

4  
S  
E

DISEÑO CURRICULAR PARA LA  
EDUCACIÓN SECUNDARIA

SALUD Y  
ADOLESCENCIA

■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ 4º AÑO

Buenos Aires (prov.). Dirección General de Cultura y Educación  
Diseño curricular para la educación secundaria ciclo superior ES4: salud y adolescencia / coordinado  
por Claudia Bracchi. -1a ed.- La Plata, 2010.  
24 p.; 28x20 cm.

ISBN 978-987-1266-90-6

1. Salud. 2. Adolescencia. 3. Enseñanza Secundaria. I. Bracchi, Claudia, coord.  
CDD 614.071 2

### ■ Equipo de especialistas

Coordinación Mg. Claudia Bracchi | Lic. Marina Paulozzo

Salud y Adolescencia

Prof. Mariana Melgarejo | Dr. Adrián Melo

Colaboradora

Prof. Marcela Cañete

© 2010, Dirección General de Cultura y Educación  
Subsecretaría de Educación  
Calle 13 entre 56 y 57 (1900) La Plata  
Provincia de Buenos Aires

ISBN 978-987-1266-90-6

Dirección de Producción de Contenidos  
Coordinación DCV Bibiana Maresca  
Edición Prof. Fernando Rodríguez  
Diseño María Correa | Armado DGP Federico Klatenbach

Esta publicación se ajusta a la ortografía aprobada por la Real Academia Española  
y a las normas de estilo para las publicaciones de la DGCyE.

Ejemplar de distribución gratuita. Prohibida su venta.

Hecho el depósito que marca la Ley N° 11.723  
dir\_contenidos@ed.gba.gov.ar

# ÍNDICE

Presentación .....	5
Salud y Adolescencia y su enseñanza en el Ciclo Superior de la Escuela Secundaria .....	7
Enfoque .....	7
Algunas definiciones .....	8
Mapa Curricular .....	10
Carga horaria .....	10
Objetivos de enseñanza .....	11
Objetivos de aprendizaje .....	12
Contenidos .....	13
Orientaciones didácticas .....	15
Ejemplos didácticos .....	17
Orientaciones para la evaluación .....	19
Bibliografía .....	20



# PRESENTACIÓN

“La Provincia, a través de la Dirección General de Cultura y Educación, tiene la responsabilidad principal e indelegable de proveer, garantizar y supervisar una educación integral, inclusiva, permanente y de calidad para todos sus habitantes, garantizando la igualdad, gratuidad y la justicia social en el ejercicio de este derecho, con la participación del conjunto de la comunidad educativa”.<sup>1</sup>

La Escuela Secundaria obligatoria de seis años cumple con la prolongación de la educación común y, como se señala en el Marco General del Ciclo Básico de Educación Secundaria, representa el espacio fundamental para la educación de los adolescentes y los jóvenes de la provincia de Buenos Aires; es un lugar que busca el reconocimiento de las prácticas juveniles con sentido formativo y las incluye en propuestas pedagógicas que posibiliten construir proyectos de futuro y acceder al acervo cultural construido por la humanidad, para lo cual los adultos de la escuela ocupan su lugar como responsables de transmitir la cultura a las nuevas generaciones.<sup>2</sup>

En este marco, la Educación Secundaria tiene en el centro de sus preocupaciones el desafío de lograr la *inclusión* y la *permanencia* para que todos los jóvenes de la Provincia finalicen la educación obligatoria, asegurando los conocimientos y las herramientas necesarias para dar cabal cumplimiento a los tres fines de este nivel de enseñanza: *la formación de ciudadanos y ciudadanas, la preparación para el mundo del trabajo y para la continuación de estudios superiores.*

Una Escuela Secundaria inclusiva apela a una visión de los jóvenes y los adolescentes como sujetos de acción y de derechos, antes que privilegiar visiones idealizadoras, románticas, que nieguen las situaciones de conflicto, pobreza o vulnerabilidad. Esto hará posible avanzar en la constitución de sujetos cada vez más autónomos y solidarios, que analicen críticamente tanto el acervo cultural que las generaciones anteriores construyeron, como los contextos en que están inmersos, que puedan ampliar sus horizontes de expectativas, su visión de mundo y ser propositivos frente a las problemáticas o las situaciones que quieran transformar.

Tener en cuenta los distintos contextos en los que cada escuela secundaria se ha desarrollado, las condiciones en las que los docentes enseñan, las particularidades de esta enseñanza y las diversas historias personales y biografías escolares de los estudiantes, permitirá que la toma de decisiones organizacionales y curriculares promueva una escuela para todos.

Este trabajo fue socializado en diferentes instancias de consulta durante todo el 2009. Cabe destacar que la consulta se considera como instancia para pensar juntos, construir colectivamente, tomar decisiones, consolidar algunas definiciones y repensar otras.

Una escuela secundaria que requiere ser revisada, para incorporar cambios y recuperar algunas de sus buenas tradiciones, implica necesariamente ser pensada con otros. Por ello, esta escuela es el resultado del trabajo de la Dirección Provincial de Educación Secundaria y recoge los aportes efectuados por inspectores, directivos, docentes de las diferentes modalidades, estudiantes, especialistas, representantes gremiales, universidades, consejos de educación privada, partidos políticos, entre otros.

<sup>1</sup> Ley de Educación Provincial N° 13.688, artículo 5.

<sup>2</sup> DGCyE, *Marco General de la Educación Secundaria. Diseño Curricular de Educación Secundaria*. La Plata, DGCyE, 2006.

## EL PROCESO DE DISEÑO CURRICULAR

El proceso de diseño curricular se inició en el año 2005, con una consulta a docentes en la cual se valoraron las disciplinas y su enseñanza; continuó en 2006 con la implementación de los prediseños curriculares como experiencia piloto en 75 escuelas de la Provincia. A partir de 2007, todas las escuelas secundarias básicas implementaron el Diseño Curricular para el 1° año (ex 7° ESB); durante 2008 se implementó el Diseño Curricular para el 2° año (ex 8° ESB) y en 2009 se implementó el correspondiente al 3° año (ex 9° ESB).<sup>3</sup>

Se organizó de este modo el Ciclo Básico completo, con materias correspondientes a la *formación común*. El Ciclo Superior Orientado, por su parte, se organiza en dos campos: el de la *formación común* y el de la *formación específica*. El primero incluye los saberes que los estudiantes secundarios aprenderán en su tránsito por el nivel, sea cual fuere la modalidad u orientación, y que son considerados como los más significativos e indispensables.<sup>4</sup> El segundo incorpora materias específicas de distintos campos del saber, según la orientación.

En este sentido, la organización del Ciclo Básico y su desarrollo, tanto en el Marco General como en los diseños curriculares de cada una de las materias, decidieron cuestiones importantes que se continúan en los diseños curriculares para el Ciclo Superior. Se resolvió su diseño de manera completa porque se estructura en orientaciones que debieron pensarse para aprovechar los espacios disponibles de los tres años.

El grupo de materias correspondientes a la *formación común* para todas las escuelas secundarias se menciona a continuación.

- Arte
- Biología
- Educación Física
- Filosofía
- Geografía
- Historia
- Inglés
- Introducción a la Física
- Introducción a la Química
- Literatura
- Matemática-Ciclo Superior
- Nuevas Tecnologías de la Información y la Conectividad (NTICX)
- Política y Ciudadanía
- Salud y Adolescencia
- Trabajo y Ciudadanía

Finalmente, estos diseños curriculares necesitan que los docentes participen y co-construyan con los jóvenes ritos que *hagan marca*, es decir que den cuenta de la impronta particular de cada escuela. Esto implica el reconocimiento y la integración a las rutinas escolares de los modos de comunicación y expresión de los jóvenes: programas de radio, blogs, publicaciones, espacios de expresión artística, entre otras alternativas.

La propuesta de una escuela secundaria pública, en tanto espacio de concreción del derecho social a la educación para los adolescentes y los jóvenes, toma en sus manos la responsabilidad de formar a la generación que debe ser protagonista en la construcción del destino colectivo.

<sup>3</sup> Las resoluciones de aprobación de los diseños curriculares correspondientes al Ciclo Básico de la Secundaria son: para 1° año Res. N° 3233/06; para 2° año 2495/07; para 3° año 0317/07; para Construcción de Ciudadanía Res. 2496/07 y Res. de Consejo Federal N° 84/09.

<sup>4</sup> En los lineamientos federales, este campo de la formación común se denomina Formación General.

# ESTRUCTURA DE LAS PUBLICACIONES

El Diseño Curricular del Ciclo Superior para la Educación Secundaria de 4° año se presenta en tres tipos de publicaciones.

- Marco General del Ciclo Superior para la Escuela Secundaria.
- Materias comunes que corresponden a 4° año de todas las orientaciones.
- Orientaciones.

El siguiente cuadro representa cada una de las publicaciones con sus contenidos.

Marco General del Ciclo Superior para la Escuela Secundaria	Geografía	Ciencias Naturales	Marco General de la Orientación	Introducción a la Química	
	Historia	Ciencias Sociales	Marco General de la Orientación	Psicología	
	Educación Física	Lenguas Extranjeras	Marco General de la Orientación	Italiano I	
	Biología		Francés I		
	Literatura		Portugués I		
	Salud y Adolescencia	Arte	Marco General de la Orientación	Teatro	Actuación
	Matemática - Ciclo Superior		Artes Visuales	Producción y análisis de la imagen	
	NTICx		Danza	Lenguaje de la danza	
	Introducción a la Física		Literatura	Taller de lectura literaria y escritura	
	Inglés		Música	Lenguaje Musical	
	Educación Física	Marco General de la Orientación	Prácticas Deportivas		
		Educación Física y corporeidad			
		Psicología			
	Economía y Administración	Marco General de la Orientación	Sistemas de información contable		
		Teoría de las organizaciones			
	Comunicación	Marco General de la Orientación	Introducción a la Comunicación		
		Psicología			

- Contenidos correspondiente al Ciclo Superior.
- Contenidos correspondientes a 4° año.



# SALUD Y ADOLESCENCIA Y SU ENSEÑANZA EN EL CICLO SUPERIOR DE LA ESCUELA SECUNDARIA

La materia Salud y Adolescencia en el Ciclo Superior de la Escuela Secundaria retoma desde su propuesta de enseñanza temas/problemas que resultan necesarios y reconocidos como importantes para la formación de jóvenes y adolescentes. En coincidencia con los lineamientos planteados en las leyes de educación y los lineamientos del marco general de los diseños curriculares, se presenta la materia como un acercamiento a ejes/problemas vinculados a temáticas de salud.

## ENFOQUE

### Acerca de la construcción de saberes

La materia Salud y Adolescencia prevé una construcción de saberes desde la problematización de temas de interés de los estudiantes o sus comunidades de pertenencia, dado que se espera que esta construcción tenga su correlato en prácticas y elecciones saludables de parte de los jóvenes. Se supone un aprender para la participación y la acción efectiva respecto de prácticas de promoción de la salud.

El *saber* se evidencia en el *hacer*; en este sentido, la comprensión esperada de los contenidos deberá redundar en la posibilidad de influir en la toma de decisiones argumentadas y reflexivas en relación con la salud propia y de su comunidad. Por lo mismo, y considerando que el concepto de salud es una *construcción social y cultural*, se tendrá en cuenta que los jóvenes *tienen* conocimientos y prácticas activas respecto de su salud, así como también *toman decisiones* en relación con esos conocimientos previos no formalizados o asistemáticos.

La construcción de saberes comenzará entonces a partir de la identificación, problematización y puesta en cuestión de las definiciones y prácticas que los jóvenes ya se encuentran desarrollando. Para ello se pondrá a disposición nueva información y nuevos conocimientos, así como espacios que permitan la reflexión crítica entre pares y con la guía del docente.

### Acerca del objeto a ser enseñado

Las prácticas de salud en relación con la adolescencia/juventud son objeto de discusión teórica y de preocupación en lo que a la definición de políticas públicas se refiere. A partir de las mismas se reconoce un vínculo específico entre este grupo etario y determinadas prácticas y riesgos para la salud. Además, es posible identificar la relación entre el período adolescente y la posibilidad de comenzar a tomar decisiones en relación con las prácticas de salud, cuando en otros períodos vitales anteriores esta responsabilidad recae fundamentalmente en los adultos. Por ende, el objeto enseñado es aquí una *práctica social* que requiere cada vez mayor fundamentación y sustento para tomar decisiones saludables en un marco de creciente autonomía.

## Acerca de la generación de prácticas saludables y responsables

Por lo anterior, se espera que la posibilidad de adquirir diversos saberes genere prácticas saludables y responsables en relación con la salud. Para esto se desarrollarán espacios que propicien este enfoque, tanto en la reflexión entre pares como brindando los elementos que permitan un análisis crítico de la situación de salud local. También se pretende lograr un compromiso activo en el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, como así también que sea posible poner a disposición la información y los elementos de análisis que permitan al estudiante reconocer, exigir y fundamentar el acceso a la salud como un derecho humano.

Las prácticas saludables y responsables en relación con la salud deberían poder encontrar parte de su sustento en los ejes/problemas que se plantean para esta materia.

## ALGUNAS DEFINICIONES

No hay un concepto único para definir lo que se considera como salud. Los conceptos se han ido transformando y desplazando a lo largo de la historia, a lo que se debe sumar la variación entre culturas y las diferencias entre diferentes sectores sociales. Esto sucede porque el concepto de salud ha sido y es una construcción social, histórica, política y cultural que responde a determinadas cosmovisiones acerca de lo que es la vida-la muerte/la salud-la enfermedad. Esta construcción se encuentra fuertemente determinada por las particulares condiciones de vida y los acervos culturales, pero también por la influencia de quienes en determinado momento histórico cuentan con mayor poder económico y político. Un ejemplo de esto podrían ser los ideales de salud actuales ligados a ciertos tipos de belleza que transmiten e imponen los medios de comunicación masiva.

Se puede afirmar que la salud ya no puede considerarse como ámbito de conocimiento privado, hegemónico y exclusivo de la medicina, donde los profesionales son los únicos habilitados y proveedores de salud. La concepción de salud que se construye en los grupos sociales (a los que pertenecen los jóvenes y adolescentes) es integral y dinámica; incluye el campo biológico pero se extiende al ámbito social, considerando tanto las condiciones de vida (en relación con el ambiente social y ecológico) como aquello que los grupos identifican como situaciones de injusticia social (condiciones socioeconómicas y de acceso/distribución de posibilidades de vida), lo cual remite a considerar dentro de la definición de salud cuestiones que podrían incluirse en el campo de lo ético.

Por otro lado, el concepto de salud también incluye consideraciones de aspectos psicológicos de los sujetos (la dignidad, el sentirse respetados, la necesidad de autoestima alta), lo cual remite necesariamente a sus prácticas sociales.

## La salud como un derecho

Resulta necesario pensar la salud como un derecho humano fundamental y prioritario. Esta cuestión implica reconocer la salud como una responsabilidad colectiva y como una política pública, por ende exigible como derecho y a la vez una interpelación al Estado como garante del cumplimiento del mismo. Considerar a la salud como un derecho humano fundamental significa reclamar simultáneamente la obligación del Estado y la responsabilidad colectiva de implementar acciones para su conquista.

En este sentido, al pensar en el aula, la escuela y la comunidad educativa en general, debemos pensar en espacios donde los adolescentes y jóvenes pueden aprender a posicionarse como actores en la promoción de la salud. Desde esta perspectiva se considera que son los jóvenes en sí mismos quienes pueden describir sus propios problemas y encontrar estrategias que mejoren su calidad de vida no de manera aislada, sino en diálogo con las propuestas del Estado, otras organizaciones, especialmente otras escuelas, los adultos, etc. Para ello es necesario que los adultos escuchen y cambien la manera en la que se incluye a los jóvenes en las políticas y las prácticas de salud.

La representación que se tenga acerca de los adolescentes y jóvenes es una de las claves para poder empezar a construir prácticas saludables junto con ellos. Si se piensa un objeto de conocimiento alejado de sus saberes y prácticas, sólo se estará transmitiendo información que difícilmente tenga impacto en su cotidianeidad. Si por el contrario se piensa que los estudiantes son sujetos con intereses, saberes y prácticas, se promoverán acciones conjuntas para transformar las realidades adversas trabajando desde la promoción de la salud.

Desarrollar protagonismo entre los estudiantes significa desplazar la mirada que tiende a identificarlos como meros receptores pasivos de políticas vinculadas a la salud. Vale recordar que *educar en salud* para una ciudadanía responsable, comprometida y participativa, requiere como fundamental contemplar tanto el cómo se enseña, y el qué se enseña.<sup>1</sup>

## MAPA CURRICULAR

Los contenidos se organizan en cinco módulos que permiten nuclear las diferentes problemáticas que con respecto a la salud se plantean en la materia.

El orden de presentación no implica el orden de la enseñanza. Los profesores podrán organizar el desarrollo de la materia en una estructura que contemple la totalidad de los problemas y en un orden vinculado con las inquietudes, los cuestionamientos y las preocupaciones de sus estudiantes.

<b>Materia</b>	Salud y Adolescencia
<b>Año</b>	4º año
<b>Módulos/Problemas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La definición actual de salud/enfermedad.</li> <li>2. Los jóvenes y los procesos de salud/enfermedad.</li> <li>3. La educación sexual integral.</li> <li>4. El derecho a la salud.</li> <li>5. Espacios de participación juvenil en la promoción y prevención de la salud.</li> </ol>

<sup>1</sup> Se recomienda la lectura del ámbito Sexualidad y Género incluido en el diseño curricular de Construcción de Ciudadanía.

## CARGA HORARIA

La materia Salud y Adolescencia se encuentra en el 4º año de la Escuela Secundaria en todas las orientaciones del Ciclo Superior.

Su carga es de 72 horas totales. Si su duración se implementa anual, su frecuencia será de 2 horas semanales.

## OBJETIVOS DE ENSEÑANZA

- Fomentar la discusión, la contrastación de ideas, los puntos de vista y la argumentación, para fundamentar diferentes posturas en relación con las distintas definiciones de salud y de adolescencia.
- Utilizar situaciones históricas y contemporáneas que permitan comprender los temas de salud en tanto problemáticas sociales y desde un abordaje complejo y multidisciplinario.
- Utilizar situaciones históricas y contemporáneas que permitan a los estudiantes visualizar diferentes adolescencias según el contexto socio-histórico y cultural.
- Fomentar un trabajo participativo y crítico en las clases que implique ejercitar los conocimientos aprendidos, promoviendo una conceptualización de la salud y de los procesos de salud/enfermedad como producto social, histórico y cultural.
- Proponer la lectura y el análisis de textos científicos de mediana complejidad así como ejemplos escritos y audiovisuales, con el fin de que los estudiantes se informen y diseñen proyectos relativos a la promoción de la salud.
- Seleccionar aspectos de la Ley y Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, y habilitar espacios que permitan la contrastación de ideas, la discusión y el debate para poder reflexionar en torno a las sexualidades, los derechos y obligaciones, el placer y las responsabilidades.

## OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Conceptualizar críticamente la salud y los procesos de salud/enfermedad como productos sociales, históricos y culturales.
- Pensar y analizar la adolescencia como una construcción social e histórica con diferentes características de acuerdo a la cultura, el contexto histórico y socioeconómico, en miras a reflexionar y repensar sus propias adolescencias.
- Reconocer la relación entre salud y problemáticas sociales.
- Analizar críticamente con los alumnos las situaciones de salud/ enfermedad que los impliquen o los interpeleen como jóvenes y/o adolescentes e integrantes de grupos sociales.
- Participar activa y responsablemente en la información y promoción de la salud y en las decisiones que deban tomar los alumnos en relación con su propia salud.
- Analizar aspectos de la Ley y Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable para poder reflexionar acerca de las sexualidades y de la propia sexualidad, sus derechos y obligaciones, el placer y las responsabilidades.

# CONTENIDOS

## MÓDULO 1. PROBLEMA: LA DEFINICIÓN ACTUAL DE SALUD/ENFERMEDAD

- Conceptos de salud/enfermedad: elementos sociales, culturales, económicos, históricos, políticos e ideológicos que atraviesan estas definiciones. Complejidad de la delimitación respecto de lo sano/normal y lo enfermo/patológico.
- Definiciones de salud acordadas internacionalmente: conceptos de salud/enfermedad de la Organización Mundial de la salud (oms) y la Organización Panamericana de la Salud (ops); modelo médico hegemónico, medicina tradicional y medicina popular.
- Modificaciones históricas de las definiciones de salud/enfermedad.
- Definición de grupos de riesgo. La situación de salud de los conjuntos sociales según condiciones de vida: Factores de riesgo. Riesgos individuales y grupales, ambientales y ocupacionales.
- Concepto de prevención. Niveles de prevención primario, secundario y terciario para la atención integral de la salud.
- Conceptos de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y promoción de la salud. Desarrollo histórico de la promoción y educación para la salud. Sus objetivos y campos de acción.

## MÓDULO 2. PROBLEMA: LOS JÓVENES Y LOS PROCESOS DE SALUD/ENFERMEDAD

- ¿Qué es ser joven y adolescente? La construcción social de la adolescencia y la juventud. La adolescencia en otras culturas. La adolescencia en diferentes contextos históricos: en el siglo xix, en el siglo xx y a principios del siglo xxi. La adolescencia en distintos contextos socioeconómicos. ¿La adolescencia en riesgo?
- Relaciones familiares. Amistad, amor, deseo. Crisis, rebeldía y diferencia. Tipos de consumo adolescente. Placeres y gratificaciones.
- Las denominadas "enfermedades juveniles": su relación con el grupo cultural, socioeconómico y etario.
- Jóvenes, publicidad y salud: cómo se relacionan. Influencia de la publicidad y los medios masivos en las elecciones juveniles respecto de prácticas saludables.
- Información y promoción de la salud respecto del uso y abuso de sustancias psicoactivas: alcohol, tabaquismo, psicofármacos, etc. Importancia del diagnóstico precoz y tratamiento inmediato. Su incidencia en el proyecto de vida.

## MÓDULO 3. PROBLEMA: LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

- Adolescencia, sexualidad y derechos: los derechos sexuales y reproductivos.
- La educación sexual en la garantía de ejercicios de los derechos humanos: derecho a la vida y a la salud; derecho a la autonomía personal; los derechos y las propias convicciones morales y religiosas; la propia sexualidad como derecho y su relación con la sexualidad de los otros. Derecho a la libertad de elección. La discusión en torno a los derechos, responsabilidades, respeto y límites.
- Derecho a la información acerca del propio cuerpo. Los modos de protegerlo; los modos de acceder a una sexualidad plena y placentera; los modos de buscar protección y asistencia cuando se está en riesgo o cuando los derechos de las personas se encuentran vulnerados.

- Ley Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Relaciones de género. Prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, clamidia, sífilis, VIH/SIDA y patologías genital y mamarias. Información y promoción de la salud para las enfermedades de transmisión sexual.

#### **MÓDULO 4. PROBLEMA: EL DERECHO A LA SALUD**

- Los jóvenes y el derecho a la salud: convenciones y leyes específicas que lo encuadran.
- El derecho a la salud: la relación entre salud y desarrollo social. Desarrollo histórico de la salud pública y comunitaria, sus objetivos y campos de acción. El acceso al sistema de salud pública.
- El rol del Estado en la atención de la salud. El sistema sanitario argentino: conceptos, componentes, programas y proyectos para la atención de la salud. Articulación de atención a la salud en distintos niveles jurisdiccionales: nivel nacional, provincial y municipal. Identificación de organizaciones en estos niveles.
- La articulación intersectorial para la atención de la salud: organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Las redes locales.
- Patologías prevalentes regionales y locales: principales problemas de salud que se registran en el ámbito local. Búsqueda y análisis de la información disponible acerca de los mismos.

#### **MÓDULO 5. PROBLEMA: ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN JUVENIL EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

- Conceptos de promoción y prevención de la salud. Origen de la APS (Atención Primaria de la Salud).
- Las prácticas saludables en la adolescencia y la juventud: diferencias sociales, históricas y culturales.
- Los jóvenes y la salud comunitaria: elementos de caracterización de la situación de los jóvenes respecto de la salud de su comunidad. Sistema público de salud: información y acceso de los jóvenes a los servicios de salud.
- Participación y compromiso de los jóvenes en la promoción de prácticas saludables: espacios y proyectos participativos en organizaciones sociales e instituciones de la sociedad civil. Proyectos de promoción de la salud en la escuela.

## ORIENTACIONES DIDÁCTICAS

La materia Salud y Adolescencia requiere un trabajo reflexivo y participativo por parte de profesores y estudiantes. El debate, la participación, la escucha del conjunto de voces resultan imprescindibles para el desarrollo de la enseñanza y el aprendizaje de la materia. Esta apertura posibilita la toma de la palabra de los estudiantes en temáticas que particularmente ponen en juego sus sentimientos, sus obsesiones y sus temores.

La materia requiere apelar a diferentes fuentes –literarias, documentales, fílmicas y de ficción cinematográfica, pintura, música y otras formas artísticas– como insumos de información, expresión y creación. Los productos culturales permiten el análisis de las representaciones e imaginarios en disputa respecto de los adolescentes, la salud, la enfermedad, y de las metáforas sociales de las enfermedades.

En este último sentido y recuperando algunas de las ideas de Susan Sontag en *La enfermedad y sus metáforas*, se sugiere una aproximación a diferentes discursos que vincularon la enfermedad con “la política”, o que asociaron en el imaginario social la enfermedad con “el pecado” o “el mal”. Un ejemplo de esto sería cómo la lepra funcionó como enfermedad “tipo” o ejemplar en la Edad Media asociada al pecado y al castigo de Dios, o como el discurso de “la sociedad enferma” fue utilizado por la última dictadura militar en Argentina, o bien cómo en un principio el sida fue asociado al castigo divino de determinados grupos sociales: homosexuales, haitianos, drogadictos, entre otros.

Se sugiere la elección de filmes y obras literarias que tratan acerca de las temáticas principales de la materia, es decir, la salud y la adolescencia, y que los mismos estén pensados a fin de que los estudiantes puedan analizar diferentes formas de vivir la adolescencia según épocas históricas, la clase social y diferentes culturas, entre otras variantes. Se puede trabajar también qué rasgos les parecen que tienen continuidad a lo largo del tiempo, qué sentimientos, qué formas de sentir o vivir el amor. Las obras deben funcionar como disparadoras para reflexionar acerca de sí mismos, de la propia adolescencia, además de la relación existente entre salud y clase social, salud y pobreza, y los imaginarios sociales e imágenes que se proyectan de los jóvenes y la manera en que se interrelacionan con la salud y la enfermedad.

La abstracción y la lejanía que permite la ficción facilitan en variadas ocasiones la expresión de sentimientos, miedos y deseos que los estudiantes no expresarían si tuvieran que referirse a situaciones reales de su vida cotidiana.

Se propone el desarrollo de diversos proyectos de investigación en torno a la promoción de la salud tanto en el ámbito escolar como comunitario, además de la confección de afiches, campañas publicitarias en diversos formatos, entre otras actividades.

Se deben utilizar asimismo textos científicos de mediana complejidad y acordes con la edad de los estudiantes, en función de un *abordaje* interdisciplinario que advierta las complejidades de los términos *salud* y *enfermedad* en las sociedades.

Asimismo, resulta de fundamental importancia que en Salud y Adolescencia el docente:

- guíe a los estudiantes en la elección de temas y/o problemáticas de salud que permitan un abordaje desde las prácticas, de manera que logren un compromiso con el objeto de estudio en tanto prácticas a desarrollar tanto al interior como fuera de la escuela;
- aporte información actualizada y pertinente acerca de los temas a desarrollar, que permita tanto la consulta como la profundización de los temas seleccionados (recursos bibliográficos, legales, periodísticos, en diferentes formatos y soportes);
- proponga instancias de reflexión grupal e individual de los temas/problemas trabajados en las clases que conduzcan a sistematizar y profundizar progresivamente los puntos de vista de los alumnos;
- favorezca la fundamentación de las posiciones establecidas en relación con los contenidos trabajados en la materia;
- propicie instancias de socialización de los temas trabajados y de las producciones que se relacionen con los mismos (publicaciones, trabajos con la comunidad, divulgación en sitios de internet, programas de radio, diarios locales, etcétera);
- acompañe y oriente el proceso de lectura de textos complejos con un léxico con el que no siempre los estudiantes están familiarizados;
- considere el punto de partida de cada alumno o grupo de estudiantes, y fomente instancias de autoevaluación donde puedan confrontar y enriquecer entre pares sus conocimientos y posiciones respecto de los temas/problemas de salud;
- establezca criterios claros para decidir cuándo se ha avanzado en el aprendizaje y/o puesta en juego de prácticas y conocimientos de salud;
- aporte experiencias de trabajo respecto de la promoción y prevención de la salud, experiencias modélicas de participación juvenil para que los estudiantes los incorporen como marco de referencia en el desarrollo de sus propios proyectos;
- pondere el grado de avance de los estudiantes al interpretar críticamente los discursos sociales en relación a la salud y al producir sus propios discursos;
- genere oportunidades durante el año donde los estudiantes puedan abordar temas que les resulten significativos y donde se propicie una permanente articulación con sus intereses y los problemas propios de su comunidad de pertenencia;
- al momento de evaluar los comentarios y los informes de los estudiantes, coloque en un primer plano la forma en que los estudiantes van adquiriendo prácticas de salud que les permitan ejercer una ciudadanía responsable;
- propicie vínculos entre los conocimientos aprendidos y la influencia que estos ejercen en su vida actual y futura, en relación a la generación y sustento de las propias prácticas y decisiones en lo que hace a la salud;
- diseñe situaciones de trabajo donde los estudiantes sientan la necesidad de volver a reflexionar acerca de las cuestiones mencionadas y de organizar el conocimiento alcanzado; por ejemplo, en folletos para enseñar a aprender, enseñar a desarrollar prácticas saludables, enseñar a cuidarnos y cuidar al otro en relación con la salud, enseñar a estudiar temas de salud a alumnos de otros años; en proyectos de la materia, en un banco de datos y de experiencias de aprendizaje para otros estudiantes, etcétera.

## EJEMPLOS DIDÁCTICOS

### 1) Literatura y enfermedad: la obra de Molière.

Trabajar con diferentes fragmentos de las siguientes obras de Molière:

*El médico a palos.*

*El enfermo imaginario.*

*El amor médico.*

1. ¿Qué visiones de la salud y la enfermedad aparecen en las diferentes obras de Molière? Ejemplifiquen con escenas o fragmentos de las diferentes obras.

2. ¿Por qué el saber médico es puesto en tela de juicio en el siguiente fragmento de *El médico a palos*?

Pastora:           Vuestra sabiduría es tan solo pura quimera  
                          médicos poco doctos y ligeros;  
                          no os es dado curar con grandes latinajos  
                          el terrible dolor que me enloquece:  
                          vuestra sabiduría es tan solo pura quimera.  
                          ¡Ay de mí!, no me atrevo a descubrir,  
                          al pastor por quien suspiro,  
                          mi amoroso martirio,  
                          que solo él puede, con su amor, mitigar.  
                          En vano darle fin la ciencia pretendiera;  
                          ¡oh, ignaros matasanos, no lo podríais lograr!  
                          vuestra sabiduría es tan solo quimera.  
                          Estos frágiles remedios cuyo inmenso secreto  
                          cree el vulgar inocente poseéis,  
                          no son la curación de mi calvario.  
                          Vuestra garrulería solo admitirla puede  
                          un enfermo imaginario.

### 2) La adolescencia en contextos históricos autoritarios: Ana Frank.

Trabajo con los estudiantes a partir de los siguientes fragmentos de la obra de Ana Frank para analizar semejanzas y diferencias en las características de las "adolescencias" de diferentes épocas.

"Odio el álgebra, la geometría y las matemáticas".

"No creeré nunca que los responsables de la guerra son únicamente los poderosos... No, el hombre de la calle está también contento con la guerra. Si no fuera así, los pueblos se hubieran sublevado hace mucho tiempo. La guerra persistirá mientras la humanidad no sufra una enorme metamorfosis".

"Esta mañana mi madre me ha abrumado otra vez con sus sermones, esto me horripila. Nuestras opiniones son completamente opuestas".

"En el fondo, no hago más que pensar en Peter desde la mañana hasta la noche. Me duermo evocando su imagen, sueño con él y me despierto viendo su mirada".

"Una voz interior me grita: quiero salir, quiero respirar, quiero reír".

### 3) El concepto de salud como construcción social, histórica y cultural.

Solicitar a los estudiantes observar y analizar críticamente algunas ilustraciones que pongan en juego concepciones pasadas y actuales de salud, tratamientos de las enfermedades y sus susten- tos teóricos, científicos y sociales; como por ejemplo médicos del medioevo intentando extraer el "gusano de la locura", práctica avalada en la misma época, o extractos de códices del siglo xvi practicando la "sangría", frecuente en Europa para el tratamiento de ciertas enfermedades.

### 4) La crítica al mundo adulto.

En la novela *El guardián entre el centeno*, también llamada *El cazador oculto*, el escritor Jero- me David Salinger describe a un adolescente, Holden Caulfield, a quien expulsan de la escuela por una nimiedad. Durante tres días Holden vaga por las calles de New York y se enfrenta con el mundo adulto, al cual encuentra hipócrita y sólo parece importarle el dinero. Asimismo, Holden critica a los adultos que llevaron al mundo a la Segunda Guerra Mundial; encuentra un refugio en el mundo de la infancia y esto lo conduce a reflexionar:

"Muchas veces me imagino que hay un montón de niños jugando en un campo de cen- teno. Miles de niños. Y están solos, quiero decir que no hay nadie mayor vigilándolos. Solo yo. Estoy al borde de un precipicio y mi trabajo consiste en evitar que los niños caigan en él. En cuanto empiezan a correr sin mirar adónde van, yo salgo y los cojo. Eso es lo que me gustaría hacer todo el tiempo. Vigilarlos. Yo sería el guardián entre el centeno. Te parecerá una tontería, pero es lo único que de verdad me gustaría hacer. Sé que es una locura".

1. ¿Qué opina de las reflexiones de Holden?

2. ¿Por qué creen ustedes que quiere ser el guardián entre el centeno?

3. ¿Qué actividad real o imaginaria les gustaría realizar a ustedes porque les causa placer?

4. ¿Con que ideas o pensamientos de Holden se sienten identificados? ¿Y cuáles le discutirían? Justifiquen sus respuestas.

## ORIENTACIONES PARA LA EVALUACIÓN

Se deben evaluar procesos de apropiación de conocimientos, en lo posible mediante prácticas y decisiones fundamentadas en relación con la salud de los jóvenes, donde los estudiantes puedan poner en juego lo aprendido a partir del trabajo con los módulos/problemas desde donde se estructura la materia, considerando que el enfoque propuesto retoma una perspectiva plural en relación a la definición de prácticas contextualizadas social, histórica y culturalmente.

Los conocimientos y las prácticas de salud forman parte de un proceso integral que el alumno debe transitar durante el año pero que debiera ubicarse en una perspectiva más amplia, dado que se espera que los conocimientos aprendidos sean puestos en práctica más allá del ámbito educativo y el tiempo escolar. Se espera que al desarrollarse en base a temas de interés particular para los jóvenes, los saberes aprendidos influyan y sustenten la toma de decisiones responsables y contribuyan al ejercicio de prácticas saludables.

Por lo mismo y en miras a la evaluación, cada práctica debe ser pensada en relación con el resto de las prácticas. Si bien el docente puede evaluar el desempeño de los estudiantes en alguna práctica determinada, *durante el año deberá tener en cuenta el proceso global.*

A su vez, deberá atender a las particularidades y a los aspectos involucrados que efectivamente se han abordado y el modo en que han sido frecuentados, así como el nivel de especificidad correspondiente al año cursado. En otros términos, se considerará para la evaluación los aspectos que efectivamente se haya construido como conocimientos en las clases de Salud y Adolescencia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bialakowsky, Alberto, "Conflicto de paradigmas", en revista *Encrucijadas*. Año 1, n° 8. Buenos Aires, UBA, 2001.
- Conclusiones y Perspectivas. II Conferencia Nacional sobre Políticas de drogas*. Salón Auditorio de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación, 2004.
- Jodelet, Dense, *La representación social: fenómenos, concepto y teoría*, en Moscovici, Serge, *Psicología Social*. Madrid, Paidós, 1986.
- Mac Nally, MT, Menéndez, M. I., Rabetzky, N. y Viale, C *Etnografía de la droga. Valores y creencias en los adolescentes y su articulación con el consumo de drogas*. Espacio Editorial, Buenos Aires, 1998.
- Menéndez, Eduardo. *Modelo médico hegemónico y atención primaria*. Jornadas de Olmo, Rosa, *La cara oculta de la droga*. Bogota, Temis.
- Pinotti, Luisa y Álvarez, Marcelo, *Procesos socioculturales y alimentación*. Ediciones del Sol, Buenos Aires, 1997.
- Rossi, Diana y Touze, Graciela, "Prevención del sida en consumidores de drogas", en *Seminario sobre Sida*. Colección Divulgación. Facultad de Trabajo Social, Buenos Aires.
- Sontag, Susan, *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Buenos Aires, Taurus, 1996.
- Touze, Graciela, "De la medicalización a la ciudadanía", en revista *Encrucijadas*. N° 8. Buenos Aires, 2001.
- Wallace, Santiago. *Representación y práctica social. Un análisis antropológico de núcleos de sentido vinculados al problema VIH/SIDA en usuarios y ex-usuarios de drogas inyectables*. Instituto de Ciencias Antropológicas. Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Buenos Aires. Lusida.

## BIBLIOGRAFÍA PARA EL DOCENTE

- Calabrese, Alberto, "Modelos preventivos y Sociedad", en *Boletín de Investigaciones*, Conad-Conicet-Convivir, 1986.
- Duschatzky, Silvia, *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Buenos Aires, Paidós, 2002.
- "Formación en Consejería entre jóvenes y adolescentes para la prevención del VIH/SIDA y promoción de la salud", Proyecto *Entrepares*, Textos de apoyo. Ministerio de Desarrollo Social, Secretaría de Políticas Sociales y Desarrollo Humano, Buenos Aires, Fundación Buenos Aires Sida- Dinaju - Unicef.
- Kremenchutzky, Silvia, *Pero algunos quedarán. Los adolescentes que repiten: un desafío para todos*. Buenos Aires, Aique, 1997.
- Prevención de adicciones, curso de capacitación para docentes de tercer ciclo de Educación General Básica y Educación Primaria, Proyecto Educación para la salud*. 1° edición, Buenos Aires, Conicet, 1995.
- Conicet-Prociencia. *Prevención de Adicciones*. Buenos Aires.
- Urresti, Marcelo, *Proponer y dialogar, Guía para el trabajo con jóvenes y adolescentes*. Buenos Aires, Unicef, 2002.
- Touze, Graciela, *Prevención en adicciones. Un enfoque educativo*. Editorial Troquel, Buenos Aires, 2005.
- Weiss, Martha. *Educación Sexual: charlando sobre nuestra sexualidad en la escuela de hoy*. Troquel, Buenos Aires, 1995.
- Sobre la adolescencia, desde la adolescencia. Una antología de narrativa extranjera*. Selección de textos, notas y propuestas didácticas de Antoni, Marti y Pérez, Francisca. Barcelona, La Galera, 2009.

## Filmografía Y Literatura para adolescentes que abordan la temática Salud / Enfermedad

### Filmes acerca de la temática adolescente

- Como un avión estrellado*, Ezequiel Acuña, Argentina, 2005.  
*Diarios de motocicleta*, Walter Salles, Argentina, 2004.  
*Esplendor en la hierba*, Elia Kazan, EEUU, 1961.  
*Flores de septiembre*, Pablo Osorio, Roberto Testa y Nicolás Wainszelbaum, Argentina, 2003.  
*Nadar solo*, Ezequiel Acuña, Argentina, 2003.  
*La noche los lápices*, Héctor Olivera, Argentina, 1986.  
*Pizza, birra y faso*, Bruno Stagnaro e Israel Caetano, Argentina, 1997.  
*Rapado*, Martín Rejtman, Argentina, 1991  
*Rebelde sin causa*, Nicholas Ray, EEUU, 1955.  
*Sofía*, Alejandro Doria, Argentina, 1986.  
*Tocando en el silencio. Una historia de la primera generación de chicos nacidos con VIH*, Luciano Zito, Argentina, 2008.  
*Verano del '42*, Robert Mulligan, EEUU, 1971.

### Literatura sugerida para trabajar en clase acerca de determinadas características adolescentes en diferentes contextos socio-económicos e históricos

- Carroll, Lewis, *Alicia en el país de las maravillas*.  
Dostoievsky, Fedor, *El adolescente*.  
Frank, Ana, *Diarios*.  
Goethe, Johann, *Las desventuras del joven Werther*.  
Maxwell, William, *Adiós, hasta mañana*. Libros del Asteroide, España, 2008.  
Raucher, Herman, *Verano del '42*. Editorial Orbis, 1989.  
Rejtman, Martín, *Rapado*. Planeta Biblioteca del Sur, Buenos Aires, 1992.  
Salinger, J. D., *El guardián entre el centeno*, EDHASA, Buenos Aires, 2004.  
Shakespeare, William, *Romeo y Julieta*.  
Uhlman, Fred, *Reencuentro*, Tusquets Editores, Barcelona, 1996.

### Salud/enfermedad

- Camus, Albert, *La Peste*. Sudamericana, Buenos Aires, 1984.  
Defoe, Daniel, *Diario del año de la peste*.  
García Marquez, Gabriel, *El amor en los tiempos del cólera*, RBA, Barcelona, 1994.  
Mann, Thomas, *La montaña mágica*, EDHASA, Barcelona, 2008.  
Moliere, *El amor médico*.  
— — — *El médico a palos*.  
— — — *El enfermo imaginario*.  
Tolstoi, León, *La muerte de Ivan Ilich*.





PROVINCIA DE BUENOS AIRES

GOBERNADOR

Dn. Daniel Scioli

DIRECTOR GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN

PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN

Prof. Mario Oporto

VICEPRESIDENTE 1° DEL CONSEJO GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN

Prof. Daniel Lauría

SUBSECRETARIO DE EDUCACIÓN

Lic. Daniel Belinche

DIRECTOR PROVINCIAL DE GESTIÓN EDUCATIVA

Prof. Jorge Ameal

DIRECTOR PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE GESTIÓN PRIVADA

Dr. Néstor Ribet

DIRECTORA PROVINCIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Mg. Claudia Bracchi

DIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS

Lic. Alejandro Mc Coubrey



*Dirección General de*  
**Cultura y Educación**

**Buenos Aires**  
LA PROVINCIA