

Educación para la salud en escuelas argentinas: concurso de plástica como actividad motivadora

Raquel Darnaud¹
y María Isabel Dato¹

Forma de citar: Darnaud R, Dato MI. Educación para la salud en escuelas argentinas: concurso de plástica como actividad motivadora. *Rev Panam Salud Publica*. 2009;25(2):181-7.

Palabras clave: salud, educación, promoción de la salud, tuberculosis, Argentina.

ANTECEDENTES

En 2004, cuando se inició este trabajo, Argentina tenía una tasa de morbilidad por tuberculosis de 31,1 por 100 000 habitantes, con una distribución desigual en el territorio. Las jurisdicciones² donde el problema es de mayor magnitud son la provincia y la ciudad de Buenos Aires por el número total de casos (5 233 y 1 231, respectivamente) y las provincias de Jujuy, Salta Chaco, Santa Cruz, Formosa, con tasas entre 92,5 y 37,8 por 100 000 habitantes.

Según la edad, enfermaron 840 menores de 5 años, 2 055 de 5 a 19 años y 7 503 (62,11%) de 20 a 64 años. El padecimiento afectó más a los varones que a las mujeres, con tasas de 35,6 y 26,7 por 100 000 habitantes, respectivamente. Murieron 852 personas: 29 menores de 19 años, 492 de 20 a 64 años y 331 mayores de 65 años. La tendencia de la tuberculosis en Argentina es al descenso, en forma lenta (1, 2).

En relación con los países de la Región, Argentina revela una serie de contradicciones a pesar del aumento que se observa en la expectativa de vida, del alto promedio de médicos por habitantes, de los recursos sanitarios existentes, y de su integración al grupo de países con tasas de morbilidad entre 25 y 49,9 por 100 000 habitantes como Venezuela, Panamá, México, Uruguay, Belice y Colombia. En contraste, en las provincias del norte argentino existen departamentos con tasas de 265 por 100 000 habitantes, lo que equipara al país con Haití, Bolivia, Perú y República Dominicana, donde existen tasas mayores a 85 por 100 000 habitantes, o bien, por el contrario, están los departamentos del centro donde la tasa de morbilidad es de 3 por 100 000 habitantes, lo que ubica a la nación en el grupo de Puerto Rico, Canadá y los Estados Unidos de América, con tasas de 2 a 6 por 100 000 habitantes (3).

Las mayores dificultades para controlar la enfermedad son la tardanza en percibir la tos y expectoración de más de dos semanas de duración como síntomas relevantes para solicitar atención, la demora en el diagnóstico por parte del personal de salud, la baja cobertura de BCG en recién nacidos antes de salir de la maternidad, las fallas en la búsqueda y control de los contactos y la escasa evaluación de los resultados al final del tratamiento (4-6).

Argentina siempre valorizó la escuela como ámbito referencial. Con miras al acercamiento entre los sectores de la salud y la educación, en 1970 se crea la Comisión Mixta Interministerial de Educación para

¹ Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni. Santa Fe, Argentina. La correspondencia deberá enviarse a: Raquel M. H. Darnaud. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni. Av. Blas Parera 8260, 3000 Santa Fe, Argentina. Tel.: 54-342-4892827 Fax: 54-342-4892827.

² El territorio argentino está constituido por 24 jurisdicciones; 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sede del Gobierno nacional; 22 provincias se dividen en departamentos y una, provincia de Buenos Aires, en partidos.

la Salud en cada jurisdicción que, integrada por docentes y técnicos de salud, coordina acciones entre los ministerios de Salud y Educación y selecciona los contenidos básicos. En 1972, el Consejo Nacional de Educación incorporó sistemáticamente la educación para la salud a la escolaridad primaria y secundaria, a fin de inculcar en los alumnos el valor "salud" para la adopción de conductas apropiadas.

Desde 1973, el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCTB),³ fiel a esta iniciativa, ha realizado actividades programadas de enseñanza y aprendizaje sobre tuberculosis dirigidas a maestros, alumnos y padres, con distintas formas de abordaje, centradas algunas veces en la actuación del personal de salud, y otras en los docentes.

En 1982 el PNCTB realizó un plan experimental en escuelas primarias de la ciudad de Santa Fe, a fin de acrecentar la integración de los alumnos a las actividades de enseñanza y aprendizaje de educación para la salud. Se seleccionaron 15 niños de 6° y 7° grado cuyo liderazgo era reconocido por sus pares y maestros. Con ellos, se formó un grupo de trabajo al que docentes de la Cruz Roja y profesionales de salud bucal capacitaron en el tema, utilizando la expresión "En la boca suceden muchas cosas. . . ." Una vez formados, los líderes transmitieron lo aprendido a los otros niños mediante diálogos, reuniones grupales, juegos didácticos, demostraciones de cepillado y uso de pastillas reveladoras de placas bacterianas durante el recreo, en la biblioteca o en el aula. Posteriormente, los escolares confeccionaron murales, escritos y visuales que se expusieron en el salón central del Correo Argentino de la ciudad de Santa Fe.

En 1983 el Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente actualizó un documento para el docente de acuerdo con el avance científico y el resultado de investigaciones sobre actitudes, opiniones y conocimientos de la población escolar en relación con la salud. El PNCT aportó los conocimientos sobre tuberculosis y la situación epidemiológica y operacional en el país, y participó en la puesta en práctica de la guía (7, 8). Se trabajó de esta manera hasta 1990, cuando el PNCT le otorgó prioridad al fortalecimiento de los servicios de salud, en particular para mejorar la localización de casos de tuberculosis y la organización del tratamiento, evitando los abandonos, las recaídas, la muerte del paciente y la permanencia de la transmisión de la enfermedad en la comunidad.

En 1999 el Programa intentó reactivar, a través de los Jefes Provinciales y aprovechando el 24 de marzo en que se celebra el Día Mundial de la Tuberculosis, la coordinación entre los ministerios de Salud y Educación, que había declinado en casi todas las jurisdicciones del país. Se proporcionó material específico para el trabajo escolar, sin obtener respuesta. En 2000 se insistió en el intento de trabajar con el Ministerio de Educación a través de los Jefes de los Programas

Provinciales de Tuberculosis. Se elaboró el documento "El control de la tuberculosis es asunto de todos" para utilizarlo como apoyo y se obtuvieron respuestas parciales en las provincias de Santa Fe y Río Negro (9). Más tarde, en el proceso de búsqueda de otras estrategias surgió el presente trabajo, cuyo objetivo general fue evaluar una nueva metodología que motivara a la comunidad educativa en el proceso de enseñanza y aprendizaje de la promoción de la salud. Los objetivos específicos fueron: a) organizar el Concurso Nacional de Afiches sobre el tema "Eliminemos la tuberculosis: ¡ya es hora!"; b) desarrollar un material sobre tuberculosis que sirviera de apoyo al docente; c) analizar la aplicabilidad del material, y d) evaluar los conocimientos de los alumnos.

Justificación del Concurso Nacional de Afiches

La estética puede definirse como el medio de organizar el pensamiento, los sentimientos y las percepciones en una forma de expresión que sirva para comunicar algo a otros (10). Junto al resto de las áreas curriculares, el aprendizaje de los lenguajes artísticos constituye una oportunidad para lograr competencias complejas que permitan desarrollar la capacidad de abstracción, la construcción de un pensamiento crítico y divergente, la apropiación de valores culturales y la elaboración y comprensión de mensajes significativos (11, 12). De igual manera, la consideración de la realidad circundante en los contextos culturales e históricos y su interpretación simbólica, favorecen una participación social activa, plena y autónoma, y plantean la transversalidad mediante un enfoque integrador e interdisciplinario de los contenidos curriculares (13–15). Por ello, la educación artística brinda un aporte fundamental para el desarrollo, desde la comprensión de imágenes (poder percibir, apreciar desde el punto de vista estético, interactuar, interpretar y reflexionar críticamente), la producción de imágenes (seleccionar técnicas, recursos, modo de representación con la intención de expresarse, hacer llegar a otros una idea, un significado, una vivencia), y la interpretación del otro (necesidad de comunicación). Sus representaciones están centradas en el espectador (16, 17). Con la suma de conocimientos y recursos el estudiante podrá, en una etapa posterior de su vida, de los 13 a los 18 años, efectuar elecciones formales y materiales que se adapten mejor al mensaje que desee construir, se expresará libremente e incluirá en sus representaciones elementos que ayuden a su interpretación (18–20).

Para producir mensajes plásticos visuales, el estudiante necesita trabajar primero con contenidos, además de materiales y técnicas. El alumno debe tener claridad con respecto a lo que se desea representar, comunicar y expresar, lo cual partirá del tema o asunto trabajado, seleccionando los elementos del lenguaje y los recursos materiales y las técnicas para elaborar el mensaje (21–24).

En consideración a lo anterior, se decidió que los alumnos consolidaran y reflejaran los conocimientos adquiridos sobre tuberculosis en la realización de un

³ El Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCTB) de Argentina tiene un nivel central con sede en el INER Dr. Emilio Coni, 24 jefes provinciales, referentes regionales y locales.

afiche. La elección de este medio como material de comunicación se basó en sus ventajas: la factibilidad de su confección por ser una lámina de papel, el bajo costo, la transmisión de mensajes breves reforzados por el impacto visual, y la exhibición simultánea en todo el país (25).

El Concurso Nacional de Afiches

Se conformó un grupo de asesores en educación artística, y se fijaron las bases y el reglamento del Concurso Nacional de Afiches. Participaron alumnos de 12 a 14 años, del tercer ciclo de educación general básica (7°, 8° y 9° año) de escuelas públicas y privadas.

En la etapa previa, los Jefes Provinciales del PNCTB establecieron comunicación con el Ministerio de Educación para proponer la idea e invitar a participar. La escuela que adhirió a la convocatoria, completó una ficha de inscripción. Los docentes de las diferentes asignaturas del plan de estudios impartieron conocimientos sobre tuberculosis durante los meses de abril, mayo y junio de 2004, utilizando el material de apoyo entregado (26, 27) (figura 1).

En la etapa de realización del afiche, durante julio y agosto, los alumnos trabajaron en forma individual o colectiva, acompañados por los docentes del área correspondiente y eligiendo libremente las técnicas y elementos a emplear, excepto aquellos factibles de deterioro o desprendimiento del soporte, como palitos, arroz o yerba mate. En la etapa posterior, cada escuela expuso los trabajos. Un jurado escolar seleccionó dos obras destacadas por las cualidades expresivas en la comunicación del mensaje, valoró su impacto por la estructura visual, la forma y el color, y las envió a la Jefatura del Programa Provincial.

Se conformó un jurado provincial integrado por un representante del PNCTB, uno del Ministerio de Educación de la provincia, un artista plástico y un miembro de la comunidad (organizaciones no gubernamentales) seleccionados por el Jefe de Tuberculosis. De todas las obras que se recibieron en las provincias, el jurado eligió dos que se remitieron al PNCT. Además, se hizo amplia difusión en los medios de comunicación masivos.

El jurado nacional estuvo conformado por un representante del PNCTB, un integrante del grupo asesor técnico y un docente especialista en arte plástica. Su función, definida en el reglamento, consistió en elegir dos obras entre todas las presentadas y otorgar menciones especiales teniendo en cuenta: a) la vinculación del trabajo con la consigna "Eliminemos la tuberculosis; ya es hora!"; b) la originalidad de la idea; c) la claridad, y d) la síntesis visual (28).

Los afiches finalistas del Concurso se presentaron en la XXXVI^a Reunión del Consejo Confederado de Control de la Tuberculosis, celebrada en octubre de 2004 en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. Emilio Coni, en Santa Fe, Argentina. Asimismo, se imprimieron y distribuyeron en todo el país con el nombre de los autores y de la escuela a la que asistían. A las escuelas premiadas se les entregó una

FIGURA 1. Tapa del material de apoyo sobre tuberculosis empleado por los docentes en escuelas que participaron en el Concurso Nacional de Afiches, Argentina, 2004



computadora, programada específicamente para el área de plástica, y equipos de audio. A todas las escuelas que participaron se les entregó un diploma.

Material de apoyo al docente

Se elaboró un material con contenidos básicos y actividades sugeridas, que consta de un diseño en columnas paralelas: una con la información teórica y otra con los ejercicios referidos a la misma. La información se ordenó por áreas de conocimiento: ciencias naturales; biología, química, física, anatomía; ciencias sociales; historia; geografía; matemáticas; lengua; formación ética y ciudadana; lengua extranjera: inglés, italiano, francés; educación artística: teatro, plástica, música, expresión corporal; educación física, y tecnología (29). Por ejemplo, en un material relativo a la música, dentro del área de educación artística, en el contenido se propone información sobre la vida, la enfermedad y la muerte de Federico Chopin; como actividades sugeridas se solicita ubicar geográficamente el lugar donde nació este compositor, así como completar un acróstico e investigar acerca de la obra artística de Chopin.

Aplicabilidad del material

Se seleccionó una escuela por provincia participante y personal del Programa Provincial de Tuberculosis entrevistó al director y a un docente de la misma para conocer sus opiniones. La modalidad de la entrevista fue no estructurada y focalizada en el material de apoyo al docente. Como guía se utilizaron los siguientes tópicos: desarrollo del tema y actividades sugeridas; procesamiento pedagógico; diseño y presentación; utilidad-acceso del material; motivación e interés e integración escuelas-instituciones de salud (30).

Conocimientos adquiridos por los alumnos

Para evaluar lo que aprendieron los alumnos se seleccionaron, al azar, las provincias de Jujuy y San Luís. En las escuelas participantes se aplicó, antes y

después de la actividad específica, un cuestionario escrito con diez preguntas de una respuesta entre varias opciones, para obtener uniformidad y mayor confianza en las mediciones de los resultados, facilitando la codificación y el análisis. El valor de cada respuesta correcta se estableció en un punto. El cuestionario se sometió previamente a una prueba de campo en un grupo de escolares y docentes, para validar su contenido y enunciado.

En cada escuela la totalidad de los niños presentes, según el registro de asistencia del día de la aplicación, contestó el cuestionario. No se tuvo en cuenta a los alumnos que no completaron los dos cuestionarios. El análisis de los datos se realizó con el programa EPI-INFO 6, y se llevó a cabo la prueba de comparación de dos proporciones (método de inferencia) con EPI-DAT versión 3.1.

RESULTADOS DE LA INICIATIVA

El Concurso Nacional de Afiches, además de constituir una estrategia educativa utilizada para la transmisión de conocimientos sobre la salud, también permitió la coordinación entre los ministerios de Salud y de Educación en 11 provincias de Argentina: Catamarca, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Pampa, La Rioja, Río Negro, Salta, San Luís y Santa Cruz. Participaron 109 escuelas públicas y privadas. Si bien existe la probabilidad de que no se hayan expresado las opiniones contrarias a esta metodología, todos los comentarios realizados por los participantes, fueran éstos personal de salud, docentes o alumnos, fueron favorables:

Fue una experiencia linda . . . no se trabajó para obtener una nota en la libreta, sino por las ganas de participar . . . La motivación de los alumnos se vio reflejada en el número de trabajos presentados . . . Nos sentimos atraídos por las actividades novedosas y emocionados de participar en un concurso nacional . . .

Por otra parte, para valorar la aplicabilidad del material de apoyo al docente se realizaron 22 entrevistas (cuadro 1). El nivel de aceptación de los seis aspectos evaluados fue alto. En el tópico "Desarrollo del tema y actividades sugeridas", 10% de los participantes aceptaron parcialmente la propuesta, considerando que deben detallarse más los cambios gregarios en los jóvenes, así como la definición de infección y enfermedad, peligrosidad y prejuicios, y agregar más ejercicios de cálculo. En "Motivación e interés", 5% de los entrevistados no reconocieron la tuberculosis como un problema de salud en Argentina, por lo que no se interesaron en el tema. Además, todos los entrevistados coincidieron en que no existe material disponible sobre otros temas de salud que pudieran ser desarrollados y presentados, como el que se utilizó para la tuberculosis.

Para efectos de los conocimientos adquiridos por los alumnos, se compararon las evaluaciones inicial

CUADRO 1. Evaluación del material de apoyo al docente empleado para desarrollar el tema tuberculosis antes de la realización de las obras plásticas, Argentina, 2004

Aspecto evaluado	Aceptación (%)
Desarrollo del tema y actividades sugeridas	90
Procesamiento pedagógico	97
Diseño y presentación	98
Utilidad — acceso del material	100
Motivación e interés	95
Integración escuela-instituciones de salud	100

Fuente: Entrevista no estructurada, focalizada, realizada por personal de los Programas Provinciales de Control de la Tuberculosis. Argentina, 2004.

y final. Completaron ambas pruebas 1 396 alumnos y se eliminaron 35 cuestionarios iniciales, debido a la ausencia de los estudiantes en el momento de la evaluación final (cuadro 2). Del análisis de los datos obtenidos se evidencia que, en general, hubo un incremento en los conocimientos de los alumnos al final del programa. Si se observa detenidamente, se puede comprobar que hasta la pregunta 5 el nivel de conocimientos previos de los alumnos se ubicaba entre 77,1% y 90%. Las preguntas 6 y 7, referidas a duración y gratitud del tratamiento de la tuberculosis, sólo alcanzaron 34,7% y 32,2%, respectivamente. En las preguntas 8, 9 y 10 relativas a la información básica para lograr una mayor participación de la población en el control de la tuberculosis, el nivel de conocimientos se ubicó entre 58,9% y 66,3%. En la segunda prueba hubo un incremento de las respuestas correctas en la totalidad de las preguntas, obteniéndose porcentajes entre 93,8% y 98,7%. El valor p fue inferior a 0,0001 en todas las preguntas.

LECCIONES APRENDIDAS

Se confirmó que los niños constituyen un complemento fundamental de la acción educativa en salud individual, familiar y comunitaria; y que el ámbito escolar es el centro ideal para difundir conocimientos, con efecto multiplicador, a fin de promover hábitos saludables en la comunidad. Los docentes destacaron la importancia de coordinar acciones con el sector salud para mantenerse actualizados y lograr una mayor aproximación a los servicios de salud cercanos a cada escuela, a fin de trabajar en forma conjunta (31, 32). Se comprobó, una vez más, que el maestro siempre se involucra en forma responsable e incorpora con alto grado de aceptación las propuestas serias y novedosas vinculadas con la salud (33). Las escuelas que participaron en esta experiencia fueron aquellas donde los docentes: a) manifestaron libremente su deseo de trabajar con este tema y metodología; b) estuvieron de acuerdo con los criterios de la propuesta, y c) comprendieron el propósito.

Por otra parte, la actividad artística como herramienta, permitió la transmisión, por medio de imágenes, de mensajes relativos a la educación para la salud y la reflexión sobre las posibilidades de brindar alter-

CUADRO 2. Evaluación de conocimiento sobre tuberculosis en estudiantes de 12 a 14 años, Argentina, 2004

Pregunta	Respuesta	Respuestas correctas				Prueba de comparación de proporciones	
		Prueba 1		Prueba 2		Estad. Z	Valor p
		No.	%	No.	%		
1. ¿Por qué medio se transmite la tuberculosis?	Por la tos del enfermo	1 257	90,0	1 368	98,0	8,77	0,0001
2. ¿Qué órgano afecta principalmente la tuberculosis?	Pulmón	1 220	87,4	1 378	98,7	11,68	0,0001
3. ¿Cómo se llama la bacteria que causa la tuberculosis?	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	1 077	77,1	1 363	97,6	16,24	0,0001
4. ¿Cuándo se debe sospechar que una persona puede estar enferma de tuberculosis?	Tos y catarro por más de 15 días	1 168	83,7	1 353	96,9	11,76	0,0001
5. ¿Qué se puede hacer para curar la tuberculosis?	Hacer el tratamiento completo	1 099	78,7	1 310	93,8	11,55	0,0001
6. ¿Cuántos meses dura el tratamiento de la tuberculosis?	6 meses	484	34,7	1 325	94,9	33,28	0,0001
7. ¿El tratamiento de la tuberculosis es gratuito en todo el país?	Sí	449	32,2	1 321	94,6	34,21	0,0001
8. La responsabilidad de evitar nuevos casos de tuberculosis y curar a los enfermos es de:	Todos nosotros	926	66,3	1 332	95,4	19,48	0,0001
9. ¿Qué vacuna previene las formas graves de tuberculosis?	BCG	879	62,9	1 360	97,4	22,79	0,0001
10. ¿Cómo se puede controlar la tuberculosis en la población?	Detectar y tratar a los enfermos	823	58,9	1 346	96,4	23,72	0,0001
Total de respuestas	13 960	9 382	67,2	13 466	96,4	63,37	0,0001

Fuente: Cuestionario aplicado por los docentes a los estudiantes antes y después de una actividad didáctica de educación sobre la salud. Argentina. 2004.

nativas de expresión más allá de las palabras. En la figura 2 se presenta el afiche que obtuvo mención especial del jurado en el Concurso Nacional de Afiches y donde la intención de los autores fue representar las distintas etapas de la enfermedad, de tal manera que el fondo tiene distintas tonalidades, de lo más oscuro a lo más claro, con la idea de plasmar el paso de la enfermedad a la recuperación de la salud. Lo mismo se evidencia en los pulmones y en la expresión en la cara de la persona que, de un deterioro que la agobia, pasa a una mejoría del órgano afectado y a tener una postura erguida. Los autores buscaron mostrar que la tuberculosis es curable, dando de esta forma un mensaje de esperanza.

Los resultados del concurso demostraron que la utilización de una convocatoria atractiva en educación para la salud aumentó la participación de jurisdicciones (11) y de escuelas (109) en las actividades de educación para la salud en tuberculosis, en comparación con los intentos previos donde se obtuvieron escasas respuestas. Al comparar la metodología empleada en este trabajo con la de un estudio sobre dengue, se coincide en que el juego o la competencia en plástica, acompañados de un buen material de apoyo para los docentes, mejoran la calidad y cantidad de los conocimientos (34, 35).

El suministro de un material didáctico elaborado y estructurado especialmente para apoyar la actividad de los docentes y de fácil aplicación, permitió el estudio del tema sobre la tuberculosis en forma transversal. El desarrollo del tópico generó una respuesta excelente en los alumnos, permitiéndoles tener un conocimiento global del mismo y desmitificándolo, con la sugerencia de actividades interesantes, placenteras

y creativas, aplicadas en las diferentes áreas, jugando en algunas ocasiones y haciendo participar a sus familiares o amigos (36). Lo anterior quedó demostrado en los resultados de las entrevistas sobre la valoración del

FIGURA 2. Obra con mención especial del jurado en el Concurso Nacional de Afiches relacionados con la tuberculosis. Argentina, 2004



Colegio N° 2 "Cesario Bernardo de Quirós". Paraná, Entre Ríos, Argentina. Autores: M. Leyes, F. López, L. Ortellao, Y. Vera Zabala y L. Silvia.

material y, además, surgió la necesidad de disponer de contenidos de educación para la salud en distintas patologías o problemas sociales que permitan la capacitación de los docentes en actividad y en formación.

El área de conocimiento que incluye la educación para la salud es tan importante como la propia de las matemáticas y la lectoescritura; sin embargo, a pesar de ello no está suficientemente desarrollada. Los estudiantes mostraron conocimientos iniciales cuyo origen pueden ser diversas fuentes de información relativas al ámbito escolar y/o a la comunidad como visitas al médico, conocimientos de los padres o de otros grupos de pertenencia, y mensajes de los medios de comunicación.

No obstante, los conocimientos de los niños no eran suficientes, a pesar de estar incluida la enseñanza del tema en el currículo escolar, en forma sistemática, desde 1972. Se evidenció que la investigación y ejercitación en distintos aspectos del tema contribuyeron a acrecentar los conocimientos de los alumnos y a mejorar su capacidad de expresión en la realización de un trabajo artístico.

Lamentablemente en este trabajo no se utilizó un grupo control como sucedió en la mencionada publicación sobre dengue (34). Sin embargo, el valor de *p* obtenido permite considerar que la diferencia entre proporciones es significativa y que se debe a la intervención educativa realizada entre ambas pruebas.

Conclusiones

Los resultados de la evaluación demuestran que el trabajo coordinado entre organismos de educación y salud, utilizando material teórico adecuado, proporciona a la labor del docente un apoyo significativo. En este caso, la metodología de la convocatoria a un concurso de confección de afiches, precedida por una actividad de enseñanza-aprendizaje creativa y divertida, resultó exitosa. Toda la comunidad educativa, —alumnos, docentes y familias—, se interesó efectivamente en participar en el control de la tuberculosis.

La metodología del concurso se empleará nuevamente en el Concurso Nacional de Sellos Postales,

en coordinación con el Correo Oficial de la República Argentina. Esta experiencia de trabajo con la comunidad educativa, basada en la tuberculosis, demostró cómo se podría trabajar con otros temas incluidos en educación para la salud escolar, en beneficio de los niños, las familias y la comunidad.

Convendría sistematizar los esfuerzos entre los sectores involucrados y desarrollar materiales adecuados con respecto a los temas contemplados en la materia educación para la salud.

Agradecimientos. A los Jefes de los Programas Provinciales de Control de la Tuberculosis de las provincias participantes y a la comunidad educativa de las escuelas que intervinieron, se agradece su desinteresada colaboración.

SYNOPSIS

Health education in schools in Argentina: an art contest as a motivating activity

The purpose of this study was to plan health education efforts that integrate the health and education sectors. From March to November 2004, an art contest was held for 7th–9th grade students in 109 schools in 11 of Argentina's provinces. The contest allowed improvements in knowledge to be measured and adjustments to be made to the curriculum. The students created works of art featuring tuberculosis. To evaluate knowledge acquired, two provinces were chosen at random. Student knowledge had increased from 67.2% to 96.4%. The administrators and teachers testified to the usefulness of the materials developed. These results show that when the efforts of health and education sectors are coordinated and the appropriate materials are leveraged, the efforts of educators can be substantially bolstered.

Key words: health, education, health promotion, tuberculosis, Argentina.

REFERENCIAS

1. Bossio J, Arias S, Roco D, Landra F, Veronesi I, Colombini R. Situación de la tuberculosis. República Argentina, 2004 PRO.TB.Doc.Tec. 04/05. Publicación periódica del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. E. Coni. Santa Fe, Argentina. Noviembre de 2005: 1–13.
2. Bossio J, Arias S, Roco D, Landra F, Veronesi I, Colombini R. PRO.TB.Doc.Tec. 10/06. Mortalidad por tuberculosis. República Argentina. 2004. Publicación periódica del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. E. Coni. Santa Fe, Argentina. Noviembre de 2006: 3–8.
3. OPS/OMS. Ministerio de Salud de Argentina. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. E. Coni. Tuberculosis en las Américas. Situación regional y por países. 1980–2001. Santa Fe, Argentina: Impresos SA.; 2005.
4. Zerbini E, Chirico MC, Salvadores B, Amigot B, Estrada S, Algorry G. Delay in tuberculosis diagnosis and treatment in four provinces of Argentina. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2008;12(1):63–8.
5. Darnaud R, Prieto V, Sequeira M. Meningitis tuberculosa en menores de cinco años en Argentina. *Medicina (B Aires).* 2006;66:119–24.
6. Bossio J, Veronesi I. Tuberculosis en la República Argentina. Evaluación de tratamiento de los casos de tuberculosis pulmonar examen directo positivo. Cohorte 2004. PRO.TB.Doc. Tec. 11/06. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. E. Coni. Santa Fe, Argentina. Julio 2006.
7. Darnaud R, D'Angelo S. Educación en salud bucal. Resultados de un programa experimental. EP.SA.BUC.11/94. Santa Fe, Argentina: Instituto Nacional de Epidemiología Dr. E. Coni.; 1994.
8. Pagano C, Casin J, Bianchi M, Viamonte C, Rearte M. Educación para la salud en

- la escuela primaria. 3.^a ed. Act. Ministerio de Salud Pública y Medio Ambiente. Buenos Aires, Argentina: Marcos V. Durruty impresor; 1983.
9. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. E. Coni. El control de la tuberculosis es asunto de todos. PRO. TBC.03/2000: 1-3. Santa Fe, Argentina: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. E. Coni; 2000.
 10. Arnheim R. El pensamiento visual. 4.^a ed. Buenos Aires: Eudeba; 1985.
 11. Ziegler M, Bracho de Toreadla M. Creatividad, aula y arte: la creatividad en rebelión. [Publicación periódica en línea]. Octubre/diciembre 2000. Hallado en URL: <http://www.educación.jalisco.gob.mx/consulta/educación>.
 12. Lowenfeld V. El niño y su arte. Buenos Aires: Kapelusz; 1958.
 13. Eisner EW. Educar la visión artística. 1.^a ed. Buenos Aires: Paidós; 1995.
 14. Read H. La educación por el arte. Buenos Aires: Paidós; 1991.
 15. Spravkin M. Educación plástica en la escuela, un lenguaje en acción. Buenos Aires: Novedades Educativas; 1996.
 16. Lowenfeld V, Lambert W. Desarrollo de la capacidad creadora. Buenos Aires: Kapelusz; 1995.
 17. Civico V, Morales A. Aportes para la elaboración de secuencias didácticas. Nivel inicial, EGB 1 y 2. Educación artística. Mendoza, Argentina: Publicación Gobierno de Mendoza. Dirección General de Escuelas. Subsecretaría de Innovación y Transformación Educativa; 2005.
 18. Cox M. Los dibujos de los niños. En: Hargreaves D. Infancia y educación artística. Madrid: Ediciones Morata; 1991. Pp. 63-77.
 19. Lorenzano C. La estructura psicosocial del arte. México: Siglo XXI; 1982.
 20. Gardner H. Arte, mente y cerebro. Una aproximación cognitiva a la creatividad. Buenos Aires: Paidós; 1987.
 21. Goleman D. El espíritu creativo. Madrid: Vergara; 2000.
 22. Wolf P. El aprendizaje artístico como conversación. En: Hargreaves D. Infancia y educación artística. Madrid: Ediciones Morata; 1991. Pp. 40-57.
 23. OPS. Boletín de la iniciativa regional escuelas promotoras de la salud. N° 6: 3 [Publicación periódica en línea]. Enero 2006. Biblioteca virtual de OPS Hallado en URL: http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_Boletin6%20DGPS.pdf
 24. OPS/OMS. Unidad de Espacios Saludables. Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental. Escuelas Promotoras de la Salud. Fortalecimiento de la Iniciativa Regional. Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012. Serie Promoción de la Salud No. 4. Washington, DC. Mayo 2003.
 25. OPS/OMS. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. Washington DC: PAL-TEX; 1984.
 26. Darnaud R, Dato MI. La enseñanza y el aprendizaje en educación para la salud. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. E. Coni. CAP.TB. Doc. Tec. 13/06. Santa Fe, Argentina: Imprenta Macagno; 2006
 27. Galván Salcedo M, Aldrete Rodríguez M, Medina Aguilar S, Mendoza Roaf P. El juego como herramienta educativa en salud oral. Educar No. 38. Educación para la salud. México. Secretaría de Educación y Gobierno del Estado de Jalisco. Julio-septiembre 2006.
 28. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Dr. E. Coni. Primer Concurso Nacional "El arte y la salud en la comunidad". Revista Información No. 28. Santa Fe, Argentina. 2004.
 29. Parra Sannicolás J. La salud en la escuela desde la asignatura de la educación física. Educar No. 38. Educación para la salud. México. Secretaría de Educación y Gobierno del Estado de Jalisco. Julio-septiembre 2006.
 30. Ander-egg E. Técnicas de investigación social. Buenos Aires: Humanitas; 1982.
 31. OMS. Educación para la salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de la salud. OMS: Ginebra; 1979.
 32. Meda Lara R. La educación para la salud, una prioridad a promover desde las escuelas, los hogares y la sociedad. Educar No. 38. Educación para la salud. México. Secretaría de Educación y Gobierno del Estado de Jalisco. Julio-septiembre 2006.
 33. Dirección General de Promoción de la Salud. Ministerio de Salud. Programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas: sistematización de experiencias. Lima, Perú. 2006.
 34. Vivas E, Guevara de Sequeda M. Un juego como estrategia educativa para el control de *Aedes aegypti* en escolares venezolanos. Rev Panam Salud Publica. 2003;14(6):394-401.
 35. Hernández Valdéz E, Acosta González M, Nadal Tur B, Pijuan Pérez M, Fron Abreu Y. Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria. Promoción de la salud. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Rev Cubana Enfermer. [Publicación periódica en línea]. 2006; 22 (2). Hallado en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_2_06/enf08206.htm
 36. Roset Elías M, Gozalvo Heras B, Pérez Peidro R. Una experiencia educativa: Promoción de hábitos alimenticios saludables y actividad física. Educar No. 38. Educación para la Salud. México. Secretaría de Educación y Gobierno del Estado de Jalisco. Julio-septiembre 2006.