos Compensatorios o Complementarios del Sistema de Educación Formal. La segunda etapa del trabajo consistió en extraer los comunes denominadores de aportes tan dispares, estructurarlos en producciones sucesivas, exponerlos y discutirlos con los especialistas, con docentes al frente del aula y con los equipos técnicos provinciales [...] En los Contenidos Básicos Comunes (CBC) para la Educación General Básica, correspondiente al año 1993, [...] se decide como reaseguro de calidad de la producción y de neutralidad, que cada una de las propuestas realizadas por los científicos y académicos convocados sea leída por otros diez colegas en carácter de referentes académicos. Finalmente, [...] se extraerían los comunes denominadores de las propuestas de los científicos y de insumos generados en otros ámbitos.

Como explicita Diker (2012), en la elaboración de los CBC, tanto en el diseño correspondiente al año 1993 como al diseño de 1995, la ciencia representa la fuente central de referencia para la delimitación de lo considerado común para todas las escuelas del país. Así también, alude al valor de la neutralidad que puede asegurar bajo ciertas condiciones. Dichas condiciones son: prestigio reconocido por la comunidad científica, representación de distintas pertenencias institucionales, enfoques y sesgos profesionales, que conlleven a la “convergencia imprescindible”. Se considerará parte de la educación común la identificación de lo proveniente de universos culturales e intereses particulares concernientes a la escuela. Se propone

procesar la diferencia de intereses reconocida como punto de partida en la definición de lo común, a través de un mecanismo de negociación política del cual participen todos aquellos “particulares”. Este procedimiento exige se establezca previamente quiénes son esos particulares convocados al proceso de negociación, de manera tal que podrán hacer sonar su voz solo aquellos que ya tienen visibilidad política. *Concertación* es aquí la palabra clave, y provendrá de un proceso de negociación tendiente a encontrar lo que se denomina “convergencia imprescindible”. Se busca la confluencia entre las múltiples posiciones particulares expuestas en la primera etapa, dado que de lo que se trata es de “extraer los comunes denominadores de aportes tan dispares” (Diker, 2012). En este caso, cabe reflexionar acerca de las maneras de educar en salud a la población, y acerca de las perspectivas para pensar el cuidado. En este proceso, las cuestiones centrales tienen relación referidas a quiénes tienen la palabra autorizada para fundamentar las decisiones a tomar, en quiénes se deposita esta responsabilidad y quiénes hacen escuchar su voz para que el conocimiento de valor encuentre modos apropiados para su distribución y posibilidad de acceso a la población en su conjunto. Asimismo, resulta un tema de relevancia atender al peso otorgado a los datos estadísticos, por ejemplo, la enfermedad cariogénica como un problema prevalente en la población. En este sentido, cómo definir y sostener lo innegociable frente a la convergencia, dado que estas decisiones afectan a la salud de la población y no pueden circunscribirse solamente a una cuestión de posiciones o perspectivas particulares. ¿Cuáles constituyen contenidos de valor favorecedores de una salud para todos? ¿Cómo se valoran las creencias y los conocimientos implicados en tales decisiones? ¿Son todas las voces válidas cuando se trata de decidir acerca de lo saludable para la población en su conjunto?

Reconocemos un conjunto de obstáculos para educar en salud desde la educación formal. Grupos diversos sostienen perspectivas implicadas que se expresan, de algún modo, en la configuración de los diseños curriculares. Ello refiere y se traduce en textos escolares con conocimientos fragmentados, artificiales, descontextualizados y devaluados. Si bien podrían constituir conocimientos de sumo valor para la población, se diluyen entre el cúmulo de saberes escolares por su desarticulación.

Desde el punto de vista de la responsabilidad social y política comprometida tanto desde el campo de la educación como desde el campo de la salud, corresponde delimitar y explicitar los innegociables, darlos a conocer, realizar las traducciones necesarias en los diversos lenguajes posibles y sostenerlos con razones fundamentadas. En este sentido, la preocupación por el bien común constituye un

horizonte ampliado en el cual reparar. Seleccionamos los *Contenidos Básicos Comunes para la Educación General Básica* del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación de 1995; y de allí, la “Caracterización de los bloques de Formación Ética y Ciudadana para la EGB”. Dentro del bloque 1 (“Persona”) se expresa una síntesis explicativa referida a los procesos psíquicos de la persona, la sociabilidad básica, la identidad y las identificaciones sociales, y su salud:

La salud está estrechamente ligada a la calidad de vida e incide directamente en las posibilidades de aprovechamiento escolar y de inserción activa y creativa en la sociedad. Por eso, la educación para la salud es un derecho de todos. Los contenidos referidos a la salud provienen de diferentes campos del saber y del hacer, son canalizados por agentes diversos y a través de diferentes medios. Es función de la escuela organizar e integrar los contenidos de orígenes variados: aquellos que circulan en los ámbitos familiares, entre los amigos, las organizaciones de las comunidades; los que son transmitidos por los medios de comunicación social, la publicidad y otros. Para seleccionar los contenidos que se tratarán en las diferentes escuelas es importante tener en cuenta las necesidades de las personas y de las comunidades. Dicha consideración deriva en la propuesta de estructuración vinculada a cuestiones de larga tradición de presencia en los sistemas educativos, higiene, prevención de accidentes y otros. Entre los más actuales cabe mencionar el SIDA, la droga-dependencia y el alcoholismo.

Las cuestiones mencionadas, y otras de relevancia para ser incluidas, requieren un enfoque integrador para abordar la salud desde los procesos biológicos y psíquicos de las personas, de su sociabilidad y de la construcción de su identidad. El texto curricular intenta articular contenidos provenientes de las Ciencias Sociales junto con las naturales, la formación ética y ciudadana en relación con las necesidades personales y comunitarias (de cuidado y promoción de la salud personal y comunitaria en un sentido amplio e integrador). Dentro de esta propuesta, los medios de comunicación y la publicidad tienen los atributos para difundir criterios que hacen a la “buena salud” como unidades de sentido fijas.

Posteriormente, en el tomo 2 del “Diseño curricular para la Escuela Primaria, Segundo ciclo, Educación General Básica dirigido por Silvia Mendoza”, correspondiente al año 2004, se incluyen los proyectos transversales (entre los que se encuentra la Educación para la Salud) dentro de Formación Ética Ciudadana:

Enfoque de la perspectiva: los procesos que se generan en cada comunidad para dar respuesta a situaciones puntuales, y también en los discursos periodísticos, manifiestan diferentes concepciones acerca de la salud, la enfermedad y las responsabilidades sanitarias del Estado. Están presentes en los proyectos y planes, los cuales se organizan en la sociedad: en los hospitales, en los centros de salud comunitarios, en la escuela, en las propias familias, en libros y publicaciones periódicas, en las normativas, en los medios de comunicación, en los clubes, etcétera.

Manifiesta, como ya señalamos, los conceptos de salud y enfermedad, los cuales constituyen construcciones culturales que cambian con el tiempo. Sus variaciones dependen de las representaciones que las personas tienen acerca del cuerpo, que se construyen en cada época; de la valoración que se ha hecho y se hace de la salud y de la enfermedad; de la aparición de nuevos problemas de salud; de las modificaciones en las condiciones ambientales y económicas; de los desarrollos científicos y tecnológicos. En definitiva, los significados de *sano* y *enfermo* dependen del contexto en que se formulen esas preocupaciones y del punto de vista del observador.

A mediados del siglo XX, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó una definición de la salud que alude al bienestar físico, mental y social. Esto significó un avance al incluir los fenómenos psíquicos y sociales en la problemática sanitaria, aunque contribuyó a promover ciertas prácticas susceptibles de crítica. Particularmente, se objeta la asociación entre salud y bienestar (un término de uso ambiguo en diferentes campos de conocimiento como la economía y la filosofía práctica), así también que considera los males mentales y sociales como enfermedades, pues con ello se corre el riesgo de aplicar curas médicas a conflictos propios de las relaciones humanas y puede derivar en una concepción de salud vinculada a la oposición salud-enfermedad. Esta dualidad circunscribe la salud a la evitación de los riesgos y pondera lo individual. En contraste, la concepción de la salud entendida como una construcción social incluye, en su perspectiva, las creencias, las tradiciones familiares, las múltiples referencias disciplinares, la interacción humana y la salud en el presente con proyección a la salud futura. Asimismo, reconoce el proceso salud-enfermedad-atención con impacto en prácticas de cuidado. En este sentido, resulta necesario situar cuestiones de interés a este estudio, desde una perspectiva de complejidad y multirreferencialidad, donde la inclusión de nuevos anclajes conceptuales compromete una mejor comprensión de los problemas involucrados.

## EL TRATAMIENTO DE LA SALUD EN LOS TEXTOS ESCOLARES ENTRE 1990 Y 2010

A partir de los ejes de análisis expuestos hasta aquí, estudiamos los textos escolares producidos entre 1990 y 2010 para relevar el tratamiento de la salud inscripto en ellos.

Consideramos de valor, a los fines de nuestro estudio, continuar y recuperar las ideas potentes de los diseños curriculares correspondientes a los años 1993, 1995 y 2004. Identificamos la referencia a los hábitos de higiene y cuidado personal que facilitan la prevención de enfermedades; y a la medicina preventiva, como avance en la construcción de pautas y normas sociales para favorecer la salud. Asimismo, el reconocimiento de prácticas y hábitos en diferentes ámbitos de la vida cotidiana que contribuyen o perjudican la salud personal, en actividades deportivas, en el trabajo, en la alimentación, en la vestimenta, etcétera.

La formación del ciudadano, en lo que a su salud refiere, propone el aprendizaje de hábitos de higiene. Identificamos en los textos estudiados referencias a la salud individual, a una concepción de salud situada en la modificación de hábitos, en oposición a la enfermedad, sostenida en el cumplimiento de normas y reglas para su logro. Cabe señalar que, en contraposición, una perspectiva de la salud colectiva como construcción social se encuentra ausente.

Retomamos uno de los párrafos, anteriormente citado, del “Programa de Higiene” incluido en la revista *La Higiene Escolar* (1906):

La higiene, ciencia autónoma, cuya importancia se deja traslucir a través aún de la más defectuosa y unilateral de sus definiciones –la que dice que tiene por objeto la conservación de la salud–, definición cuyo solo enunciado nos hace sospechar el inmenso papel que puede desempeñar en la vida de las colectividades y aún de los individuos.

La higiene como ciencia autónoma alude a una definición unilateral, y a su impacto a nivel individual, tanto como al “inmenso papel” que puede desempeñar en la vida colectiva. Al recuperar este concepto, advertimos un pronunciado contraste con lo expresado en los materiales pertenecientes a las décadas 1990-2010. Es decir, los tópicos enunciados en el año 1906 remiten a su vigencia, a pesar del tiempo transcurrido, más allá de los cambios generacionales y los contextos situados en que se imbrican. Los textos escolares analizados no refieren a la salud familiar; solo en

una oportunidad se hace mención de la salud colectiva. Sin embargo, como hemos visto, en 1886, el CNE ya había organizado el Cuerpo Médico Escolar y, en septiembre de 1887, aprobó un plan de seguimiento de los niños y de control de la salud familiar. Esto muestra que la salud ya era considerada una cuestión comunitaria en aquel momento. Sin embargo, esta cuestión se revela ausente en los textos estudiados. Así también, al recuperar el Preámbulo que inicia una de las obras de Francisco Berra, *La salud y la escuela*, tal como lo vimos anteriormente, explicita:

Siendo de tal modo compleja la naturaleza de los problemas que afecta a la vez a la higiene y a la pedagogía, cada una de estas ciencias puede sugerir soluciones que interesen a la otra. El concurso de ambas permite que se armonicen sus enseñanzas y que se corrijan y se completen recíprocamente (Berra, 1886).

Es decir, alude a una relación “armonizadora” y de complementariedad entre la salud y escuela, que pueda enriquecer necesidades mutuas. Entendemos los textos como productos situados en su época. Asimismo, atraviesa una problemática que, en los actuales contextos, aún no ha encontrado modos de resolución más apropiados. El Preámbulo escrito por Francisco Berra en 1886, extraído del texto *La salud y la escuela* (ver Capítulo 3) y el párrafo escrito por Juan Carlos Veronelli en el año 2004, extraído del texto “Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina” (ver Capítulo 3), obra que realizó con su hija Magalí Veronelli, avanza en hipótesis referidas a algunos problemas que continúan sin resolución.

Proponemos atender temas y problemas vinculados que hablan, en algún sentido, de una necesaria conversación que una “cabos”, abone en las coincidencias y externalice las diferencias para contribuir a la construcción de una conversación colectiva. La obra de Barrios, quien recupera la figura, las ideas y la obra de Ramón Carrillo, fue escrita en el año 2004, el mismo año de publicación de la obra de Juan Carlos Veronelli. Uno de los diseños curriculares consultados para enmarcar el tratamiento de la salud corresponde al año 2004. Esta simultaneidad de tiempos en que conviven ideas orientadas hacia una misma dirección, o bien algunas otras distanciadas en el tiempo, requiere de estudio y puesta en valor de relaciones y perspectivas con el propósito de ayudar a desentrañar esta complejidad.

Los documentos curriculares en que se enmarcan los textos escolares analizados evidencian una concepción de salud vinculada a la oposición salud-enfermedad, así como la preponderancia de la alimentación como contenido tratado y su inscripción simbólica en un grupo social particular. No se reconocen referencias a grupos sociales

de alta vulnerabilidad social. Identificamos en los textos un tratamiento de la salud vinculado a las vacunas, la salud en términos de “lucha”, “ataque” y “defensa”, así como las referencias están dadas en términos de la salud individual. Se otorga valor al conocimiento de conceptos y al uso de las palabras en términos de acceso a la información. Al indagar en el discurso didáctico utilizado en los textos estudiados, la salud se expresa en palabras cuyo significado alude a la “lucha,” el “temor” y el “combate”. Refieren a las enfermedades con expresiones tales como “ataques en todos los frentes”, “combatir las enfermedades”, “cuando gérmenes vivos de la enfermedad quieran atacarte, tu cuerpo ya sabrá cómo defenderse”. Esta perspectiva de la salud enfatiza la enfermedad, el temor a las epidemias. El cuidado se sostiene desde el temor y la lucha, cuestión relacionada con la vacunación obligatoria de los niños a realizarse en las escuelas. El control se estipula como procedimiento destacado a partir de las epidemias ocurridas a fines del siglo XIX.

Las expresiones vinculadas al “temor,” la “lucha”, el “combate”, se equiparan a un discurso militarizado y configurado desde el miedo y el espanto que pervive como un modo de concebir el cuidado de la salud. Asimismo, el cumplimiento del plan de vacunación actual evidencia una medida de salud pública y propone el cuidado de la salud individual desde la prevención. Este sentido se externaliza en los textos.

Por ejemplo, la Ficha N°8 corresponde a un texto que presenta un índice de contenidos con diez unidades y tres proyectos. Dentro del proyecto “*Juego de los opuestos*”, se incluye la unidad 6, “*Más alto, con menos dientes*”, donde se identifican los siguientes contenidos: “*El diario en la escuela*”, “*Para espantar las enfermedades*”, “*Detrás de las noticias*” y “*Cómo funciona una vacuna*”. Incluye una nota extraída del suplemento para chicos del diario *La Nación*, con el título “Para espantar las enfermedades”.

Una de las huellas que pervive y opera como obstáculo para el aprendizaje significativo de contenidos valiosos, refiere al cumplimiento de hábitos como única alternativa para el tratamiento de la salud. En cuanto a la alimentación: sus principios generales y la pirámide de alimentos ocupan un lugar de preeminencia en los textos correspondientes al año 1906, tanto como en los textos escolares analizados. La descripción expresada en *La Higiene Escolar* respecto a los primeros auxilios en caso de accidente (“contusiones, heridas, fracturas, luxaciones, quemaduras, asfixia, síncope, congestión, apoplejía, insolación, picaduras de animales ponzoñosos, envenenamientos, enfermedades transmisibles al hombre por los animales como la rabia el carbunco”) es extensa en contraste con los textos estudiados de 1990-2010. En los textos escolares estudiados, los primeros auxilios se enuncian de modo más

sin-tético. Explicita una menor cantidad de accidentes, en comparación con el texto de 1906.

Recuperar una perspectiva histórica implica dotar de nuevo sentido al presente con perspectiva futura. Los indicadores identificados evidencian los modos en que se enseña la salud en los textos escolares analizados. Su presencia expresa, también, una concepción del sujeto que aprende. Podemos afirmar que algunas huellas configuran obstáculos arraigados en las matrices de aprendizaje de los sujetos que no se circunscriben solo a las últimas décadas del siglo XX. Traer al presente un texto editado en 1906, cuyos contenidos pueden reconocerse en los textos producidos cien años después, interpela a revisar razones, modos de concreción, así como una perspectiva que requiere de nueva complejidad en su abordaje. Se trata, también, de reconocer las marcas que actúan solapadamente; y así indagar en sus posibles efectos. Profundizar en las huellas contribuye a los cambios de posición para mirar temas y problemas, situación favorecedora para la transformación hacia el buen vivir en los sujetos.

El reconocimiento de estas marcas, aún presentes, constituye una responsabilidad para asumir. Se corre el riesgo de darlas por obvias, diluirlas, o bien delegar en otros el valor de su comunicación. En situaciones de vulnerabilidad social, es probable que algunos contenidos no sean obvios ni de fácil acceso, dada la existencia de determinantes de salud precarizados (viviendas de los niños, accesibilidad a agua potable, etc.). Es decir, las huellas requieren ser visibilizadas, para así poder indagar en sus posibles efectos o consecuencias no deseadas. El desafío consiste en reconocer las huellas favorecedoras para propiciar cambios de perspectiva y transformación en los propios sujetos.

El tratamiento de la salud en los textos escolares, objeto de este estudio, espeja la dificultad de articulación entre los campos de la educación y de la salud. Se advierte fragmentación, visiones implícitas, restringidas, sostenidas en razones únicas; y concepciones erróneas que suponen cuerpos, sujetos, culturas y contextos percibidos como compartimentos separados, con débil o ausente relación entre sí; carentes de historicidad, con una concepción de tiempo ligado solo al presente y con dificultad para la anticipación de posibles consecuencias futuras en lo que a salud refiera. A partir del recorrido conceptual, reconocemos que esta fragmentación, artificialidad y descontextualización profundizan el aprendizaje superficial, el extrañamiento y la desimplicación. Identificamos esta caracterización como obstaculizadora para el acceso a conocimientos de mayor valor, favorecedores de interacciones humanas más significativas.

Los textos estudiados presentan un conjunto de conocimientos útiles mediados por normas, reglas y recomendaciones. El cumplimiento de normas y reglas resulta necesario, pero no suficiente, para que las personas modifiquen por sí mismas aquello que las daña; o bien construyan una perspectiva significativa para su cuidado. El tratamiento de la salud en los textos escolares requiere propuestas que generen interrogantes, que convoquen a pensar sobre la propia salud y atribuyan significado a partir de los contenidos relevantes. Requiere una representación que dé espacio a las palabras, la comprensión y la afectividad de los propios sujetos. Este abordaje de los contenidos, articulados o no, ayudaría a transformar la extrañación con que se presentan a los estudiantes, originada en la desconsideración de sus procesos comprensivos y la artificialidad en la resolución de situaciones a las que se ven expuestos en varios de los textos escolares estudiados.

El tratamiento de la salud en los textos escolares analizados también presenta pistas para pensar la problemática de “fracaso escolar”. La artificialidad, la homogeneidad y la fragmentación con que se exponen los contenidos dificulta la curiosidad, la disposición a la indagación y el interés genuino por la lectura y la escritura. Las experiencias de la escolaridad tendrían que favorecer la apertura a perspectivas, promover preguntas, acompañar inquietudes. Así también, la vulnerabilidad social no puede resolverse solo desde la escuela. Requiere de una conversación colectiva, de encuentro entre campos diversos, de trabajo y estudio sostenido en el tiempo, que traccione a la comprensión de nuevas complejidades. El reconocimiento de las huellas deja al descubierto propuestas débiles en términos de convocatoria al trabajo interesante, algo triviales respecto a preocupaciones que se traducen en “*problemas de juguete*” para ser resueltos por los estudiantes en una institución educativa. Asimismo, los contenidos vinculados al cuidado de la salud se plantean en detrimento de la preocupación por el conocimiento en uso. Puede decirse:

Los problemas de la vida son mucho más semejantes a los que se encuentran en las artes. Son problemas que rara vez tienen una única solución correcta; con frecuencia son sutiles, ocasionalmente ambiguos y a veces dilemáticos. Cabría suponer que las escuelas que quieren preparar a los alumnos para la vida se valen de tareas y problemas similares a los encontrados fuera de ellas. Casi nunca es así. La vida fuera de las escuelas pocas veces se parece a las tareas escolares, y casi nunca es como una prueba con opciones múltiples (Eisner, 2002: 126).

El tratamiento del tiempo y la ponderación del presente expone las historias personales y colectivas, los conocimientos y los desempeños profesionales, en nueva clave. Se trata de recuperar el pasado, considerar el presente, así como proyectar el futuro. Lo mismo sucede con los modos de pensar la salud, no restringirse a la salud individual, sino considerar, también, la salud familiar y la salud colectiva.

Asimismo, identificamos conceptos erróneos en algunos de los textos en estudio, por ejemplo, los referidos al cuidado de la salud bucal. En este contexto, nos interrogamos por creencias aún vigentes y las posibilidades de reformulación necesarias para contribuir a una mejora en el cuidado de la salud. En la Ficha N° 20, *Aula nueva 3* (Güerzoni de García Lanz, 1996. M. Kapelusz: Buenos Aires) se hace referencia a: “¿Cómo cuidar nuestros dientes?”; alude a los restos de comida, a quitarlos, al crecimiento y la reproducción de microbios en la dentadura. Se explicita la necesidad de visitar al dentista a tiempo. Comienza diciendo de modo apropiado que “si no visitamos al dentista a tiempo”, pero concluye con un conocimiento erróneo, planteado en términos extremos, con énfasis a despertar el miedo, sin mediar una adecuada intervención que ayudaría a resolver la dificultad: “los dientes caerán o tendrán que extraértelos”. En este sentido, resulta necesario visitar al odontólogo a tiempo, tanto para anticipar dificultades como para atenderlas una vez que se han producido. En la Ficha N° 22, una actividad propone “charlar” entre todos a partir de una pregunta que pretende recoger información: “¿Que son los dientes cariados (o “picados”, así expresado textualmente)? ¿Por qué los dientes tienen caries? ¿Cómo se produjeron?”. Se propone un juego de palabras cruzadas con el tema dentición. Advertimos una denominación de sentido común: diente “picado”. Respecto de la justeza técnica, el texto alude a una denominación que circula junto con el conocimiento científico respecto al tema en cuestión. Cabe señalar que los cambios en la dentición obedecen a diversos procesos biológicos ligados al crecimiento, situación distinta a la posibilidad de prevenir caries como enfermedad cariogénica. También es importante destacar la referencia a la “charla”, estrategia a la que se recurre y podríamos significar como situación emblemática y de significación para educar en salud. La “charla” refiere a una “conversación sin substancia”, según María Moliner (1997). Entendemos la relevancia de los contenidos comprometidos en la enfermedad cariogénica, su prevención, así como la problemática que la causa. Por otra parte, se externaliza una estrategia que minimiza la importancia de su comunicación.

Uno de los criterios que deviene de los textos escolares analizados refiere a “saberlo todo por igual”, lo cual dificulta una priorización y la ayuda significativa para la toma de decisiones informadas. Por el contrario, se trata de apreciar la trama del texto

impreso, generar un nuevo corpus discursivo que interpele la heterogeneidad de sujetos y motive una literatura significativa en el largo plazo. Consideramos, ante la repetición y la recurrencia de las huellas que aún perduran, la necesidad de diseñar y construir nuevas configuraciones para que las ausencias e insuficiencias puedan identificarse. Se trata de diseñar un corpus discursivo, consolidar el propio objeto, en el que una literatura más inclusiva contemple las heterogeneidades culturales y educativas. Se trata de visibilizar huellas existentes para transformarlas y constituir nuevas huellas a persistir. Se trata también de aprender, discutir con ellas, y asumir una adultez en el presente, cuya palabra autorizada ayude a otros, no por imposición o decreto, sino lenta y pacientemente por construcción compartida de sentido. Las nuevas generaciones requieren que, “subidos a los hombros” de quienes nos anteceden, se expresen voces para generar horizontes ampliados, donde el ingreso a mundos posibles, desde lo humanamente disponible, abone a la configuración de los propios lugares, nuevos, inéditos, con una mejor salud para todos los individuos.

El acceso a una salud entendida como campo problemático de construcción social, implica pensar en conceptos, autores, una historia de saberes, creencias y prácticas como la manera de evitar la repetición impuesta y sin sentido. Profundizar las perspectivas histórica, epistemológica y didáctica, propuesta de la presente tesis, induce tanto a revisar los procesos de formación, como a comprender el concepto de “salud” situando respuestas conocidas en nuevos contextos, inciertas respuestas en procesos que impulsan nuevas indagaciones. Los contenidos expresados en los textos escolares analizados trascienden las paredes de las aulas. Remiten a un conocimiento para la vida, lo cual supone atender a la salud como una construcción de complejidad. Reconocemos dificultades para ampliar las perspectivas sostenidas por las personas. En este sentido, atender al pasado revela un espejo en el que observarnos. Permite identificar las ausencias, las repeticiones y las cuestiones omitidas. Es tiempo de volver presente algunas de las voces, escuchar, seleccionar, despejar, donde la continuidad y el encuentro entre generaciones, ayude ante lo evitable. Se trata de estar atentos a la historia construida para diseñar lo nuevo, arriesgarse a pensar en dimensiones que hasta el momento no fueron comprendidas, quizás porque en la actualidad podemos reconocer que serían mejor escuchadas y evidencian aportes. Las múltiples causas por las que se producen las enfermedades requieren tomar en consideración una diversidad de variables y sentidos atribuidos por las personas, grupos de referencia, grupos de pertenencia, espacios geográficos, contextos situados, perspectivas involucradas. Desde los textos escolares puede favorecerse el acceso al conocimiento de valor, en tanto constituye una oportunidad de formación. En

principio, explicitamos la necesidad de reconocer la deuda educativa y la deuda sanitaria que atraviesan los actuales contextos. Se trata de continuar la reflexión acerca de lo pendiente y la vulnerabilidad, tanto como visitar algunos modos de resolución llevados a cabo hasta este momento.

### 3. ACERCA DEL DOCENTE

El docente, como agente en una situación de clase –compleja, ambigua y dilemática–, redefine y traduce los contenidos según sus creencias, teorías implícitas o constructos personales. Con ellos percibe, filtra e interpreta las demandas del currículo y sus prácticas en el aula y fuera de ella. Reflexionar acerca de estos tópicos involucra el análisis de una situación que compromete el conocimiento y la experiencia. Se trata de construir criterios comprensivos del contexto, junto con datos estadísticos exhaustivos y necesarios. Asimismo, resultan insuficientes para adentrarnos en un entendimiento profundo de los problemas de salud y de educación. La inclusión de una perspectiva transformadora pone el foco en los contenidos que, por su intensidad e impacto en la emocionalidad de las personas, conmueve y moviliza dimensiones de lo humano.

En este sentido, reconocemos en la perspectiva de Bruner (1997) la explicitación de posiciones que pueden configurar prácticas diferentes:

Un buen relato y un argumento bien construido son clases naturales diferentes. Los dos pueden usarse como un medio para convencer a otro. Empero, aquello de lo que convencen es completamente diferente: los argumentos convencen de su verdad, los relatos de su semejanza con la vida.

Esto alude a dos modalidades. Una de ellas, la paradigmática o lógico-científica, trata de cumplir el ideal de un sistema matemático, formal, de descripción y explicación. Emplea la categorización o conceptualización, a fin de constituir un sistema y cuenta con procedimientos para asegurar referencias verificables y para constatar la verdad empírica. Su lenguaje está regulado por requisitos de coherencia y no contradicción; su ámbito está definido por entidades observables y está dirigida por hipótesis de principios.

La modalidad narrativa, en cambio, produce buenos relatos, obras dramáticas interesantes, crónicas históricas creíbles (aunque no necesariamente “verdaderas”). Se ocupa de las intenciones y acciones humanas, y de las vicisitudes y consecuencias que marcan su transcurso; sitúa la experiencia en el tiempo y en el espacio. La

narrativa se basa en la preocupación por la condición humana y tiene desenlaces tristes, cómicos, absurdos, etc.; los argumentos teóricos, convencen o no convencen. Bruner especifica que el objeto de la narrativa está constituido por las vicisitudes de las intenciones humanas; puesto que hay millares de intenciones e infinitas maneras que entren en conflicto (o así parece), debería haber infinitas clases de relatos. La narrativa se ocupa de las vicisitudes de la intención.

Mediante la escritura resulta posible la externalización de creencias que los sujetos sostienen. Desde esta perspectiva partimos de la experiencia de las propias personas para llegar a la transformación. En este sentido, nos interesa especialmente la escritura de experiencias relevantes para educar en salud, donde relatos producidos por los sujetos comprometidos en procesos de formación visibilizan huellas o indicios con los cuales continuar trabajando, tal como los investigadores Mahyar Mofidi; Ronald Strauss; Leslie L. Pitner.; Eugene S. Sandler, comunican a través de sus estudios realizados (2003).

Larrosa (2014) otorga sentido a la experiencia y la define como categoría existencial y un modo de estar en el mundo y habitarlo. Concibe al sujeto como sensible, abierto, vulnerable, y expuesto a su propia transformación o a la transformación de sus palabras, ideas, sentimientos y representaciones. Pensar en las huellas históricas, en las marcas que reeditan situaciones, conocimientos o circunstancias, posibilita asumir que algo cambia, puede modificarse, se transforma y cobra una nueva forma. De hecho, el sujeto hace la experiencia de algo; y, al mismo tiempo, la experiencia es su propia transformación. De ahí, que el resultado de la experiencia sea la formación o la transformación del sujeto de la experiencia. A continuación, transcribimos una cita de Larrosa (2014) y, en segundo lugar, referencias a los textos de Petit (2011) y Maddoni (2014), quienes comparten un modo de pensar los problemas y permitirán amplificar una perspectiva en la que nos interesa continuar la indagación:

Un lector que, tras leer el libro, se mira al espejo y no nota nada, no le ha pasado nada, es un lector que no ha hecho ninguna experiencia. Ha comprendido el texto, eso sí. Domina todas las estrategias de comprensión que los lectores tienen que dominar. Seguramente es capaz de responder bien a todas las preguntas que se le hagan sobre el texto. Puede que hasta sacase las mejores calificaciones en un examen sobre Kafka y sobre ese libro de Kafka. Pero hay un sentido, el único sentido que cuenta según Steiner, en que ese lector es analfabeto. Tal vez ese sentido, el único que cuenta, sea precisamente el de la experiencia. Ese lector

analfabeto es un lector que no se pone en juego a sí mismo en lo que lee, un lector que practica un modo de lectura en el que no hay relación entre el texto y su propia subjetividad. Es también un lector que sale al encuentro del texto, eso sí, pero que son caminos solo de ida, caminos sin reflexión, es un lector que no se deja decir nada. Por último, es un lector que no se transforma. En su lectura no hay subjetividad, ni reflexividad, ni transformación. Aunque comprenda perfectamente lo que lee. O tal vez, precisamente porque comprende perfectamente lo que lee. Porque es incapaz de otra lectura que no sea la de la comprensión. Podría hablarse, entonces, de una alfabetización que no tuviera que ver con enseñar a leer en el sentido de la comprensión, sino en el sentido de la experiencia. Una alfabetización que tuviera que ver con formar lectores abiertos a la experiencia, a que algo les pase al leer, abiertos a su propia transformación, abiertos, por tanto, a no reconocerse en el espejo (Larrosa, 2014, citado en Skliar y Larrosa, 2014).

En la misma línea, Petit (2011) y Maddoni (2014) remiten a experiencias de transformación, en que la palabra escrita, las experiencias de vida de otros, alcanzan a sujetos con condiciones de vida restringidas o limitadas, en posición de sobreponerse y saltar cualitativamente a espacios propiciadores de un buen vivir. La salud de las personas no se ubica fuera de ello. Ante situaciones dadas por la propia naturaleza, las acciones y las decisiones que se toman en torno al cuidado de la salud pueden promoverse condiciones favorecedoras para mejorar, transformar y propender a estados más deseables y de bienestar. No se trata solo de atender los riesgos, sino también promover la disponibilidad para aprender, proyectar y diseñar una vida enriquecida para uno mismo y para el entorno.

En la Ficha N° 9, módulo 7, se pueden leer los siguientes títulos: *“Cuidemos la salud: tener cuidado”*. *“En caso de incendio”*. *“Nuestra alimentación”*. *“El Hospital”*. *“Todos cuidan la salud”*. *“Pediatras”*. *“Cuidemos nuestra higiene”*. *“El cólera”*. *“El botiquín”*. *“Hay que tener cuidado”*. *“Nos invaden”*. *“Hay que cuidarse.”* Los temas ligados a quiénes se ocupan de la salud, cómo prevenir enfermedades, armar el botiquín, cómo cuidar la salud, cómo cuidar el ambiente, se expresan en dibujos con las inscripciones citadas anteriormente.

A continuación, *“Hay que tener cuidado”*, se expresa vinculado a tomar precauciones para evitar accidentes, donde la anticipación para evitar problemas configura el contenido de los enunciados. Se alude a la existencia de riesgos en la casa, en la escuela, en la calle y a estar atentos para su prevención. Se manifiesta una

concepción de salud ligada a la prevención y control de los riesgos. En este ejemplo reconocemos una visión restringida referida al tratamiento de la salud. No se apela a procesos de transformación: solo se sustituye o incluye nuevo conocimiento que no logra conmover y propiciar un cambio de actitud. Se accede a la comprensión a partir del temor o la amenaza.

Los recorridos teóricos, las experiencias, los desempeños y el análisis emprendido se inscriben en un marco donde la reflexión, la construcción de criterios y la interacción humana puedan conjugarse en nueva clave. Todo ello requiere una transformación del propio sujeto, con el propósito de ayudar a que muchos otros lo puedan hacer también. Entendemos la transformación como la posibilidad de los sujetos de expandir sus derechos y favorecer el acceso y el desarrollo lo más pleno posible de sus capacidades, tanto para sí mismos como para otros. Entendemos también que resulta dificultoso abordar los procesos vinculados a la transformación de los sujetos con el propósito de lograr un buen vivir. Involucra una multiplicidad de condiciones, toma de decisiones y perspectivas diversas situadas en contexto.

Dado lo revisado hasta aquí, cobra relevancia el lugar otorgado al docente para pensar intervenciones oportunas y alternativas posibles vinculadas a los textos escolares.

## EL LUGAR DEL DOCENTE

Escribir acerca del lugar del docente conmueve de por sí, ya sea por plasmar alguna idea que no se haya dicho ya, o por recuperar algunas ideas transitadas colocándolas en nueva clave. La palabra autorizada, el acompañamiento, las historias de vida, el encuentro entre generaciones junto con el contexto en que se inscribe, manifiesta una multiplicidad de contenidos involucrados.

Por una parte, Tardif (2004) plantea que los saberes implicados en la tarea docente no poseen unidad desde el punto de vista epistemológico: por el contrario, los rasgos que los distinguen son la pluralidad y la heterogeneidad. Esta heterogeneidad está vinculada, en parte, a las distintas fuentes sociales de adquisición de saberes y a los distintos modos en que se integran a la práctica cotidiana. De allí que sea posible distinguir entre los saberes personales del docente, de la formación escolar, de la propia experiencia profesional, etc. También está asociada a la singularidad de los tipos de acción que la enseñanza moviliza: la buena enseñanza configura una compleja alquimia de estrategia y pericia técnica, imaginación artística, interacción, diálogo con el otro y deliberación conforme a valores.

Por otra parte, David Perkins (2010) propone el enfoque de aprendizaje pleno para la educación de los sujetos. Es desde una actividad holística, y no solo desde sus fragmentos, que vale la pena trabajar sobre las partes difíciles, explorar distintas versiones de ella y reconocer ámbitos diferentes en donde pueda realizarse. Asimismo, Stenhouse (1988) expresa que un docente es una persona que ha aprendido a enseñar y se halla capacitado para ello. No es que exclusivamente enseñe aquello que él conoce, introduciendo a sus alumnos en secretos. Por el contrario, su tarea consiste en ayudar a los estudiantes a introducirse en una comunidad de conocimiento y de capacidades; debe proporcionarles algo que otros ya poseen. Respecto a los contenidos de salud, se trata de acceder a un campo de conocimiento que trasciende el cumplimiento de normas y reglas, requiere indagación y reflexión, así como remite a una construcción social que va más allá de una perspectiva individual.

En variados contextos, una de las mayores dificultades que se les presentan tanto a los docentes como a los estudiantes es la pérdida de sentido de los contenidos propuestos mediante aprendizajes implicados en “*problemas de juguete*”, aprendizajes superficiales (en ocasiones, estratégicos) a desarrollar. El lugar del docente y las creencias que sostiene refiere a su palabra, a las concepciones de educación y salud comprometidas en sus intervenciones, el valor otorgado a la comunicación que realiza, la perspectiva que tiene en consideración para educar en salud. En este sentido, el docente no tiene que saber todo, pero sí tiene la responsabilidad de indagar en la información disponible con la que cuenta, así como ser consciente de sus vacancias. En este caso, él mismo puede pedir la ayuda necesaria para habilitar procesos de mayor significatividad, tanto para sí como para otros.

En este sentido, la toma de decisiones que compromete el tratamiento de la salud en los textos escolares analizados también involucra el estar atento a los saberes intuitivos, no siempre disponibles para los sujetos. Si se pide definir lo que es “enseñar”, distintos docentes referirán a “transmitir” conocimiento. No obstante, se trata de explicitar desde la enseñanza, la intención de promover el aprendizaje. Desde esta perspectiva, enseñar supone crear condiciones bajo las cuales la mayor parte de los estudiantes –si no todos– pueda convertir su potencial en realidad. La docencia no es solo dar clases magistrales, sino todo aquello que pueda hacerse para ayudar y animar a los estudiantes a aprender. Esto exige un cambio conceptual fundamental.

Otros creen que, si entienden mejor a sus estudiantes y la naturaleza de los procesos de aprendizaje, pueden generar entornos más fructíferos. Parte de la condición de ser un buen docente consiste en saber que siempre hay algo nuevo; ya

sea en los estudiantes con los que nos vinculamos en un momento determinado, o en sus aspiraciones, confusiones, errores conceptuales y saberes previos. La concepción del error, como atajo a partir del cual continuar aprendiendo, supone una posición a sostener. En todo caso, se trata de comunicar momentos en la construcción de conocimiento, procesos de producción en curso, silencios necesarios para la realización de saltos cualitativos en el propio pensamiento. Esta configuración ofrecería una mejor versión de sí mismos a los otros. Entendemos que la docencia trata de diseñar un espacio de intervención favorecedor para un encuentro con el conocimiento, con las personas que lo han producido y con aquellos que lo siguen haciendo. Reconocer en sí las propias huellas posibilita encontrar lo singular y, de este modo, acompañar mejor a otros. Los procesos de pensamiento y producción no están separados de nuestras vidas, y todo momento de incomodidad respecto de los procesos del aprender desafía a una búsqueda de mayor autonomía. Desde una subjetividad responsable, al menos, eso sería deseable.

Los textos escolares estudiados desafían los lugares a ocupar por parte de los docentes. Sus intervenciones se constituyen en significativas, en tanto sean ellos mismos quienes habiliten usos significativos de los textos a estudiar, a consultar, mediante los cuales acceder a conocimiento relevante para sí mismos, como para los estudiantes a su cargo. Asimismo, aun cuando los contenidos que en los textos se expresen superen lo conocido, los docentes puedan solicitar ayudas, acudir a colegas, identificar aquello que se desconoce y acompañar procesos de construcción compartida.

## LAS CREENCIAS DE LOS DOCENTES

Para profundizar el lugar del docente, abordaremos sus creencias como uno de los ejes estructurantes de la perspectiva didáctica. Camilloni (2007) sostiene que la formación didáctica de los profesores, tanto como la de futuros docentes, no se puede reducir a la presentación del saber didáctico disciplinario a través de una versión enseñable y adaptada a una rápida transmisión. Afirma que es necesario producir en ellos cambios conceptuales, en algunos casos muy importantes, de modo tal que desarrollen su capacidad para traducir los principios fundamentales del discurso didáctico en un proyecto y práctica pedagógica.

Las teorías de los docentes han sido estudiadas por diferentes autores interesados por conocer los contenidos y valores de esas teorías, tanto como por explicar las modalidades epistemológicas de la formación. En este sentido, resulta posible reflexionar acerca de su transformación. Remiten a concepciones acerca de

cómo se enseña y cómo se aprende, así como los principios que sustentan las decisiones de variadas cuestiones. Una referencia a James Raths (2001), quien es citado por Camilloni (2007), diferencia las creencias más importantes y otras menos importantes, y señala que cuanto más importantes son las creencias, más difíciles de cambiar. Asimismo, el cambio de creencias tiene que efectuarse temprano en la formación para alcanzar resultados positivos y propone que el proceso de formación, más que en las creencias, se concentre en la formación de *disposiciones*, entendidas como conjuntos de acciones pasibles de ser observadas.

Las creencias acerca de la materia, las creencias de los investigadores acerca de los estudiantes, las instituciones de formación docente, el aprendizaje y la concepción de la enseñanza, influyen tanto en la enseñanza llevada a cabo, como en la producción de textos referidos a la materia en cuestión. Esta consideración no es privativa de docentes pertenecientes a un solo campo de conocimiento. También pueden identificarse creencias referidas a la materia misma y a las prioridades que los profesores asignan a los asuntos. Otro tipo de creencia se vincula con la orientación de los profesores hacia la materia. Estas creencias, llamadas también “valores”, modelan el tipo de historia, literatura, matemática o ciencia que los maestros y profesores consideran importante para la formación de los estudiantes. Legitiman o excluyen estrategias pedagógicas que los profesores estiman adecuadas o inadecuadas para enseñar su materia a determinado grupo de alumnos. Así, variadas creencias se articulan en una “didáctica de sentido común” (Gudmundsdottir, citado en McEwan y Egan, 1998).

Suele decirse que, para enseñar, solo se necesita el conocimiento de la disciplina. Esta afirmación conlleva que múltiples contenidos no sean contemplados:

- la comprensión de los estudiantes,
- los enfoques y estilos con que los docentes enseñan,
- los modelos de formación docente involucrados,
- las concepciones previas de los estudiantes y profesionales,
- las perspectivas teóricas con que los distintos grupos académicos se desempeñan,
- en la investigación y producción de conocimiento,
- las perspectivas epistemológicas con que se produce conocimiento,
- los saberes que se socializan.

Todas estas ideas constituyen un soporte racional para la toma de decisiones pedagógicas. Los contenidos vinculados, tanto al campo de la salud como de la educación, interpelan a generar procesos donde actualmente se impone la transformación de perspectivas. No se trata de renegar de lo aprendido, sino de pensar en nueva clave las problemáticas que se reiteran. En este sentido, la enseñanza de la salud requiere contenidos que exceden el propio campo. Resulta necesario considerar una perspectiva que externalice la dimensión pedagógica del campo de la salud.

El tratamiento de la salud en los textos escolares analizados se fundamenta en una teoría única que restringe la riqueza conceptual y la comprensión de la complejidad que conlleva. Los aportes provenientes de disciplinas distintas, de campos de conocimiento diverso, pueden tanto proveer claves de interpretación y apertura a una perspectiva que abreve en las razones múltiples, como posibilitar rutas variadas para las situaciones de resolución. Esta última perspectiva resulta más apropiada para comprender la salud como campo problemático. El esfuerzo, entonces, estará en generar producciones respetuosas que impidan la banalización de los temas a tratar en los textos. De esta manera, resulta necesario recurrir a una modalidad ecléctica que acomode el uso de distintas teorías al proceso de definición y resolución de problemas planteados. Atender algunas cuestiones parciales, fragmentarias, cobra relevancia ante una modalidad que emerge a partir de procesos de aprendizaje profundo, de ruptura conceptual, de aproximaciones a campos de conocimiento, hasta el momento, poco explorados. Algo que, de otro modo, no resultaría posible. Por otra parte, poner en valor las creencias de los docentes tiene por propósito configurar puentes entre lo que ya se conoce, las rupturas conceptuales a realizar, tanto como, las aproximaciones a lo nuevo por explorar. Petit (2011) expresa: "Pongamos a los jóvenes ante grandes hombres, ante grandes artistas, esperemos entonces que ellos escuchen sus voces y reconozcan sus dificultades y quizá así desearán ellos mismos llegar al fondo de sí mismos". En este caso, la palabra modelo no indica copia a imagen y semejanza, sino la mostración de vidas vividas, de posibilidades y de historias diversas, donde la toma de decisiones para la configuración de proyectos personales o vocacionales externalicen huellas a ser tomadas. La transformación de los sujetos interesa desde la recuperación de lo conocido, pero también incluye la posibilidad de alterar lo realizado si hiciese falta, modificar lo necesario, atender a su intencionalidad, ayudar a que perdure lo valioso, orientar para que se pueda discernir entre lo útil, lo interesante y lo que promueve la imaginación.

También, valorar lo ya escrito y revisar la potencia de lo ya estudiado; no para repetirlo, sino para comprender su vigencia, la anticipación y la prospectiva a la que dé lugar.

Señalamos que los modos de abordar cada campo de conocimiento proponen recorridos que impactan en el uso que se hace de las teorías. Interrogarse acerca de la posición desde donde se habla, se nombra y los efectos que pueden tener las palabras, en este caso, las referidas al campo de la salud, compromete tanto los procesos de formación como los significados alternativos para la construcción de una perspectiva. Bordelois (2009) reflexiona acerca de términos como “prevención”, “cuerpo” y “salud”, entre otros, instalados de un modo paulatino en el vocabulario colectivo. A su vez, no se examinan los supuestos beneficios y progresos que estas nociones implican. Las dificultades, la riqueza, los enigmas del lenguaje en el campo de la salud circulan en un ámbito donde las palabras se entrelazan con los dominios de la vida y la muerte.

Descubrir que no solo se trata de enseñar a curar con palabras, sino de cuidar las palabras mismas relacionadas con la enseñanza y la curación, del mismo modo que se estudian y protegen los instrumentos que rodean la cama del enfermo. Si se advierte, por ejemplo, que la palabra “médico” tiene lingüísticamente algo que ver, en su origen, con “meditación” y con “modestia”, cabe interrogarnos acerca de los sucesos lingüísticos e históricos que disociaron en gran medida esos significados. Recuperar el primer sentido de las palabras significa remontar a sus orígenes que, en una misma lengua, pueden ser múltiples. Los idiomas hablados en la actualidad descienden de muy diversas lenguas. “Terapia”, por ejemplo, es una palabra de origen griego; “medicina” viene, en cambio, del latín. Cada una implica una aproximación distinta al mundo de la curación.

En algunos de los textos escolares se usan las expresiones “*combatir la enfermedad*”, “*atacar de frente*”, “*ataque generalizado*”, “*destruyen células invadidas por agentes patógenos*”, “*la batalla del organismo contra las enfermedades*”. La reflexión acerca de los contenidos propios que supone cada uno de los términos utilizados, atribuye significado a lo que se quiere tratar. En verdad, se trata de estar disponible a “nebulosas continuas” que el propio discurso utilizado manifiesta. Para cada sujeto, el sentido admite resonancias diferentes, así como el impacto diverso que en el colectivo se pudiese reconocer. La vida, la muerte, la enfermedad y la guerra se diferencian. Nos interesa promover aquellas palabras o situaciones vinculadas a priorizar la salud, tanto como los entornos saludables. De allí deviene la necesidad de debatir los criterios destinados a definir la construcción de lo saludable. El tratamiento

de la salud en los textos escolares analizados trae a la discusión aquellas especificaciones que advertimos se encuentran ausentes, tanto desde la intencionalidad como desde el desarrollo de sus propuestas. Los enunciados, las palabras utilizadas y el conocimiento distribuido en los textos, se presentan como un conjunto de conocimientos útiles a ser mediados por normas, reglas y recomendaciones. Como ya señalamos, esto no resulta suficiente para llevar a cabo una apropiada formación en salud que lleve a las personas a cuidarse a sí mismas, tanto como ayudar a su entorno.

Puede esperarse que los textos escolares en los que se trate la salud se acompañen de propuestas donde los procesos de metacognición contribuyan al diseño de formas alternativas, favorecedoras de influencia significativa en sus entornos. Propone una base razonada para la negociación interpersonal de significados como forma de conseguir el entendimiento mutuo, incluso cuando la negociación no logre consenso. En cuanto al equipo docente, se espera que sea capaz de visibilizar las tensiones, trabajar con ellas y ponerlas a disposición para continuar la indagación. También se trata de convocar al alumno a explorar su aprendizaje, a implicarse en los procesos de metacognición, es decir, pensar sobre el propio pensamiento. En este sentido, remite a que los estudiantes atiendan los contenidos y los modos de aprender puestos en juego en la realización de la tarea. Así también, referir a la comprensión y el lugar del conocimiento, donde las propuestas educativas no se circunscriban solo a la transmisión de información, sino que abonen tanto a la construcción de sentido, como a generar perspectivas desde las cuales posicionarse para vivir en el mundo, comprenderlo e intervenir en él para su mejora. Gardner (2010) profundiza esta perspectiva y expresa:

Quiero que mis hijos entiendan el mundo [...] para que puedan contribuir a hacer un lugar mejor. El conocimiento no es lo mismo que la moralidad, pero la comprensión es necesaria para evitar los errores del pasado y emprender direcciones productivas. Una parte importante de esta comprensión es saber quiénes somos y qué podemos hacer. Parte de la respuesta se encuentra en la biología [...] y parte se encuentra en nuestra historia [...]. Hay muchos temas importantes, pero mi opinión personal es que la evolución y el Holocausto tienen una importancia especial. [...] Los estudiantes deben conocer estos temas, pero no porque puedan aparecer en un examen, sino porque les ayudará a comprender las posibilidades del ser humano. En última instancia, nuestras comprensiones se refieren a nosotros mismos. Las demostraciones de la comprensión que realmente

importan son las que realizamos, como seres humanos, en un mundo imperfecto en el que podemos influir para bien o para mal.

¿Por qué razones entonces ocuparnos de las representaciones de la salud? Esto se relaciona con lo que se considera deseable para los estudiantes como seres humanos: cuáles serían los valores a sostener, cómo ayudarlos y cómo influir en el diseño de sus proyectos. Los relatos hacen algo más que brindar información para después ser aprovechada. Los relatos producen estados de conciencia alterados, nuevas perspectivas, opiniones diferentes, ayudan a crear nuevos intereses, despiertan la curiosidad, alegran y entristecen, inspiran e instruyen. Nos ponen en contacto con aspectos de la vida que no conocíamos, pueden transformarnos como individuos. Participar de una cultura equivale a conocer y usar una amplia gama de sentidos acumulados y compartidos. Sin embargo, esos sentidos compartidos no son estáticos, sino que están en constante revisión. En palabras de MacIntyre (1985, citado en McEwan e Eagan, 1998), si a los niños se los priva de relatos, “se los convierte en tartamudos, en personas vacilantes, tanto en sus palabras como en sus actos” (Gudmundsdottir, 1998, citado en McEwan e Eagan, 1998). Para acompañar estos procesos, se requiere de los docentes no solo el conocimiento profundo de los temas en cuestión, sino también el conocimiento de los modos de comunicar, de convocar a su análisis y estudio, de motivar para promover aproximaciones cada vez más significativas en los estudiantes. Lee Shulman (1987, citado en McEwan e Eagan, 1998) refiere al saber pedagógico de los contenidos en este sentido:

Designa las modalidades bajo las cuales los maestros conocen y comprenden su materia, [...] La idea implícita en la expresión ‘saber pedagógico sobre los contenidos’ remite a que el docente ha transformado su saber en algo diferente de lo que era, en algo que tiene aplicación práctica en la enseñanza.

Si pensamos en la comunicación de conocimiento referido a salud, supone “traducciones”, “amasado de teorías”, “aprendizaje de conceptos” de diverso tenor, con el propósito de favorecer el aprendizaje de un campo de complejidad.

Bruner (2002) señala que mediante la narrativa nos construimos y reconstruimos, en cierto sentido, hasta que reinventamos nuestro ayer y nuestro mañana. La memoria y la imaginación se funden en este proceso. Respecto a la formación de profesionales de la salud, el autor refiere a la “ética narrativa” en alusión a un Programa de Medicina de la Universidad de Columbia, en Nueva York. Fue organizado:

Desde el momento en que todos nos hemos dado cuenta cada vez más del sufrimiento –y hasta de las muertes– que se puede atribuir en parte o en todo a los doctores que ignoraban lo que los pacientes decían acerca de sus enfermedades, lo que tenían que enfrentar sobre la sensación de ser dejados de lado, incluso abandonados.

No es que sus médicos, por así decir “no sigan su caso”, porque en cambio controlan escrupulosamente las historias clínicas de sus pacientes, el ritmo cardíaco, los exámenes de sangre, la temperatura y los resultados de los exámenes específicos ordenados por la sanidad. Pero por citar uno de los médicos involucrados en este programa, “simplemente no escuchan lo que sus pacientes tienen para decir, sus historias. Se consideran ‘médicos que se atienen a los hechos’”. En consecuencia, algunos pacientes abandonan toda “esperanza”, no luchan más por su vida. Los relatos de los pacientes a menudo incluyen indicios que deberían haberle advertido a un médico atento que una terapia no estaba funcionando. Es más, en un caso publicado, los relatos hubieran podido hacer que el médico comprendiera que estaba por producirse una depresión debilitante que iba a hacer que los efectos de no importa qué medicina valieran de nada. Una vida –ahora citamos al mismo médico– no es un registro de una historia clínica. “¿Qué es entonces la medicina narrativa?”, pregunté. ‘Tu responsabilidad es escuchar lo que tiene que decir el paciente y después pensar qué ha de hacerse al respecto. Después de todo, ¿de quién es la vida, tuya o suya?’. El Programa ya comenzó a reducir las muertes debido a incompetencias narrativas en el Colegio de Médicos y Cirujanos”.

Otro de sus estudios expresa la significatividad de la palabra y su uso para la curación. Bruner (2002) refiere también a una historia análoga que proviene del Departamento de Ciencias Ocupacionales de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carolina del Sur. Desde la Antropología se estudian las prácticas de sanación desde distintas culturas en todo el mundo. En relación con el grupo de California del Sur que actuó en este sentido, expresa:

No basta con prescribir los ejercicios adecuados y hacer que los asista un fisioterapeuta competente. No basta con convencer a los padres que el régimen de ejercicio es fundamental para la recuperación de la función. Debe existir también un relato, el de una posible curación, incluso una historia inventada que

transforme al niño enfermo, al terapeuta y a un padre en los personajes de una historia de vaqueros o policial. Lo que importa es una narración en común. La razón por sí sola no obtiene el resultado. Los ejercicios prescritos a los niños siempre son poco agradables, muchas veces dolorosos. Y no ayuda que el doctor te asegure que los ejercicios efectuados con regularidad sanarán.

La narrativa es, en verdad, un asunto personal: sea en el derecho, en la literatura o en la vida, tal como plantea el autor.

Las narrativas ayudan a interpretar el mundo. Valores y narrativas presentan una perspectiva selectiva desde la cual contemplar el mundo que nos rodea, tanto como espejar un modo de intervención en él. El saber pedagógico sobre los contenidos constituye una manera práctica de conocer la materia. Se aprende al observar, al conversar y trabajar con otros. La tradición provee los modelos narrativos en que apoyarse para comprender y construir el presente, así es como se mantiene, por el sentido de práctica acumulativa compartida. Según Jordan (1989), las narrativas contadas dentro de una tradición constituyen “paquetes de conocimiento situado” (Gudmundsdottir, 1999, citado en MacEwan e Eagan, 1999). Los docentes con experiencia en esta tradición saben muy bien qué historias contar, cuándo, a quién y con qué propósito contarlas. En este sentido, la escritura de las experiencias relevantes situadas en los procesos de formación amplía posibilidades para los sujetos implicados, tal como desarrollaremos más adelante, en este capítulo.

La función epistemológica de los relatos, más allá de las edades específicas de los estudiantes, remite a un saber que, compartido, funda el sentimiento de formar parte de una comunidad. Carecer de ese saber, dificulta la construcción de lo colectivo. Las decisiones acerca de cuáles relatos han de ser incluidos en el currículo y cuáles serán dejados afuera, evidencia la incertidumbre que rodea la función epistemológica de la narración. Las dimensiones pedagógicas de los temas se superponen e integran parcialmente: el saber sobre los contenidos a enseñar (la sustancia misma de la disciplina: información fáctica, principios organizadores, conceptos centrales), el saber sustancial a enseñar, los marcos teóricos que combinan, organizan y confieren sentido al saber dentro de cada disciplina y el saber sintáctico para enseñar. Todo esto describe las estructuras que guían la investigación en una disciplina. En este sentido, la narración relacionada con la salud abreva y posibilita profundizar en la dimensión pedagógica del campo de la salud.

¿Qué reflejan los textos analizados? ¿Qué se expresa en la narrativa? ¿Qué se ve minimizado? ¿Qué se pondera? ¿A qué se le quita importancia? En principio, narrar:

“Como habilidad para narrar”, también significa “contar, referir, relatar. Decir o escribir una historia o cómo ha ocurrido cierto suceso. Recontar, referir, relatar, representar, retraer, venir (se). Alargarse, detallar, dar detalles, dilatarse, disminuir, exagerar, extenderse, quitar importancia, menudear, minimizar, truncar, quitar valor” (Moliner, 1997).

Desde una perspectiva pedagógico-didáctica reconocemos recurrencias en el uso de las palabras, y aún más allá de ellas, expresan concepciones respecto de los contenidos de salud, reveladoras de una trama aquí enunciada: los contenidos se explicitan desde las reglas o medidas de aplicación como modalidad para comunicar los cuidados de la salud.

Se utilizan afirmaciones enunciadas como conocimiento “enlatado”, estandarizado, en la que se ofrece información acotada. Tanto el registro del cuerpo como el de las emociones no se comunican de modo explícito. Cabe interrogarse, ¿cómo se enseña a registrar el cuerpo y las emociones? El registro del cuerpo está ligado a evitar el malestar. El bienestar se vincula con el cumplimiento de pautas, reglas y medidas de aplicación. En cuanto a las tareas que se les presentan a los alumnos, identificamos consignas para pensar, para experimentar, para estudiar.

Respecto de los tipos de textos, identificamos textos expositivos directos: “¿Sabías qué?”; textos gráficamente señalizados. No reconocemos textos donde se amplíen explicaciones. En cuanto al género, la narrativa ligada a la salud remite a lo reglado, en formatos cerrados, con ausencia de estados intencionales. Reconocemos necesaria la construcción de una narrativa que aborde el tratamiento de la salud entendida desde dimensiones humanamente relevantes. En otras palabras, lo reglado se presenta escindido de estados intencionales, tanto como escindido de un “buen vivir” o de un “mejor cuidado de la salud”, especificaciones que requieren, en ambos casos, de la explicitación de criterios fundamentados.

## EL ENCUENTRO ENTRE GENERACIONES

La reconstrucción histórica, el encuentro con el presente y la posibilidad de proyección enmarca el tratamiento de la salud que estudiamos en los textos seleccionados. En este sentido, el tratamiento del tiempo, el modo en que el presente cobra relevancia como dimensión de análisis, la dificultad del encuentro entre generaciones y la sabiduría como legado que queda trunco, configuran conceptos que requieren, en su conjunto, ser valorados. El paso del tiempo coloca en nueva clave los

estudios, las historias personales y colectivas, las revisiones teóricas y los desempeños profesionales. Bárcena (2012) expresa:

Creo que la educación es algo así como un encuentro y una transmisión entre generaciones en la filiación del tiempo: la renovación de la sociedad a través de las generaciones. Un encuentro entre tiempos diferentes. Lo que ocurre en este encuentro tiene que ver con el ejercicio de las transmisiones, de cosas que ya estaban y con las que nos hemos encontrado, cosas que tratan de traducir la extrañeza, el azar y el idioma del mundo en una voz propia [...] Quiero pensar todo esto, y pensarlo teniendo en cuenta nuestra condición de herederos, de seres que prometemos, que somos o no somos capaces de hacer determinados pactos, de romper, o no, con determinados legados, de mirar lo que hay de determinado modo.

El autor explicita que, cuando la relación y la transmisión entre las generaciones se ve interrumpida, se torna imposible la experiencia de una transmisión entre los tiempos –tiempo joven y tiempo adulto–. Expresa que, en la contemporaneidad educativa, se produce una inversión de la jerarquía entre las generaciones que destruye, al mismo tiempo, la singularidad de sus diferencias, organizando su confusión. Los medios específicos de control de la atención, tanto psíquica como social, de los jóvenes promueve una minorización del adulto –por su desresponsabilización frente a los jóvenes– y la constitución del joven como prescriptor del adulto de sus propias pulsiones mediante una operación de falsa adultez, de acuerdo con Stiegler (2008) (Bárcena, 2012, citado en Southwell, 2012).

Las palabras que requieren ser dichas para ayudar a la anticipación, a prever el riesgo, a la posibilidad de curación, en varias oportunidades, tal como observamos en los textos analizados, carecen de significación. En ocasiones, un valor aparece depreciado, o bien se percibe “viejo” o “gastado”. Eludir la responsabilidad, puede traer consecuencias tales como el fracaso de las recomendaciones para el cuidado. Una intervención apropiada para la mejora de las condiciones de vida de la población resulta imprescindible. Advertimos vacíos e insuficiencias en los textos correspondientes a las décadas 1990-2010.

Se trata de atender la tensión que produce estar consciente de la responsabilidad por el otro y ante el otro, situación innegable para los implicados tanto en el campo educativo como en el campo de la salud. Ahora bien, ¿cómo construir responsablemente una relación de asimetría, desde la distribución de conocimientos y,

a la vez de igualdad de oportunidades, desde una concepción de humanidad? ¿Cómo promover condiciones de libertad si en nombre de ella dejamos a las nuevas generaciones desprovistas, con vacíos de conocimientos, recursos y herramientas? La educación tiene el propósito de proporcionar las condiciones para que los sujetos puedan elegir. Para ello es necesario plantearse nuevamente el valor de la transmisión de un legado. Ahora bien, la autonomía y la realización individual no es posible sino en relación con otros, desde una cultura, un lenguaje, una historia, una perspectiva del cuidado. Por otra parte, para construir el sí mismo se requieren condiciones objetivas, sin las cuales todo lo anterior no sería más que una declamación. En este sentido, se hacen necesarias políticas de igualdad, es decir, políticas de justicia. Está claro que la “distribución” de conocimiento y la posibilidad de acceso al mundo de la cultura en sus diversas expresiones son necesarias, donde cada uno pueda diseñar su propia vida en libertad, y no se cercene su capacidad de decisión y de acción. Ser responsable ante otras generaciones no quiere decir manipularlas o modelarlas a imagen y semejanza, sino considerar que los otros tienen derecho a condiciones de vida favorecedoras para sus propios proyectos. No alcanza con la “espera” a que esas condiciones advengan. La acción en procura de un futuro diferente no significa cerrarlo en una única dirección. Es necesario, también, abrirse a lo sorpresivo y novedoso, estar atento a lo inesperado, más allá de lo previsto o aquello que se vislumbre como horizonte.

Se trata de asumir, de “hacerse cargo”, de brindar a las nuevas generaciones las herramientas para que puedan continuar con la transformación de lo real, de tal manera que el mundo se haga más habitable, más justo. Este “hacerse cargo” es lo que parece rechazarse, a veces por apatía, a veces por indiferencia o decepción. Puede ocurrir también que, en un mundo hostil y amenazado y ante conocimientos a los que no se les encuentra sentido ni validez, la generación adulta no puede, no quiere; o bien no sabe, cómo asumir el riesgo y hacer sitio a los que llegan. Resulta necesario reflexionar acerca de cuáles cuestiones admiten consulta y cuáles cuestiones requieren intervenciones significativas, considerando el campo de la salud como una construcción social relevante para la vida de las personas. ¿Qué se consulta con la intención de democratizar el conocimiento? En ocasiones, se oculta la interpretación de los datos estadísticos que posibilita identificar el nivel de riesgo, los datos recogidos referidos a los factores de riesgo, los problemas identificados en torno a enfermedades evitables. Reconocemos dificultades que obstaculizan el buen acceso a la lectura, a la escritura, a la salud. En otras palabras, se trata de la necesidad de una intervención en que el conocimiento investigado no admitiría “grises” porque lo que está en juego no es solo opinión, sino una situación que perjudica mantiene o

prolonga, el daño. Ejemplo de ello: consumo elevado de azúcares y grasas, actividad sedentaria, desconocimiento de los propios valores numéricos referidos a estados clínicos, nos hacen proclives a la enfermedad cariogénica, a las enfermedades cardiovasculares, a la obesidad, a situaciones de complejidad, en algunas ocasiones, evitables.

La educación se encuentra en una paradoja al mediar entre la tradición y la preparación para lo nuevo y la transformación. La crisis de autoridad está ligada a la crisis de la tradición. El docente no puede desentenderse de su función de nexo con una cultura que, si bien en ciertas situaciones puede ser agobiante, es también condición de posibilidad para el despliegue de lo novedoso. ¿Cómo preparar a las nuevas generaciones para que logren esa capacidad de autonomía, con el propósito de generar una renovación del mundo y, a la vez, no dejarlos vacíos y librados a sus propios esfuerzos? ¿Qué actitudes y qué decisiones se pondrán en juego para que esto sea posible? Entendemos necesaria la responsabilidad en la definición de los contenidos a ser comunicados, cuestiones vinculadas a lo individual, tanto como la relación del sujeto con los otros, los entornos en que viven, y la posibilidad que desde los textos y manuales escolares se socialice aquello relevante para el desarrollo humano.

A partir de lo expuesto, la vertiente didáctica conjuga un conjunto de categorías, entre las que se encuentran las posibles vías de acceso para pensar el campo de la salud y el campo de la educación. Esta construcción se apoya en las razones que tienen por objeto conmover al sujeto, disponerlo a la transformación, ayudar al encuentro de la propia palabra, expandir las posibilidades de su pensamiento y el de los otros. Se trata de claves que favorecen la transformación, algunas ya existentes, otras por construir. La identificación de algunas categorías, seguramente, impactará en otras. De lo que se trata es de expandir la mirada, amplificar aquello que se presenta fijo y artificial, tolerar la necesidad de tiempos y de paciencia sostenida, para que al indagar en un campo, área o dimensión resuene en otro; o bien se constituya en un emplazamiento para percepciones de vidas más plenas.

Tanto docentes como estudiantes se ven atravesados por la configuración aquí planteada a partir de los elementos pasibles de contribuir al tratamiento de la salud en los textos escolares y más allá de ello. Señalamos también que los descriptores expuestos a continuación se convierten en indicios desde donde producir textos. Esta tesis propone indicios desde donde producir textos:

### *a) El lugar del docente*

El papel comprometido que ocupa el docente en un contexto situado, con el propósito de favorecer el encuentro con el texto, que ayuda a su comprensión, inicia al libro y posibilita la experiencia: resulta un lugar clave para acceder al conocimiento. Ayuda tanto a la construcción personal de cada estudiante, al grupo de estudiantes como al propio docente, al grupo de docentes, a la institución de formación. Interpela a la toma de conciencia de la responsabilidad social y política que nos asiste (pensar y obrar para el bien común, en aquello que sea de valor para sí y por el aporte a otros). Motiva a pensar la propia vida, considerando la vida e historia de otros: el valor de la lectura, biografías de vida, experiencias de otros países, referencias a otras épocas.

### *b) El uso valorado del lenguaje y la palabra*

La presencia o ausencia de palabra determina la vida del ser humano. Cuanto más capaz es el sujeto de nombrar lo que vive, mejores son las condiciones que encuentra para transitar el mundo y, si hiciese falta, transformarlo. En primer lugar, se manifiesta el uso de la palabra producida por otros con el propósito de construir la propia voz. En caso contrario, la dificultad de simbolizar puede ir acompañada de agresividad: cuando uno carece de palabras para pensar acerca de sí mismo, para expresar sentimientos o esperanzas, no queda más que el cuerpo para hablar.

La lectura constituye un espacio privilegiado para construirse a sí mismo, para pensarse, para otorgar sentido a la propia experiencia, para dar voz al sufrimiento, lugar a los deseos, a los propios sueños. El lector se apropia de la lengua y de las diversas aproximaciones al saber, pero también puede tomar distancia, elaborar sus propias reflexiones. La lectura constituye un requisito previo, una vía de acceso al derecho de ciudadanía. Asimismo, al leer, habitamos de un modo diferente el tiempo en que ello sucede, así como supone la modificación de la percepción respecto a lo que nos rodea. Desde allí, se trata de construir un sentido valioso para nuestra vida. Reconocemos la dificultad de acceso al lenguaje escrito a que diferentes grupos sociales se ven compelidos, ya que el uso de la lengua se encuentra limitado y, ante un uso utilitario, se habla de situaciones inmediatas, donde se advierte un vocabulario restringido para la comunicación del relato y, a su vez, la posibilidad de compartirlo.

Consideramos de sumo valor el tiempo para escribir, para pensar, para reflexionar acerca de sí mismo. Esto motiva la disponibilidad para la transformación, donde el sujeto reconozca y valore su propio proceso del aprender. Así como también atiende a los procesos intuitivos, tal como sostienen Atkinson y Claxton (2002), en los que la pericia, el aprendizaje implícito, el juicio, la sensibilidad, la creatividad, la cavilación, influyan en configuraciones donde el lenguaje y la palabra estén presentes

*c) De la “charla” a una conversación con sustancia*

Reconocemos en los materiales analizados la referencia a la “charla” como una estrategia enunciada en los textos para educar en salud. En el *Diccionario de uso del español*, María Moliner (1997), define “charla” como una conversación sin sustancia. A veces se recurre a este término para dar un carácter más informal, a “una conferencia sobre un tema poco trascendental”. “Charlar” alude a hablar entre sí, dos o más personas sobre temas sin trascendencia; o bien que una persona hable demasiado de contenidos poco importantes. Reconocemos el término “charla” en los textos analizados y la contradicción que supone aludir a contenidos relevantes para la formación de los niños a través de “conversaciones sin sustancia”. Justamente, los contenidos, y la sustancia que ello conlleva, interpelan asuntos importantes para la vida de las personas. Resulta paradójico que contenidos de relevancia, tanto en el caso de los referidos al campo de la salud como los referidos al campo de la educación, se distribuyan en formatos que devienen en “propuestas sin sustancia”.

En múltiples programas de educación para la salud, en distintos niveles educativos, no solo en el nivel primario, reconocemos la “charla” como actividad central. Cabe reflexionar en torno a promover una pluralidad de estrategias sostenidas con interlocuciones sustantivas, considerando la relevancia de los contenidos, en nuestro caso, los referidos a los campos de educación y salud. Así también, se trata de ponderar los intercambios significativos y el encuentro entre personas que amplíen perspectivas de valor para la vida de las personas.

*d) Huellas o indicios que favorezcan el encuentro entre diversos campos disciplinares*

Los diversos campos disciplinares contienen huellas privilegiadas de conocimiento exhaustivo y específico que ofrecen contenidos para ser usadas y recuperadas en los procesos del aprender. Así también, resulta clave la identificación de indicios o huellas de un pasado que reverbera (historia de los textos trabajados en una cátedra, en un equipo de trabajo, en una institución educativa, etc.) y de las tradiciones que perduran, así como el valor de su vigencia.

Tanto en educación, como en salud, resulta de valor una mirada ampliada que considere la presencia de los campos disciplinares involucrados. Para abordar la salud, entendemos que resulta necesario no restringirse a un único campo para su comprensión, análisis, intervención y transformación. Por ejemplo, en el caso de los profesados en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires (Letras, Historia, Filosofía, Antropología) donde revisten contenidos previos en que se presentan modos de hacer y modos de necesitar la ciencia, el conocimiento construido

y por construir. Es decir, desde la formación de los diversos campos de origen, campo de las ciencias humanas y sociales, se contribuya a la comprensión e intervención en los actuales contextos. Por otro lado, las carreras dedicadas a la salud podrían seleccionar, entre sus contenidos relevantes, biografías de investigadores y pensadores representativos, quiénes identificaron o actualmente lo hacen, problemas referidos a la salud en diferentes momentos históricos (Ramón Carrillo, Juan Carlos Veronelli, Noemí Bordoni, Mario Rovere, entre otros). Considerar sus producciones permitiría comprender, más aún, el complejo campo de la salud. Diversos campos de conocimiento contribuyen a profundizar la comprensión de la complejidad: la expresión a través del cuerpo, el movimiento en sus diferentes manifestaciones aporta para articular, ligar, modificar apreciaciones y generar conocimientos favorecedores de la autonomía, tanto como la construcción colectiva.

La educación en salud también requiere identificar vacancias respecto de contenidos en los que se incluyen temas, habilidades y problemas a tratar, para ayudar al diseño de proyectos individuales y colectivos, así como también contribuir a la multialfabetización, a su aprendizaje y uso. Se trata de construir puentes propiciadores de encuentro entre disciplinas, contribuyendo desde las letras, la perspectiva histórica, el abordaje filosófico, la perspectiva del arte, desde la perspectiva de la salud como construcción social. Se trata de aportar a una configuración coordinada por docentes con experticia para sostener con criterios fundamentados los procesos comprometidos. Por último, resulta clave generar teorías para leer, comprender, interpretar, estudiar e intervenir en los contextos con diversos grados de vulnerabilidad social, donde estén considerados los determinantes sociales de la salud y el estilo de vida de las personas.

*e) El arte como campo a ser jerarquizado para educar en salud*

El arte, en sus diferentes manifestaciones, puede ayudar a articular aquello que se manifieste fragmentado: conjugar arte con cuerpo, palabra, colores, sonidos, sabores. Se puede llevar a cabo un trabajo de inclusión desde el cine, la música, el arte y las letras. Estas disciplinas contrastan, amplían, ofrecen una consistencia teórica potente para dar mayor cuenta de la experiencia humana. El arte compromete dimensiones donde epistemológicamente se configura con mayor intensidad la expresión de lo humano.

Las formas de representación son auditivas, visuales, kinestésicas y gustatorias; y se manifiestan en la música, las artes visuales, la danza, el discurso, los textos, la matemática, etc. [...] Los sentidos proveen el material para la creación de

conciencia. Y nosotros utilizamos el contenido de la conciencia y las posibilidades sensoriales de los diversos materiales para mediar, transformar y transportar nuestra conciencia hacia mundos que nos trascienden; en otras palabras, las formas de representación nos permiten no solo crear sino también ampliar nuestra vida privada y darle presencia pública. Al hacerla pública, podemos compartir nuestra vida con los otros (Eisner, 1998).

Desde allí entendemos que resulta importante continuar la indagación con el propósito de contribuir al diseño de textos, donde el arte en sus diferentes manifestaciones fortalezca el encuentro entre los campos de educación y de salud.

*f) Promover la escritura de experiencias relevantes para educar en salud*

Las creencias de los docentes y sus concepciones constituyen otra de las claves, al considerar una transformación fundamentada en percepciones humanas enriquecidas para educar en salud. Es necesario atender la biografía personal, la trayectoria, las enseñanzas implícitas y los procesos intuitivos implicados. Promover la lectura de autores donde reconocer, en palabras de otros, las palabras propias: en vez de buscar en el texto solo lo que prescribe, lo que se debe hacer; se busca el autor para identificar en él los indicios que posibiliten entrar en resonancia con lo propio y poder enseñar a otros. En este sentido, proponemos pensar la producción escrita desde la perspectiva en que será leída, tomada, usada y discutida. Así también, se promueva desde la enseñanza la escritura de experiencias relevantes, el relato de situaciones que impactaron o impactan en la formación. Los relatos, las personas involucradas en las situaciones seleccionadas, los sucesos acaecidos, y los contenidos involucrados ofrecen un campo fértil en el cual profundizar.

Asimismo, la escritura de experiencias relevantes habilita a trabajar la noción de “proceso” tanto como la concepción del “tiempo”: ligar lo viejo con lo nuevo, ligar lo individual con lo colectivo, aquello que provoque transformación en la propia vida y en la de otros, la salud individual junto con la salud colectiva, la salud en el presente vinculada con la salud futura. Así percibida, la salud no es contemplada como ausencia de enfermedad, sino que se convierte en una construcción que requiere tiempo y esfuerzo sostenido. Se trata de otorgar mayor y mejor accesibilidad (mediante tiempo destinado al diseño de proyectos favorecedores para sí y los otros), tanto como herramientas para la toma de decisiones, cuya influencia impacte en la definición de proyectos personales.

La vertiente didáctica se evidencia reveladora de creencias que orientan y estructuran el pensamiento y acción de maestros, profesores y profesionales de la salud.

Asimismo, constituye el soporte que fundamenta la toma de decisiones pedagógicas. Orienta el uso de textos y el tratamiento del contenido en ellos. En este sentido, proponemos núcleos conceptuales que se convierten en imprescindibles para promover cambios en las perspectivas para educar en salud desde los textos escolares (papel comprometido que ocupa el docente; uso valorado del lenguaje y la palabra; huellas o indicios favorecedores para el encuentro entre campos disciplinares; arte como campo a ser jerarquizado; escritura de experiencias relevantes).

La vertiente didáctica configura un entramado en estudio. Proponemos pasar de una humanidad hecha por el texto, a una humanidad que hace el texto: que toma lo disponible, lo aprende, lo reformula, y produce lo nuevo. Esto se relaciona con la dimensión institucional, en tanto permite la habilitación de intercambios, encuentros, nuevas dinámicas y un horizonte ampliado para el desempeño de los sujetos involucrados. Las formas de llevar a cabo lo aquí propuesto, incluye mantener conversaciones con los sujetos (niños, jóvenes, adultos) donde manifiesten sus pasiones, el dolor, los embates, el desamparo o la soledad de aquellos que asisten a la escuela; atender a distintos circuitos donde se perciba que los lenguajes presenten alternativas a la sola explicación; generar claves que den lugar a la espontaneidad, donde la norma conviva junto al encuentro respetado con el propio cuerpo y la posibilidad de mejores encuentros con otros. De esta manera, resulta posible lograr un tratamiento más profundo de la salud en los textos, que incluya la presencia e implicación de los sujetos y los distintos campos disciplinares: confiar en la construcción de apoyos sostenidos por personas y textos cuyo propósito sea una transformación en la vida de las personas.

El aceleramiento, la banalidad, la mecanización, el control, la artificialidad, la descontextualización, el saber fragmentado, como rasgos reconocibles en los modos de educar en salud, evidencian dificultades para el buen vivir de la población. En todo caso, ponderemos que puedan reconocerse en los textos escolares rasgos referidos al cuidado con sentido para los sujetos, las ayudas con eficacia para favorecer la toma de decisiones informadas, la demora requerida en los procesos del aprender, y el respeto por los procesos personales y colectivos.

## CAPÍTULO 8

### LA VERTIENTE EPISTEMOLÓGICA PARA PENSAR LA RELACIÓN ENTRE SALUD Y EDUCACIÓN

El diseño de propuestas de enseñanza favorecedoras de las condiciones de acceso, la comprensión y transformación del concepto de salud orientado hacia el espacio público, posibilita que los sujetos conozcan, comprendan y puedan tomar mejores decisiones vinculadas al buen vivir. Se trata de lograr configuraciones que externalizan cambios en las perspectivas para comunicar los contenidos, tanto desde el campo de la educación como desde el campo de la salud en los textos escolares. Desde una perspectiva epistemológica, los conocimientos cotidianos, las experiencias y la afectividad constituyen también categorías de análisis a ser tomadas en cuenta. Este abordaje recupera la explicación, la comprensión y la transformación en que se propone, desde los textos escolares, la formación de ciudadanos en salud.

Centramos la atención en la relación entre el campo de la salud y el campo de la educación, desde la cual devienen los núcleos conceptuales que se convierten en notas imprescindibles para promover cambios en las perspectivas al educar en salud desde los textos escolares. En este sentido, desde esta tesis se trata de desarrollar la dimensión pedagógica del campo de la salud a partir de las categorías construidas, considerando la vertiente epistemológica:

- la pregunta y el interrogar como modelo para la construcción de una perspectiva;
- la construcción de la conversación colectiva;
- la razón única y las razones múltiples;
- el lugar de seguridad, lo conocido y la incomodidad;
- las disciplinas y la aceptación de la complejidad;
- los traductores de teorías y el acompañamiento situado;
- los puentes de encuentro entre lo sabido y lo que no se conoce aún;
- la distancia óptima entre lo conocido y lo que se ignora;
- la aceptación de la incertidumbre;
- el pensar en soledad y el pensar con el otro;
- estudiar como posición desde la cual indagar, descubrir y construir.

Este capítulo se centra en el análisis de los núcleos constitutivos de la vertiente epistemológica. El lugar de la salud en los textos escolares y manuales induce a

pensar en las palabras utilizadas, en el tratamiento que de ellas se haga, en la comprensión de los significados allí ocultos. Abordar la salud como campo de conocimiento desde los paradigmas, la perspectiva histórica y el conocimiento científico interpela la resolución de problemas desde nuevos y diversos atajos.

Este estudio revela que el tratamiento de la salud en los textos escolares, durante el período 1990-2010, evidencia fragmentación, un lenguaje empobrecido y la simplificación de procesos anclados en un modelo de pensamiento expresado en el proceso salud-enfermedad-atención con impacto en la práctica de cuidados y en el par integración-exclusión como polos opuestos. Asimismo, explicar y comprender constituyen procesos de pensamiento vinculados con el conocimiento al que se accede, para aprender, dar respuestas, interpretar, cumplir normas y reglas. Explicitamos la necesidad de tematizar normas, reglas y hábitos, tanto como incluir la pregunta y la interrogación como modelo para la construcción de una perspectiva. En este sentido, la identificación de dificultades en el uso de conocimiento tiene por objeto propiciar una mejor salud para las personas. La perspectiva epistemológica que subyace en los textos escolares estudiados para formar en salud es pasible de ser reformulada. Resulta imprescindible admitir la existencia de la dimensión pedagógica del campo de la salud para contribuir a una comprensión de la complejidad, propiciar la lectura de variadas fuentes de información y promover intervenciones comprometidas con el buen vivir de la población.

## 1. LA VERTIENTE EPISTEMOLÓGICA: HUELLAS QUE PERDURAN Y CLAVES PARA SU COMPRENSIÓN

Para continuar, analizaremos los núcleos relevantes que configuran los puntos de referencia constitutivos de esta vertiente. El propósito de este breve recorrido revela, al igual que la vertiente histórica, la presencia de huellas que perduran en los textos escolares analizados, tanto como señalar aquellas huellas favorecedoras para la transformación de perspectivas.

Cabe recordar que “huella” refiere a “rastro o vestigio que es dejado por alguien o algo”. Huella es un indicio o alusión y una impresión profunda. Pistas fundamentales que pueden ser utilizadas en una investigación, tal como define María Moliner (1997).

Este recorrido aborda la salud y la educación desde la recuperación de una mirada histórica y, al mismo tiempo, produce una aproximación progresiva para visitar problemáticas exploradas o por explorar. Esta construcción se apoya en un conocimiento que deviene del encuentro entre campos disciplinares diversos, donde los conceptos, los modos de “escribir”, de “leer” y de “hablar” favorecen experiencias

humanas desde dimensiones de análisis en convivencia o en controversia. La intención es reconocer necesaria la dimensión pedagógica del campo de la salud.

Tal como explicitamos anteriormente, existen enfermedades evitables a partir del acceso a la información que proviene de la investigación en salud y en educación. Existe también un hiato entre el conocimiento investigado y la resolución de los problemas de salud y de educación de las personas. En este sentido, nos interesa contribuir a la disminución tanto de la deuda sanitaria como de la deuda educativa. Reverberan aún las dificultades de acceso a la lectura, a la escritura, a la salud. Desde allí, resulta imprescindible instalar una relación más sinérgica entre el conocimiento investigado y los problemas que persisten, dada la evidencia por la ineficacia de respuestas fijas y únicas. Se trata de admitir lecturas diversas, lineales, espiraladas y simultáneas para continuar las indagaciones que quedan abiertas y priorizar el estudio e intervención urgente, referida al encuentro entre educación y salud con una perspectiva de largo plazo.

Proponemos trabajar en torno a:

- Las huellas que perduran.
- Las huellas que ayudan a la transformación.

La educación en salud requiere coherencia entre una aproximación al campo de la salud y su tratamiento en los textos escolares, como un espacio clave de articulación. Asimismo, la aproximación a la salud demanda perspectivas de análisis favorecedoras para su comprensión y un abordaje que habilite a una construcción social de complejidad. Es más, necesitamos profundizar un modelo que contenga y acompañe la transformación. En este sentido, el tratamiento de la educación y de la salud interpela a indagar en espacios no habituales, que admitan configuraciones difíciles de clasificar, donde la invitación es a transitar también lo que aún se desconoce.

El recorrido realizado en particular, en este capítulo, convoca a avances, silencios, especificaciones más acotadas y a un horizonte que se expande cada vez más. Enunciamos afirmaciones, interrogantes persistentes que se corresponden con niveles de análisis, algunas consideraciones resueltas y otras aún sin respuesta. Construir una perspectiva no conclusiva presenta riesgos. Asimismo, potencia la imaginación y posibilita un mundo mejorado por la intervención e interacción humana. Las disciplinas distintas, las voces diversas y los recorridos conceptuales se entrecruzan con experiencias, desempeños profesionales y saberes cotidianos. Reconocemos la salud

como campo de conocimiento de complejidad, aunque su lugar en los textos estudiados se presenta fragmentado, simplificado, carente, en variadas ocasiones, de una vinculación entre afectividad y cognición. En este sentido, proponemos una visión de la educación y de la salud como campos problemáticos entramados, y a la vez, una perspectiva desde la cual construir una “educación en salud” cuyos contenidos logren aportes cada vez más significativos a y para las personas.

En esta tesis se exponen las experiencias realizadas en el campo de la investigación didáctica como miembro de equipos de investigación, donde lecturas y textos conmueven por su vigencia y su singularidad. A modo de ejemplo, un texto de Maggio (2012), quien relata:

En una oportunidad le hice una entrevista a Edith (Litwin) sobre aquellos docentes que consideraba, habían tenido en su vida el efecto transformador. Edith eligió a Julio Payró, su profesor de Historia del Arte, materia cursada en el marco del plan de Ciencias de la Educación. Convocando el recuerdo de las clases de Payró, clases a oscuras porque se proyectaban diapositivas con las obras de arte. Edith decía: “Aprendías a ver. Payró te prestaba los ojos. Aprendías a ver matices, símbolos, representaciones. Vos no podías ver lo que él veía. Si mirabas solo, no veías lo mismo que él cuando te contaba. Creías que eras vos el que miraba a través de los ojos de él. Te deslumbraba la mirada. Era una clase descriptiva, pero profundamente interpretativa. Era entender, desde la crítica de la obra, el contexto, la historia, los conflictos del momento. Lo que lograba transmitir era la genialidad, la inteligencia. Se podía mirar la mente de alguien a partir de su producción (...) y no preguntaba si uno entendía. Estaba seguro que uno entendía, no tenía dudas. ¿Qué es ahí la comprensión? Si él estaba contando lo que estaba sintiendo al descubrir algo que no existía, lo que te contaba era la emoción. Sentías lo que él sentía o no sentía”.

Philip Jackson (2002) da cuenta de los rasgos que distinguen a los docentes que nos transforman a través de su ejemplo personal, la persuasión “blanda” y el empleo de narraciones. Estos son los docentes que desarrollan prácticas, cuya potencia no solamente se expresa en la concepción y en el transcurso de la clase, sino que cobran una impensada fuerza con el correr del tiempo. La experiencia vivida trasciende el presente, y convierte el desarrollo de las prácticas en memorables.

## 2. LA DIMENSIÓN PEDAGÓGICA DEL CAMPO DE LA SALUD

Entender el campo de la salud como construcción social implica, por un lado, la inclusión de perspectivas teóricas que aborden la salud desde las Ciencias Sociales, en tanto aproximación a la formación de ciudadanía en clave histórica, social, cultural y económica (por ejemplo, sus condiciones de accesibilidad). Por otro lado, el desafío consiste en potenciar el diálogo entre disciplinas al incluir, a su vez, la heterogeneidad de identidades, el conocimiento cotidiano y las idiosincrasias populares.

En los textos escolares analizados advertimos un conjunto de saberes mezclados y vinculaciones forzadas entre ellos. Pueden encontrarse temas referidos a la publicidad, al uso de la escritura, al cuidado de los dientes, a la alimentación, al aparato digestivo. En *La Higiene Escolar* (1° de mayo de 1906), editada por *El Monitor de la Educación Común*, los cuidados de la salud se expresan desde las normas, las reglas y las recomendaciones con la buena intención de una “*mejor salud para todos*”. De todos modos, se advierte una visión fragmentada de un cuerpo que responde a sistemas y funciones, y se percibe ajeno a las influencias de los entornos y contextos. Materializa una producción donde los médicos describen y recomiendan los cuidados a tener en cuenta, asimismo delegan en los maestros de las escuelas primarias las tareas de control. Las huellas de distintos saberes producen un discurso que opera como modelador de un sujeto particular. Su producción manifiesta un discurso con información, en muchos casos, expresada en tono de amenazas y peligros. El modo de comunicar este conocimiento, su densidad conceptual, los destinatarios a los que se dirigía y el enfoque de la salud tratado desde la enfermedad, resultó una propuesta sostenida en el tiempo. Cabe señalar que esta caracterización pone en evidencia dificultades para su accesibilidad.

A su vez, el análisis de los textos correspondientes al período 1990-2010 es revelador de ausencias e insuficiencias. La enseñanza de la salud se realiza desde los peligros, las amenazas y el temor, de modo ajeno, y escindido de entornos y contextos. Los textos escolares analizados resaltan el valor de las acciones individuales, así como de la salud individual. No se expresan referencias a la construcción de la salud familiar y de la salud colectiva. La referencia a la salud del sujeto en el presente, con escasa información concerniente a los cambios evolutivos, incluso desvinculada de los efectos en su salud futura, externaliza restricciones para abordar campos de conocimiento diverso. Aun cuando en algunos casos se presentan estrategias significativas, como la entrevista a una médica, tal como identificamos en la Ficha N° 7 (ver Anexo) de este estudio, donde los alumnos formulan las preguntas, elaboran el material, recogen la información, sistematizan la información; su

realización no es retomada en las páginas que continúan en el texto escolar analizado. Reconocemos la necesidad de generar propuestas favorecedoras para el uso de conocimiento a partir de las teorías disponibles.

Por otra parte, entendemos que los contenidos y las consignas enunciadas en los textos puedan ayudar a los sujetos a empoderarse del cuidado propio, tanto como promover a que otros lo hagan también. En este sentido, propiciar también el encuentro con los otros, donde se instale el valor de los aprendizajes compartidos y el trabajo en colaboración. El reconocimiento del enfoque disciplinar, la fragmentación y la interdisciplina, la razón única y las razones múltiples, y la multialfabetización, constituyen tópicos que ayudarían a la transformación y construirían salud, más allá de las tensiones existentes. En este contexto, y dada la heterogeneidad de situaciones a ser contempladas, los sujetos necesitan disponerse a tomar las ayudas significativas, enmarcadas en políticas públicas, para lograr una inclusión significativa de todos.

La construcción de lo colectivo requiere que conocimientos provenientes de distintos campos se entremen con el propósito de generar perspectivas desde los textos de estudio, favorecedoras de intervenciones significativas. Son múltiples los procesos comprometidos en ello y también son múltiples los conocimientos necesarios provenientes de los campos disciplinares implicados. El desarrollo de nuevos aprendizajes desafía la revisión de “viejos modelos”, no para ser desechados, sino para ser reformulados en pos de la formación de las nuevas generaciones.

A continuación, explicitaremos un conjunto de criterios construidos en el marco de esta tesis denominada dimensión pedagógica de la salud, cuyo propósito será expandir la vertiente epistemológica para contribuir al diseño de textos, en tanto propuestas alternativas de formación referidas al encuentro entre el campo de la educación y el campo de la salud.

## LA PREGUNTA Y LA INTERROGACIÓN COMO MODELO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA PERSPECTIVA

La pregunta y la interrogación como modelo para el tratamiento de la salud en los textos escolares resulta una alternativa relevante. Se trata de instalar interrogantes como andamiaje de la indagación para orientar la búsqueda y el encuentro de resoluciones superadoras, ante situaciones problemáticas que se presenten. La búsqueda de información y la continuidad de un proceso remiten a un modo de leer, de escribir y estudiar que ofrece, en ciernes, un espacio para la construcción de una perspectiva. La formulación de las preguntas, el recorrido para seleccionar las diferentes fuentes de información y las respuestas que se avizoran, configuran un

proceso en movimiento. Esto requiere de aproximaciones sucesivas a los contenidos de lo que trate, donde sea posible abordar el tratamiento de la salud como una construcción social. Bruner (1997: 110) expresa:

De la misma manera que se puede y debe enseñar el método que subyace a la explicación en la ciencia con cuidado y rigor, así también se pueden enseñar los métodos interpretativos y narrativos de la historia, las ciencias sociales e incluso la literatura con cuidado y rigor [...] un enfoque duramente respetuoso hacia las “historias” alternativas de cómo son las cosas, cómo pueden haber llegado a ser de esa manera y a dónde se pueden estar dirigiendo no es antitético con el pensamiento científico en sentido alguno. Las explicaciones científicas están adosadas a la interpretación narrativa y viceversa: al fin y al cabo, las historias también tratan de los significados humanos de las teorías. Lo que es más, algunos esfuerzos teóricos en las ciencias sociales se enriquecen e incluso se aclaran mediante narraciones responsables.

El propio pensamiento requiere de adelantos, retrocesos, voluntad, perseverancia y silencios. Esta dinámica favorece la explicitación de afirmaciones sostenidas de modo fundamentado. Desde estas consideraciones explicitamos ejes posibles sobre los que delinear el tratamiento de la salud en los textos.

Las huellas históricas, las experiencias personales, las creencias familiares, el conocimiento distribuido, el conocimiento científico y sus voces, los saberes intuitivos, los saberes prácticos, una profesionalidad concebida desde el acompañamiento situado en contexto, la salud en el presente vinculada con la salud en el pasado y la salud futura, el empoderamiento de los sujetos, el cuidado propio y el cuidado del entorno, constituyen categorías de análisis para la construcción de una perspectiva. Asimismo, desde la propuesta de “Aprendizaje por invención guiado por un modelo accesible” tal como sostiene Bruner (1987), a través de interrogantes, reconocemos un abordaje apropiado para el tratamiento de la salud en los textos. Desde allí, al aprender algo, se pueda utilizar una versión accesible de la visión completa de aquello a lograr y volver sobre ella cada vez que se requiera. En este sentido, atravesar una “*experiencia umbral*”, una experiencia de aprendizaje por la cual se supera la desorientación inicial, habilita a continuar un proceso e incluirse en él de modo significativo y motivador. Si desde el comienzo, una situación a resolver tiene sentido para el propio sujeto implicado en ella, al menos conoce su intencionalidad, otorga mayor significación, y encuentra razones para su indagación y resolución. Aquello que

en un principio resulta en razones que son de otros, mediante los procesos de formación, puedan convertirse en las propias razones de los sujetos en el proceso del aprender. El tratamiento de la salud no es ajeno a ello. Resulta imprescindible que ese proceso tenga sentido para los sujetos, que cobre significación, se conozca su intencionalidad y las razones para su estudio, aun cuando su logro no sea inmediato.

Por otra parte, proponemos el uso de “dispositivos”, entendido como un artificio técnico organizado en torno a un arreglo de condiciones, con el propósito de alcanzar determinado resultado o fin. La idea de “arreglo de condiciones” resulta interesante, en tanto se contempla la idea de un orden que establece, estabiliza, regula e instituye cierta forma de disponer los elementos, las condiciones que el dispositivo combina, la idea de anticipación de medios comprometidos para alcanzar determinadas finalidades y resultados. Considera siempre la existencia de lo imprevisto, la idea de aquello que queda disponible como acto de creación, como condición de producción de lo inédito, desde la aceptación del carácter complejo y cambiante de las situaciones para las cuales el dispositivo fue creado (Souto, 1999, citado en Andreati, 2011).

Se trata de diseñar un contexto favorecedor para el surgimiento de interrogantes, ofrecer espacio y tiempo, interlocutores válidos y contenidos significativos, con el propósito de reconocer ejes conceptuales de valor, aportes y atención. Desde allí, propiciar el abordaje a los problemas y proyectar aproximaciones cada vez más apropiadas para el logro de resoluciones con criterios fundamentados, donde el uso de las teorías disponibles tenga lugar.

## INTERROGANTES QUE DIRECCIONAN CAMPOS DE CONOCIMIENTO EN INTERACCIÓN

El análisis de los contenidos explícitos e implícitos, el abordaje del campo de la salud, los paradigmas de educación para la salud, la perspectiva histórica referida a la construcción de nacionalidad y ciudadanía, el territorio y el espacio público, el conocimiento científico requerido para resolver los problemas y las creencias sostenidas, constituyen categorías no excluyentes que impulsan a pensar alternativas. De una perspectiva en que los interrogantes exigen todas las respuestas, se transita a una perspectiva en que la pregunta, la apelación a lo previsto y lo imprevisto, constituye un modelo habilitante a la construcción de respuestas esperadas y no esperadas. A su vez, dicha perspectiva, imbuida de densidad conceptual cuyo alcance no logra avizorarse, se presenta con crecimiento espiralado y exponencial para el tratamiento de conceptos y problemas. Por ejemplo, al tratar el tema de la dentición, puede aludirse al cambio devenido en dentición permanente. También allí se abre una

serie de cuestiones referidas a la alimentación, condiciones de vida, acceso al sistema de salud, cuidados para evitar la enfermedad cariogénica, creencias y concepciones en torno a la salud general, etcétera.

A continuación, presentamos un conjunto de interrogantes que puede direccionar el sentido de esta búsqueda signada por campos de conocimiento en interacción:

- ¿Por qué el cuidado de la salud llega de modo tan artificial y ajeno a la vida cotidiana de las personas? Este interrogante señala una preocupación central que deviene de este estudio.
- ¿Cómo se construye una perspectiva epistemológica para tratar la salud? Aquí la búsqueda tiene que ver con el pasado (cómo se hizo), con el presente (cómo se hace) y con el futuro (cómo se propone hacer).
- ¿Cómo se presenta a los niños el campo de la salud en los textos escolares? En los textos escolares analizados se presentan dibujos de envases de alimentos, se propone agruparlos por parecidos y relacionarlos con las figuras geométricas, se vinculan con las propagandas de dentífricos, explicitan criterios que pueden estar presentes en la venta que de ellos se hace. Se indican algunas relaciones entre los contenidos (fichas sobre cuidado bucal: ¿qué podemos comer?, ¿cuándo hay que cepillarse los dientes?, ¿cómo hay que cepillarse los dientes?, ¿cuándo?).
- ¿Cómo construir puentes que vinculen la dimensión individual con la dimensión social, donde se visibilice una perspectiva para abordar una conversación colectiva?

Reconocemos, a partir de este estudio, un abordaje del cuerpo humano desde la fragmentación planteada en términos de sistemas (respiratorio, circulatorio, digestivo), desvinculados entre sí. Identificamos una perspectiva de la salud donde el cuidado se considera desde una visión estrecha, que se traduce en la percepción de un sujeto fragmentado. En este sentido, resulta complejo construir salud. Ocuparse de la salud, implica protección. De todos modos, el cuidado se convierte en un esfuerzo comprometido con dimensiones de análisis implicadas más allá del cuerpo físico. En muchos casos, la amenaza, la apelación al miedo y la naturalización del sufrimiento se manifiestan como maneras de entender el cuidado.

Al considerar las creencias de los profesores, resulta necesario reflexionar acerca de conocimientos, procesos intuitivos, experiencias, lo aprendido y lo vivido, para dar lugar a diversas maneras de analizar los problemas que se presentan e intervenir en ellos. Para estudiar la educación en salud, la racionalidad no es suficiente. Al imaginar el diseño de puentes favorecedores entre lo que se conoce y lo que no se conoce aún,

recuperamos a Eisner (1998), quien explicita, “los sentidos captados a través de la poesía, la pintura, la música y la literatura, a través de la ciencia y la matemática, tienen su propio contenido especial. Desempeñan funciones epistemológicas únicas si somos capaces de ‘leer’ su contenido”. En relación con lo aquí expresado, reconocemos y apreciamos el papel de los sentidos en la educación en salud. Desde allí, un abordaje significativo, que incluye la lectura, la música y la poesía, abreva en un discurso “que ablanda”, posibilita, manifiesta disponibilidad, sensibiliza ante el dolor, involucra la afectividad y propicia un lugar distinto tanto para el docente como para los estudiantes. En este sentido, plantear interrogantes ayuda a ampliar la perspectiva y contribuye a expandir las mentes de quienes estén implicados o se impliquen.

#### LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CONVERSACIÓN COLECTIVA

El reconocimiento del enfoque disciplinar como matriz de formación constituye el primer paso necesario en el diseño de puentes favorecedores para la comprensión de la salud como campo de complejidad. Si bien esta modalidad funcionó y, aún vigente, logra permanencia, resulta de valor analizar su impacto y las posibilidades de abrir una conversación con nuevos interlocutores o desarrollar maneras diferenciadas de acceder al conocimiento y el uso que de él hacen las personas. Entendemos que el enfoque disciplinar como única fuente de conocimiento para la identificación, descripción y análisis de los problemas, configura uno de los obstáculos para la construcción de una conversación colectiva. En este sentido, dicho obstáculo interpela las necesidades de formación, desde una mirada didáctica situada en contexto. Resulta fundamental realizar la selección de los contenidos a ser priorizados para el logro de aprendizajes significativos tanto para los profesionales provenientes de distintos campos de conocimiento, para los docentes pertenecientes a distintos niveles de enseñanza, como para los estudiantes. Por otra parte, consideramos importante explicitar los criterios fundamentados para la definición de acuerdos que contribuyan a la construcción aludida. Deliberar acerca de cuestiones que afectan y se manifiestan prioritarias permite, por tanto, reconocer lo innegociable y necesario respecto de los derechos a la salud de las personas. Así también, consensuar los criterios respecto de lo que tiene que hacerse para proteger el bien común. Perspectivas diversas, trayectorias heterogéneas, propósitos diferenciados, pondrán en evidencia un estado de situación. Bruner (1997: 9) explicita:

El desafío es poder desarrollar un concepto de nosotros mismos como ciudadanos del mundo, y simultáneamente, conservar nuestra identidad local como mexicanos, zapotecos, españoles o catalanes. Posiblemente tal desafío representa para las escuelas, y la educación en general, una carga como nunca en la historia. [...] La tarea central es crear un mundo que de significado a nuestras vidas, a nuestros actos, a nuestras relaciones. Vivimos juntos una cultura, compartiendo formas de pensar, de sentir, de relacionarnos. Del mismo modo aprendemos a trabajar juntos, tenemos que aprender a aprender de los otros, a compartir los esfuerzos para comprender el mundo personal, social y natural. El objetivo de la educación es ayudarnos a encontrar nuestro camino en nuestra cultura, a comprenderla en sus complejidades y contradicciones.

Estos procesos posibilitarían el diseño de una conversación que, seguramente, conllevaría a nuevos momentos para la configuración de una construcción en que lo colectivo con perspectiva propia tenga lugar. Entendemos que aquí se abren núcleos de análisis con los que continuar la indagación.

#### LA RAZÓN ÚNICA Y LAS RAZONES MÚLTIPLES

Al profundizar las claves para educar en salud, señalamos a la racionalidad simple como uno de los obstáculos epistemológicos a tener en cuenta en la construcción de una nueva perspectiva. Tal como referimos en el Capítulo 4, Camilloni (2002) presenta un escenario en que el uso de la razón se ve interpelado. La razón se puede utilizar para invertir los problemas, variarlos, insertar unos en otros, hacerlos proliferar. La simplificación de la racionalidad opera como un obstáculo para la comprensión donde, en verdad, se requiere la apertura de un juego múltiple que es condición necesaria para una comprensión profunda. La observación y la inferencia inmediatas son sospechosas. El rápido hallazgo de lo que se piensa cierto no induce a continuar con la indagación, sino que la interrumpe. La razón única, una vez encontrada, simplifica la explicación y, en consecuencia, empobrece el pensamiento. Al tratar los contenidos del campo de la salud buscamos trascender, superar el uso del enfoque disciplinar como única fuente para su tratamiento y recurrir a razones múltiples para entender la ocurrencia de problemas situados en el contexto que se suscitan.

#### EL LUGAR DE SEGURIDAD, LO CONOCIDO Y LA INCOMODIDAD

El desempeño en situaciones reales, haciendo uso de los saberes conocidos expresa, en variadas ocasiones, un lugar de seguridad que no admite la reinvencción.

La superación de ese lugar consiste en aceptar la incomodidad de lo inconcluso, de lo no sabido aún, habilitar la pregunta y disponer de fuentes múltiples para aportar a la construcción de una respuesta. Se trata de asumir un lugar activo donde cada sujeto se perciba, por heterogeneidad de motivos, con posibilidad de transformar los modos de cuidar su salud, anticipar mejores situaciones cotidianas para sí mismo y su entorno. Enseñar a aceptar la incomodidad en los procesos del aprendizaje, implica la aceptación de uno de los rasgos más significativos para el encuentro con el trabajo colectivo. Lo seguro, lo controlable, lo ya sabido no es lo único que se compromete allí. La incomodidad al carecer de respuestas acabadas, de necesitar tiempo para su construcción, contrasta con los tiempos veloces, tal como señala Barbero (2014). Este tema constituye una tensión a atender.

#### LAS DISCIPLINAS Y LA ACEPTACIÓN DE LA COMPLEJIDAD

La perspectiva disciplinar manifiesta una posición respecto del conocer, el sujeto y el tratamiento de los contenidos requeridos para ello. En los textos escolares analizados, los contenidos expresan concepciones respecto de la salud, de la enfermedad, de los cuidados, así como de los riesgos. Prever el cuidado, tanto como priorizar el estar en salud, resultan cuestiones de valor. La comunicación con precisión, así como evitar la banalización de los conceptos, los procedimientos y las actitudes, influiría favorablemente en las personas. No siempre son las voces “autorizadas”, desde sus criterios y formación, quienes actúan como respaldo teórico de las propuestas que los textos escolares sostienen. En este sentido, afirmamos la necesidad de contar con el conocimiento disciplinar exhaustivo. Asimismo, también resulta necesario explicitar que la perspectiva disciplinar como única fuente no es suficiente para explicar, comprender y estar disponible para la transformación de perspectivas. Es más, constituye un obstáculo, tanto para construir una conversación colectiva como para abordar la salud colectiva, si es utilizada como única fuente para su comprensión.

La fragmentación, la disociación, la no explicitación de sentido, la concentración en el presente, los efectos y las consecuencias para la salud disociada, de una perspectiva de salud futura, desafía la formulación de nuevas configuraciones, tal como hemos explicitado en el capítulo anterior. En este sentido, la justeza técnica como categoría de análisis se convierte en prioritaria. La presencia de conocimiento erróneo en los textos manifiesta una singular relación entre el conocimiento cotidiano y el conocimiento científico. Resulta necesario posibilitar de nuevo modo el acceso al conocimiento significativo en términos de su aprendizaje. Las relaciones, sean de

continuidad, discontinuidad, compatibilidad, incompatibilidad o coexistencia, revelarán modos diversos de la vinculación entre los contenidos y los sujetos a los que se dirigen. Así como entendemos su relevancia, también resulta necesario sostener la vigilancia epistemológica en los textos, dado el valor de los contenidos allí distribuidos. Burbules (1999: 31) sostiene:

El diálogo se guía por un espíritu de descubrimiento, de manera que el tono característico de un diálogo es exploratorio e interrogativo. Supone un compromiso con el proceso mismo de intercambio comunicativo, una disposición a “llevar las cosas hasta el fin” para llegar a entendimientos o acuerdos significativos entre los participantes. Aparte de eso, muestra una actitud de reciprocidad entre los participantes: un interés, respeto y cuidado de cada uno hacia los demás, aún ante los desacuerdos.” Asimismo “entender o comprender presupone incorporar información nueva a los esquemas existentes o modificar estos esquemas a la luz de la información nueva o los contenidos nuevos. Un corolario importante de este modelo desde el punto de vista del aprendizaje es que si meramente se presenta a los estudiantes una información nueva sin prestar la atención adecuada a sus estructuras presentes de entendimiento, con toda seguridad ese material nuevo será olvidado (porque los estudiantes no cuentan con algo a lo cual asociarlo con claridad) o será erróneamente entendido (se lo alterará para que encaje en las preconcepciones existentes).

A continuación, transcribimos citas de los textos escolares analizados en los que algunos ejemplos comunican conocimiento haciendo referencia a los contenidos específicos, referencia a un modo simplificado de abordar los contenidos, así como el uso de un modo ficcional de narrar la salud:

*“Más altos... más bajos, Todos crecen, ¿Y esas puertitas?, Dientes nuevos y brillantes, Alimentación sana, buena salud, Vida sana, buena salud, Cuidados necesarios, Mucho cariño, mejor salud, Medidas al nacer, Nuestro pie”.*

La caída de los dientes vinculada a las “puertitas”, preguntas tales como:

*“¿Estás cambiando los dientes?, ¿cuántas “puertitas” hay en tu boca? ¿tenías dientes cuando naciste? ¿Cuándo te salió el primero?” (Ver Ficha Nº 14 en Anexo 3).*

El contenido referido al proceso de dentición se presenta a través de un personaje ficcional, *"Ratón Pérez busca dientes"*. El relato remite al contenido dientes, pero no se vincula con la salud ni con su cuidado (Ver Ficha N° 15 en Anexo).

Reconocemos inadecuación entre saberes disociados, parcelados, compartimentados entre disciplinas y, por otra parte, realidades o problemas cada vez más pluridisciplinarios, transversales, multidimensionales, traslacionales, globales, planetarios. En esta situación se vuelven invisibles los conjuntos complejos, las interacciones y retroacciones entre partes y todo, las entidades multidimensionales, los problemas prioritarios. Es necesario seguir pensando en ello, sobre ello, con ello. Los desarrollos disciplinares de las ciencias no solo aportaron las ventajas de la división del trabajo, también aportaron los inconvenientes de la superespecialización, del enclaustramiento y de la fragmentación del saber.

Desde la escuela primaria se ha planteado aislar los objetos de su entorno, a separar las disciplinas más que a reconocer sus solidaridades, a desunir los problemas, más que a vincularlos e integrarlos. Se pone en valor reducir lo complejo a lo simple, es decir, separar lo que está unido, a descomponer y no a recomponer, a eliminar todo lo que le aporta desorden o contradicciones a nuestro entendimiento. Los textos escolares estudiados expresan la fragmentación, así como ponen en evidencia el aislamiento del conocimiento situado en contexto. Respecto al debate que se suscita en torno a la interdisciplina y las formas de organización curricular en la escuela, se instala una agenda diferenciada, como uno de los problemas actuales, aún no resuelto, en el campo de la didáctica; sin embargo en boga en la política educativa.

Sobre este tema, Camilloni (1992) advierte:

La construcción de la interdisciplina, remite a un problema que debe ser resuelto por los científicos, ya que es difícil que se pueda resolver en el nivel de los docentes y se ve muy difícil que se deposite la responsabilidad en el nivel de los alumnos. A su vez, puede estar todo esto cubierto y enmascarado por la ilusión de que se ha podido resolver efectivamente. Es más, las palabras parecen ser las mismas. Los significados, sin embargo, esos significados que se construyen difícilmente sean los mismos.

Desde distintos sectores surgen voces que, en variadas ocasiones, simplifican esta compleja problemática, proponen y hasta imponen la implementación de patrones y criterios de organización curricular en la práctica. En este sentido, se atribuye a los docentes la responsabilidad de la no puesta en acto de esta perspectiva. A menudo

ocurre que las modas educativas atraviesan el campo de la enseñanza. La interdisciplina es abordada en sus aspectos superficiales, sin considerar cuestiones disciplinares, filosóficas y didácticas más profundas y, por sobre todo, una perspectiva epistemológica que no se ha transformado desde su matriz.

Reconocemos algunas explicaciones acerca de la artificialidad y el extrañamiento del conocimiento distribuido, que repercute en los docentes y los estudiantes implicados.

Entendemos que diversos trayectos de este estudio, en términos de un enfoque ecléctico, “toma prestado” términos, ideas, conceptos y autores que favorecen, en su conjunto, un abordaje de la complejidad desde el cual realizar el análisis. El distanciamiento entre los contenidos a comunicar, los problemas a resolver y las personas implicadas manifiesta la ajenidad, lo extraño, lo artificial, ligado a contemplar solo “problemas de juguete” que concluyen en aprendizajes superficiales y olvido. Las consecuencias de esta afirmación conllevan a desentenderse de lo constitutivo, nuestros derechos a salud y a educación, dado que trabajar en ello demanda grandes esfuerzos y suscita conflictos no menores.

El tratamiento de la salud que se realiza en los textos escolares presenta rasgos de neutralidad y de aquello entendido como “bien común” de la población, donde las recomendaciones y el cumplimiento de reglas da por obvio que sus destinatarios comprenden y comparten la importancia de la indicación dada. No hay duda de que lo expuesto resulte accesible a todos, y para todos sea clara la intencionalidad del material. Reconocemos que, en ocasiones, las razones expresadas en los textos puedan resultar ajenas para quienes las leen. Ante los siguientes interrogantes, ¿cómo enseñamos a los niños para que valoren su propia salud? ¿Cómo enseñamos a los profesionales para que cuiden su propia salud y contribuyan a la formación de la población en torno a promover su propio cuidado? Reconocemos algunas de las respuestas en los textos escolares analizados.

Las propuestas curriculares por áreas integradas expresan una de las respuestas posibles para enseñar a los niños contenidos ligados a la salud, ya que esta modalidad supone un trabajo compartido. También, requiere la definición previa mediante acuerdos respecto de los contenidos a ser priorizados, de aquello que desde una perspectiva epistemológica y ética favorece el acceso a un campo de conocimiento. La formulación de las recomendaciones de cuidado que se realizan, la disponibilidad para preguntar lo que no se sabe, la búsqueda de respuestas apropiadas a los problemas situados en contexto, constituyen algunos de los criterios a ser considerados. La formación de equipos de trabajo resulta fundamental para abordar la complejidad de

los contenidos involucrados. En los textos estudiados identificamos propuestas curriculares denominadas como áreas integradas, aunque, al analizarlas es difícil reconocerlas, o no son tales.

Identificamos lagunas y ausencias de las que dan cuenta los textos escolares estudiados, en este sentido, cabe señalar la preocupación por enseñar lo omitido. En las propuestas curriculares reconocemos cuestiones transversales referidas a educación en salud, donde los principios que se comunican resultan de difícil apropiación para las personas. Se advierten problemas de salud evitables a partir del acceso a la información e interacciones significativas con profesionales formados en torno a campos de conocimiento necesarios.

Al revisar los programas de educación para la salud existentes, e identificar algunos de los obstáculos que persisten, atribuimos valor al acompañamiento de interlocutores significativos, tanto como a la multiplicidad de acciones que impliquen mejora para ayudar a estar en salud. Reconocemos también las dificultades que plantean los expertos provenientes de distintas disciplinas para el diseño de puentes favorecedores de conocimiento comprometidos con el bien común. Dicha construcción tendría por propósito ampliar las perspectivas de las personas con el objeto de promover y convertir las demandas en derechos, ayudar al empoderamiento de las herramientas conceptuales situadas en el aprecio y la elección de actitudes ligadas a la salud.

La articulación entre los saberes de distinta procedencia desafía la configuración de modos alternativos para su resolución. A su vez, el reconocimiento y la identificación de las visiones implícitas, las creencias y los estereotipos plasmados en los textos escolares, posibilita el análisis de algunos de los obstáculos instalados en la enseñanza. Se trata, entonces, de:

- Articular una modalidad que admita la lectura y la escucha atenta al texto, así como la posibilidad de construir criterios situados en el presente con perspectiva de futuro.
- Generar una perspectiva disponible al bienestar como posibilidad, el estar proactivo al propio cuidado y al de los otros, con conciencia de lo experimentado en el pasado, el presente e impacto en la salud futura.

## LOS TRADUCTORES DE TEORÍAS Y EL ACOMPAÑAMIENTO SITUADO

Al propiciar encuentros entre el campo de la educación y el campo de la salud, la perspectiva epistemológica admite una nueva configuración a la que atribuimos valor.

Proponemos un liderazgo a ser desempeñado por los traductores de teorías vinculadas con los problemas reales que ocurren a las personas, orientados a la búsqueda de enlaces significativos favorecedores a la comprensión. Su presencia en los equipos de trabajo constituye una ayuda imprescindible, dadas las condiciones que presentan los contextos y la necesidad de usar teorías para la toma de decisiones informadas, tanto como para propiciar la disponibilidad a la transformación de perspectivas. El seguimiento de una secuencia lineal, de un abordaje de razón única, no es suficiente para ayudar a la resolución de los problemas que se presentan para educar en salud. Lo dado por la naturaleza requiere ser trabajado desde el cuerpo, desde la cognición, desde las emociones, desde las concepciones, desde las creencias, no necesariamente con un orden único o un orden lineal en la presentación de los contenidos. En ese sentido, para llevar a cabo este acercamiento al tratamiento de la salud, resulta necesario considerar especialmente el lenguaje utilizado. Esto significa respetar a los distintos interlocutores que se verán comprometidos en su producción, traducción, uso y transferencia, sean ellos investigadores, políticos, docentes o estudiantes.

Entendemos que trabajar con lo construido requiere una proximidad cada vez más significativa, así como un uso apoyado en una pluralidad de teorías. Esto es, tomar en préstamo conceptos que posibiliten la comprensión de la complejidad, su abordaje, sostenimiento y su conceptualización. De allí, la existencia de teorías que, en convivencia, o bien mediadas por conflicto conceptual, otorgan significación a un modelo de trabajo capaz de acompañar la transformación. En este sentido, se identifican tensiones, se pone palabra a descripciones y explicaciones provisorias. También, se trata de trabajar con las creencias, con los contenidos, con las tradiciones significativas en cada campo, con las biografías en que puedan reconocerse recorridos compartidos, o bien obstáculos que impidan avanzar.

A partir de lo estudiado, consideramos que se accede con artificialidad a situaciones tanto locales (lo que sucede en una escuela: *"las golosinas que se venden en el kiosco de mi escuela"*) como universales (lo que sucede con la salud general de las personas). Advertimos relaciones débiles, o inexistentes, entre los conceptos y su uso para el tratamiento de los problemas. En todo caso, se trata de construir una narrativa donde los procesos de pensamiento generen una perspectiva disponible a la transformación de perspectivas, al bienestar como posibilidad, al ser proactivo respecto al propio cuidado y al de los otros. Así también, se encuentre una construcción con conciencia de la salud presente y su impacto en la salud futura, que requiere de diversos abordajes y proximidades favorecedoras de un horizonte

ampliado a la reflexión. Para concluir, resulta imprescindible reconocer la existencia, así como la toma de conciencia de la dimensión pedagógica del campo de la salud. Esto implica una reflexión epistemológica respecto del campo de la educación tanto como del campo de la salud. Tanto en educación como en salud se requieren descripciones tanto como explicaciones, pero no solo ello, interpelan a la intervención humana. No alcanza con mirar los problemas de salud y educación. Desde la responsabilidad social, política y cívica se suponen acciones, teorías, decisiones e intervención que afectan la vida de las personas. Asimismo, configura una visión de la educación en su encuentro con la salud en tanto campos problemáticos en construcción, donde el aprender, estar disponible a la transformación de perspectivas a partir del abordaje a los textos y de intervenciones docentes significativas, posiciona a los sujetos como protagonistas activos de sus propias experiencias de vida.

#### LOS PUENTES DE ENCUENTRO ENTRE LO SABIDO Y LO QUE NO SE CONOCE AÚN

La construcción de puentes de encuentro entre aquello que ya se sabe, aquello de lo que se tiene información –por ejemplo, a partir de datos estadísticos– y aquello que aún no se conoce requiere, como punto de partida, la explicitación de un estado de situación. Dicha configuración se convierte en una “experiencia umbral”, entendida como una oportunidad desde la cual continuar la indagación, tal como señala Perkins (2010). Aludimos a una experiencia de aprendizaje por la cual se supera la desorientación inicial y habilita la continuación de un proceso en el cual incluirse de modo significativo y motivador, tal como lo expresamos anteriormente.

Tal como se expresa en los documentos curriculares, el uso de las palabras y el marco teórico en el que se asienta sitúa una perspectiva desde la cual interpretar los contenidos y los problemas suscitados. En el documento preliminar elaborado por la Dirección General de Planeamiento de la Subsecretaría de Educación del Ministerio de Educación del Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires (2007) refiere a:

Propiciar los aprendizajes que ayuden al crecimiento y al desarrollo saludable de los alumnos requiere que la escuela promueva una enseñanza basada en la confianza, como también se haga cargo de la distribución de conocimientos significativos, y pertinentes a cada edad, de modo tal de brindar oportunidades para que cada niño o adolescente pueda ir comprendiendo su propio crecimiento, sus conflictos y necesidades, sus relaciones con los otros en un marco de respeto hacia las diferencias.

Además, mediante una lista intenta describir algunas responsabilidades que le corresponden a la escuela, citaremos solo dos de ellas:

- Brindar información científica y contextualizada, tanto en lo referido al proceso de desarrollo de la identidad y de la relación con los otros como en lo relativo a temas de salud.
- Promover la comprensión de la información científica, que dialogue con saberes previos, emociones, necesidades en el aquí y ahora de los alumnos, y contribuya a posibilitar el ejercicio de una sexualidad saludable y responsable.

Algunas palabras a atender: “brindar información científica y contextualizada” / “promover la comprensión de la información científica” / “necesidades del aquí y ahora/ejercicio”. Lo que abre varios interrogantes, ¿cómo opera en los sujetos la palabra escrita? ¿Cómo se transmite? ¿De qué modo se llevarían a cabo estas propuestas?

En esta tesis se trata de valorar lo escrito y revisar la potencia de lo estudiado, no para repetirlo, sino para comprender, en muchos casos, su vigencia, la anticipación y la proyección a las que dan lugar. Pensar las palabras, sus significados y usos, y los modos de abordar el conocimiento en cada campo, desafía una revisión acerca de cómo emplear las teorías vigentes. Los términos utilizados, los efectos de las palabras en el campo de la salud comprometen los procesos de formación y contribuyen a la construcción de una perspectiva.

En los textos escolares analizados se usan las siguientes expresiones que aluden a contenidos, tanto como a un modo de concebir la salud: “*combatir la enfermedad*”, “*atacar de frente*”, “*ataque generalizado*”, “*destruyen células invadidas por agentes patógenos*”, “*la batalla del organismo contra las enfermedades*”. El discurso utilizado expresa contenidos a transmitir e influye en los sujetos. Advertimos apreciaciones que no se circunscriben al individuo, sino que ponen en escena una construcción social. La vida, la muerte, la enfermedad y la guerra se diferencian. Leemos y escuchamos, de modo continuo, la alusión a las “Charlas de Educación para la Salud”, tanto en los programas de formación como en los talleres que se proponen, tal como ya referimos en el Capítulo 7. También manifiestan diferencias aquellas palabras o situaciones vinculadas a priorizar la salud y el diseño de entornos saludables, al reconocer la existencia de tensiones y conflictos conceptuales a resolver.

En este sentido, recuperamos el concepto de “vulnerabilidad” y de “riesgo” en el documento curricular citado. La vulnerabilidad:

Puede considerarse la chance de exposición de las personas a la enfermedad como la resultante de un conjunto de aspectos no solo individuales, (como enfatiza el modelo de “riesgos”) sino también colectivos, contextuales, que acarrear mayor susceptibilidad [...] y de modo inseparable, mayor o menor disponibilidad de recursos de todos los órdenes para protegerse (Ayres y otros, 1998).

La vigencia de esta conceptualización configura una perspectiva en que la disponibilidad de recursos asegura la protección. Cabe aclarar que no solo la población con menores recursos está expuesta a los niveles de vulnerabilidad y riesgo respecto a diversas enfermedades prevalentes (enfermedad cariogénica, cardiopatías, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, etc.).

Otros autores profundizan aún más la mirada. Tal es el caso de Golovanevsky (2005), quien sostiene que la noción de “pobreza” resulta inadecuada como herramienta analítica, ya que solamente tiene en cuenta la insuficiencia de ingresos y se enfoca en hogares y personas de manera estática, dejando de lado los procesos causales comprometidos en las situaciones de pobreza. Es aquí donde la noción de “vulnerabilidad” cobra relevancia, puesto que incluye diversos aspectos, tales como indefensión, inseguridad, exposición a riesgos, shock y estrés debido a eventos socio-económicos extremos, y a esto le agrega la disponibilidad de los recursos y de las estrategias para enfrentar tales eventos.

En tal sentido, cabe mencionar que actualmente nos encontramos atravesando una pandemia producto de la globalización, el coronavirus, denominado Covid-19 (acrónimo del inglés *coronavirus disease* 2019). Esta enfermedad se detectó en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Al extenderse a más de 100 territorios, el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud la declaró oficialmente como pandemia (ver Ficha N°32 en Anexo). En el presente, Argentina se encuentra en proceso de cuarentena administrada, con mayores restricciones en el AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires), compuesta por localidades y barrios de la Ciudad de Buenos Aires y del Gran Buenos Aires, caracterizándose por ser la concentración urbana de mayor densidad del país (reúne alrededor del 30 % de la población total).

Con el deliberado propósito de proteger la salud pública, se dispuso que todas las personas que habitan en el país o se encuentren en forma temporaria deberán permanecer en sus domicilios habituales, solo pudiendo realizar desplazamientos

mínimos indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos. Esta medida exceptúa a todas las personas comprometidas con los llamados “servicios esenciales” (profesionales de la salud y personal que asiste en el área, entre otros).

Al considerar que la situación epidemiológica no es homogénea dentro del territorio nacional, la administración del aislamiento se adopta de manera progresiva y atenta a registros de evolución de la contagiosidad, una modalidad que contempla la realidad de las diversas jurisdicciones del país.

Cabe señalar que tal situación de excepcionalidad desafía lo conocido por investigadores, políticos, profesionales de la salud y de diversos campos de conocimiento implicados.

Bordoni (2020) explicita que “la pandemia COVID-19, con sus particularidades territoriales, nos interroga a los comprometidos con la formación y la gestión en salud”. Interpela procesos, contenidos, decisiones, perspectivas. Alude a práctica social curricular y su impacto social. Seleccionamos tres de sus formulaciones debido a su relevancia en el marco de esta tesis:

- ¿Reconocimos que la formación de grado universitaria –sea estatal o privada– debe dar cuenta del cumplimiento de la responsabilidad social y cívica institucional, construyendo respuestas a las múltiples expresiones y demandas de la sociedad, a través de los estilos de producción del conocimiento y las nuevas maneras de organizarlos, distribuirlos e intercambiarlos en los diversos escenarios del equipamiento social?
- ¿Fuimos capaces de transitar y comprender los deslizamientos conceptuales de esa vinculación universidad-sociedad delineando nuevas visiones, alianzas y funciones, pertinentes con el mundo actual?
- ¿Pudimos lograr el reposicionamiento conceptual y metodológico estimulando la traslación del protagonismo individual hacia el institucional, asumiendo la universidad , una nueva lógica en la gestión del conocimiento y otorgando valor a la cooperación intersectorial (sector salud) y al fortalecimiento de la rigurosidad técnica, no exclusivamente emergencial y de consejería, sino respondiendo a una programación sostenida de acciones basadas en la evidencia científica contextualizada, eventualmente sustentable según la capacidad operativa del sector asociado?

## EL PENSAR EN SOLEDAD Y EL PENSAR CON EL OTRO

El pensar en soledad, reconocer los propios intereses, así como dar lugar a la palabra de otros a quienes se otorga “voz autorizada”, “autoridad”, “palabra autorizada”, constituye un proceso al que prestar especial atención. Analizar las palabras dichas por otros, los valores transmitidos y el impacto que producen habilita un proceso de reflexión. En este sentido, una palabra dicha referida al campo de la salud puede convertirse o se convierte en palabra autorizada, en tanto su significación es atendida, escuchada, reproducida, usada y difundida. En lo que hace a este estudio, la autoridad en el conocimiento ofrece argumentos sostenidos desde un paradigma, o bien en torno a un cambio de paradigma, al reflexionar desde dónde construir educación en salud ¿Cuáles son los conocimientos que se aceptan? ¿Cuáles se reconocen conocimientos valiosos? ¿Cuáles son los conocimientos que se naturalizan? ¿Cuáles cuestiones se constituyen en obstáculos para el aprender? ¿Cuáles serían los conceptos que se convierten en “palabra autorizada”, o “palabra de autoridad”?

En variadas situaciones, aquello que no puede cuantificarse, o resulta demasiado difícil hacer, es percibido menos real para un grupo importante de personas. Admitir que esos contenidos presentan valor por sí mismos requiere, en ocasiones, justificaciones que permean información insuficiente o carente de relevancia para quienes la reciben. De allí la necesidad de encontrar fundamentos en los contenidos seleccionados y la posibilidad de sostenerlos considerando su vigencia. Remite al respeto por la naturaleza humana, tanto como a la aceptación de la salud como campo de complejidad.

Un momento diferenciado abriría un proceso por el cual se configura la autoridad y se comprenden las razones por las que existen disonancias entre unas personas y otras en la experiencia. Entendemos que el valor adjudicado a la “palabra autorizada” permite clarificar, al menos, una interesante dimensión de análisis a ser tomada en cuenta. ¿En cuáles palabras se deposita un saber legitimado, sea por validez apoyada en conocimiento científico, o bien un saber válido por su uso? Tanto en el campo de la educación como en el campo de la salud reconocemos conocimientos en pugna donde la “palabra autorizada” no proviene de una única fuente. Así como también la circulación de variadas fuentes de información detentan intereses diversos: personales, corporativos, económicos, políticos. Desde este punto de vista, interesa explicitar la singularidad de los campos de conocimiento en compromiso, los problemas suscitados y atender a la idiosincrasia de los sujetos implicados.

Reconocemos ausencias e insuficiencias en el tratamiento de la salud que se plasman en los textos escolares estudiados. En este sentido, resulta necesaria una conceptualización comprometida con políticos, investigadores, profesionales y docentes en el diseño de puentes entre niños, adolescentes, jóvenes, adultos, y una educación para la vida que abone a la construcción de salud. Entendemos necesario potenciar el vínculo entre el conocimiento disponible y las posibilidades reales de aprender que los sujetos se encuentren en condiciones de sostener. En los textos escolares estudiados se manifiesta una propuesta simplificada, restringida, empobrecida del tratamiento de la salud. Las ganas de vivir bien, tomar conciencia de los condicionamientos (lugar que se les otorga a los profesionales de la salud, a la familia, al entorno, al sujeto, a los contextos) contrastan con aquello que ocurre cuando se manifiesta la ausencia de un lenguaje de significación para las personas. En este sentido, apropiarse de la lengua, la construcción del sí mismo y el encuentro con el colectivo se constituyen en aprendizajes relevantes con disponibilidad a la propia transformación y a la de otros.

Al retomar los textos escolares analizados correspondientes a las décadas 1990-2010, nos interrogamos respecto del propósito de las enumeraciones, ¿cuál constituye su sentido? ¿Qué hacen los maestros con la información que aparece en los textos? Aun cuando nosotros no nos ocupamos de ello en este estudio, surge la inquietud. No se manifiesta un discurso argumentativo, tampoco las claves para su construcción. Los textos evidencian brevísimos relatos y anécdotas. Se identifican preguntas que suponen respuestas a partir de fuentes, incluso cuando no se explicita con claridad a cuáles hacen referencia.

La representación de la salud en los textos escolares correspondientes al período 1990-2010 evidencia una relación débil, fragmentada y artificial entre los campos de la salud y de la educación, y se manifiesta a través de normas y reglas a cumplir.

En este estudio referimos a los textos que llegan a manos de los niños, no nos hemos ocupado de aquellos que consultan los docentes. Asimismo, reconocemos la tensión entre el hábito y la moral sanitaria: información proclive al cuidado del sujeto, tanto como la dificultad de sostener la justeza técnica, dado que advertimos conocimiento erróneo referido a explicaciones o cuidados de la salud. ¿Cómo resuelve la escuela la justeza técnica en torno a los contenidos de salud que allí se distribuyen? ¿De qué modo legitima la escuela el uso de conocimiento referido a la salud? ¿Lo valida por el mismo uso? ¿Cómo intervenir ante concepciones erróneas de los contenidos referidos a la salud de las personas en los textos escolares? ¿Existe algún margen en que el conocimiento se usa y es válido; o, por el mismo uso, se valida?

Identificamos voces que reverberan en la educación para la salud o “educación en salud” que no fueron suficientemente escuchadas (Juana Manso, Raquel Camaña y Juan Carlos Veronelli). Se trata de reconstruir sus biografías, recuperar sus criterios, no para reproducirlos, sino para comprender las orientaciones sostenidas. Identificamos voces que marcaron “a fuego” el sistema. Es el caso de Francisco Berra (reglamentaciones, sus producciones referidas a la salud y la escuela, entre otras). Advertir el impacto de su voz en los Reglamentos que regulan la provincia de Buenos Aires y la comprensión de problemáticas situadas a fines del siglo XIX y, en algún sentido, preocupaciones aún vigentes. Reconocemos voces presentes, estudiosos del sistema que atienden a problemáticas existentes: Dra. Noemí Bordoni, Dr. Mario Róvere, entre otros. Entendemos de sumo valor volver a ellos, así como considerar desde los diferentes campos de conocimiento, las voces de autores que aún continúan presentes con un legado que los trasciende.

#### LA DISTANCIA ÓPTIMA ENTRE LO CONOCIDO Y LO QUE SE IGNORA: ACEPTACIÓN DE LA INCERTIDUMBRE

Así como definimos la experiencia umbral en este capítulo, consideramos imprescindible disponerse al análisis, estudio e intervención, considerando la aceptación de la incertidumbre. Cómo construir una distancia óptima entre lo conocido y lo nuevo por conocer. La distancia entre lo ya conocido y el acceso a aquello que se ignora requiere procesos de paciencia sostenida, de recuperación de los saberes a ser interpelados, ya sea por restricción, o bien por la necesidad sentida de expansión para construir mejores respuestas a los problemas presentes. Se trata de comprometer procesos de pensamiento, conocimientos diversos, conciencia de las tradiciones con que se resolvieron los problemas planteados, experiencias transitadas, los procesos intuitivos implicados y la aceptación de límites de nuestras posibilidades al intentar ofrecer respuestas acabadas a situaciones que requieren intervenciones, tiempos y abordajes inéditos.

#### ESTUDIAR COMO POSICIÓN DESDE LA CUAL INDAGAR, DESCUBRIR Y CONSTRUIR

Si consideramos lo tratado hasta aquí, la formación de los sujetos en salud y en educación se ve interpelada. Ahora bien, la perspectiva desde la cual pensar involucra el cuidado de sí, el cuidado de la propia salud, de modo tal que aquello que se comunica no sea solamente información a socializar. Necesariamente, al pensar en los

otros, la revisión de los modos de enseñar, tanto como las propuestas de enseñanza de la salud, se convierte en un problema a estudiar.

Larrosa (2012) explicita:

Aprender y enseñar en el mismo gesto. Hay que imaginar al aprendiz subrayando sus libros y tomando sus notas para la clase del día siguiente, o para el curso que está preparando para cualquiera que lo haya invitado. Y hay que imaginar su mesa, la mesa del profesor en este caso, con algunos libros y algunos cuadernos. [...] Y en el medio, naturalmente, la vida. El aprendiz que lee y escribe, aprende y enseña, pero también sufre, desea, se estremece, tiembla, tose, sonrío, llora, se cansa, respira, fracasa, se abotona, se aleja, se enamora y, como todos, siente la densidad de su propio cuerpo, el peso de su propio mundo y el aliento de su propia muerte. [...] Al leer y al escribir no se aparta de la vida, no huye de la vida, no se defiende de la vida, sino que la hace más intensa. Y no puede entender que la enseñanza y el aprendizaje no sean constitutivos de un arte de vivir. [...] Por eso: “el estudiante lee para sentirse leer, para sentirse leyendo, para sentirse vivo leyendo. Lee para tocar, por un instante y como una sorpresa, el centro vivo de la vida o su afuera imposible. Y para escribirlo”. El aprendiz [...] ha aprendido con los libros el sentido exacto de sus propias despedidas y ha aprendido en la relación entre los cuerpos (entre el suyo y el de sus otros) el sentido exacto de la palabra hospitalidad. Por eso, para él, de lo que se trata es de poner las palabras a la altura de su vida, y la vida a la altura de sus palabras (Larrosa, 2012, citado en Bárcena, 2012).

Recorrer trayectos de formación en propuestas que posibiliten indagaciones, donde el acceso al cuidado de la salud se vea enriquecido por diferentes fuentes de información, así como por diversas maneras de acceder a ello, favorece un aprendizaje significativo para los sujetos implicados. La perspectiva epistemológica evidencia posiciones donde los valores y los intereses asumen lo propio de cada época. Desde allí, atender a un escenario de complejidad, tal como se presenta y focalizar en la enseñanza, ayuda a reconocer códigos que pueden estar ocultos, aunque determinantes para las situaciones reales y las decisiones que en torno a ello se tomen.

La construcción de un espacio común entre educación y salud involucra la práctica, así como el maridaje producido en el uso de conocimiento tanto de un

campo, la educación, como de otro, la salud, donde inevitablemente está comprometida la intervención humana. El estudiar como posición desde la cual indagar, descubrir y construir no puede quedar plasmado solo en perspectiva teórica. Requiere tener en cuenta diversos conocimientos, una actitud dispuesta a formular interrogantes y, asimismo, reconocer las dificultades implicadas al abordar un espacio de encuentro entre el campo de la salud y el campo de la educación, donde la comprensión de la complejidad redunde en el buen vivir de las personas. Una especial consideración, en este sentido, requiere reflexionar acerca de la constitución del campo de las ciencias de la salud referido a las disciplinas intervinientes para su comprensión e intervención.

### 3. HACIA UN ENCUENTRO AFORTUNADO ENTRE EDUCACIÓN Y SALUD

Así como en apartados anteriores, la intención de este estudio remite a la búsqueda de un encuentro afortunado entre la salud y la educación, al finalizar este capítulo, proponemos una modalidad que interpele los bordes rígidos, las estructuras establecidas y la palabra usada solo por imposición. Es aquí donde un confortable lugar para la pregunta, con la incomodidad de sostener una respuesta inacabada, “pone en jaque” una cosmovisión estructurada en el tiempo.

Realizar “educación en salud” requiere de algunas certezas, y una de ellas es aquella que ofrece un trabajo sostenido, continuo, conjunto, colaborativo, donde la interacción humana esté presente. En este sentido, otra de las certezas, refiere a admitir la pregunta como modalidad de intervención.

Las rupturas conceptuales de diverso tipo, los autores, las voces y una perspectiva que tiene por propósito aportar, cada vez, a experiencias humanas más enriquecidas. La palabra, la historia, los saberes, las creencias y las prácticas habituales suscitan una invitación a continuar la reflexión, a dejar que la oportunidad nos encuentre disponibles, atentos a la transformación, corridos de una quietud y de la repetición sin sentido de modelos envejecidos. Pero entiéndase, envejecidos no por viejos necesariamente, sino por dejar inerte la posibilidad de expandir nuestras capacidades, el propio pensamiento y el de los otros. También, explicitamos la necesidad de renunciar a toda pretensión de completitud, o bien de haber dicho absolutamente todo. Solo podemos afirmar en cuanto a ello, que resulta imprescindible seguir estudiando algunos de los ejes hasta aquí investigados.

De allí generar, paciente y lentamente, un mundo posible donde las palabras, los cuidados y la vida plena sean una intención y una concreción no solo para algunos, sino para la humanidad en su conjunto. De lo tratado y analizado en este capítulo

proponemos considerar que los textos escolares sean percibidos como una oportunidad de formación que se presenta a la ciudadanía.

## CONCLUSIONES

### RESIGNIFICACIÓN DE LOS TEXTOS ESCOLARES COMO OPORTUNIDAD DE FORMACIÓN: EDUCACIÓN Y SALUD COMO DISCIPLINAS PUENTE

Esta tesis concluye con una nueva construcción de la relación entre educación y salud como campos de conocimiento entramados en las perspectivas histórica, epistemológica y didáctica. Voces, autores, conceptos, teorías y prácticas aportan claves para pensar y llevar a cabo la transformación de la relación entre educación y salud en los textos escolares. Asimismo, la intención propicia una transformación extendida más allá de los textos. El análisis de los textos escolares, objeto de este estudio, espeja la dificultad de articulación entre los campos de la educación y de la salud.

La narrativa de la salud en los textos escolares correspondientes a las décadas 1990-2010 pone en evidencia una débil relación entre los campos de salud y de la educación. La relación entre estos campos requiere ser reformulada considerando su complejidad. Alcanzar esta comprensión solo es posible a partir de múltiples lecturas provenientes de campos de conocimiento diverso. En los textos se advierte fragmentación, visiones restringidas, así como concepciones erróneas. Supone cuerpos, sujetos, culturas y contextos como compartimentos separados, con una vulnerada o ausente relación entre sí, carentes de historicidad, con una concepción de tiempo ligada solo al presente, con dificultad de avizorar posibles consecuencias vinculadas a la salud futura considerando los cuidados de salud realizados.

El tratamiento de la salud en los textos escolares fundamentado en un único campo de conocimiento limita la densidad conceptual, por ejemplo, al abordar el cuerpo humano concibiéndolo solo como un ente biológico. Los aportes provenientes de campos de conocimiento diverso ayudan a reconocer claves de interpretación y apertura de una perspectiva que abreva en el trayecto de las razones múltiples, así como posibilita rutas variadas para las situaciones de resolución. Entendemos que abordar el tratamiento de la salud como campo problemático resulta más apropiado. La narrativa de la salud en los textos escolares externaliza una intencionalidad a través de sus enunciados, las palabras utilizadas, el conocimiento distribuido presente como un conjunto de saberes útiles a ser mediados por normas, reglas y recomendaciones. Es decir, alude a una narrativa cuyas intenciones sobre las acciones humanas, así como las vicisitudes y sus consecuencias, expresan lo que

debe hacerse. El cumplimiento de normas y reglas es necesario, pero no resulta suficiente para que las personas modifiquen aquello que las daña, para que construyan una perspectiva significativa destinada a la toma de decisiones informada respecto de su cuidado.

Entendemos que, para formar a la ciudadanía en salud, es necesario diseñar nuevas formas educativas. Para ello proponemos, en primera instancia, la construcción de tres vertientes de análisis: la vertiente histórica, la vertiente epistemológica y la vertiente didáctica. A partir de allí, el reconocimiento de las huellas históricas, la existencia de la dimensión pedagógica del campo de la salud y la transformación de los sujetos contribuye a ampliar posibilidades para educar en salud. El estudio realizado pone de manifiesto la compleja relación existente entre los campos de la salud y de la educación, así como también permite derivar elementos para su reformulación tanto en los textos escolares como en la educación escolar, y en la formación de profesionales de la salud y de la educación.

Encontramos obstáculos y desafíos. En primer lugar, la educación formal desatiende el reconocimiento de las huellas históricas, aún presentes, al intentar formar en salud a los futuros ciudadanos. En segundo lugar, reconocemos un cambio de posición en la comprensión de la salud como construcción social. Por un lado, la salud tratada desde las Ciencias Sociales cobra sentido al aproximarse a la formación de ciudadanía en clave histórica, política, cultural, social y económica, atendiendo a las condiciones de accesibilidad. Por otro lado, la salud como construcción social plantea el desafío de potenciar el diálogo entre disciplinas e incluir la heterogeneidad de sujetos, el conocimiento cotidiano y las idiosincrasias populares para favorecer una comprensión profunda de la problemática. En tercer lugar, todo esto requiere una transformación del propio sujeto con el propósito de ayudar a que muchos otros lo puedan hacer también. Entendemos la transformación como la posibilidad de los sujetos de expandir sus derechos para acceder y desarrollar plenamente sus capacidades, habilitando que muchos otros lo logren también.

Así, sostenemos que el desafío consiste en promover el acceso a la salud entendida como un campo de construcción social e interpelar a los sujetos desde una cosmovisión estructurada en el tiempo.

Profundizar esta perspectiva induce a repensar los procesos de formación que se propician. La comprensión de la salud requiere situar respuestas conocidas en nuevos contextos y, a la vez, respuestas inciertas en procesos que impulsan nuevas reflexiones.

El tratamiento de la salud en los textos escolares requiere propuestas para pensar en la propia salud, generar interrogantes, reconocer significatividad a partir de los contenidos relevantes y otorgar valor a las palabras, la comprensión y la afectividad de los propios sujetos situados en contexto.

El tratamiento de la salud en los textos escolares analizados presenta pistas para pensar la problemática del “fracaso escolar”. La artificialidad, la homogeneidad y la fragmentación desde las cuales se configuran los contenidos, dificulta la convocatoria para despertar la curiosidad, la disposición a la indagación y la necesidad genuina de lectura. En este sentido, consideramos deseable que las experiencias de la escolaridad abran horizontes, promuevan preguntas, acompañen inquietudes, propongan texturas, colores y sonidos, muchos, varios. Asimismo construyan una perspectiva de ciudadanía comprometida con las necesidades y requerimientos situados en el siglo XXI.

Los textos escolares analizados resaltan el valor de las acciones individuales, así como de la salud individual. No se expresan referencias a la construcción de la salud familiar y de la salud colectiva. Las referencias a la salud del sujeto se sitúan en el presente, con una relación superficial respecto de sus momentos evolutivos, incluso, desvinculada de anticipar los efectos para su salud futura. El tratamiento del tiempo y el modo en que el presente cobra relevancia sitúa las historias personales y colectivas, los conocimientos y los desempeños profesionales en nueva clave para pensar la salud individual, la salud familiar y la salud colectiva.

El reconocimiento de las huellas deja al descubierto propuestas débiles en términos de convocatoria al trabajo interesante, algo triviales en torno a preocupaciones que se traducen en “*problemas de juguete*” para ser resueltos por los estudiantes en una institución educativa.

La transformación de los sujetos remite a un conjunto de categorías didácticas considerando las vías de acceso de diverso tipo para pensar una articulación entre el campo de la salud y el campo de la educación. Cuestiones ligadas a la reflexión y los procesos intuitivos resultan insoslayables. La apertura a la comprensión de la complejidad, la prescripción y la imaginación, la conversación con sustancia, la apelación a la conversación colectiva y al bien común favorece un mayor desarrollo vinculado a los problemas centrales y de especificidad correspondientes a lo estudiado. Amplificar la mirada ante aquello que se presenta fijo, artificial, tanto como tolerar la necesidad de tiempos y de paciencia sostenida en los procesos de aprendizaje, posibilita que, al indagar en un campo, área o dimensión, se constituya un emplazamiento de nuevas y enriquecidas percepciones. Señalamos anteriormente que

varios de estos descriptores podrían convertirse en indicios para producir textos. Se trata de apreciar la trama del texto impreso, generar un nuevo corpus discursivo que interpele la heterogeneidad de sujetos, y promover una literatura de impacto en el largo plazo. Al construir un nuevo corpus discursivo se trata de consolidar, desde una literatura más inclusiva, aquello que contemple las diversidades culturales y educativas.

Consideramos, ante la repetición y la recurrencia de las huellas que aún perduran, la necesidad de diseñar nuevas configuraciones donde las ausencias e insuficiencias sean reconocidas. Así también, visibilizar huellas con disponibilidad para transformar, que reemplacen y se constituyan en las nuevas huellas a persistir. Aprender, discutir con ellas, y asumir desde una adultez situada en el presente, una palabra autorizada que ayude a otros, no por imposición o decreto, sino, lenta y pacientemente por construcción compartida de sentido.

Las nuevas generaciones requieren que, “subidos a los hombros” de quienes los anteceden, se expresen voces que promuevan horizontes ampliados, donde el ingreso a mundos posibles, desde lo humanamente disponible abone a la construcción de los propios lugares, nuevos, inéditos, con mejor salud para “todos los todos”.

Los contenidos expresados en los textos escolares analizados trascienden las paredes de las aulas. Remiten a un conocimiento para la vida, lo cual supone atender a la salud como una construcción de complejidad. Reconocemos dificultades para ampliar las perspectivas de las personas. Un texto editado en 1906, contrastado con el presente, favorece la construcción de futuros preferibles. Atender al pasado revela un espejo en el que observarnos, más aún, posibilita identificar las ausencias, las repeticiones y las cuestiones omitidas. Volver presente algunas de las voces, escuchar, seleccionar, despejar, donde la continuidad y el encuentro entre generaciones ayude ante lo evitable. Se trata de estar atentos a la historia construida para diseñar lo nuevo. Arriesgarse a pensar en dimensiones que hasta el momento no fueron comprendidas, o bien porque en la actualidad reconocemos que su recuperación allanaría parte del proceso.

Las múltiples causas por las que se producen las enfermedades requieren tomar en consideración una diversidad de variables y sentidos atribuidos por las personas, grupos de referencia, grupos de pertenencia, espacios geográficos, contextos situados, perspectivas involucradas.

En principio, explicitamos la necesidad de poner en valor la deuda educativa y la deuda sanitaria que atraviesan los actuales contextos. En definitiva, se trata de

continuar la reflexión acerca de lo pendiente, la vulnerabilidad, y visitar algunos de los modos de resolución llevados a cabo hasta este momento.

## CATEGORÍAS IMPRESCINDIBLES PARA EL ANÁLISIS DE TEXTOS ESCOLARES

La preocupación que estructuró el desarrollo de esta investigación fue el tratamiento de la salud en los textos escolares. El análisis de la narrativa en salud posibilitó la construcción de un modelo visible a través de los textos escolares. A continuación identificamos las categorías que resultan imprescindibles para analizar los textos escolares postulados en este trabajo:

1. Huellas históricas: como indicadores de presente y de futuro. El acceso a la memoria colectiva posibilita hallar marcas que nos constituyen como sujetos históricos, donde se reconocen temas y problemas planteados hace más de cien años. Su identificación, así como la comprensión de sus significados permite pensar en perspectiva el presente y el futuro. Visibilizar, estudiarlas y hacerlas comprensibles en nueva clave puede favorecer la configuración de otros espacios institucionales como aportes a la distribución y sociabilización de descubrimientos para la salud y educación de la población. En este sentido, su reconocimiento contribuye al diseño y el desarrollo de nuevos textos situados en contexto y su influencia desde las perspectivas allí comprometidas.

2. Dimensión pedagógica del campo de la salud: refiere a la necesidad de diseñar propuestas de enseñanza con el propósito de favorecer las condiciones de acceso, la comprensión y transformación del concepto de salud orientado hacia el espacio público. Posibilitar que los sujetos conozcan, comprendan y puedan tomar mejores decisiones vinculadas al buen vivir. Se trata de configuraciones que externalizan cambios en las perspectivas para comunicar los contenidos, tanto desde el campo de la educación como desde el campo de la salud. Desde una perspectiva epistemológica, los conocimientos cotidianos, las experiencias y la afectividad también constituyen categorías de análisis a ser consideradas. Este abordaje requiere conocer en profundidad lo ya enseñado y propone la formación de ciudadanos en salud.

3. La transformación de los sujetos desde su propia transformación y la de otros: refiere a las modificaciones y cambios que se produzcan en nosotros mismos y en los otros, a partir del encuentro con el conocimiento, las experiencias, las emociones, la historia vivida, el encuentro con otros. Requiere de procesos reflexivos y remite al cambio en las perspectivas acerca de cómo se concibe o se mira a los sujetos, cómo se vuelve la mirada sobre sí, pensado desde el lugar de los docentes como desde los

estudiantes. Alude a cómo nos reconocemos, cuáles son nuestros puntos de partida, cómo definir los propios logros y cómo construir criterios que posibiliten la toma de decisiones para formar a otros desde la salud como construcción social.

En este recorrido advertimos cuestiones ligadas a la flexibilidad, la velocidad, los silencios, lo que está escrito, lo sugerido, lo oculto, aquellas que abren espacios de diálogo, así como de tensiones inevitables. Los procesos de conocimiento en que los sujetos se comprometen suponen la imbricación con los intereses, las emociones, las perspectivas, los conflictos, las ausencias. Entendemos que el campo de la educación y el campo de la salud requieren ser abordados como disciplinas puente, considerando tanto lo biológico, lo humano, lo científico, lo intuitivo, lo social como lo político. En otras palabras, se trata de procurar la expansión de lo humano desde la formación de ciudadanía. Este desafío inaugura modos de pensamiento donde los carriles ya no están trazados, porque el porvenir es inasible, porque se han perdido muchos de los puntos de referencia que hasta ahora otorgaban sentido y seguridad a los desempeños, perspectivas e intervenciones. Se tiene la impresión de un pánico ante lo desconocido, algo así como un mundo nuevo que no dominamos, cuyos contornos no conocemos bien, tal como expresa Petit (2011), cuyos riesgos interpelan compromisos ineludibles. Nos interesa una perspectiva propositiva, que lejos de cerrar, exprese una búsqueda sostenida desde diversos aportes para su externalización. Se trata de reconocer ejes de análisis entramados que admitan el “educar en salud”. Entendemos que una perspectiva didáctica asumida desde los contrastes, las tensiones, los acuerdos, así como los desencuentros entre educación y salud, constituye el horizonte ampliado desde el cual contribuir.

#### ACERCA DE LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SUJETOS

Así como mencionamos las huellas históricas y el análisis que da lugar a la dimensión pedagógica del campo de la salud, resulta imprescindible que los sujetos estemos implicados en los procesos de transformación para, a la vez, ayudar a que otros puedan lograrlo también. Se trata de profundizar en distintos campos de conocimiento con el propósito de generar percepciones e intervenciones significativas. La vinculación existente entre las huellas históricas, la dimensión pedagógica del campo de la salud y la transformación del propio sujeto y la de otros, como categorías de análisis, expresa lo irrenunciable e imprescindible, aquello que no puede eludirse si se quiere favorecer mejores aproximaciones a la formación de los ciudadanos en salud. La perspectiva asumida desde la transformación implica poner atención a los

contenidos que, por su intensidad y su influencia en la afectividad y la cognición de las personas, conmueve dimensiones de lo humano. El tratamiento de la salud en los textos escolares analizados manifiesta las concepciones y las creencias sostenidas desde los contenidos implicados. Este estudio explicita las razones por las cuales sería provechoso desarrollar un encuentro entre campos, donde lo biológico, lo natural, lo exhaustivo, la interacción humana, los valores, las creencias, las tradiciones y la historia convivan con lo prescripto, lo protocolizado y la incertidumbre.

Debatir los criterios y priorizar los contenidos relevantes a comunicar resulta necesario para encontrar aproximaciones que ayuden a experimentar diversidad de abordajes a la salud. En este sentido, aludir a una perspectiva ampliada de la salud como construcción social propicia oportunidades valiosas como experiencias de vida.

En síntesis, formulamos los criterios de análisis que permiten el diseño y construcción de nuevas propuestas. En función de lo expuesto, damos cuenta de tres categorías imprescindibles que posibilitan una nueva mirada sobre la narrativa en salud, que recuperan e impiden desconocer la perspectiva histórica, configuran un modo de abordar el campo de la salud, así como interpelan a los propios sujetos implicados: las huellas históricas, la dimensión pedagógica de la salud entendida como construcción social y la transformación de los sujetos.

#### CRITERIOS DE ANÁLISIS QUE PERMITEN EL DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS PROPUESTAS

Los criterios de análisis, que a continuación especificamos, tienen por finalidad contribuir al diseño de nuevas propuestas plasmadas en textos escolares. La construcción de tres vertientes de análisis: la vertiente histórica, la vertiente didáctica y la vertiente epistemológica habilitan un abordaje para poner en escena la compleja relación entre los campos de salud y de educación. Consideramos necesarias estas tres vertientes: el sentido histórico de las prácticas, la perspectiva epistemológica de los campos de conocimiento en estudio, y la perspectiva didáctica para el diseño y desarrollo de textos escolares y de textos representativos de un campo, de propuestas y prácticas profesionales de la salud y de la educación donde requerimos de las huellas históricas, la dimensión pedagógica del campo de la salud y de la transformación del sí mismo. Nos interesa sostener el aporte de un modelo de análisis que atiende a la complejidad del problema planteado mediante el reconocimiento y la comprensión de las razones múltiples de su ocurrencia. A partir de allí identificamos las siguientes categorías construidas: el texto como apertura a la comprensión de la complejidad; el texto como báscula que admite la oscilación de tematizar normas,

reglas y hábitos, tanto como incluye la pregunta y la interrogación como modelo para la construcción de una perspectiva; el texto como “conversación con sustancia”, revelador de un uso valorado del lenguaje y la palabra; el texto como rizoma de tiempos y procesos; el texto como horizonte del bien común; el texto como provocación que promueve la escritura de experiencias relevantes, las cuales constituyen claves favorecedoras para la transformación del sí mismo y de los otros. A continuación, ampliaremos cada una de las categorías que aquí explicitamos:

1. *Texto como apertura a la comprensión de la complejidad* entre la especificidad de lo disciplinar y un fértil encuentro entre campos de conocimiento. Ello implica la inclusión de indicios favorecedores para el diseño de puentes entre lo ya sabido y lo que no se conoce aún, de modo tal que exista una distancia óptima entre lo conocido y lo que se ignora. Se trata de superar la razón única para la comprensión, se amplifique la perspectiva de análisis y aborde, desde razones múltiples, los contenidos en estudio.

2. *Texto como báscula que admite la oscilación de tematizar normas, reglas, y hábitos, tanto como incluye la pregunta y la interrogación como modelo para la construcción de una perspectiva.* En este sentido, conviva y se exprese conocimiento que requiere ser protocolizado, tanto como la habilitación que dé lugar a la incertidumbre sobre lo que aún no se conoce. Si solo se hace hincapié en las normas, reglas y hábitos se promueven modos de acceso superficiales a los campos de conocimiento que enfatizan el cumplimiento. Así también, resulta necesaria la justeza técnica y el conocimiento exhaustivo. La pregunta y la interrogación como modelo propone un significativo acceso a los campos de conocimiento que requieren modos diversos para su comprensión, uso y posibilidad de transformar el mundo en que vivimos.

3. *Texto como “conversación con sustancia”,* revelador de un uso valorado del lenguaje y la palabra. Su intencionalidad, al comunicar palabras de otros, tiene por propósito ayudar a construir la palabra como voz propia. Promover la lectura como un espacio privilegiado para construirse a sí mismo, para pensarse, para otorgar sentido a la propia experiencia, para dar voz al sufrimiento, lugar a los deseos y a los propios sueños. El lector se apropia de la lengua y de las diversas aproximaciones al saber, pero también puede tomar distancia, elaborar reflexiones propias. La lectura configura una vía de acceso al derecho de ciudadanía. Asimismo, un texto que evidencia un uso valorado del lenguaje, seguramente, transforma nuestras percepciones. Un modo de visibilizar la exclusión puede reconocerse en los obstáculos para acceder a la palabra

escrita. El uso del lenguaje se encuentra limitado y es, ante todo, utilitario: se habla de situaciones inmediatas, donde se advierte un vocabulario restringido para relatar y argumentar. Se trata de conmover a través del lenguaje y la palabra, las emociones, así como irrumpir en la atención de otros con el propósito de propiciar un acceso significativo a la “conversación con sustancia”.

4. *Texto como rizoma de tiempos y procesos* que vincula el tiempo pasado, el presente y el futuro donde se manifiesta la noción de “proceso”. Otorgar valor a la percepción del tiempo, tiempos necesarios para escribir, para pensar, para reflexionar acerca de sí mismo. Se trata de favorecer la necesidad de respetar tiempos y procesos donde lo inmediato, el culto al presente, el corto plazo y lo veloz, contrasta con la mediatez, la proyección, el largo plazo y la lentitud. Referimos a contrastes necesarios para el enseñar y el aprender. Asimismo, esto motiva la disponibilidad para la transformación y estimula la curiosidad: reconocer, atender y favorecer el aprendizaje. El acceso y profundización a los diversos campos de conocimiento requiere del respeto de tiempos y procesos.

5. *Texto como horizonte del bien común* que incluye lo individual, tanto como la construcción de la conversación colectiva y el bien común. La ciudadanía centrada en las voluntades y esfuerzos propios de los sujetos, apoyada en la adquisición de información o en el cambio de actitudes, configura una perspectiva sostenida en una concepción individualista. Por varias décadas se focalizaron los contenidos de la enseñanza desde una perspectiva individual, con dificultad de asumir propuestas que fueran más allá del aula o la escuela. Esta concepción refuerza la fragmentación y la extrañación. La definición del “todos” centrado en los esfuerzos individuales, con ausencia explícita del bien común y la construcción colectiva, caracteriza una narrativa significativa y preponderante. La intencionalidad de los contenidos referidos a la construcción de una conversación colectiva y el bien común propone una formación de ciudadanos como integrantes de un mundo amplio. Ello desafía al diseño de propuestas que valoren el pensar en soledad, tanto como el pensar con otros, enmarcadas en una subjetividad responsable. Asimismo, se trata de considerar las dimensiones social y política implicadas en la construcción de una identidad colectiva que abarque a “todos los todos”, tanto como, reconocer referentes simbólicos que abonen al bien común.

6. *Texto como provocación que promueve la escritura de experiencias relevantes*, el estudiar como valor implica la toma de posición desde la cual indagar, descubrir, construir. Resulta de alta significación explicitar razones por las cuales temas y problemas requieren ser abordados desde los procesos de formación en distintos

campos de conocimiento. Los propios sujetos requerirían ser orientados por interlocutores de teorías y prácticas en un acompañamiento situado. Asimismo, la escritura de los sujetos habilita la comunicación de sus procesos de construcción de conocimiento y ayuda a reparar en las dificultades que suponen las prácticas. Configura un espacio de expansión para el pensamiento, la acción y la profundización de la propia formación y la de otros.

El encuentro entre campos de conocimiento diverso puede constituirse a partir de la apertura a la comprensión de la complejidad, la prescripción y la imaginación, la conversación con sustancia, la apelación a la construcción colectiva y el bien común. Desde estos tópicos se favorece un mayor desarrollo, vinculado al reconocimiento y resolución de los problemas centrales y de especificidad correspondientes al encuentro entre los campos de educación y de salud.

#### LOS PROBLEMAS SIN RESOLVER

La intención de traer al presente distintos momentos históricos, conlleva a repensar los contenidos y las perspectivas vigentes. Revisitar el pasado en el siglo XXI, contrastar y focalizar en las problemáticas aún no resueltas, desafía los procesos de formación de los sujetos.

Resulta paradójal que la preocupación por la salud en la formación de ciudadanía se inicie en el siglo XIX, siga declamándose y, en muchos casos, se continúen utilizando los mismos términos para nombrar algunos de sus tópicos de interés. Sin embargo, la concepción individualista revela estar escindida de una construcción colectiva y del bien común, donde resulta importante instalar procesos sostenidos para su transformación.

Reconocemos que, así como se especifican los logros a alcanzar en los diseños curriculares consultados, identificamos en los textos escolares analizados un tratamiento de los contenidos referidos a la salud que dificulta su integración/articulación, tanto para su comprensión como para su transferencia. Reconocemos obstáculos para un cuidado empoderado del propio sujeto, de su salud individual y del entorno, tanto como para un abordaje significativo de la salud colectiva. Términos tales como “cuidado” o “prevención”, contextualizados en otro tiempo histórico, requieren su resignificación en el presente. Profesionales, intelectuales y educadores concibieron el ámbito escolar como un espacio promotor de la prevención. El vaciamiento del Estado sucedido en la década del 90 se expresa en contenidos explícitos que comienzan a diluirse, así como en las restricciones para su acceso. No

podríamos afirmar que esta omisión responde a conocimientos y herramientas ya conocidos por los alumnos. Por lo tanto, su ausencia abre interrogantes respecto de los vacíos y carencias, y sus posibles efectos en torno a la salud en el presente y la perspectiva de salud futura. Algunos de los problemas identificados ponen de manifiesto la necesidad de estudiar, tanto desde el campo de la salud como desde el campo de la educación, el diseño de escenarios en que diferentes disciplinas involucradas cooperen, se complementen, debatan, con el propósito de construir aproximaciones cada vez más apropiadas. Por ende, más allá de ello, estos procesos puedan dar lugar a intervenciones oportunas y significativas destinadas a la población.

Al pensar en la educación ligada a los niños, sujetos implicados a los que se dirigen los textos estudiados, no se hace mención de lo familiar o de otros jóvenes o adultos significativos que funcionen como referentes. En todo caso, en muy pocos textos se menciona a los padres, a las madres o a profesionales, entonces, ¿a quién o a quiénes se dirigen? Al pensar en el encuentro entre salud y educación, y su acceso a las personas, cabe explicitar la necesidad de “enseñar lo omitido”. Se presume la existencia de saberes que, posteriormente, se comprueban ausentes a la hora de tomar decisiones informadas en torno al cuidado de la salud de las personas. La concepción de tiempo implicada (pasado, presente y futuro), la falta de previsión y los tropiezos para definir prioridades ponen de manifiesto lo que se da por obvio. Se reconocen elementos no dichos. Algunas indicaciones no terminan de comprenderse. Se da por sentado que con ello alcanza, y supone el abordaje de una visión holística. No se expresa en los textos la necesidad de comprender la salud como una construcción de complejidad. Se reconocen incongruencias teórico-metodológicas entre lo explicitado en los documentos curriculares y lo expresado en los textos escolares, se advierten fracturas y fragmentación entre teorías y prácticas sostenidas por el dato empírico.

Advertimos problemas de salud y problemas de acceso evitables. Se trata de velar porque los textos y la enseñanza no dejen lagunas de conocimiento inadmisibles.

Este tiempo requiere continuar la construcción de posibles y nuevas respuestas. Interesa clarificar las dificultades que consideramos de responsabilidad social y política resolver. Admitimos también, este estudio contempla las posibles dificultades que pudiesen presentarse a la población en su conjunto. En este sentido, no solo fracasan quienes no terminan su escolaridad, también cabe preguntarse acerca de aquellos que no tuvieron la oportunidad de acceso, tanto como para quienes aun habiendo accedido, no reconocieron sentidos y, en ese registro, concluyen sus estudios. Desde allí, este análisis no se clausura en una resolución única, pero detiene su mirada en

aristas donde la vulnerabilidad o diversos niveles de vulnerabilidad queda/n al descubierto.

La recuperación de nuestras voces representativas en la constitución de identidad, de las huellas históricas, de aquello que espeja tiempos y procesos, invita a recorrer los materiales con que nos hemos formado, y con los que continuamos formando a los estudiantes. Reflexionar acerca de aquello que nos ha restringido posibilita también el reconocimiento de una expansión necesaria. Se trata de situar legados y herencias para proyectarnos a futuros posibles, donde un encuentro afortunado entre salud y educación favorezca a la población. Constituye un desafío, aunque también nos interpela desde la responsabilidad social innegociable.

#### TRAZADOS QUE APORTAN A EDUCAR EN SALUD

Para finalizar, incluimos un conjunto de aportes que posibilitan el diseño de propuestas para desarrollar y llevar a cabo lo sostenido a lo largo de este estudio.

Algo de lo pendiente y de los conflictos parece deslizarse, así como también resulta necesario recuperar dimensiones de análisis. Dar forma a las huellas que propician la transformación de situaciones preferibles a las existentes promueve situaciones de mejora, y acompaña procesos de mayor alcance en términos de experiencias de vida más enriquecidas. Consideramos que una manera favorecedora de abordar la salud, de educar en salud, requiere algunos de estos propósitos planteados a continuación:

- Promover un horizonte ampliado para abordar el campo de la salud y referir al cuidado que trasciende el proteger una parte específica del cuerpo humano, un órgano o un sistema (perspectiva del sujeto desde su integralidad).
- Identificar observables que ayuden a construir puentes para la comprensión y abordaje de la complejidad.
- Resignificar la palabra autorizada en relación con la atención, el cuidado, la protección, la promoción y la prevención, anticipación que advierte sobre posibles dificultades.
- Incluir una perspectiva que se avenga al cuidado de la salud futura del sujeto.
- Incluir una perspectiva en que se contemplan de nuevos modos los distintos ciclos vitales, ya que los textos evidencian perspectivas empobrecidas/no vivificadas.
- Reconocer una subjetividad demandante, donde es un otro quien “me cuida”; delego en otro la responsabilidad de cuidarme.

- Apelar a una subjetividad responsable donde cada sujeto se hace cargo situado en contextos de cuidado: enseñar cuidados, mostrar cuidados, ayudar a que el otro se cuide, ofrecer situaciones favorecedoras para el cuidado, promover que cada sujeto se empodere, logre cuidarse por sí mismo y cuide su entorno cercano con conciencia de afectar, en algún sentido, al entorno más amplio.
- Percibir las propias dificultades y límites.
- Admitir vínculos más amigables con el límite, los errores y la dificultad.
- Trabajar con el sí mismo para favorecer la transmisión a otros.
- Acompañar el proceso de aprender sobre el propio cuerpo: físico, emocional, vincular, lo que refiere a lo individual, su aporte y su influencia en el colectivo.
- Concebir el campo de la salud como espacio de cuidado situado en lo local y en el espacio público (población, bien común).
- Contribuir a la reconstrucción del tejido social desde el acceso a salud y educación.
- Concebir una visión referida a la ciudadanía del mundo/ciudadanía planetaria.
- Instalar el cuidado de la salud en proyección a la salud futura.
- Anticipar el riesgo situado en el cuidado de la salud a futuro.
- Atender a los eventos inesperados/eventos imprevistos/eventos desafortunados.
- Reconocer el lugar atribuido a lo femenino (mujer maestra y cuidadora, lo social/lo moral/la higiene/los cuidados/nuevas valoraciones).
- Atender al uso de conocimiento significativo tanto para la educación como para la salud.
- Así como se enseña una concepción del mundo, un abordaje del mundo, profundizar los modos de enseñar a abordar la salud. Enseñamos a los otros a apreciar el arte, ir al cine, escuchar música, apreciar lo bello. Ayudamos a tomar conciencia del valor de lo histórico. Ayudamos a despertar conciencia para abonar a un cuidado afectuoso de la propia salud, de nuestro entorno y más allá de él.
- Afecto y cognición imbricados para enseñar salud, considerando el papel de los sentidos en la formación de las concepciones.
- La construcción del sí mismo pone en compromiso las creencias de los padres y de las madres, las tradiciones familiares, las culturas de los diferentes grupos sociales de pertenencia. Desde allí resulta necesario reconocer los contenidos de incidencia en esta construcción, así como el reconocimiento de factores de riesgo.

Considerando estas intenciones, se puede proponer una modalidad de trabajo para educar en salud a formadores y profesionales de la educación y de la salud.

Destacamos algunos criterios e intervenciones relevantes a considerar:

- Construir una mirada situada que promueva la educación en salud contextualizada respecto de la legislación vigente (Ley de Educación Nacional, Ley de Educación Sexual Integral).
- Reconocer múltiples niveles de análisis en las instituciones educativas (niños, adultos, autoridades) que evidencien la vinculación entre educación y salud: observables/no observables, esperados/inesperados, favorables/ desfavorables.
- Identificar lo esperado respecto de la vinculación entre educación y salud para la escuela u otra institución educativa en proyección a futuro.
- Explicitar el perfil de egresado que espera la escuela o institución educativa y de qué modo aportamos en términos de transformación a la mejora del sistema educativo desde la educación en salud.
- Reconocer múltiples dimensiones de análisis comprometidas para generar una perspectiva disponible a la transformación, al bienestar como posibilidad, al estar proactivo, al propio cuidado y al de los otros, con conciencia del presente e impacto en la salud futura.
- Favorecer el acceso a una comprensión de la salud desde las diferentes disciplinas.
- Construir puentes entre conocimiento didáctico y conocimiento proveniente del campo de la salud.
- Explicitar que el conocimiento científico es necesario, pero no es suficiente para abordar, pensar e intervenir para educar en salud.
- Recuperar conocimiento relevante para el acceso a una transformación de los sujetos en pos de su buen vivir.
- Recuperar conocimiento para sí mismo desde la biografía, la historia y las experiencias vividas referidas a la propia salud, es decir, explicitar la trayectoria en salud que haya recorrido (experiencias previas con la odontología, con la medicina...).
- Enseñar a valorar el autocuidado situado en las familias, considerando distintos tipos de familias (monoparentales, ensambladas, nuevas familias, etc.).
- Considerar las creencias, representaciones de los estudiantes de distintas disciplinas respecto a transformaciones que puedan realizar como maestros, profesores en enseñanza secundaria y superior, así también como profesionales de la salud.

- Propiciar una modalidad del preguntar, justificar la modalidad de las preguntas, el preguntar como abordaje a la problemática de la que trata este estudio.
- Concebir propuestas de trabajo conjunto entre salud y educación referidas a lo singular, lo particular, junto con lo universal, lo colectivo.
- Evaluar propuestas de trabajo conjunto entre salud y educación, considerando su alcance, procesos e impacto en cultura, sujetos, textos y contexto.
- Arriesgarse a sostener cambios paulatinos, tanto como rotundos, que generen experiencias de vida cada vez más saludables desde una perspectiva de construcción social.

## BIBLIOGRAFÍA

- ABAD, S. y CANTARELLI, M. (2010). *Habitar el Estado. Pensamiento estatal en tiempos a-estatales*. Buenos Aires: Hydra Ed.
- AGAMBEN, G. (1998). *Homo Sacer El poder soberano y la nuda vida*. Buenos Aires: Ed. Pre-Textos.
- AGAMBEN, G. (2004). *Estado de excepción. Homo Sacer II, I*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editores.
- AGAMBEN, G. (2000). *Homo Sacer III Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo*. España: Ed. Pre- Textos.
- AGENDA DE SALUD PARA LAS AMÉRICAS (2008-2017). *Encuentro de Ministros de Salud de las Américas*. Panamá. Junio 2007. Recuperado de: [New.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda\\_Salud\\_para\\_las\\_Américas\\_2008-2017.pdf](http://New.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda_Salud_para_las_Américas_2008-2017.pdf).
- AGUILAR, M. BIZE, R. (2011). *Pedagogía de la intencionalidad*. Santa Fe: Homo Sapiens Ediciones.
- AISENSTEIN, A. (2007). Los cuerpos en la escuela: parecer para ser. En Frigerio, G. y Diker, G. (Comps.), *Educación sobre impresiones estéticas*. Buenos Aires. Edit. Del Estante.
- ALDERETE, A.M. (Comp.) (2013). *El Manifiesto Liminar. Legados y debates contemporáneos*. Argentina, Córdoba: Ed. Universidad Nacional de Córdoba.
- ALEAU, M. (2011). La transmisión. El valor político del verbo "dar" en educación. *Revista Espacios de crítica y producción*, v. 40. Facultad de Filosofía y Letras. Buenos Aires.
- ANTELO, E. y ALLIAUD, A. (2009). *Los gajes del oficio: enseñanza, pedagogía y formación*. Buenos Aires: Aique Grupo Editor.
- AMEZCUA, M. y GÁLVEZ TORO, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*, Versión impresa, v. 76, n.5. Madrid sept-oct. 2002.
- ANDRADE, G. M. y MIRANDA, C. J. *El concepto de ciudadanía en educación. Análisis semiótico de las representaciones sociales del concepto de ciudadanía en profesores mapuches y ciudadanos de Educación General Básica en Chile*. Pontificia Universidad Católica de Chile. Facultad de Educación. Programa de Doctorado en Ciencias de la Educación (2000). *Estudios Pedagógicos XXXIV*, N°1: 173-186, 2008.

- ANDREOZZI, M. (2011). Las prácticas profesionales de formación como experiencias de pasaje y tránsito identitario. *Archivos de ciencias de la educación*, 5 (5). Recuperado de: [http://www.memoria,fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pre.5431/pr.5431.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pre.5431/pr.5431.pdf)
- ANIJOVICH, R. (Comp.) (2010). *La evaluación significativa*. Buenos Aires: Paidós.
- ANZIEU, D. YVES MARTIN, J. (1979) *La dinámica de los grupos pequeños*. Buenos Aires: Ed. Kapelusz.
- ARENDT, H. (2003). *La condición humana*. Buenos Aires: Paidós.
- ARENDT, H. (2001). *Los orígenes del totalitarismo*. 3ra. edición. Salama G. (trad.). Madrid: Taurus.
- ARENDT, H. (2001). *¿Qué es la política?* España: Ed. Paidós.
- ARMUS, D. y BELMARTINO, S. (2001). Enfermedades, médicos y cultura higiénica. En *Crisis económica, avance del estado e incertidumbre política 1930-1943*, t. VII, Nueva Historia Argentina. Buenos Aires. Editorial Sudamericana.
- ARNOUX, E. (2006). *En Análisis del Discurso. Modos de abordar materiales de archivo*. Buenos Aires: Santiago Arcos.
- ARNOUX, E. (2010). *La lectura y la escritura en la universidad*. Buenos Aires. EUDEBA.
- AROUCA, Sergio (2008/). Salud en las sociedades en transición. *Revista Cubana de Salud Pública*, v. 34, n° 1, enero-marzo. La Habana, Cuba.
- ARROYO, H. y CERQUEIRA, María T. (1997). *La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina. Un análisis sectorial*. Puerto Rico: Edit. Editorial de la Universidad de Puerto Rico.
- ATKINSON, T. y CLAXTON, G. (Comps.) (2002). *El profesor intuitivo*. Barcelona: Octaedro.
- BAIN, K. (2007) Lo que hacen los mejores profesores universitarios. Universidad de Valencia
- BALL, S. (1975). *La micropolítica de la escuela. Hacia una teoría de la organización escolar*. Buenos Aires: Paidós.
- BÁRCENA, F. (2012). *El aprendiz eterno. Filosofía, Educación y el Arte de Vivir*. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- BARRIOS, D. "Ramón Carrillo, Primer Ministro de Salud de la Nación". Recuperado de: [www.cancerteam.com.ar/invi022.html](http://www.cancerteam.com.ar/invi022.html). Consulta realizada el 26/08/12.
- BAQUERO, R.; CAMILLONI, A.; CARRETERO, M.; CASTORINA, J. y LENZI A. LITWIN, E. (1998). *Debates constructivistas*. Buenos Aires: Aique.

- BECKER, H. (2011). *Trucos del oficio: cómo conducir su investigación en ciencias sociales*. Buenos Aires. Siglo XXI Editores.
- BELLORA, A. (1972). *La salud pública*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- BERRA, F. (1876). *Proyecto de Reglamento General para las escuelas públicas de todo el estado*. Recuperado de: [http://www.autoresdeluruguay.uy/biblioteca/Francisco\\_Berra/doku.php?id=bibliografia](http://www.autoresdeluruguay.uy/biblioteca/Francisco_Berra/doku.php?id=bibliografia). Consulta realizada el 17/01/17.
- BERRA, F. (1886). *La Salud y la Escuela*. Recuperado de: [http://www.autoresdeluruguay.uy/biblioteca/Francisco\\_Berra/doku.php?id=bibliografia](http://www.autoresdeluruguay.uy/biblioteca/Francisco_Berra/doku.php?id=bibliografia). Consulta realizada el 17/1/17.
- BERTONI, L. (2007). *Patriotas, cosmopolitas y nacionalistas*. 1ra ed., 2da reimp. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- BLAKE, A. (2012). *Hacia un estilo de vida saludable* Buenos Aires: EUDEBA.
- BOLÍVAR, A. (1995). *El conocimiento en la enseñanza. Epistemología de la investigación curricular*. Grupo de Investigación: Formación del Profesorado Centrada en la Escuela. Universidad de Granada.
- BORDELOIS, I. (2009). *A la escucha del cuerpo*. Buenos Aires: Ed. Libros del Zorzal.
- BORDONI, N. (1993). *Modelo alternativo de atención en salud bucal. Documento para la transferencia tecnológica*. Buenos Aires: FOUBA-OPS/OMS - Fundación W.K.Kellogg.
- BORDONI, N. y colabs. (1998). *Gestión del componente salud bucal de la atención de salud*. Buenos Aires: PRECONC/PALTEX-OPS/OMS.
- BORDONI, N. y Colab. (1999) *Odontología Preventiva*. Buenos Aires. PRECONC/PALTEX-OPS/OMS.
- BORDONI, N. (2002). *Modelo de vinculación entre la universidad y la sociedad: Vinculación con instituciones de salud del Estado. II: Vinculación con instituciones de la sociedad civil*. Actas de las Jornadas de Atención Primaria de la Salud organizadas por la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Octubre de 2002.
- BORDONI, N.; MERCER, H. y SQUASSI, A. (2005). Evaluación de calidad de los procesos de atención de salud bucal empleando el método basado en la semiótica de los enunciados. *Revista de la Maestría en Salud Pública*, año 3, nº 5, agosto.
- BORDONI, N. (2008). Estudio de un caso de integración entre la investigación, la docencia y la extensión en el escenario de la atención odontológica. En *Las*

- universidades frente a las demandas sociales y productivas*. Buenos Aires: Ed. Miño y Dávila.
- BORDONI, N.; ESCOBAR ROJAS y CASTILLO MERCADO. (2010). *Odontología Pediátrica. La salud bucal y el adolescente en el mundo actual*. Cap. 4. Buenos Aires, Bogotá, Caracas, Madrid, México, Porto Alegre: Edit. Médica Panamericana.
- BORDONI, N. (2018). La extensión como objeto de investigación. Análisis desde el campo de la salud. *Revista de Extensión Universitaria*, 8(9), julio-diciembre.
- BORDONI, N. y SQUASSI, A. (2019). Salud para todos: conceptualizaciones y perspectivas. *Revista de Salud Pública*, (XXIII), ps. 58-71, marzo.
- BORDONI, N. (2020). Gestión del talento humano en el escenario de la COVID-19. ¿Y después?. *Boletín de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP)*, nº 5, mayo 2020
- BRAGA BLANCO, G. y BELVER DOMÍNGUEZ, J. L. (2016). El análisis de libros de texto: una estrategia metodológica en la formación de los profesionales de la educación. *Revista Complutense de Educación*, vol. 27, nº 1. Recuperado de: [https://doi.org/10.5209/rev\\_RCED.2016.v7n1.45688](https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2016.v7n1.45688). Consulta en Internet el 10/8/18.
- BRUNER, J. (1987). *La importancia de la educación*. España: Paidós Educador.
- BRUNER, J. (1995). *Desarrollo cognitivo y educación*. España: Ed. Morata.
- BRUNER, J. (1997). *La educación, puerta de la cultura*. Madrid: Ed. Aprendizaje Visor.
- BRUNER, J. (2002). *La fábrica de historias. Derecho, Literatura, Vida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- BUENFIL BURGOS, R.N. y NAVARRETE CAZALES, Z. (Coord.) (2011). *Discursos educativos, identidades y formación profesional. Producciones desde el análisis político de discurso. Programa de Análisis Político de Discurso e Investigación*. México: Plaza y Valdés Editores.
- BURBULES, N. (1999). *El diálogo en la enseñanza*. Buenos Aires: Amorrortu.
- BURBULES, N. y CALLISTER, T. (h) (2001). *Educación: riesgos y promesas de las nuevas tecnologías de la información*. Madrid: Editorial Granica.
- CALMELS, D. (2013). *Fugas: el fin del cuerpo en el nuevo milenio*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- CAMAÑA, R. (1916). *Pedagogía Social*. Buenos Aires: La Cultura Argentina.
- CAMILLONI, A. (1992). *Los contenidos en el nivel medio: La interdisciplinariedad*, Primer Encuentro Nacional Latinoamericano de Enseñanza Media,

- Departamento de Enseñanza Media y Superior, Secretaría Académica, Universidad Nacional de Rosario.
- CAMILLONI, A. LITWIN, E. y otros. (1996). *Corrientes Didácticas Contemporáneas*. Buenos Aires: Paidós.
- CAMILLONI, A. (2001). Complejidad en la educación superior. Calidad y evaluación de programas universitarios. *Encrucijadas*, año 1, nº 12, ps. 22-36.
- CAMILLONI, A. (2002). *Obstáculos epistemológicos en la enseñanza*. España: Gedisa.
- CAMILLONI, A., COLS, E. y otros (2007). *El saber didáctico*. Buenos Aires: Paidós.
- CAMILLONI, A. (2008). El concepto de inclusión educativa: definición y redefiniciones. *Políticas Educativas- Campinas*, v.2, nº 1, p.1-12, dez. 2008.
- CAMILLONI, A. (2010). *Calidad académica e integración social. Desafíos de la extensión*. IV Congreso Nacional de Extensión Universitaria. Panel inaugural. UNCU. Mendoza.
- CAMILLONI, A. (2017). El desarrollo de las multialfabetizaciones en las experiencias de extensión. *Revista +E versión en línea* 7(7), 60-67. Santa Fe, Argentina: Ediciones UNL.
- CANTERO, G.; CELMAN, S., SVERDLICK y otros (2006). Reformas educativas y ciudadanía (aportes para pensar el contexto de una nueva Ley de Educación). *Ciencia, docencia y tecnología*, nº 33. Concepción del Uruguay, noviembre.
- CANTERO, G.; CELMAN, S. y otros (2011). Educación y ciudadanía: alternativas y resistencias a la exclusión social. *Ciencia, docencia y tecnología*, nº 43. Concepción del Uruguay, julio/diciembre.
- CARBONE, G. (2003). *Libros escolares. Una introducción a su análisis y evaluación*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina.
- CARLI, S (2003) Niñez, pedagogía y política. Transformaciones de los discursos acerca de la infancia en la historia de la educación argentina entre 1880 y 1955. Buenos Aires. Miño y Dávila.
- CASTELLS, M. GIROUX, H. y otros (1994). *Nuevas perspectivas críticas en educación*. Barcelona: Paidós.
- CAZDEN, C. (1991). *El discurso en el aula*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- CEREJEIDO, M. y REINKING, L. (2003). *La ignorancia debida*. Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- CHAIKLIN, S. y LAVE, J. (2001). *Estudiar las prácticas. Perspectivas sobre actividad y contexto*. Buenos Aires: Amorrortu.

- CHARTIER, R. (2000). *Las revoluciones de la cultura escrita. Diálogo e intervenciones*. España: Gedisa Editorial.
- CHUIT, R. y SEGURA, E.L. (2012). El control de la enfermedad de Chagas en Argentina. Sus resultados. *Rev. Fed. Cardiol.*; 41 (3): 151-155. Recuperado de [www.fac.org.ar](http://www.fac.org.ar). Consultado en Internet el 18 de noviembre de 2012.
- CLARK, M. y PETERSON, P., P. (1990). Procesos de pensamiento de los docentes. En M. Wittrock, *La investigación en la enseñanza, III*. Barcelona: Ed. Paidós.
- COHEN, L. y MANION, L. (1990). *Métodos de investigación educativa*. Madrid: Edit. La Muralla.
- COLS, E. y otros (2001). *Dossier Los contenidos de la enseñanza: perspectivas de análisis y enfoques teóricos*. Ficha de Cátedra de Didáctica I. Facultad de Filosofía y Letras. UBA.
- COLS, E. (2004). Dossier Programación de la enseñanza. Ficha de cátedra Didáctica I. Facultad de Filosofía y Letras. UBA.
- AMÓS COMENIO, Juan (1960). Didáctica Magna. En *Páginas escogidas*. Buenos Aires: A-Z Ed.
- CONTANDRIOPOULOS, A. (2006). Elementos para una topografía del concepto de salud. Universidad de Montreal. *Revista Interdisciplinaria Salud*, 11(1).
- CONTANDRIOPOULOS, A. (2006). La salud entre las ciencias de la vida y las ciencias sociales. *Cuadernos Médico Sociales*, nº 77, ps. 19-33. Asociación Médica de Rosario. Centro de Estudios Sanitarios y Sociales. Santa Fe. Argentina.
- CONTENIDOS BÁSICOS COMUNES PARA LA EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA (1995). Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. Consejo Federal de Cultura y Educación. Segunda edición. Argentina,
- CONTRERAS DOMINGO, J. (1990). La enseñanza como comunicación. En *Enseñanza, curriculum y profesorado*. Madrid: Ed. Akal.
- COOK, T.D. y REICHARDT, CH. S. (1986). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Madrid: Ed. Morata.
- CUCUZZA, R. PINEAU, P. y otros (2002). *Para una historia de la enseñanza de la lectura y escritura en Argentina*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- CUERPO MÉDICO ESCOLAR (1906). *La Higiene Escolar*. Revista mensual suplementaria de *El Monitor de la Educación Común*. 1 de mayo, nº1.
- D'ANGELO, A. (2010). La experiencia de la corporalidad en imágenes. Percepción del mundo, producción de sentidos y subjetividad. En *Revista Tabula Rasa*, nº 13,

- ps. 235-251. Bogotá-Colombia, julio-diciembre. Recuperado de: [www.revistatabularasa.org/numero13/09dangelo.pdf](http://www.revistatabularasa.org/numero13/09dangelo.pdf). Consultado el 15/02/12.
- DAVINI, M. C. (1995). *La formación del docente en cuestión. Política y Pedagogía*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- DAVINI, M.C. (1995). *Educación Permanente en Salud*. Washington: OPS.
- DAVINI, María Cristina y otros (1994). *Educación Permanente de Personal de Salud*. Buenos Aires: OPS/OMS.
- DIAZ DE RADA, Ángel (2005). ¿Qué obstáculos encuentra la etnografía cuando se practica en las instituciones escolares?. En A. Franzé, M.I. Jociles, B. Martín, D. Poveda y S. Sama (Eds.), *Actas de la Primera Reunión Científica Internacional de Etnografía y Educación*, julio 2004. Edición Valencia-Germania, pp. 19-52.
- DI LEO, P. F. (2009). *La promoción de la salud como política de subjetividad: constitución, límites y potencialidades de su institucionalización en las escuelas*. Recuperado de: [www.scielo.org.ar/scielo.php?pid:S1851-82652009000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid:S1851-82652009000300006&script=sci_arttext). Consultado el 14/02/12.
- DI LISCIA, M. S. y SALTO, G. N. (2004). *Higienismo, educación y discurso en la Argentina (1870-1940)*. La Pampa: Editorial de la Universidad Nacional de La Pampa.
- DISCEPOLO, A. (2011). *Babilonia*. Buenos Aires: Galerna.
- DISEÑO CURRICULAR PARA LA ESCUELA PRIMARIA. Segundo ciclo de la escuela primaria. Educación General Básica. S. Mendoza (dir). 1ª. Ed. Buenos Aires. CGBA. Secretaría de Educación. Dirección General de Planeamiento, Dirección de Currícula, 2004, v. 2.
- DI SIENA, D. (2009). *Espacio sensibles- Hibridación físico-digital para la revitalización de los espacios públicos*. Espacio público como lugar de construcción de ciudadanía. Trabajo tutelado desarrollado para obtener la Suficiencia Investigadora en el marco del programa de Doctorado del Departamento de Urbanística y Ordenación del Territorio de la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid (UPM).
- DOMENECH FRANCESCH, J. (2010). *Elogio de la educación lenta*. Barcelona: Editorial Grao.
- DUARTE NUNES, E. (1994). *Ciencias Sociales y Salud: El pensamiento reciente de algunos investigadores*. Ponencia presentada IV Congreso Brasileiro de Pos Grado en Salud Pública. Abrasco. Recife.

- DVOSKIN, G. (2019). Metodología cualitativa en el campo del Análisis del Discurso. En E. Aguirre-Amendáriz y D. Johnson Mardones (Comps.), *Investigación Cualitativa en Latinoamérica*. Santiago de Chile: Escaparta Ediciones. Ps. 13-30.
- EDELSTEIN, G. (2011). *Formar y formarse en la enseñanza*. Buenos Aires. Paidós.
- EDWARDS, D. y MERCER, N. (1994). *El conocimiento compartido: El desarrollo de la comprensión en el aula*. Barcelona: Paidós.
- EISNER, E. (1985). *The educational imagination. On the Design and Evaluation of School Programs*. Prof. R. Perea de Otrera (trad.) New York, Mac Millan Publishing Co., ps. 97-108.
- EISNER, E. (1998). *Cognición y currículo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- EISNER, E. (2002). *La escuela que necesitamos*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
- ESCUADERO, C.H. *Funciones de la Salud Pública. Sector Salud Argentina*. Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. UBA.
- ENTWISTLE, N. (1988). *La comprensión del aprendizaje en el aula*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- ESTARIO, J. C; ACEVEDO, G; FERNÁNDEZ, A. R.; FRETES, R.; ENDERS, J. y NOVELLA, M. *Promoción de la salud en la formación docente y de profesional del área de la salud: elementos diagnósticos para la implementación de acciones futuras*. Recuperado de [www.enduc.org.ar/enduc4/trabajos/t037-c36pdf](http://www.enduc.org.ar/enduc4/trabajos/t037-c36pdf). Consultado el 20/3/12.
- ESTEVE ZARAZAGA, J. M. (1979). *Lenguaje educativo y Teorías pedagógicas*. Madrid: Anaya.
- EZCURRA, A.M. (2011). *Igualdad en la educación superior. Un desafío mundial*. Colección Educación. Serie Universidad. Universidad Nacional de General Sarmiento.
- FELDMAN, D. (2015). Para definir el contenido: notas y variaciones sobre el tema en la universidad. En *Trayectorias Universitarias*. Secretaría de Asuntos Académicos, UNLP, vol. 1, n°1, ps. 20-27. Recuperado de: <http://www.revistas.unlp.edu.ar/TrayectoriasUniversitarias>.
- FELDMAN, D (2010). *Enseñanza y escuela*. Buenos Aires: Edic. Paidós.
- FENSTERMACHER, G. (1990). Tres aspectos de la Filosofía de la Investigación sobre la Enseñanza. En M. Wittrock, *La investigación en la Enseñanza*. Barcelona: Paidós-MEC.
- FERNÁNDEZ HASAN, V. (2009). La escuela ante el desafío de la construcción de ciudadanía. *Revista Novedades Educativas*, n° 220, abril, ps. 45-49.

- FRIGERIO, G. y DIKER, G. (Comps.) (2012). *Educación: posiciones acerca de lo común*. Entre Ríos: Fundación La Hendija.
- FUNDACIÓN W.K. KELLOGG (1992). *La enseñanza de la Odontología Preventiva y Comunitaria y la práctica odontológica*. Actas del taller de profesores de Odontología Preventiva y Comunitaria del Cono Sur. Buenos Aires.
- GARCÍA HERNÁNDEZ, A. M. (2004). El cuerpo como práctica artística y primer instrumento de los cuidados. *Cultura de los cuidados*, n° 15, año VIII. Recuperado de: [rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/1030/1/culturacuidados\\_15\\_05.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/1030/1/culturacuidados_15_05.pdf). Consultado el 18/02/12.
- GARDNER, H. (2010) *La inteligencia reformulada. Las inteligencias múltiples en el siglo XXI*. España: Editorial Paidós
- GARDNER, H. (1995). *Mentes creativas*. España: Editorial Paidós.
- GIL PÉREZ, D. y VILCHES, A. (2006). Educación, ciudadanía y alfabetización científica: Mitos y realidades. *Revista Iberoamericana de Educación*, n° 42, septiembre-diciembre.
- GIL ROALES NIETO, J., INTRA, M. V. y MORENO SAN PEDRO, E. (2011). Cambios en las conductas de riesgo y salud en estudiantes universitarios argentinos a lo largo del período educativo. Universidad de Almería, España. Universidad de Huelva, España. *International Journal of Psychology and Psychology Therapy*, 2011, 11, ps. 139-147. Recuperado de: [www.ijpsy.com/volumen11/num1/289/cambio-en-las-conductas-de-riesgo-y-salud-ES.pdf](http://www.ijpsy.com/volumen11/num1/289/cambio-en-las-conductas-de-riesgo-y-salud-ES.pdf). Consultado el 20/02/12.
- GIORDAN, A. y DE VECCHI, G. (1988). Estado actual de las ideas acerca de la conceptualización desde el punto de vista didáctico. En *Los orígenes del saber*. Sevilla: Ed. Díada.
- GLASSER, B. y STRAUSS, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory Strategies for Qualitative Research*. EE.UU.: Aldine Publishing Company Chicago.
- GOETZ, J.P. y LE COMPTE, M.D. (1984). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Madrid: Ed. Morata.
- GOLOVANEVSKY, L. (2005). Vulnerabilidad, capital social y redes sociales. Cuestiones teóricas y una aproximación empírica para Argentina en el Siglo XXI. *Revista de Estudios Regionales y Mercado de Trabajo*, n°1. Buenos Aires: SIMEL/CEUR.
- GÓMEZ DANTÉS, O. GÓMEZ JÁUREGUI, J. INCLAN, C. (2004). La equidad y la imparcialidad en la reforma del sistema mexicano de salud en *Revista Salud Pública de México*, vol 46, n°5, sept-oct. Cuernavaca Editorial. MC, MSP.

- GONZÁLEZ PLACER, F. (1998). El curriculum multicultural: ¿una nueva figura del fundamentalismo escolar?. En *Contra el fundamentalismo escolar. Reflexiones sobre educación, escolarización y diversidad cultural*. E. Santamaría Lorenzo y F. González Placer (Coord.), ps. 25-36.
- GUBERN, R. (2010). *Metamorfosis de la escritura*. Barcelona: Ed. Anagrama.
- GVIRTZ, S. y otros (2000). *El color de lo incoloro. Miradas para pensar la enseñanza de las ciencias*. Buenos Aires: Ed. Novedades Educativas
- HAMILTON, D. (1999). Adam Smith y la economía moral del sistema del aula. *Revista de Estudios del Curriculum*, vol. 2, n°1, ps. 13-38.
- HORNSTEIN, L. (2011). *Autoestima e identidad: narcisismo y valores sociales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- HOUSE, E. (1994). *Evaluación, ética y poder*. Madrid: Ed. Morata.
- IPPOLITO-SHEPHERD, J. (Comp.). (2010). *Promoción de la salud. Experiencias internacionales en escuelas y universidades*. Buenos Aires: Paidós.
- JACKSON, P. (1999). *Enseñanzas implícitas*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
- JACKSON, P. (2002). *Práctica de la enseñanza*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
- JACKSON, P. (1998). *La vida en las aulas*. Madrid: Ed. Morata.
- JIMÉNEZ RAMÍREZ, M. (2008). Aproximación teórica de la exclusión social: complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo. Departamento de Pedagogía. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Granada. Campus de Cartuja s/n, Granada 18071, España. *Revista Estudios Pedagógicos*, v. 34, n°1, ps. 173-186. Valdivia. Recuperado de: [www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052008000100010&&=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052008000100010&&=sci_arttext). Consultado el 10/12/11.
- JOCILES RUBIO, M. I. y CHARRO LOBATO, C. (2007). *Construcción de los roles paternos en los procesos de adopción internacional: el papel de las instituciones intermediarias*. España: Universidad Complutense de Madrid.
- KAPLAN, C. (Dir.) (2013). *Culturas estudiantiles. Sociología de los vínculos en la escuela*. Buenos Aires: Miño y Dávila Edit.
- KÄRZ, S. (2007). *Problematizar el trabajo social. Definición, figuras, clínica*. Editorial España: Gedisa.
- KESSLER, G. (2014). *Controversias sobre la desigualdad*. Argentina, 2003-2013. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- KNELLER, G. (1969). *La lógica y el lenguaje en la educación*. Buenos Aires: Ed. Troquel.

- KYMLICKA, H. y NORMAN, W. (2002). *El retorno del ciudadano. Una revisión de la producción reciente en teoría de la ciudadanía*. Taller Interactivo: Prácticas y representaciones de la Nación, Estado y Ciudadanía en el Perú. Módulo Aproximaciones teóricas: Estado. Instituto de Estudios Peruanos. Lima. Recuperado de: [www.insumisos.com/lecturainsumisos.kymlicka.pdf](http://www.insumisos.com/lecturainsumisos.kymlicka.pdf). Consultado el 18/12/11.
- LEMKE, J. (1997). *Aprender a hablar ciencia*. Barcelona: Ed. Paidós.
- LEMUS, J. Y Otros (2005). *Salud Pública, Epidemiología y Atención Primaria de la Salud*. Buenos Aires: CIDES.
- LIPMAN, M. (1997). *Pensamiento complejo y educación*. Madrid: Ed. De la Torre.
- LIPSMAN, M. (1995). El material impreso: un viejo medio en el marco de proyectos educativos actuales. En E. Litwin (Comp.), *Tecnología educativa. Política, historias, propuestas*. Buenos Aires: Paidós.
- LITWIN, E. (1997). Las configuraciones didácticas. Una nueva agenda para la enseñanza superior. Buenos Aires: Paidós.
- LITWIN, E. (1998). La investigación didáctica en un debate contemporáneo. En M. Carretero, *Debates constructivistas*. Buenos Aires: Aique.
- LITWIN, E. (2008). *El oficio de enseñar*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- LIONETTI, L. (2007). Generaciones sanas, robustas, felices y trabajadoras. En *La misión política de la escuela pública: la formación del ciudadano de la República (1870-1916)*. Buenos Aires: Editores Miño y Dávila.
- LIONETTI, L. (2011). Discursos, representaciones y prácticas educativas sobre el cuerpo de los escolares. Argentina en las primeras décadas del siglo XX. *Cuadernos de Historia*, nº 34, junio. Departamento de Ciencias Históricas. Universidad de Chile. Santiago.
- LUCARELLI, E. (Comp.) (2000). *El asesor pedagógico en la universidad*. Buenos Aires: Paidós.
- MACEIRA, D. (2007). *Atención Primaria en Salud*. Buenos Aires: Ed. Paidós Tramas Sociales.
- MAGGIO, M. (2018). *Reinventar la clase en la Universidad*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- MADDONI, P. (2014). *El estigma del fracaso escolar*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- MARQUINA, M. (2018). "Más allá de la didáctica: Alicia Camilloni". *Revista de Educación*, en homenaje a Alicia Camilloni, año IX, nº especial 14, v. 2. Universidad Nacional de Mar del Plata, ps. 115-128, noviembre. Recuperado de: [https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r\\_educ](https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ). Consultado el 20/08/19.

- MARRERO ACOSTA, Javier (2009). *El pensamiento reencontrado*. España: Ed. Octaedro
- MARTÍN BARBERO, J. (2009). Cuando la tecnología deja de ser una ayuda didáctica para convertirse en mediación cultural. En A. San Martín Alonso (Coord.) *Convergencia Tecnológica: la producción de pedagogía high tech* [monográfico en línea]. *Revista Electrónica Teoría de la Educación: Educación y Cultura en la Sociedad de la Información*, vol. 10, nº 1. Universidad de Salamanca. Recuperado de: [http://www.usal.es/teoriaeducacion/rev\\_numero\\_10\\_01/n10\\_01\\_martin-barbero.pdf](http://www.usal.es/teoriaeducacion/rev_numero_10_01/n10_01_martin-barbero.pdf). Consultado el 12/01/12.
- MARTÍN-BARBERO, J. M. y REY, G. (1999). *Los ejercicios del ver. Hegemonía audiovisual y ficción televisiva*. España: Gedisa Editorial
- MARTÍN-BARBERO, J. M. (2014). Recuperado de <http://lasotrasvoces.org.ar/festejamos-nuestros-10-anos-junto-a-jesus-martin-barbero/> consulta realizada el 25/11/14.
- MARTÍN-BARBERO, J. M. 2014). “Bienvenidos al caos” Recuperado de: <http://www.pagina12.com.ar/diario/dialogos/21-260497-2014-11-24.html>
- MAZZEO, V. y VINOCCUR, P. (2006). *La inequidad en la salud enfermedad de la primera infancia: las políticas de salud y la capacidad resolutive de los servicios en la ciudad de Buenos Aires*. FLACSO. Sede Académica Argentina. Octubre.
- MC. EWAN, H. y EGAN, K. (Comps.) (1998). *La narrativa en la enseñanza, el aprendizaje y la investigación*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
- MÉNDEZ SANTAMARÍA, M. (2008). Ciudadanía en la Unión Europea. Asesor de Atención a la diversidad. Director del CAP de San Lorenzo de El Escorial. Revista Nº 9. Biblioteca digital de la OEI. Octubre.
- MAHYAR MOFIDI, D.M.D, M.P.H; RONALD STRAUSS, D.M.D, Ph. D; LESLIE L. PITNER, D.D.S, M.A; EUGENE S. SANDLER, D.D.S, M.Sc. D. (2003). Dental Students. Reflections on their Community-Based Experiences: The use of Critical Incidents. *Journal of Dental Education*, mayo.
- MOLINER, M. (1997). *Diccionario de uso del español*. Madrid: Editorial Gredos.
- MORGAGE, G. (2010). *Mujeres que dirigen poniendo el cuerpo*. Buenos Aires: Noveduc.
- NEAVE, G. (2001). *Educación superior: historia y política*. Buenos Aires: Gedisa.
- NEAVE, G. (2001). Universidad y comunidad. *Encrucijadas*, año 1, nº 12, octubre 2001. Revista de la Universidad de Buenos Aires.

- NIEVA REYES, B. y JÁCOME LIÉBANO, S. (2000). *Representaciones sociales del proceso salud-enfermedad oral en poblaciones urbano marginales y su relación con los discursos y las prácticas institucionales*. Recuperado de <http://www.FOC.file>.
- NUÑEZ, V. (2007). *Pedagogía Social: un lugar para la educación frente a la asignación social de los destinos*. Conferencia pronunciada en el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Argentina en abril de 2007. Universidad de Barcelona. Marzo.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1993). *Una formación profesional más adecuada del personal sanitario. Informe de un Grupo de Estudio sobre la enseñanza orientada a la solución de problemas en las profesiones sanitarias*. España.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (1996). *Promoción de la salud: una antología*. Washington, D.C.: OPS, c1996 XII, 404 p. Publicación Científica, nro. 557.
- ORTEGA DE MEDINA, N.; OSORIO REBOLLEDO, E. y PEDRÁO, L. (2004). El significado de drogas para el estudiante de enfermería según el modelo de creencias en salud de Rosenstock. *Revista Latino-am Enfermagem* marzo-abril; 12 (número especial): 316: 23.
- OTERO GARIT, Z.; Ms C. MACÍAS PÉREZ, D. y SÁNCHEZ MACÍAS, N. *La promoción y educación para la salud: algunas experiencias en el proceso de universalización de la Universidad Pedagógica*. Sede Pedagógica Universitaria del Municipio Placetás. PALACIOS, J. (1984). *La cuestión escolar*. Barcelona: Ed. Laia.
- PÉREZ TAMAYO, R. (1993). *¿Existe el método científico? Historia y realidad*. México: El Colegio Nacional - Fondo de Cultura Económica
- PERKINS, D. (1995). *La Escuela Inteligente*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- PERKINS, D. (2010). *El aprendizaje pleno*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- PETERSSON, L. G. (2000). *Programa de promoción de la salud oral*. European Association of Dental Public Health. Oral Health Promotion Steering Group.
- PETIT, M. (2011). *Nuevos acercamientos a los jóvenes y la lectura*. México: Fondo de Cultura Económica.
- PINEAU, P. DUSSEL, I. y CARUSO, M. (2001). *La escuela como máquina de enseñar*. Buenos Aires: Paidós.

- PIZARRO, R. (2001). La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. *Serie Estudios Estadísticos y Prospectivos*, n° 6, Santiago de Chile, CEPAL, Naciones Unidas.
- POPKEWITZ, T. (2005). Reflexionar sobre la formación del maestro urbano y rural. Departamento de Curriculum y enseñanza de la Universidad de Wisconsin-Madison. *Revista Ethos Educativo*, n° 33/34, mayo-diciembre.
- POPKEWITZ, T. (2005). Temores cosmopolitas a la diferencia: Las ciencias de las reformas a la enseñanza y a la formación docente. Universidad de Wisconsin-Madison. USA, *Revista Ethos Educativo*, n° 46, septiembre/diciembre.
- POZO, J. I. (1989). *Teorías cognitivas del aprendizaje*. España: Ediciones Morata.
- PROBE, C. (2000). *Las concepciones didácticas del Manual escrito por Pedro Berruti 1933-1991*. Tesis de Maestría en Didáctica. Facultad de Filosofía y Letras. UBA. (Inédito).
- PROBE, C.; SORIANO, E. y DI MATTEO, F. (2014). *¿Es posible proponer modos alternativos de formación para docentes? Una reflexión sobre paradigmas y dispositivos de formación*. Simposio Autogestionado en el marco del VIII Congreso Iberoamericano de Docencia Universitaria y de Nivel Superior organizado por la Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario, 21, 22 y 23 de abril de 2014.
- PROBE, C.; EDER, M. L.; GÜELL, A.; LAVALLETTO, M. M. y SORIANO, E. (2013). *La formación de profesores: una perspectiva desde la Didáctica General para los Profesorados. Abordajes posibles en clave de encuentro entre distintos campos de conocimiento*. Congreso de Docencia Universitaria organizado por la Secretaría Académica de la Universidad de Buenos Aires, 17 y 18 de octubre de 2013.
- PROBE, C.; PEDEMONTE, Z. y SQUASSI, A (2013). *Programa de Evaluación para el curso Articulación Docencia Servicios de Salud*. XII Congreso Iberoamericano de Extensión Universitaria, Quito, Ecuador, 19 - 22 de noviembre 2013.
- PROBE, C.; PEDEMONTE, Z.; ALVAREDO, G. y SOLÍS, A. (2013). *Programa de Evaluación para el curso Articulación Docencia Servicios de Salud*. C OPYC. FOUBA. Informe de experiencia presentado en el marco del Congreso en Docencia Universitaria organizado por la Secretaría Académica de la Universidad de Buenos Aires, 17 y 18 de octubre 2013.
- PROBE, C.; ALVAREDO, G.; NEGRINI, F. y PEDEMONTE, Z. (2013). *Aprendizajes previstos y no previstos en el curso Articulación Docencia Servicio*. Informe

- Preliminar - 2013 - C OPYC. FOUBA. XLVI Reunión Anual organizada por la SAIO. Mar del Plata, 7, 8 y 9 noviembre 2013.
- PROBE, C.; PEDEMONTE, Z.; ALVAREDO, G. y SOLÍS, A. (2012). *Proyecto Sistema de Evaluación del Programa de Articulación Docencia Servicios de Salud (ADSS) (poster)*. C OPYC. FOUBA. XLV Reunión Anual organizada por la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica. Los Cocos. Córdoba, 8, 9 y 10 de noviembre de 2012.
- PROBE, C.; COHEN, A.; ALVAREDO, G.; CULLACCIATTI, C.; IGLESIAS, V.; NEGRINI, F.; SOLÍS, A. y PEDEMONTE, Z. (2011). *Desempeño de estudiantes universitarios en el desarrollo de un curso de educación para la salud: 1° fase del estudio*. C OPYC. FOUBA. XLIV Reunión anual organizada por la SAIO. San Javier, Tucumán, 27, 28 y 29 de octubre de 2011.
- PROBE, C.; COHEN, A.; ALVAREDO, G.; CULLACCIATTI, C.; IGLESIAS, V.; NEGRINI, F.; SOLÍS, A. y PEDEMONTE, Z. (2011). *Concepciones y actitudes de estudiantes universitarios referidas al componente bucal de la salud*. C OPYC. FOUBA. XLIV Reunión anual organizada por la SAIO. San Javier, Tucumán, 27, 28 y 29 de octubre de 2011.
- PEDEMONTE, Z.; ALVAREDO, G.; GUZ, P.; NEGRINI, F. y PROBE, C. (2010). *Análisis de las discrepancias en el manejo de criterios específicos de Odontología Preventiva y Comunitaria*. Reunión Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica. División Argentina de la International Association for Dental Research. Los Cocos, Provincia de Córdoba, 7 al 10 de octubre de 2010.
- PROBE, C. y SORIANO, E. (2011). *La formación de profesores: aportes, tensiones y perspectivas desde la Didáctica General para los Profesorados*. Jornadas Nacionales Didáctica y Didácticas. Acuerdos, tensiones y desencuentros. Bahía Blanca. 11, 12 y 13 de agosto de 2011.
- PROBE, C. (2011). *La perspectiva histórico-didáctica como atajo para pensar relaciones entre la Didáctica General y las Didácticas Específicas*. Jornadas Nacionales Didáctica y Didácticas. Acuerdos, tensiones y desencuentros. Bahía Blanca. 11, 12 y 13 de agosto de 2011.
- PROBE, C. y SORIANO, E. (2011). *La perspectiva didáctica y el encuentro con los lenguajes expresivos: aportes para pensar la enseñanza*. VI Jornadas Nacionales para la Formación del Profesorado. Currículo, investigación y prácticas en contexto(s). Facultad de Humanidades. Universidad Nacional de Mar del Plata. 12, 13 y 14 de mayo de 2011.

- PROBE, C. (2011). *La perspectiva histórico-didáctica como atajo para pensar relaciones entre Educación y Salud: un espacio para el graduado en Ciencias de la Educación*. Encuentro Asociación de Graduados en Ciencias de la Educación. Universidad de Buenos Aires. Diciembre de 2011
- PROBE, C.; PEDEMONTE, Z.; ALVAREDO, G.; GUZ, P. y NEGRINI, F. (2010). *Análisis de las discrepancias en el manejo de criterios específicos de odontología preventiva y comunitaria en la carrera Odontología*. Reunión Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica. División Argentina de la International Association for Dental Research. Los Cocos, Provincia de Córdoba, 7 al 10 de octubre de 2010.
- PROBE, C.; PEDEMONTE, Z.; KLEMONSKIS y G. SQUASSI, A. (2010). *La asesoría pedagógica y la coordinación de Articulación Docencia Investigación: un abordaje desde la salud odontológica para la intervención en las prácticas reales*. II Encuentro Nacional de Asesorías Pedagógicas Universitarias. Facultad de Filosofía y Letras y Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. 17, 18 y 19 de marzo de 2010.
- PROBE, C. *El didacta en la formación docente universitaria: una oportunidad para el encuentro con distintos campos de conocimiento (Experiencia pedagógica)*. Primer Congreso Internacional de Pedagogía Universitaria. 7 al 11 de septiembre de 2009- Buenos Aires- Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires. EUDEBA. 1ra edición septiembre de 2009. 1-Psicología. 2. Enseñanza Superior. I. Litwin, E.
- PROBE, C. (2008). *El lugar del asesor pedagógico, el aprendizaje ubicuo y la oportunidad de encuentro entre disciplinas*. I Encuentro Nacional de Prácticas de asesorías pedagógicas universitarias.
- PROBE, C.; COHEN, S. y PIOVANO, S. (2008). *Percepción de los estudiantes de la Clínica Integrada I referida a experiencias de Educación para la Salud Bucal en escuelas*. III Reunión Anual Sociedad Uruguaya de Investigación Odontológica. 8 de agosto de 2008.
- PROBE, C.; KLEMONSKIS, G.; PEDEMONTE, Z. y BORDONI, N. *La formación de profesionales de la salud en el contexto de marcos teóricos innovadores. El proceso de escritura en una cátedra universitaria*. Jornada Pedagógica en Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. Noviembre de 2001
- PROBE, C.; KLEMONSKIS, G.; PEDEMONTE, Z.; SZAPOWALO, L.; BORDONI, N. y colabs. (2000). *La formación docente en la Cátedra de Odontología Preventiva*

- y *Comunitaria*. IX Jornadas de Innovación Pedagógica en la Facultad de Odontología de la UBA, septiembre de 2000.
- PROBE, C. (2000). *La formación docente en la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria*. Actas del II Congreso Internacional de Educación: "Debates y Utopías". Buenos Aires, 26, 27 y 28 de julio de 2000.
- PROBE, C.; ANIJOVICH, R. y ROTTENBERG, R. *La formación docente: una tarea posible*. Congreso Internacional de Educación. Universidad de Buenos Aires, 24, 25 y 26 de julio de 1996. Trabajo comprometido para su publicación en EUDEBA.
- PROBE, C.; RAFFO, M.L.; QUINTANILHA, L.; LOMBARDO, M.; KLEMONSKIS, G.; MARTÍN, A.; SZAPOWALO, L.; TORAL, M.; MASOLI, C. y BORDONI, N. (1997). *Resolución de problemas que se suscitan en la enseñanza de Odontología Preventiva y Comunitaria. Perspectiva de la Cátedra*. Jornadas de Innovación Educativa de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, 26 de noviembre de 1997. Trabajo comprometido para su publicación en la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, 1998.
- RATIER, H. (1972). *La medicina popular*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- RESNICK, L. y KLOPFER, L. (Comp.) (1996). *Curriculum y cognición*. Buenos Aires: Ed. Aique.
- ROCKWELL, E. (Comp.). (2005). *La escuela cotidiana*. México: Fondo de cultura económica.
- ROCKWELL, E. (2009). *La experiencia etnográfica. Historia y cultura en los procesos educativos*. Buenos Aires: Paidós
- ROGOFF, B. (1993). *Aprendices del pensamiento*. Barcelona: Ed. Paidós.
- ROIG, H. (1995). Un análisis comunicacional de la televisión en la escuela. En E. Litwin (Comp.), *Tecnología Educativa. Política, historias, propuestas*. Buenos Aires: Paidós.
- ROMERO, L. A. (Coord.) (2004). *La Argentina en la escuela. La idea de Nación en los textos escolares*. Colección Historia y Cultura. Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina.
- ROVERE, M. (1993). *Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud*. Washington, D.C: 20037. EUA. OPS/OMS.

- SACCHI, M. HAUSBERGER, M. PEREYRA, A. Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. En *Salud Colectiva*, Buenos Aires, 3 (3): 271-283, septiembre diciembre, 2007. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2007.147>.
- SALINAS FERNÁNDEZ, D. (1994). La planificación de la enseñanza: ¿Técnica, sentido común o saber profesional?. En J.F Angulo y N. Blanco, *Teoría y desarrollo del curriculum*. Málaga: Ed. El Aljibe.
- SANTOS, H. (1992). Orientaciones en educación para la salud. En *La enseñanza de la Odontología Preventiva y Comunitaria y la práctica odontológica*. Taller de profesores de Odontología Preventiva y Comunitaria del Cono Sur.
- SARASON, S. (2002). *La enseñanza como arte de representación*. Buenos Aires. Amorrortu.
- SARDI, V. (2010). *El desconcierto de la interpretación. Historia de la lectura en la escuela primaria argentina entre 1900 y 1940*. Universidad Nacional del Litoral.
- SARLO, B. (1999). *La máquina cultural. Maestras, traductores y vanguardistas*. Buenos Aires: Ariel.
- SCHÖN, D. (1992). *La formación de profesores reflexivos*. Madrid: Paidós.
- SCHÖN, D. (1998). *El profesional reflexivo*. Barcelona: Ed. Paidós.
- SCHUTZ, A. (1974). *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu.
- SCHOOLS FOR HEALTH IN EUROPE NETWORK (SHE) (2009). *Borrador del Plan estratégico 2008-2012*. Red Europea de Escuelas para la Salud. Anexo 1. Asamblea SHE y reunión del HEPS, 11-13 de febrero de 2009.
- SEMBEROIZ, A. (2012). *El momento ético. Sensibilidad moral y educación médica*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- SERRES, M. (2013). *Pulgarcita. El mundo cambió tanto que los jóvenes deben reinventar todo: una manera de vivir juntos, instituciones, una manera de ser y de conocer...* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- SINISI, L. (1999). La relación nosotros-otros en espacios escolares "multiculturales". Estigma, estereotipo y racialización. En M. R. Neufeld y J. A. Thisted (Comps.), *De eso no se habla. Los usos de la diversidad sociocultural en la escuela*. Buenos Aires: EUDEBA.
- SIRVENT, M. T. (1994). *Educación de Adultos. Investigación y participación. Desafíos y contradicciones*. Buenos Aires: Libros del Quirquincho.

- SIRVENT, M.T. (1998). *Material de la cátedra de Investigación y Estadística I*. 1er cuatrimestre. CEFyL. Facultad de Filosofía y Letras. UBA
- SIRVENT, M.T. (1999). *Cultura popular y participación social. Una investigación en el barrio de Mataderos (Buenos Aires)*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- SKLIAR, C. (2007). *La Educación (que es) del otro. Argumentos y desierto de argumentos pedagógicos*. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.
- SKLIAR, C. y LARROSA, J. (Comp.) (2014). *Experiencia y alteridad en educación*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- SMITH, B.O y ENNIS, R.H. (1971). *Lenguaje y conceptos en la educación*. Buenos Aires: El Ateneo.
- SOLOMON, G. (2001). *Cogniciones distribuidas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- SOUTHWELL, M. (2015). Raquel Camaña: pedagogía social, moral y sensibilidad en el comienzo del siglo XX. *Historia de la Educación. Anuario. Publicación de la Sociedad Argentina de Historia de la Educación. ISSN en línea 2313-9277*, vol. 16, n °2. Ciudad autónoma de Buenos Aires, diciembre.
- SOUTO, M. (2016). *Pliegues de la formación. Sentidos y herramientas para la formación docente*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- SOUTO, M. (1996). La clase escolar. Una mirada desde la didáctica de lo grupal. En *Corrientes Didácticas Contemporáneas*. Buenos Aires: Paidós.
- SOTELO BARRIOS, V.; SÁNCHEZ RICARDO, A.; ROMERO, C. Y ROJAS, F. (2009). Creencias sobre ciudadanía de jóvenes consejeros y consejeras locales a partir del análisis del discurso. *Revista Electrónica de Psicología Política*, año 7, n° 21, noviembre-diciembre. Universidad de Colombia.
- SOUTHWELL, M. (Comp.) (2012). *Entre generaciones. Exploraciones sobre educación, cultura e instituciones*. Buenos Aires: FLACSO Arg. Homo Sapiens Edit.
- STAKE, R. E. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Ed. Morata.
- STENHOUSE, L. (1988). *Investigación y desarrollo del curriculum*. Madrid: Ed. Morata.
- STODOLSKY, S. (1991). *La importancia del contenido en la enseñanza*. Barcelona. Ed. Paidós.
- TARDIF, M. (2004). *Los saberes del docente y su desarrollo profesional*. Madrid: Narcea.
- TASCÓN, J. y CABRERA, G. (2005). Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle Cauca. *Revista Colombia Médica*, vol. 36, n°2, ps. 73-78.

- TEDESCO, J. C. (2012). *Educación y justicia social en América Latina*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. Universidad Nacional de San Martín.
- TERIGI, F. (2010). Las cronologías de aprendizaje: un concepto para pensar las trayectorias escolares. Conferencia. Universidad Nacional de La Pampa. La Pampa, Argentina.
- TIRAMONTI, G. y MONTES, N. (Comp). (2009). *La escuela media en debate. Problemas actuales y perspectivas desde la investigación*. Buenos Aires: Manantial-Flacso.
- TORRADO, S. (1995). Vivir apurado para morir joven. (Reflexiones sobre la transferencia intergeneracional de la pobreza). *Revista Sociedad*, nº 7. Facultad de Ciencias Sociales. UBA.
- TORRES LÓPEZ, T. M.; MUNGUÍA CORTÉS, J. A.; POZOS RADILLO, B. E. y AGUILERA VELASCO, M. A. (2009). *Representaciones sociales sobre la salud y la enfermedad de la población adulta de Guadalajara*. México. Atención Primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de familia y Comunitaria. ISSN 0212-6567, vol. 42, Nº3, 2010. Pp. 154-161
- URRESTI, M. (2008). Las nuevas adicciones. Nuevos objetos para antiguas obsesiones. *Revista Encrucijadas*. Adicciones, nº 44, julio. Buenos Aires. Universidad de Buenos Aires
- VALLES, M. S. (1997). Introducción a la metodología del análisis cualitativo: Panorámica de procedimientos y técnicas. En *Técnicas cualitativas de Investigación Social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. España: Edit. Síntesis.
- VERONELLI, J. C. y VERONELLI CORRECH, M. (2004). *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. Buenos Aires: OPS/OMS.
- VIDIELLA, G. (2000). *El derecho a la salud*. Buenos Aires. EUDEBA.
- VILLA, M. y J. RODRÍGUEZ VIGNOLI (2002). *Vulnerabilidad sociodemográfica: Viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas*. CELADE, CEPAL, Naciones Unidas.
- ZÁRATE, M.; ZAVALA, A.; DANJOY, D.; CHANAME, E.; PROCHAZKA, R. y SALAS, M. MALDONADO, V. (2006). *Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú*. Universidad de Antioquía. Facultad de Enfermería. Investigación y Educación en Enfermería. Print versión ISSN 0120-5307. On line versión ISSN 2216-0280. Medellín, vol. XXIV, nº 2, septiembre de 2006.

- ZOPPI-FONTANA, M. (2005). Identidades informales. En revista *Versión*. México: UAM, ps. 13-57.
- ZULLO, J. (2016). El análisis del discurso. Algunos supuestos, algunas herramientas de trabajo. En A. Raiter y J. Zullo (Comps.), *Al filo de la lengua. Medios, publicidad y política*. Buenos Aires: La Bicicleta Ediciones.
- ZURRO, A. M. JODAR SOLÁ, G. (2011). *Transición educativa de la población en Atención Familiar y salud comunitaria. Conceptos y materiales para docentes y estudiantes*. Barcelona: Elsevier.

## LEGISGRAFÍA

- Ley de Educación Nacional 26.206 (2006).
- Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires 153 (2001)
- Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (1996).
- Ley Federal de Educación 24.195 (1993)