

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Los equipos de orientación escolar y la promoción de la salud. Análisis de normativas vigentes y perspectivas posibles.

Noriega, Javier.

Cita:

Noriega, Javier (2017). Los equipos de orientación escolar y la promoción de la salud. Análisis de normativas vigentes y perspectivas posibles. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/355>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/PkO>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LOS EQUIPOS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. ANÁLISIS DE NORMATIVAS VIGENTES Y PERSPECTIVAS POSIBLES

Noriega, Javier

Laboratorio de Psicología Comunitaria y Políticas Públicas, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata - Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Este trabajo forma parte del estado del arte de una investigación cuyo objetivo es indagar las estrategias de abordaje e intervención en prevención y promoción de la salud que realizan los Equipos de Orientación Escolar (EOE) en colegios primarios del distrito de La Plata. Se han analizado las normativas nacionales y provinciales que regulan la actividad de las escuelas con el objetivo de indagar las articulaciones entre acciones de educación y de promoción de salud dentro de las mismas. Se han presentado las condiciones necesarias para constituir las escuelas como instituciones promotoras de salud analizando las disposiciones normativas que refuerzan la iniciativa (tomando la salud como contenido escolar prioritario y eje de operaciones comunitarias que apunten al empoderamiento para decidir y planificar proyectos de vida) y aquellas que la obstruyen (dejando a la institución escolar como blanco de planes preventivos centralmente establecidos y verticalmente implementados). Finalmente, se rastrearán las responsabilidades y funciones asignadas a los EOE, delimitando sus contribuciones potenciales a la promoción de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida en el escenario escolar a través de abordajes comunitarios y de la generación de espacios participativos reales, tanto en la solución de problemáticas como en su construcción.

Palabras clave

Promoción de la Salud, Equipos de Orientación Escolar, Escuelas, Psicología Comunitaria

ABSTRACT

EDUCATIONAL GUIDANCE TEAMS AND HEALTH PROMOTION. ANALYSIS OF CURRENT REGULATIONS AND POSSIBLE CONTRIBUTIONS

The following paper is part of the state of the art in a research about intervention strategies in prevention and health promotion carried on by Educational Guidance Teams of elementary schools in La Plata. National and provincial regulations were analyzed searching for linkages between education and health promotion activities within elementary schools. Conditions to create schools that work as health promotion institutions are presented analyzing regulations that enforce the initiative (taking health as a primary school content and central core in community approaches that aim to empower students to decide and plan life projects) and regulations that obstruct the initiative (leaving school institutions as targets of centrally established and vertically implemented preventive plans). Finally, responsibilities and duties of Educational Guidance Teams were

traced establishing potential contributions to health promotion and quality of life improvement in the school scenario through community approaches and participatory activities to determine and solve.

Key words

Health Promotion, Educational Guidance Teams, Schools, Community Psychology

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo forma parte de una investigación de Beca Doctoral de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires. El objetivo de la investigación consiste en analizar las estrategias de abordaje e intervención en prevención y promoción de la salud en la infancia que realizan los EOE en colegios primarios del distrito de La Plata.

Se trata de un estudio no experimental transeccional descriptivo tomando como unidad de análisis las acciones de prevención y promoción de la salud de EOE en escuelas primarias y como unidad de observación a los profesionales miembros de EOE de escuelas primarias junto a sus planificaciones e informes finales. Se realizarán entrevistas en profundidad con los sujetos así como la aplicación de un instrumento de indagación de modelos mentales situacionales, adaptado a partir del elaborado por Erausquin et al (2005).

En este sentido, y conformando el estado del arte de la investigación, se han analizado las normativas nacionales y provinciales vigentes que regulan la actividad de las escuelas con el objetivo de indagar las articulaciones entre acciones de educación y de promoción de salud dentro de las mismas, así como indagar las responsabilidades y aportes posibles de los equipos de orientación escolar a dichas articulaciones.

DESARROLLO

1 – LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

La Carta de Ottawa, declarada en el marco de la primera conferencia Internacional sobre promoción de la salud llevada a cabo en 1986 por la Organización Mundial de la Salud, define a la promoción de la salud como la acción de proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma; el documento supone la síntesis de los enfoques orientados tanto hacia las causas generales como las particulares de la promoción de la salud y es considerada el documento doctrinario, político y operacional más importante en materia de promo-

ción de la salud. En sus líneas devuelve a la comunidad el poder de transformar sus condiciones y determinantes de la salud, fortalece la acción comunitaria, le da importancia a las políticas públicas, a los estilos de vida, a los entornos y a la responsabilidad de todos los servicios sociales.

Actuar desde la promoción de la salud plantea cambiar la perspectiva de abordaje de los procesos salud enfermedad superando la sola utilización de categorías individuales de análisis y acción (persona, enfermo, etc) para utilizar categorías colectivas (familia, vecindario, redes sociales, etc) (Saforcada : 2001). Desde esta perspectiva, las poblaciones podrán determinar sus prioridades de salud y abordarlas desde estas categorías colectivas.

Un segundo señalamiento que se relaciona con lo desarrollando anteriormente es que, si se trabaja desde la perspectiva de la salud positiva, se suma a la consideración de los factores de riesgo el trabajo con el potencial de salud que posee un individuo, una comunidad o grupo social. Este potencial de salud es el que a partir de la intervención de la propia comunidad en los procesos de salud-enfermedad-atención puede fortalecerse. Aquí resulta interesante poder pensar cómo o desde qué lugar de representación las comunidades determinan qué elementos, variables y/o conductas son las que ellos consideran “saludables” y que es necesario fortalecer. En síntesis, hoy nadie cuestiona que la promoción de la salud tiene como fin mejorar la salud individual y colectiva y contribuir al logro de la equidad y la justicia. Exige un concepto integral de salud a partir de los determinantes sociales y privilegia la toma de poder y la participación social como una estrategia prioritaria.

2 – SALUD Y ESCUELA

Al hablar de la escuela como espacio preventivo y promotor de salud se hace especial referencia a pensar a la prevención y promoción en tanto estrategia política educativa y sanitaria, que apunta a que marcos socializadores tales como la familia y la escuela, transformen y fortalezcan su identidad para constituirse en espacios contenedores y transformadores de las problemáticas que impactan sobre su calidad de vida.

Las instituciones en donde los niños pasan mucho tiempo como la escuela, el club, y aún la misma calle, influyen favoreciendo o deteriorando el desarrollo individual. Es por ello que esos espacios se convierten en terrenos clave en esta edad para construir acciones de prevención de conductas de riesgo y promoción de estilos de vida saludables que contribuyan al desarrollo de la autoestima y de la autonomía de los jóvenes.

A partir de la sanción de la Ley 13.298 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños en el año 2005, todo niño, niña y adolescente pasa a ser considerado como titular de derechos que el Estado debe garantizar. Esto conllevó reformas en las acciones de diversos dispositivos e instituciones que históricamente intervinieron sobre la niñez y la adolescencia.

Los niños, niñas y adolescentes pasaron de ser vistos como objetos de intervención a ser considerados sujetos de derecho creándose un sistema de promoción y protección integral de estos derechos lo cual modifica profundamente los diferentes organismos gubernamentales, agentes públicos y actores privados implicados.

Este viraje de considerar a los niños, niñas y adolescentes como

sujetos de tutelaje para ser considerados sujetos de derecho obliga a repensar las dinámicas institucionales para promover una progresiva toma de poder y ejercicio de tales derechos por parte de los sujetos.

En este sentido, dentro de la escuela como marco socializador y productor de subjetividades, se plantea el desafío de promover la comprensión y transformación de los determinantes de la salud de los sujetos sobre cuyos estilos de vida acciona.

Ana Cecilia Augsberg (2004) plantea que la noción de una escuela promotora de salud plantea una alianza intersectorial, alianza que implica un desafío para las instituciones de educación y de salud de poder pensarse descentradas de sus objetivos y funciones más específicas u oficiales (educar y curar). El abordaje en salud obliga a las escuelas a situarse en sus funciones no oficiales (cuidar, resguardar, disciplinar, alimentar) y en sus problemáticas extracurriculares. Por otro lado, llevar a cabo acciones de promoción implica para las instituciones de salud encargarse de sujetos que no están enfermos ni necesitan asistencia especializada.

La autora plantea que esta noción implicaría dejar de pensar a las poblaciones escolares como sujetos que pasan necesariamente una cantidad de horas dentro de una institución y sobre los cuáles pueden ser focalizados planes preventivos centralmente establecidos y verticalmente implementados, y pensarlos efectivamente cómo sujetos de derecho. A su vez, implicaría dejar de pensar la salud como foco puntual de intervenciones de un sector especializado y considerarla una dimensión básica del humano cuya promoción constituye un contenido y acción transversal en la escuela que la determina aun cuando no se hable de ella.

Un análisis de las normativas principales que regulan las instituciones educativas de la provincia demuestra un progresivo posicionamiento de la salud como una dimensión de incumbencia propia de la institución escolar, dimensión a cuyo cuidado y promoción debe dedicar sus recursos y esfuerzo.

La Ley Nacional de Educación sancionada en el año 2006 tiene por objetivo garantizar y regular el acceso a la educación como derecho y obligación para todos los habitantes desde los 4 años de edad hasta la finalización de la Educación Secundaria.

Dentro de este marco legal se mencionan objetivos de promoción y prevención de la salud propias del accionar escolar tales como a la promoción de valores que favorezcan tanto la formación integral de una sexualidad responsable, como también de capacidades para prevenir el uso indebido de drogas. Más allá de esas temáticas, el sistema educativo nacional se plantea como objetivo coordinar sus políticas con las de salud (junto a las de cultura, trabajo, desarrollo social, deportes y comunicaciones) para atender integralmente las necesidades de la población.

La Ley de Educación de la Provincia de Buenos Aires N°13.688 sancionada en el año 2007 plantea una mayor articulación de las instituciones educativas con las acciones promoción de la salud al plantearse como objetivo “Asegurar una formación intelectual, corporal y motriz que favorezca el desarrollo integral de todos los alumnos, la asunción de hábitos de vida saludable, el logro de una salud integral, la prevención de las adicciones, la formación integral de una sexualidad responsable y la integración reflexiva, activa, y transformadora, en los contextos socioculturales que habitan”¹

A su vez la ley estipula la implementación de políticas socioeducativas en articulación con el Ministerio de Salud, entre otros, para desarrollar políticas de inclusión y promoción de igualdad educativa con el objetivo de modificar situaciones de desigualdad, exclusión y estigmatización educativa y social.

En consecuencia con lo anterior, el Reglamento General de Instituciones Educativas de la Provincia de Buenos Aires del año 2011 establece en su artículo 259 que las instituciones educativas intervendrán activamente en las acciones que organice la Dirección General de Cultura y Educación y los Planes, Programas y Proyectos incluidos en los convenios que la misma celebre en relación a las problemáticas de salud, debiendo asignar responsabilidades de ejecución consecuentes a las tareas propias de los cargos de cada Planta Orgánica Funcional. A su vez se establece que la escuela deberá promover a que las familias cumplan con el calendario de vacunación de cada alumno y el control buco-dental, realizar las acciones pertinentes para la prevención y atención de enfermedades epidémicas o endémicas determinadas por el Ministerio de Salud, y exigir la libreta materno-infantil para inscribir a los alumnos. En el año 2009 la Dirección de Gestión Curricular emite el documento “Educación y Salud” (solamente dirigido a docentes de escuelas primarias de la provincia) el cual representa el mayor acercamiento a la constitución de la escuela como espacio promotor de salud. Aquí se declara la salud como un derecho constitucional que constituye un **contenido escolar prioritario** en la formación de ciudadanos/as. A su vez establece que la relación entre educación y salud debe realizarse desde un enfoque de promoción de la salud como perspectiva pedagógica integral que implica la construcción prácticas saludables como producto pedagógico de acciones colectivas.

A través de este documento se incentiva a la configuración de experiencias que permitan el protagonismo y la participación activa de los sujetos (especialmente los alumnos) tomando las experiencias y acciones de la comunidad de pertenencia para construir conocimientos en relación a la salud y favorecer su cuidado. Tomando el derecho a la salud como complementario al derecho a la educación, las escuelas son convocadas a construir compromisos en su red social y su contexto para sostener una tarea continua y sistemática en el tiempo para cuidarlo.

En consecuencia se invita al establecimiento de operaciones comunitarias que apunten al fortalecimiento de la autoestima de los sujetos, al favorecimiento del pensamiento crítico y al empoderamiento para tomar decisiones y planificar proyectos de vida teniendo la salud como eje. Con esto se apunta a correr el enfoque que deja a la escuela como un lugar de control y emisión de información específica sobre acciones de prevención de enfermedades particulares para construir a la institución como escenario de acciones múltiples e inespecíficas que apunten a elevar el potencial de salud de sus habitantes y donde la prevención de la enfermedad sea una consecuencia más de ello.

Finalmente se establecen una serie de implicancias que deberían presentarse para transformar a la institución escolar como promotora de salud, a saber:

- Un modelo de intervención participativo, construido desde estrategias diversas y complementarias que atraviesan los distintos contenidos curriculares,

- Construir una base conceptual que facilite a lo largo de la vida la elección de opciones saludables,
- Trabajar en torno al ejercicio pleno de los derechos, con una postura pedagógica desde la cual la corresponsabilidad es un punto de partida.

Finalmente, en el año 2016 el Ministerio de Salud de la Nación establece a través de la resolución 1511-E el Programa Nacional de Salud Escolar destinado a alumnos de escuelas primarias de la nación (especialmente de escuelas rurales, con poligrado, con población de pueblos originarios o consideradas en riesgo socio-sanitario) pudiendo incluirse a alumnos de educación inicial y secundaria.

El programa se enmarca en la estrategia de Atención Primaria de la Salud acercando agentes del primer nivel de atención a la escuela para relevar datos sobre los alumnos a través de un Control Integral de Salud, realizar un seguimiento y resolución las problemáticas detectadas, llevar adelante acciones de promoción de salud y derivar los casos que consideren necesarios al primer, segundo o tercer nivel de atención.

Dentro de los objetivos del programa también se incluye la implementación y sistematización de proyectos de Promoción y Educación para la Salud en las comunidades educativas enmarcados en un Plan de Trabajo Anual.

El Programa Nacional de Salud Escolar implica un verdadero acercamiento del sistema de Salud a las escuelas aunque en sus disposiciones deja a la institución escolar en un lugar pasivo respecto a la salud de sus actores. La escuela aparece intervenida por agentes externos sin establecerse acciones que la institución podría/debería llevar a cabo para constituirse como un espacio promotor de salud en sí mismo.

Por otro lado los aspectos evaluados en el Control Integral de Salud muestran claro un sesgo biologicista relevando exclusivamente datos relativos a la dimensión bio-fisiológica de la salud de los alumnos y dejando de lado factores psico-sociales.

3 – LOS EQUIPOS DE ORIENTACIÓN ESCOLAR Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Los Equipos de Orientación Escolar (EOE) constituyen cuerpos docentes de base dependientes de la Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social (DPCPG) que, habiendo cumplido los requisitos de ingreso específicos, cumple tareas docentes vinculadas a su habilitación profesional.

La DPCPG aparece definida en la Ley de Educación de la Provincia de Buenos Aires como aquella

“modalidad con un abordaje especializado de operaciones comunitarias dentro del espacio escolar, fortalecedoras de los vínculos que humanizan la enseñanza y el aprendizaje; promueven y protegen el desarrollo de lo educativo como capacidad estructurante del sujeto y de la comunidad educativa en su conjunto, respetando la identidad de ambas dimensiones desde el principio de igualdad de oportunidades que articulen con la Educación común y que la complementen, enriqueciéndola.”²

Dentro de sus diferentes funciones (estipuladas en la disposición n°76 de la DPCPS del año 2008) se estipula para los EOE el diseño de proyectos específicos que involucren niños, niñas y adolescen-

tes y articulen acciones para el cuidado de su salud física y psíquica apuntando a temáticas relevantes del área de salud surgidas en la comunidad.

Pensar las acciones de promoción y prevención que pueden aportar los miembros de los EOE requiere poner el foco en las potencialidades de sus operaciones comunitarias en el escenario escolar más que en sus funciones de atención y respuesta a problemáticas psicopedagógicas.

Promover salud y estilos de vida saludables implica correr el foco de la atención de la enfermedad, el déficit o las problemáticas instaladas como situaciones de corte individual y pensar en vínculos dialécticos entre los individuos y los grupos, entre las instituciones y su contexto social para evaluar los estilos de vida que sostienen. En este sentido resulta esencial el aporte de los Equipos de Orientación Escolar en la generación de abordajes participativos enfocados en la promoción de vínculos saludables, entre adultos y niños y de niños entre sí, que promuevan la mejor manera de habitar la institución para todos.

Es necesario, para que la escuela pueda posicionarse como agente de salud, que los sujetos que la habitan y le dan vida puedan ubicarse de la misma manera, es decir, que puedan ubicarse como agentes en la institución y no como receptores o emisores de información. Es así que las acciones de empoderamiento, de generación de espacios participativos reales dentro de la escuela, no solo en la solución de problemáticas sino en su construcción, contribuirían a mejorar la calidad de vida, la salud y la educación de los sujetos. La comunicación 12/08 de la DPCPS retoma diversas definiciones de psicología comunitaria donde se resaltan su propósito preventivo; su orientación a la resolución de problemas concretos de la población; su énfasis en la generación de procesos de participación activa por parte de la población; su determinación a generar cambios en las condiciones socio-ambientales para propiciar el bienestar y desarrollo humano; su explicitación de las relaciones de poder inherentes a todo proceso de cambio; y su valoración y recuperación de los saberes populares. Este documento marca horizontes fructíferos para pensar el viraje de los abordajes individuales centrados en la enfermedad o déficit a pensar en los abordajes grupales y participativos centrados en las potencialidades de los sujetos dentro del escenario escolar.

La ubicación de la escuela como espacio promotor implica repensar su dinámica institucional, es decir, los estímulos y los obstáculos que rodean a cómo se trabaja y cómo se aprende en la escuela, cómo se modifican y preservan las condiciones para el aprendizaje, cómo se defienden las condiciones de trabajo, qué intercambios recíprocos se producen entre la escuela y el barrio y comunidad, cómo se establecen las relaciones entre varones y mujeres, con qué reglas disciplinarias resuelve la escuela los conflictos, qué oportunidad se le da al juego y la recreación, a la actividad física, etc (Augsberg : 2004). Para esto, la mirada e intervenciones profesionales de los miembros del Equipo de Orientación Escolar resultan indispensables.

En este sentido, se presenta un punto de tensión en las disposiciones 01 de los años 2013 y 2014 emitidas desde la DPCPS las cuales establecen que los EOE de escuelas primarias deberán focalizar sus esfuerzos en disminuir ausentismos reiterados, repitencia,

sobre-edad, asegurar la continuidad pedagógica entre ciclos, niveles y modalidades y promover consensos para lograr acuerdos de convivencia institucional.

Esto demuestra que, si bien la función de los EOE en un principio abarca una multiplicidad de operaciones comunitarias y acciones de cuidado y prevención de salud psicofísica de los sujetos, luego sus funciones comienzan a ser limitadas a la atención de problemáticas psicopedagógicas emergentes.

Sin dejar de reconocer la importancia de la atención de tales situaciones es necesario remarcar que la manera en la que sean atendidas hará que sean intervenciones que promuevan salud en el ámbito escolar, empoderando a los sujetos y poniendo en juego los procesos grupales de participación, o sean intervenciones individuales que patologizan los sujetos adjudicando al alumno o su familia la imposibilidad de responder a las conductas o rendimientos "normales".

Finalmente, dentro de la Guía de orientación para la intervención en situaciones conflictivas y de vulneración de derechos en el escenario escolar (Dirección General de Cultura y Educación/ UNICEF: 2014) se estipulan los mecanismos a seguir por el EOE ante estos casos (en su mayoría derivaciones a Servicios Locales) incentivando a la coordinación de trabajos pedagógicos que traten las situaciones conflictivas de vulneración de derechos como un contenido de aprendizaje desde la experiencia vivida y compartida contribuyendo a la prevención de los mismos. Esto constituiría el avance hacia acciones intersectoriales entre el sector Educación y los servicios de protección y promoción de los derechos del niño, niña y adolescente, siempre y cuando se planteen canales de información y acción recíprocos que apoyen a la institución escolar en la reabsorción y abordaje de esas situaciones en sus dinámicas de convivencia y no desemboque en una práctica de derivación o expulsión de las problemáticas ocurridas en el escenario escolar.

CONCLUSIÓN

Como podemos observar, la normativa vigente para las escuelas primarias de la provincia de Buenos Aires estipula el cuidado de la salud, su promoción y la prevención de distintas problemáticas que puedan ocurrir dentro de su espacio pero demuestra aun la convivencia de modelos que toman a la escuela como espacio intervenido en salud y como institución promotora de salud.

En este sentido, el rol de los EOE presenta horizontes fructíferos para pensar la promoción de salud en el habitar de la institución y los vínculos que allí se constituyen, pero las normativas referentes a sus funciones muestran una tensión entre promover acciones grupales, participativas y de empoderamiento de los sujetos que habitan el escenario escolar y circunscribir su función a la atención de problemáticas emergentes en él.

Pensar a la escuela como agente promotor de salud, como aquella con la capacidad de acción que obra con un poder que le fue conferido por otros a los que representa (Augsberg: 2004), implica realizar un doble trabajo: por un lado incluir la salud como dimensión constante en el prisma de los trabajadores de la institución; por otro lado desplazar la mirada hacia las condiciones de bienestar y malestar en la institución, hacia la calidad de vida dentro de la escuela, más que a la atención de problemáticas o enfermedades

emergentes. En esto ha habido avances (especialmente hacia la ubicación de la salud como dimensión propia de lo escolar) y pueden encontrarse horizontes fructíferos, aunque aún hay camino por recorrer.

NOTAS

¹Ley N°13.688 de Educación de la Provincia de Buenos Aires. Art 16. Punto T.

²Ley N°13.688 de Educación de la Provincia de Buenos Aires. Art 43.

BIBLIOGRAFÍA

Augsberg, A. (2004). La promoción de la salud en la escuela: posibilidades y límites de la intersección entre la salud y la educación. En Aulas y Psicólogos. La prevención en el ámbito educativo / compilado por Ovide Menin. Rosario: Homo Sapiens.

Carta de Ottawa. OPS (Organización Panamericana de la Salud) (1986).

Documento curricular N° 1. Educación y Salud. Dirección de Gestión Curricular. Dirección General de Cultura y Educación. 2009.

Comunicación 12/08. Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social. 2008.

Disposición 76/08. Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social. 2008.

Disposición 01/13. Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social. 2013.

Disposición 01/14. Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social. 2014.

Erausquin C., Basualdo M. E., González, D., García Coni A. & Ferreiro, E. (2005). Modelos mentales de intervención profesional sobre problemas situados en distintos agentes educativos: conquistas y desafíos en el siglo XXI. Buenos Aires: Actas del 30° Congreso Interamericano de Psicología.

Guía de orientación para la intervención en situaciones conflictivas y de vulneración de derechos en el escenario escolar. Gobierno de la provincia de Buenos Aires – UNICEF. 2014

Reglamento General de las Instituciones Educativas de la Provincia de Buenos Aires. Dirección General de Cultura y Educación. Buenos Aires. 2011.

Ley 26.206/06. Ley de Educación Nacional. 2006.

Ley 13.688/07. Ley de Educación de la Provincia de Buenos Aires. 2007.

Resolución 1511E/2016. Programa Nacional de Salud Escolar (Prosane) Ministerio de Salud de la Nación. 2016.

Resolución 3367-05. Dirección General de Cultura y Educación. 2005.

Saforcada, E. (2001) Algunos lineamientos y consideraciones básicos sobre Atención Primaria de la Salud. Unidades Sanitarias y Salud Mental. En El Factor Humano en la Salud Pública. Buenos Aires: Proa XXI.