

FORMACION PROFESIONAL EN EDUCACION SANITARIA EN LAS ESCUELAS DE SALUD PUBLICA

A continuación aparece un extracto de las principales secciones del informe presentado a la Reunión Anual de 1965 de la Asociación de Escuelas de Salud Pública (E.U.A.) preparado por su Comisión Especial de Educación Sanitaria, integrada por los Dres. Ralph H. Boatman (Presidente), de la Universidad de Carolina del Norte; Lowell S. Levin, de la Universidad de Yale; Beryl J. Roberts, de la Universidad de California, Berkeley; y Mabel E. Rugen, de la Universidad de Michigan. El texto se tomó de la publicación en inglés titulada *Professional Preparation in Health Education in Schools of Public Health*, Monografía No. 21 (1966) de la Asociación de Educadores de Salud Pública, Inc. (E.U.A.), la que ha autorizado la edición del presente texto en español.

El informe se distribuyó con antelación a la citada Reunión Anual y fue revisado detenidamente por los miembros de la Asociación, los que posteriormente introdujeron ciertas enmiendas en las recomendaciones y en el propio texto en que estas se fundaban. Las recomendaciones que se incluyen representan la opinión general de los participantes en el momento de la reunión, sin que entrañen compromiso alguno por parte de la Asociación o de cada una de las escuelas de salud pública.

Introducción

La salud pública se funda en conocimientos especializados no sólo de la medicina en todas sus ramas, sino de muchas otras profesiones y ciencias. Su objetivo es lograr el óptimo bienestar mental, físico y social tanto individual como colectivo mediante actividades organizadas de la comunidad, pero la acción social encaminada a lograr tal estado mediante el fomento de la salud y el control de las enfermedades, no llega a la altura de nuestros conocimientos sobre la causa, la prevención y el tratamiento de las mismas. En la actualidad, los problemas de salud pública de la sociedad occidental han adquirido un carácter más sutil de largo plazo, mientras que la mayoría de los países del resto del mundo, que comprende las tres cuartas partes de la población terrestre, está plagada de enfermedades que ya están bajo control en el mundo occidental. En todas las regiones del planeta, sea cual fuere la naturaleza de sus problemas de salud, para que

la planificación en salud pública sea eficaz ha de llevarse a cabo en el contexto de la comunidad en total y ofreciendo a la población la oportunidad de participar en las decisiones que la afectan.

Mientras las medidas de salud pudieron aplicarse sólo con la tácita aquiescencia del individuo, como la depuración del agua o la pasteurización de la leche, el personal de salud pública pudo insistir en la práctica de laboratorio, el método epidemiológico y el análisis estadístico y relegar a segundo orden la conducta del individuo. No cabe duda de que la salud pública se interesará cada vez más en la conducta del individuo en su habitat normal, es decir, el grupo o colectividad social.

Para resolver numerosos problemas que se plantean actualmente en salud pública habrá que modificar los hábitos y modos de vida personales. Ello supone una comprensión del comportamiento humano, de los hechos y condiciones que lo rigen y de la forma en que dicho conocimiento puede utili-

zarse para modificar las prácticas de salud. Como ejemplos de problemas de actualidad cabe mencionar la negativa de determinados grupos de población a aceptar la atención prenatal y la negativa de ciertos individuos a hacer el uso debido de muchos servicios de diagnóstico y tratamiento.

Hasta fecha muy reciente, la labor de salud pública se fundaba, implícitamente, en la completa racionalidad de la conducta humana. Se partía de la base de que todo lo que uno debía hacer era informar e instruir a la gente en cuestiones relacionadas con la salud para que reaccionara en la debida forma. Pero, como bien se sabe, el problema no es tan sencillo. El comportamiento humano es mucho más complejo de lo que originalmente se había previsto. Para mejorar los problemas de salud de la comunidad se necesitará el consentimiento y la cooperación de las poblaciones y, en buena medida, esto dependerá de la forma en que se proceda con el fin de motivar y ayudar a dichas poblaciones a que reconozcan y comprendan los problemas y participen en la solución de los mismos.

Tales actividades se fundarán en el conocimiento adquirido mediante el uso de conceptos, medios y procedimientos de las ciencias sociales y de la educación aplicados con la ayuda de diversos métodos de educación sanitaria. Para llegar al público y conseguir su apoyo es imprescindible recurrir a la educación. La ejecución satisfactoria de programas de salud pública requiere la comprensión, el apoyo y la colaboración del individuo y de la comunidad.

I: EL CONCEPTO DE LA EDUCACION SANITARIA

En el análisis de la formación profesional en la enseñanza de salud pública y de la función que corresponde a las escuelas de salud pública en este aspecto, es fundamental considerar la naturaleza de la educación sanitaria y el papel que ha de desempeñar al respecto el educador sanitario y otro personal. En los párrafos siguientes se presenta

un determinado concepto acerca de la educación sanitaria.

La educación sanitaria es un proceso que permite introducir modificaciones en las prácticas higiénicas de la población y en los conocimientos y actitudes en relación con tales cambios. La educación constituye un proceso interno para el individuo en cuestión. Se educa a sí mismo, aun cuando a su educación contribuyan medios tales como el contacto con personal de salud, llamamientos que se le hagan, información puesta a su alcance y la elucidación de problemas, alternativas y consecuencias como base de una decisión racional. Por lo tanto, la educación hace recaer la responsabilidad en el propio individuo, lo cual difiere esencialmente de un punto de vista sumiso. Requiere motivación, comunicación y la capacidad de decisiones. En la educación planificada deben tenerse en cuenta los correspondientes conocimientos y actitudes de las personas cuyas prácticas se procura modificar, así como sus motivos, necesidades, fines y valores y su medio cultural, y pautas de influencia, comunicación y adopción de decisiones.

Una noción más amplia de la conducta humana, el proceso educativo y la naturaleza de los problemas de salud actuales y venideros, cuya solución exige la actuación personal o colectiva, ha hecho que el método de la educación sea esencial para conseguir los fines modernos de la salud pública. Además, este enfoque armoniza con el criterio democrático, en virtud del cual no se "dan órdenes" al individuo.

En una comunidad, la educación se orienta hacia ciertos grupos según el problema de salud de que se trate, la fase del programa en cuestión y la gente que haya de actuar en determinada forma para resolver el problema. En un momento determinado, la atención tal vez se concentre en un grupo de dirigentes o de planificación y, en otro momento, en un grupo de edad o cultura específicas o en la mayoría de la población.

El objetivo primordial y definitivo de la

educación sanitaria es la implantación de las medidas de control que resuelvan un determinado problema de salud, lo cual se consigue si se logra que grupos o individuos seleccionados, según el problema de salud de que se trate, adopten ciertas prácticas y métodos de salud. Los métodos educativos pueden utilizarse eficazmente para establecer controles al nivel de las actividades de fomento de la salud y prevención primaria, o en cualquier categoría de la prevención secundaria. Los objetivos de la educación sanitaria se han establecido de forma que contribuyan a la consecución de los fines más extensos y generales del programa de salud pública.

Para organizar y llevar a cabo un programa de salud pública es indispensable realizar ciertas actividades y adoptar determinados procedimientos. En la fase de planificación, se requiere lo que podía denominarse proceso de desarrollo y que comprende: la organización de la comunidad, adiestramiento, consultas, supervisión, coordinación, planificación de programas y evaluación. Tales procesos se relacionan con personal del organismo de que se trate pero, posiblemente interesen, y sobre todo en lo fundamental, a otros grupos e individuos de la comunidad. Para la aplicación efectiva de un programa se requieren métodos de ejecución que hagan reaccionar a las gentes y las induzcan a aceptarlos y a utilizar los servicios del programa (como los servicios clínicos) o a adoptar hábitos individuales o colectivos recomendados en este (como cambiar hábitos de alimentación u obtener un diagnóstico temprano).

En apoyo de todos esos procesos están la legislación y las investigaciones. La consecución y distribución de recursos (fondos, instalaciones y personal) también son esenciales. Todos los referidos procesos y actividades en conjunto posibilitan el planeamiento y la ejecución de un programa destinado a resolver un determinado problema de salud de la comunidad.

En todos esos procesos interviene la educación. En muchas de las actividades del programa, si no en todas, existen aspectos educativos, por ejemplo: la búsqueda de casos y la atención médica. La educación interviene también en los procesos fundamentales de adiestramiento, planificación de programas, coordinación, promulgación de leyes y búsqueda de recursos.

Los objetivos, las actividades e incluso los individuos en los que se espera influir varían de un programa a otro. Sin embargo, el proceso básico y el lugar que corresponde a la educación no se diferencian, aun cuando los métodos de enseñanza que se empleen sean distintos, porque la educación constituye un método esencial aplicable a los procedimientos, a las actividades del programa y a su puesta en práctica en la comunidad. Para contribuir a todos los aspectos de un programa, el educador sanitario ha de poseer un alto grado de competencia profesional.

Lo que antecede no significa que los educadores sanitarios profesionales lleven a cabo todas las actividades de educación sanitaria; indudablemente, muchos otros funcionarios desempeñan funciones educativas. Como en la actualidad, la educación se utiliza en forma extensa en la solución de problemas de salud de la comunidad, todo el personal que coopera en la realización de esta clase de programas debe comprender este enfoque y los métodos de enseñanza. En particular, este personal debe comprender el lugar y la responsabilidad que corresponde a su propia especialidad en cuanto a la aplicación de dicho método. Esta comprensión es esencial aun cuando algunos educadores sanitarios están dispuestos a considerar con estos otros especialistas sus funciones docentes y el aspecto educativo de los programas en que están interesados.

La competencia del educador sanitario lo capacita para planear, llevar a la práctica y evaluar los aspectos educativos de los programas de salud pública. En su labor actúa conjuntamente con otros especialistas que

pueden especificar los aspectos administrativos y epidemiológicos de un programa y ayudar a determinar las funciones docentes de diversos especialistas en salud. Como el educador sanitario posee conocimientos y técnicas educativas fundamentales que pueden aplicarse a numerosos programas de salud pública, su campo es general; debido a su esmerada preparación en la esfera de su competencia, es un especialista. Por su preparación especializada, el educador sanitario posee las condiciones para aplicar sus conocimientos generales en muchos programas de salud pública, desde el punto de vista de la educación.

Las funciones del educador sanitario exigen una preparación intensa en teoría y contenido que corresponden a su campo profesional de conocimientos y en que se funda su práctica. El es un especialista en educación aplicada a la salud pública. Como se ha indicado, otros trabajadores de salud necesitan adiestramiento en educación sanitaria, pero no con la profundidad que requiere el especialista en educación.

La colaboración especial que puede aportar el educador sanitario deriva del hecho de que comprende el criterio y los métodos pedagógicos que deben aplicarse para conseguir cambios del comportamiento o establecer prácticas necesarias para resolver problemas que conciernen a la salud del individuo y de la comunidad. Los fenómenos que abarcan el campo conceptual del educador sanitario y que, por consiguiente, este ha de comprender a fondo, son el proceso y los métodos de enseñanza, así como el proceso de modificar la conducta, dentro del contexto de la salud y de la comunidad. Si bien otros especialistas en salud pública pueden aportar mayor capacidad de comprensión técnica de la salud y de algunos aspectos de sus problemas, que el educador sanitario, la particular habilidad de este radica en su comprensión del proceso educativo, del cambio de conducta y de la dinámica de la comunidad. Su compenetración de la salud

en términos colectivos, así como de las medidas de control de la salud pública deben ser suficientes para que pueda formular planes en el ámbito de la salud y el cambio social. El educador sanitario también necesita comprender la función de otras profesiones y sus respectivos campos de experiencia y competencia, dedicadas a fomentar la salud de la comunidad, para poder integrar sus propios conocimientos y aptitudes profesionales con los de aquéllos, a fin de formular planes conjuntos para la educación sanitaria de los grupos seleccionados como objetivo.

La teoría fundamental de la práctica de la educación sanitaria comprende la naturaleza de la educación encaminada a lograr cambios en los hábitos de salud personales y colectivos. Los conceptos que sirven de guía a la educación, al proceso de cambio y a la comunidad se derivan de las ciencias de la conducta, principalmente la sociología, la antropología social y la psicología social, y de la teoría organizada por profesiones afines tales como el trabajo social y la educación de adultos. La continuidad e hilación que estructura tales conceptos en un cuerpo sistemático de conocimientos es consecuencia de la concentración en la práctica de la educación sanitaria. Esta concentración confiere una calidad excepcional a la teoría así organizada.

Las observaciones precedentes se refieren a la educación sanitaria del público y al especialista en salud pública y no a la forma ni al ambiente de trabajo del instructor de salud, llamado a veces educador de higiene escolar.

II: LA ENSEÑANZA PROFESIONAL EN LA EDUCACION SANITARIA

Catorce escuelas de salud pública estadounidenses y canadienses han sido acreditadas* por la Asociación Americana de Salud Pública. Si bien sus programas se asemejan en lo fundamental, el orden de prioridad asignado a cuestiones específicas

* A partir de abril de 1965.

difiere de una escuela a otra. Es posible también que la función de la educación sanitaria no sea la misma. Por ejemplo:

1. En todas ellas se ofrecen uno o varios cursos de instrucción en educación sanitaria.

2. En 11 se ofrece un plan de estudios en la especialidad de educación sanitaria, para preparar educadores de salud pública (especialistas en educación sanitaria) a nivel del "Master".

3. En 9 se ofrece un plan de estudios superiores de educación sanitaria para graduados, que conduce al doctorado.

Los estudiantes que se especializan en educación sanitaria pueden obtener los siguientes diplomas: "Master" en Salud Pública; "Master" en Ciencias de Salud Pública; "Master" en Ciencias; "Master" en Ciencias de Higiene; Educador de Salud; Certificado de Salud Pública; Doctor en Salud Pública; Doctor en Ciencias y Doctor en Educación. En algunas escuelas donde se ofrece un programa de especialización en educación sanitaria se gradúan educadores sanitarios cada año, mientras que en otras sólo se gradúa alguno de vez en cuando. En una de las escuelas acaba de iniciarse el programa de especialización en dicha asignatura, mientras que en otra se está restableciendo bajo la dirección de nuevos profesores.

La formación profesional en enseñanza de salud pública se analiza en los dos apartados siguientes cuyos títulos son: Capacitación en educación sanitaria para todo el personal de salud, y Capacitación del educador sanitario o especialista en educación sanitaria.

A. Capacitación en educación sanitaria para todo el personal de salud

Las 14 escuelas de salud pública han notificado que ofrecen uno o varios cursos de educación sanitaria para todos los estudiantes matriculados en las escuelas respectivas. Ocho escuelas manifestaron que el curso de educación sanitaria es obligatorio para determinados alumnos:

1. En tres escuelas se exigía el curso a los estudiantes que aspiraban al grado de "Master" en Salud Pública.

2. En tres escuelas se exigía el curso a los estudiantes que se especializaban en administración de salud pública.

3. En una escuela se exigía el curso a los médicos que seguían el programa de ciencias de higiene y a todos los médicos matriculados en el programa para obtener el "Master" en Salud Pública.

4. En una escuela se exigía el curso a los estudiantes de administración de hospitales.

5. En dos escuelas se exigía el curso a los estudiantes de nutrición.

Se ignora el alcance de la participación estudiantil voluntaria en los cursos de educación sanitaria en todas las escuelas de salud pública, así como el grado en que se incluye la educación sanitaria en el plan de estudios considerado en su conjunto.

La educación sanitaria, como campo definido de especialización dentro del vasto ámbito de la salud pública, tiene una historia relativamente breve. En cambio, ha sido reconocida desde hace mucho tiempo como parte integral de la función de determinado personal de salud pública, como médicos, enfermeras y sanitarios. Si bien la demanda de programas de salud pública y la ampliación de que ha sido objeto el estudio de la comunicación y la educación han hecho que se concentren los conocimientos y aptitudes pedagógicos en un nuevo especialista—el educador sanitario—ello no debe empañar o reducir la importancia de la colaboración de todos los profesionales de salud en educación sanitaria. Por ejemplo, no cabe duda alguna acerca de las repercusiones educativas esenciales de la relación médico-paciente. Haciendo referencia a casos particulares, se puede considerar que la labor de la enfermera, el especialista en higiene ambiental, el nutricionista y el trabajador en odontología de salud pública es, en gran parte, educativa o que tiene importantes consecuencias educativas. El posible efecto educativo de este personal de salud en el público es extraordinario si se considera el alcance y la oportunidad de sus relaciones con la gente. Sin embargo, para aprovechar plenamente esta posibilidad se requiere un esfuerzo in-

tenso a fin de que el profesional de salud: 1) comprenda su función educativa (y la de otros) y 2) posea los conceptos y aptitudes fundamentales para ejercer sus responsabilidades docentes.

El ideal sería que la capacitación en educación sanitaria se incluyera en la enseñanza profesional genérica del personal de salud. Al parecer, resta mucho por andar para alcanzar ese fin. Por consiguiente, los programas para graduados en salud pública deben facilitar preparación básica en educación sanitaria a todos los que aspiran a perfeccionarse en salud pública a nivel del "Master." A este respecto, se apoya lo expuesto por la OMS acerca de "La preparación del personal graduado de salud pública para la educación sanitaria". Tal preparación debe ofrecerse como curso completo o en un período intensivo de educación sanitaria dentro del plan de estudios obligatorio de salud pública, y no limitarse a la enseñanza integrada. Además, es preciso estudiar la posibilidad de impartir educación sanitaria como parte de otras asignaturas del plan de estudios mediante la planificación conjunta entre los profesores de educación sanitaria y sus colegas de otras disciplinas. Para organizar un curso especial o período intensivo de educación sanitaria destinado a no especialistas en la materia, e impartir educación sanitaria como parte de otros cursos, se requieren profesores del ramo profesionalmente competentes y a tiempo completo. Al profesorado se ha consagrado otra sección del presente informe.

La educación sanitaria debe inculcar conceptos y aptitudes fundamentales para el ejercicio de la especialidad. La importancia que se conceda a una u otra de las materias de estudio mencionadas a continuación dependerá de los antecedentes y necesidades futuras de cada estudiante. *Uno de los propósitos esenciales de este curso o período intensivo es el de capacitar al individuo para percibir las posibilidades de impartir educación sanitaria que se presenten en la labor*

de todo el personal de salud, y de exponer la clase de conceptos y análisis que determinan un curso de acción educativa. Conviene señalar no sólo que en ciertas disciplinas (o grupos profesionales) se necesita mayor preparación en educación sanitaria que en otras debido a las funciones que desempeñan, sino también que las personas que se preparan para trabajar en situaciones especiales—por ejemplo con grupos menos privilegiados o en países en vías de desarrollo—necesitan una formación que difiere bastante en cuanto a la importancia que se atribuya a materias específicas.

A continuación se indican las materias que deben incluirse en el curso o período intensivo en educación sanitaria, y su calidad distintiva proviene de la organización de su contenido dentro de un determinado curso o período que permita el enfoque y aplicación a la educación sanitaria.

1. Definición del componente de educación sanitaria en las actividades y funciones de las profesiones de salud; la educación sanitaria en la solución de problemas de salud individuales y colectivos.
2. Posibilidades de impartir educación sanitaria en la labor de quienes ejercen la salud pública.
3. Factores psicológicos, sociales y culturales que determinan la conducta y adopción de decisiones en salud; cómo se aprende.
4. Conceptos relativos a comunicación y cambio de actitud.
5. Principios de organización de la comunidad para el fomento de la salud.
6. Elementos de la planificación de educación sanitaria (prácticas): definición del problema, selección del método educativo y evaluación.
7. Utilización de los servicios de especialistas en educación sanitaria.

Las materias se han de exponer en forma bastante general, de modo que no se requiera una base profunda en ciencias pedagógicas, sociales y de la conducta.

Otro de los objetivos de la preparación en educación sanitaria para los que no son especialistas en la materia consiste en desarrollar un sentido de apreciación del papel

que desempeñan diversas disciplinas y organismos en el proceso de educación sanitaria. Conviene examinar los obstáculos que se oponen a la utilización eficaz de todos los recursos de la comunidad u organismo de que se trate, procurando apartar los prejuicios e ideas estereotipadas. Para destacar la relación de interdependencia que une a todo el personal de salud en cuanto a la solución de los problemas de salud, se puede tomar como ejemplo la planificación del aspecto educativo de un programa de salud.

En el método de presentación se emplearán las diversas especialidades representadas en la clase. Por ejemplo, se alentará a la enfermera a vincular el proceso educativo con el proceso de la enfermería de salud pública y sus fines.

Si bien en las exposiciones técnicas se darán a conocer los conceptos e información fundamentales, es preciso también utilizar ampliamente el método de orientar la clase hacia la solución de problemas, por ejemplo: el estudio de un caso relativo a determinado problema de salud. Se brindará a los alumnos la ocasión de analizar el aspecto relativo a la conducta en determinado problema de salud y de sacar las consecuencias correspondientes para un programa de educación, así como de estudiar la posibilidad de organizarlo y de establecer los métodos de evaluación debidos. Mediante este proceso, el estudiante quedará capacitado para intervenir en la dinámica de la adopción de decisiones en grupo (y, de paso, informarse al respecto) y para comprobar los conocimientos prácticos y teóricos de una situación que gira alrededor de un problema.

Recomendación 1:

Se recomienda el establecimiento de un curso o período intensivo de preparación en educación sanitaria para todos los estudiantes de salud pública. Además, recomendamos que la educación sanitaria se incluya en los respectivos planes de estudios de las disciplinas de salud pública. Para llevar a

la práctica estas recomendaciones se requieren profesores de educación sanitaria profesionalmente capacitados y a tiempo completo.

B. Capacitación del educador sanitario o especialista en educación sanitaria

La preparación superior del especialista en educación sanitaria se obtiene al nivel del doctorado o del "Master". En 11 escuelas de salud pública se ofrecen programas para la preparación de especialistas en educación sanitaria a nivel del "Master", y en nueve existen programas que conducen al doctorado. Sin embargo, no se han graduado especialistas en educación sanitaria de una de estas escuelas.

En el análisis que figura a continuación se considera la preparación para el "Master", y en otra sección del presente informe se describe el programa de estudios para el doctorado.

Preparación a nivel del "Master"

Objetivos del plan de estudios superiores para el educador de salud pública, en las escuelas en que se ofrece esta preparación especial:

1. Familiarizar al educador de salud pública con la organización y práctica de la salud pública, y con las ciencias básicas de la especialidad.
2. Preparar educadores de salud pública debidamente capacitados que asuman la función orientadora de planificar, realizar y evaluar el elemento educativo de los programas de salud.
3. Proporcionar al educador de salud pública conocimientos bien fundados acerca de la naturaleza de la educación y del proceso de cambio de la conducta, así como de los factores que lo afectan o influyen en él, considerados en su relación con la salud y el ambiente de la comunidad.
4. Iniciar al educador de salud pública en la investigación y métodos correspondientes aplicables a la educación sanitaria.

Los educadores sanitarios necesitan una preparación minuciosa en la teoría de la edu-

cación que sirva de base a la práctica. Para esto es preciso que puedan comprender la necesidad y posibilidad de impartir educación según diversos programas y situaciones; de analizar tales situaciones y programas para recomendar los métodos educativos que conviene adoptar; de planear e impartir esa educación o ayudar a otros a ofrecerla, y de evaluar las actividades docentes. Es evidente que los educadores sanitarios han de estar, asimismo, bien orientados en lo que se refiere a la salud, especialmente la salud de la comunidad, y a las medidas de salud pública que posibilitan el control de los problemas de salud. Además, deben conocer la organización que prescribe los programas en que trabajan y, ciertamente, han de comprender las posibilidades que se presentan a otros especialistas de contribuir a la educación sanitaria de la población.

Donde mejor se facilita semejante formación profesional es en las escuelas de salud pública, por ser las únicas que cuentan con profesores especialistas en los pertinentes campos de la biometría, epidemiología y práctica y administración de salud pública. La escuela de salud pública ofrece ocasiones de aprender directamente acerca de otros especialistas, por la posibilidad de asociarse con un cuerpo de profesores que representa las diversas disciplinas y con estudiantes de estas. Debido a los conocimientos generales que caracterizan a la práctica de la educación sanitaria y en la medida en que la enseñanza es esencial en muchas clases de programas de salud pública, es indispensable el grado de "Master" en salud pública.

En ocasiones, se ha sugerido la posibilidad de que los educadores sanitarios reciban adiestramiento en las escuelas de pedagogía debido al carácter esencialmente pedagógico de sus funciones como especialistas. Si bien es cierto que la enseñanza es la disciplina fundamental del educador sanitario, el ejercicio de su profesión se concentra en la salud de la comunidad, en el sentido más amplio de la expresión. Sus funciones se desem-

peñan más aproximadamente dentro del marco de las organizaciones de salud públicas o privadas. Tradicionalmente las escuelas de pedagogía concentran sus actividades —y con toda razón— en la escuela como medio orgánico dentro del cual se lleva a cabo la labor de educación sanitaria tal como concierne a la enseñanza en la sala de clase. Se hace especial hincapié en la preparación de maestros para impartir enseñanza de la higiene en la sala de clase.

A fin de capacitar debidamente a los educadores de salud pública, la escuela de pedagogía (a menos que esta disciplina se enseñe en otro departamento de la universidad) deberá organizar, dentro de su estructura, una pequeña escuela de salud pública en la que se ofrezca el contenido, la concentración y las experiencias esenciales a esta clase de preparación. Indudablemente, esto no es factible ni necesario. Además, como el educador de salud pública es un especialista sin igual en este ramo, su preparación será mejor en una escuela dedicada específicamente a la enseñanza de esta materia.

Recomendación 2:

Reiteramos el criterio de que la formación profesional del educador de salud pública debe efectuarse en las escuelas de esta especialidad y que el programa de estudios debe conducir a la obtención del "Master".

Requisitos de ingreso

Los requisitos de ingreso en las escuelas de salud pública para los alumnos que desean cursar el programa de especialización en educación sanitaria concuerdan en general con el criterio adoptado por la Comisión de Educación Profesional de la Asociación Americana de Salud Pública y la Conferencia Interregional OMS/OPS sobre la Preparación del Personal Graduado de Salud Pública para la Educación Sanitaria.

Si bien es posible que los aspirantes

posean una gran variedad de títulos profesionalmente acreditados en campos tales como los de educación, medicina, enfermería y odontología, no es el título lo que tiene importancia, sino más bien el contenido de la capacitación previa en la educación. Lo ideal sería la singular combinación de ciencias que facilita la amplia preparación que se considera fundamental para los estudios superiores en enseñanza de salud pública. En todas las escuelas se concede importancia a la preparación básica en las materias siguientes: ciencias biológicas, ciencias de la conducta y fundamentos sociales y psicológicos de la educación. Aunque tal vez se pueda obtener una preparación a fondo en una de estas asignaturas, en todas las escuelas se insiste en la necesidad de adquirir una preparación mínima en las tres.

Los resultados de los estudios previos deben ser de tal calidad (de ordinario un promedio de "B") que revelen éxito en los estudios superiores. Una de las escuelas se mostraba reacia a admitir alumnos que no hubieran obtenido, por lo menos, el diploma de "Master" en una de las tres asignaturas mencionadas.

Los estudiantes que desean seguir el programa de "Master" en Salud Pública, de un año de duración, han de haber tenido experiencia previa en la materia, como lo exige el Comité de Educación Profesional. En una de las escuelas, los alumnos que no tengan experiencia previa, pero que reúnan los demás requisitos de ingreso, pueden optar por el diploma de "Master" en Ciencias de Salud Pública. Estos alumnos cursan ahora un programa idéntico al de "Master" en Salud Pública, pero esta situación es objeto de estudio y se esperan cambios inminentes en el plan de estudios correspondiente a ese "Master".

Entre los requisitos de ingreso para cursar estudios superiores de educación sanitaria en las escuelas de salud pública se debe incluir capacitación esencial en una de las tres materias mencionadas, cuando menos, y

preparación mínima en todas ellas. El ideal sería que la preparación de estudiantes universitarios, aunque no enfocada profesionalmente, se organizara a partir del primer año de estudios con el fin de lograr la singular combinación de cursos que se considera condición indispensable para el plan de estudios superiores. Se sugiere que dichos estudiantes terminen sus estudios principales o secundarios en una o varias de las ciencias biológicas o sociales, y que adquieran una buena preparación en los fundamentos sociales y psicológicos de la educación.

Alrededor de un tercio de los estudiantes de educación sanitaria que ingresaron en las escuelas de salud pública entre 1955 y 1964 tenía experiencia profesional previa en la enseñanza y otra tercera parte había trabajado en actividades de salud de la comunidad. Una proporción relativamente alta de los que poseían experiencia en actividades de salud se había preparado para la enseñanza. Las ciencias biológicas o sociales habían sido las principales materias de estudio de la mayoría de los estudiantes.

Recomendación 3:

Se recomienda que los estudiantes admitidos para seguir el plan de estudios de educador sanitario hayan recibido previamente una preparación importante y apropiada en 1) las ciencias sociales indispensables para comprender el proceso educativo concebido en función de la comunidad y, en particular, la psicología, psicología social, sociología, antropología social y ciencias políticas; 2) las ciencias biológicas y, especialmente, la fisiología, microbiología o bacteriología y 3) los fundamentos psicológicos y sociales de la educación.

Duración del programa

Aunque tradicionalmente se capacitaba en una especialidad en un año civil, se ha manifestado una tendencia creciente a prolongar dicha preparación. Cinco escuelas de salud

pública han notificado que el programa académico destinado al educador sanitario ya comprende más de un año para determinados estudiantes, extendiéndose incluso a dos años. En cuanto a la preparación de otros especialistas en salud pública, la educación profesional podría ser más eficaz si se dedicara más de un año a los estudios.

Se reconoce que la prolongación del período de preparación planteará problemas administrativos, no sólo dentro de las escuelas de salud pública, sino también en lo que respecta a los organismos que liberan de sus funciones al personal para que pueda capacitarse profesionalmente y que otorgan subvenciones con fines de adiestramiento. Sin embargo, los educadores de salud pública deben orientarse hacia los organismos, programas y especialistas en otras materias con los que hayan de trabajar y, al mismo tiempo, han de recibir formación profesional en educación en la medida en que ésta permite modificar la conducta del individuo y la comunidad en materia de salud. Por consiguiente, el programa de capacitación profesional del educador de salud pública debe comprender amplios conocimientos teóricos y prácticos. Según lo ya indicado, tal programa se funda en la preparación previa que el educador sanitario haya recibido en las ciencias de la conducta, ciencias biológicas y pedagogía. La experiencia aconseja que dada la amplitud e intensidad del programa y el extraordinario número de materias incluidas en el curso, es indispensable que dicha formación se prolongue por más de un año.

Recomendación 4:

Se recomienda que todas las escuelas de salud pública adopten medidas para extender el programa de educación sanitaria a todos los estudiantes de la especialidad, en la medida en que la organización del plan de estudios, el profesorado, los fondos y otros recursos lo permitan.

Plan de estudios

El plan de estudios para los educadores de salud pública puede dividirse en dos categorías: cursos obligatorios de salud pública y cursos en la especialidad de educación sanitaria, incluyendo trabajos prácticos.

Los cursos obligatorios de salud pública, que los educadores sanitarios han de seguir en todas las escuelas, comprenden la práctica de la salud pública, epidemiología, saneamiento del medio y bioestadística. Los cursos complementarios, que difieren de una escuela a otra, comprenden materias tan variadas como ciencias sociales o conducta humana, atención médica, bacteriología y parasitología, higiene materno-infantil, enfermería de salud pública, medicina del trabajo o salud mental.

En el presente informe no se pretende establecer comparación alguna entre los cursos de la especialidad de educación sanitaria que el educador ha de seguir, aunque el contenido de estos cursos podría agruparse con arreglo a las categorías generales siguientes:

1. Principios, teoría y conceptos pedagógicos.
2. Antecedentes, principios y filosofía de la educación sanitaria.
3. Teoría del aprendizaje y proceso educativo.
4. Factores psicosociales y culturales que determinan la conducta en materia de salud.
5. Adopción de decisiones; teoría e investigaciones relativas a la conducta en materia de salud.
6. Comunicación, divulgación y adopción de ideas.
7. Desarrollo y modificación de actitudes.
8. Procedimientos aplicables a grupos; dinámica de grupo aplicada.
9. Fundamentos sociales de la salud de la comunidad.
10. Organización y desarrollo de la comunidad:
 - a) Definición de la comunidad.
 - b) Análisis de grupos dirigentes.
 - c) Estudio de la comunidad (la técnica de encuestas).
 - d) Definición de funciones institucionales en la educación sanitaria.

11. Métodos de la investigación social aplicados a la planificación y evaluación de la educación sanitaria (diseño, muestreo, análisis, interpretación y notificación).

12. Conceptos, normas, prácticas y evaluación de la enseñanza de la higiene escolar, servicios de salud y factores ambientales.

13. Medios y materiales de educación sanitaria.

14. Técnicas de evaluación aplicadas a los programas de educación sanitaria.

15. Prácticas en el proceso de planificación de la educación sanitaria.

16. Prácticas dirigidas (con cambios de impresiones).

La importancia concedida a estas materias en el plan de estudios, la organización y ordenación de los cursos, y los métodos docentes varían de una escuela a otra. A pesar de estas diferencias hay un núcleo de educación sanitaria que comprende las materias anteriores y que es común a todos los programas establecidos. En un informe relativo a los conocimientos y aptitudes fundamentales para el ejercicio de la educación sanitaria, preparado para orientar el Servicio de Exámenes Profesionales, de la Asociación Americana de Salud Pública, en la preparación de exámenes profesionales para educadores sanitarios y otros especialistas en salud, se recomendaron materias similares. Si el contenido de materias generales mencionado tiene suficiente amplitud y calidad, bastará para dar la preparación básica al educador sanitario profesionalmente capacitado.

La organización en un programa especial o campo de categorías tales como la planificación de la familia, prevención de accidentes, atención médica o salud mental debe complementar y ampliar la formación profesional más básica en educación sanitaria ya mencionada, tanto en contenido como en duración. Profesionalmente, es erróneo capacitar a un especialista en educación sanitaria, dentro del período (un año) que en la actualidad se dedica a darle una preparación básica como especialista, con el fin de que trabaje en una sola clase de programa de

salud. Con ello se reduce necesariamente la amplitud de su preparación y las posibilidades de flexibilidad profesional del educador. Además, desde el punto de vista de la planificación a largo plazo, esto es poco atinado ya que puede afectar dicha flexibilidad a medida que van cambiando los problemas de salud de la comunidad para el futuro. La preparación general ha de ser previa a cualquier insistencia en la especialización o a esta misma en una determinada categoría del campo de la salud, porque mediante la preparación general se adquieren la base y amplitud necesarias para fundamentar cualquier preparación especializada.

Recomendación 5:

Se recomienda que todos los estudiantes matriculados en los cursos de enseñanza de salud pública completen no sólo el estudio de las asignaturas de salud pública que se exige a todos los alumnos que aspiran al "Master" en la especialidad, sino también una serie de asignaturas de enseñanza de salud pública que proporcionen una preparación general en los grupos de disciplinas mencionados. Esta preparación general ha de preceder a cualquier especialización en una determinada categoría del campo de la salud y ha de servir de fundamento a la preparación ulterior.

Prácticas

Una de las características de la educación profesional es el período de práctica que ofrece al estudiante ocasión de efectuar, con la debida orientación, experimentos de aplicación de principios, conceptos y métodos aprendidos en la sala de clase. En ocho de las 11 escuelas de salud pública en que se preparan educadores sanitarios, se exige un período de 8 a 12 semanas de práctica a todos los alumnos que se especializan en educación sanitaria; en dos escuelas se exige lo mismo a determinados alumnos; y en la escuela restante no se exige dicho requisito

en la actualidad, sino que es optativo hasta que se disponga de mayor número de buenos centros de prácticas.

Las universidades asumen cada vez mayor responsabilidad por la supervisión de estudiantes de educación sanitaria que realizan prácticas, y han formulado normas para la selección de los centros correspondientes. En cinco de las escuelas se da al estudiante calificación académica por las prácticas. Y en todas las escuelas, incumbe al profesorado la responsabilidad primordial de seleccionar centros de prácticas, debido a que conoce a fondo las necesidades de cada alumno, así como de aplicar las normas establecidas por las escuelas respectivas en cuanto a la aceptabilidad de los centros de prácticas ya establecidos. En algunas escuelas se delega en las autoridades estatales de salud pública la responsabilidad de seleccionar organismos locales que resulten convenientes como centros de prácticas.

Se han previsto tres clases de prácticas para los alumnos: 1) simultáneas, 2) en períodos intensivos y 3) de observación dirigida. En la mayoría de las escuelas se organizan prácticas de corta duración simultáneamente con otros cursos. Para determinados estudiantes se organizan viajes y experiencias de observación práctica, de acuerdo con un plan de visitas a cierto número de centros de práctica donde el programa que se lleva a cabo tiene especial interés para dichos alumnos. En el plan de unidades de actividad se envía al estudiante a un determinado centro por un período de 8 a 12 semanas, durante las cuales tiene ocasión, con la debida orientación de ensayar y aplicar principios, conceptos y métodos aprendidos en clase.

En la planificación eficaz de programas de prácticas se tropieza con cierto número de problemas. Uno se relaciona con la falta de fondos para financiarlas. En cinco escuelas se cobran derechos por las prácticas, y en una escuela, por lo menos, con estos derechos se ha de pagar el costo total de las

prácticas. Los costos comprenden los gastos de viaje de profesores y alumnos al centro de que se trate, los gastos en que incurran los supervisores de prácticas con motivo de su participación en una conferencia universitaria acerca del adiestramiento correspondiente, los honorarios abonados al consejero y al centro y otros gastos administrativos.

Otro problema es el de la escasez de centros de prácticas que resulten aceptables, aunque algunas escuelas han establecido en la comunidad universitaria un centro que consideran suficiente para la mayoría de sus necesidades. Algunas argupaciones de empleados, como la Conferencia de Directores de Educación Sanitaria Estatales y Territoriales (E.U.A.) han recomendado que se instituya un período importante de prácticas y que se establezcan relaciones de trabajo más estrechas con las escuelas de salud pública, con miras a crear centros dedicados a este aspecto de la formación profesional. La experiencia indica que las relaciones entre la universidad y el organismo de salud se fortalecen mediante la práctica cuidadosamente planeada y supervisada, y que la calidad del trabajo práctico realizado en el referido organismo y de la enseñanza ofrecida en la universidad puede mejorar como consecuencia de esta asociación. En la reunión bienal de 1963, la Conferencia de Directores de Educación Sanitaria Estatales y Territoriales apoyó este criterio y recomendó que se adoptaran medidas para "analizar conjuntamente con las escuelas de salud pública la necesidad de establecer normas y pautas relativas a la práctica de los educadores sanitarios que siguen estudios para obtener el 'Master' en salud pública."

La OMS/OPS, en su conferencia de Filadelfia, celebrada en 1962, dio su apoyo a la práctica en los términos siguientes:

"Nunca se insistirá demasiado en la importancia de ejercitar al alumno en la aplicación de los conocimientos y técnicas de educación sanitaria que se le enseñen. Algunas de las prácticas pueden hacerse en clase, pero el verdadero valor de esos ejercicios sólo se ob-

tendrá en situaciones de la vida real. Es preciso subrayar constantemente la trascendencia de dichas prácticas. . . .

“La formación práctica deberá dar al alumno ocasión de penetrar más a fondo y entender mejor los conceptos, las informaciones, los problemas, las cuestiones y las técnicas que ha aprendido ya, y de ponerse en condiciones de aplicar más tarde esos conocimientos en el ejercicio de su profesión como especialista en educación sanitaria”.

Las orientaciones relativas a las prácticas en períodos intensivos han sido formuladas por algunas escuelas de salud pública.

Recomendación 6:

Se recomienda que la realización de prácticas cuidadosamente planeadas y supervisadas se exija como parte de la preparación del especialista en educación sanitaria, y que la universidad asuma las funciones de planificación de esos ejercicios juntamente con organizaciones selectas dedicadas a trabajos sobre el terreno, y de facilitar personal docente que colabore con los estudiantes durante el período de prácticas.

Programas de doctorado en educación sanitaria

La ocasión de cursar estudios para el doctorado en educación sanitaria se ofrece en nueve de las escuelas y en otra se está preparando un programa al respecto. Los programas de estudios superiores para aspirantes al doctorado se destinan a la formación de individuos que puedan 1) asumir responsabilidades administrativas, de supervisión y de consulta cada vez mayores en los organismos de salud locales, estatales, nacionales e internacionales, 2) dedicarse a la enseñanza universitaria y 3) llevar a cabo investigación.

Hasta 1964, habían obtenido el doctorado 33 especialistas en educación sanitaria. Los títulos fueron otorgados por ocho escuelas de salud pública. Las investigaciones realizadas por dichos alumnos fueron de calidad

excelente y contribuyeron al acervo de conocimientos de la profesión.

El doctorado a que pueden aspirar personas calificadas comprende los títulos de Doctor, Doctor en Salud Pública, Doctor en Ciencias de Higiene y Doctor en Educación. Los títulos pueden ser otorgados por la escuela de salud pública, la escuela de estudios superiores, o después de haber cursado un programa conjunto o en colaboración ofrecido por diversas escuelas y facultades universitarias, como las de salud pública, educación y estudios superiores.

La necesidad de conseguir profesores de educación sanitaria es hoy día apremiante en las escuelas de salud pública y en otras instituciones donde la educación sanitaria se considera como un aspecto importante del plan de estudios. También se necesitan educadores sanitarios capaces de llevar a cabo investigaciones. Además, es cada vez mayor la necesidad de contar con educadores sanitarios que pueden desempeñar puestos claves administrativos o de supervisión y de consultores internacionales, para los que se requieren personas con un conocimiento a fondo de la materia y que prevean las posibilidades futuras. Hay gran demanda de personal para estos puestos.

Tales puestos directivos en la enseñanza, las investigaciones y la administración requieren una preparación académica superior, de alto nivel, así como una sólida experiencia en la especialidad. Se recomienda ampliar los programas para el doctorado en educación sanitaria, para lo cual será preciso obtener fondos, establecer el plan de estudios, contratar profesores y seleccionar alumnos capaces.

Con respecto a las investigaciones en educación sanitaria, conviene añadir unas palabras, aunque el tema se trata con amplitud en la sección siguiente. Durante algún tiempo, se pensó que los científicos sociales contribuirían a las investigaciones de educación sanitaria, y, hasta cierto punto, así ha sido. Del análisis de las investigaciones

llevadas a cabo por los científicos sociales y los educadores sanitarios se infiere claramente que los progresos serán ahora más rápidos y significativos si quienes realizan las investigaciones fueran no sólo competentes en los métodos correspondientes, sino que comprendieran también los problemas de la práctica de la enseñanza que las investigaciones podrían dilucidar. Por consiguiente, la profesión ha llegado a una etapa en la que es urgentemente necesario capacitar en investigaciones a determinados educadores sanitarios. Esto beneficiará a la larga a la profesión fortaleciendo la práctica y enriqueciendo la teoría profesional. El Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos de América ha otorgado importantes subvenciones a dos escuelas de salud pública para intensificar el programa que conduce al doctorado, a fin de formar investigadores de gran competencia y que estén bien familiarizados con lo relativo a las prácticas.

Recomendación 7:

Se recomienda que, en las escuelas de salud pública, se ofrezcan oportunidades de realizar estudios superiores que conduzcan al doctorado en la especialidad de educación sanitaria a educadores sanitarios que aspiren a puestos donde deberán asumir mayor iniciativa y responsabilidad, como los de supervisión, consulta, administración, enseñanza e investigaciones. También se recomienda que el programa para el doctorado se curse en la escuela de salud pública.

III: INVESTIGACIONES EN EDUCACION SANITARIA

Para obtener mayor eficacia en el ejercicio de la educación sanitaria es muy necesario contar con una base más amplia de investigaciones de carácter social y educativo. Si bien la responsabilidad de las investigaciones relativas a dicho ejercicio corresponde a la profesión, una parte esencial de las mismas ha de efectuarse dentro del ámbito académico, donde se dispone de singulares recursos para profundizar estudios.

Debido a la complejidad del proceso de educación sanitaria es preciso atender a muy diversas necesidades de investigación. En efecto, el vasto alcance de las investigaciones de educación sanitaria se refleja en un reciente análisis de publicaciones pertinentes realizado por la Sociedad de Educadores de Salud Pública. En general, las múltiples necesidades de investigación en el campo de la educación sanitaria pueden clasificarse como sigue: 1) actividades para identificar los aspectos sociales, psicológicos y culturales de la conducta en lo que respecta a salud; 2) estudios acerca de la relativa eficacia de los métodos pedagógicos para modificar dicha conducta y, en definitiva, el estado de salud; 3) función del educador sanitario; 4) aspectos de educación sanitaria de los estudios epidemiológicos, y 5) estudio somero de otras extensas actividades de investigación que puedan contribuir a investigaciones en otros campos. Todas las clases de investigación contribuyen directamente a aumentar los conocimientos fundamentales y a la organización y perfeccionamiento de programas de educación, y todos se benefician de la colaboración entre la educación sanitaria y las demás disciplinas de la escuela.

A continuación se indican algunos de los requisitos primordiales para intensificar las investigaciones en educación sanitaria:

A. Recursos de personal docente. La enseñanza y la investigación son actividades complementarias. Sin embargo, en el presente informe no es necesario dar detalles de la intensa competencia en cuanto a la distribución de las horas de trabajo de los profesores, para satisfacer las singulares necesidades de los compromisos de enseñanza e investigación. Basta considerar la creciente complejidad de la labor de investigación, para darse cuenta de la necesidad de obtener medios suplementarios. El ideal sería que estos medios pudieran consistir, en parte, en ayudantías y becas de investigación. Con apoyo de esta naturaleza se fomentaría la utilización eficaz del profesorado existente y, al mismo tiempo, se establecería un equilibrio conveniente entre la investigación y la enseñanza.

B. Recursos financieros adecuados. No cabe duda de que existe una relación entre el

aumento de personal y la obtención de fondos convenientes. Según la opinión general del profesorado de educación sanitaria a este respecto, las fuentes de apoyo financiero a la universidad deben aumentarse para fomentar constantemente las investigaciones, *incluso dentro de los límites actuales* de personal. Esto es particularmente cierto en lo que respecta a la investigación para la acción o la demostración y a la evaluación de varios métodos pedagógicos en cuanto a si modifican la conducta o inducen cambios en esta. Aunque se tiene la impresión de que se ha progresado en lo que respecta al apoyo a las investigaciones sociales básicas en salud, no se ha avanzado en forma semejante en aumentar las fuentes de fondos federales para estudios aplicados de educación sanitaria. Es difícil determinar a qué se debe esta evidente disparidad. Hasta que se consiga el mencionado apoyo se debe estimular a los profesores de educación sanitaria a que busquen apoyo para estudios experimentales sobre el terreno dentro de los límites de los presupuestos institucionales establecidos, utilizando los recursos en especie de los organismos locales, oficiales y privados. Las investigaciones relativas a la teoría y a la práctica de la educación sanitaria no pueden, simplemente, posponerse hasta que sea posible obtener mayores recursos gubernamentales.

C. *Medios de laboratorio de la comunidad.* El "laboratorio" primordial de investigaciones sobre educación sanitaria es la comunidad, sea el objetivo una encuesta acerca de las creencias y costumbres populares o bien la evaluación de la eficacia de métodos pedagógicos. La noción de laboratorio de la comunidad no excluye la necesidad de contar con profesorado de educación sanitaria para organizar actividades de investigación en sectores especiales de una comunidad mayor, por ejemplo: hospitales, industrias, escuelas, etc. Por el contrario, la información básica bien organizada sobre la comunidad en su conjunto facilitará un marco más significativo para seleccionar campos de investigación (y justificar su selección), así como para interpretar los resultados.

Recomendación 8:

Se recomienda que en las escuelas de salud pública se conceda mayor atención y apoyo a las investigaciones en educación sanitaria reajustando la labor docente y las tareas administrativas asignadas a los profesores incluyendo elementos de investigación cientí-

fica en el programa para obtener el "Master" y organizando programas de estudios superiores para la formación de personal de investigación.

IV: EDUCACION CONTINUA

Una de las características del profesional es su interés por mantenerse al corriente de los nuevos progresos en su esfera de trabajo. Aunque puede considerarse que la responsabilidad de la educación continua corresponde al individuo, las universidades, debido a sus recursos académicos, tienen la obligación de facilitar al trabajador profesional la ocasión de mantenerse al día. En las ciencias que son fundamentales para la educación sanitaria se han definido muchos conocimientos nuevos. En consecuencia ha sido necesario modificar el contenido de los programas de estudio para educadores sanitarios, y los cursos ofrecidos al personal de salud pública. Deberá estimularse al educador sanitario en ejercicio a que perfeccione sus conocimientos continuamente.

Los educadores sanitarios, como los demás miembros del personal de salud pública, están solicitando mayor número de posibilidades de educación continua (por ejemplo: cursillos, grupos de trabajo, etc.) La Sociedad de Educadores de Salud Pública y la Conferencia de Directores de Educación Sanitaria Estatales y Territoriales están fomentando dicha preparación y encareciendo a las escuelas de salud pública que organicen un mayor número de programas. Un Grupo de Trabajo de Educación y Comunicaciones, dependiente del Servicio de Salud Pública, también está estudiando la necesidad de continuidad en la educación sanitaria de todo el personal de salud.

Las actividades de educación continua en educación sanitaria en las escuelas de salud pública han comprendido, entre otras, una gran variedad de cursillos y seminarios, como los siguientes:

Grupo de Trabajo en Higiene Escolar;
Seminario de Educación Audiovisual; Semi-

nario de Planificación de Programas; Seminario acerca de la Aportación de las Ciencias de la Conducta a la Planificación de la Educación Sanitaria; Grupo de Trabajo sobre Relaciones Humanas; Nuevos Progresos en Educación Sanitaria; Instituto de Verano dedicado a Estudios del Alcohol; Seminario sobre Protección contra las Radiaciones Ionizantes; Conferencia Anual de Trabajo para Exalumnos; Conferencias de Supervisores de Prácticas; Educación Sanitaria en la Atención Médica; Conferencia Anual Dorothy B. Nyswander.

Estas actividades se han destinado principalmente a educadores de salud pública, pero es necesario ofrecer educación continua en educación sanitaria a todo el personal de salud. Las escuelas de salud pública han utilizado también métodos para ayudar a los educadores sanitarios en ejercicio a ponerse al día en su especialidad, por ejemplo: se han distribuido noticiarios, informes de seminarios relativos a campos especiales de la salud, y se ha publicado un boletín de educación sanitaria. Las solicitudes de cursos de extensión para maestros y de seminarios para grupos especiales como dentistas, médicos, enfermeras, sanitaristas, farmacéuticos y otros profesionales representan una demanda que no puede satisfacerse con personal limitado.

Recomendación 9:

Se recomienda que las escuelas de salud pública provean los medios y personal necesarios para facilitar educación continua en educación sanitaria a todo el personal de salud pública. Además, se recomienda que se estudien diversos métodos, o más modernos, para facilitar educación continua por conducto de las escuelas de salud pública, las organizaciones profesionales y los organismos de la comunidad.

V: NECESIDADES DE RECURSOS HUMANOS

Han preparado estimaciones acerca de la escasez de educadores sanitarios competentes la Segunda Conferencia Nacional de Adiestramiento en Salud Pública (agosto de

1963), la Conferencia de Directores Estatales de Educación Sanitaria y Rosemary Kent, según informa la revista *American Journal of Public Health* en su número de septiembre de 1963. Posteriormente, a fines de 1964 y a principios de 1965, la Comisión Especial de Educación Sanitaria, de la Asociación de Escuelas de Salud Pública, efectuó una encuesta con el fin de determinar el número de educadores sanitarios que necesitarían diversos organismos en los próximos cinco años. Los datos reunidos indicaron que especialistas con el "Master" en Salud Pública desempeñaban 542 puestos, mientras que 1,309 puestos estaban ocupados por personas a las que no se exigía dicho título. Los puestos previstos para el próximo quinquenio comprendían unos 689 para los que se requería el "Master" y 215 para los que no se exigía este diploma.

Las solicitudes presentadas a las escuelas de salud pública para obtener los servicios de educadores sanitarios debidamente capacitados, así como un estudio realizado por la Sociedad de Educadores de Salud Pública acerca de los puestos desempeñados actualmente por educadores sanitarios indican oportunidades "nuevas" y crecientes para los educadores sanitarios y, por consiguiente, nuevas fuentes de demanda. Algunas solicitudes proceden de hospitales y servicios de atención médica; organismos de planificación de la colectividad interesados en salud, incluso de programas de oportunidad económica; programas de subvenciones por categorías, estimulados por el Servicio de Salud Pública o fomentados por otros medios y establecimientos de enseñanza superior.

Entre tanto, debido a la falta de educadores de salud pública con la debida preparación, muchos puestos son desempeñados por personas que con frecuencia se identifican como ayudantes y asistentes de educación sanitaria, cuya preparación en salud pública y educación sanitaria no alcanza al nivel profesional. Si bien dichos ayudantes o

asistentes pueden ser necesarios, su preparación y sus funciones no están aún especificadas, y la profesión por conducto de la Sociedad de Educadores de Salud Pública estudia actualmente este asunto. Pero el mencionado personal no puede desempeñar debidamente puestos para los que es esencial obtener formación profesional en la especialidad.

La Conferencia de Directores Estatales y Territoriales de Educación Sanitaria, la Sociedad de Educadores de Salud Pública, la Sección de Enseñanza de Salud Pública de la Asociación Americana de Salud Pública, y el Servicio de Salud Pública, mediante el programa COSTEP se han empeñado en la búsqueda de candidatos que se dediquen a la educación sanitaria. El profesorado de las escuelas de salud pública ha previsto que el próximo quinquenio ingresará a dichos establecimientos un máximo de estudiantes estadounidenses y canadienses a especializarse en educación sanitaria. Estos cálculos se fundan en incrementos previstos de servicios y profesorado. Si se logra la matrícula prevista, se habrá avanzado mucho para satisfacer las necesidades de personal que se prevén en el próximo quinquenio.

Algunas universidades que no cuentan con escuela de salud pública han manifestado que debieran compartir la responsabilidad de atender a las necesidades de recursos humanos en salud pública, puesto que contribuyen a reducir la escasez de personal al capacitar a educadores de higiene escolar. El Comité que ha preparado el presente informe ha dado por supuesto que las escuelas de salud pública son las llamadas a dirigir la enseñanza de salud pública; no obstante, un subcomité del Comité de Educación Profesional de la Asociación Americana de Salud Pública está estudiando la posibilidad de preparar educadores profesionales de salud pública y otras categorías de especialistas en educación sanitaria (por ejemplo: ayudantes de educación sanitaria) en instituciones de enseñanza superior que no tengan escuelas de salud pública.

La Conferencia de Directores de Educación Sanitaria Estatales y Territoriales reconoció la situación de la escasez de recursos humanos en 1963, cuando propuso la resolución siguiente:

Educación Sanitaria en las Escuelas de Salud Pública

CONSIDERANDO:

Que la educación del público es fundamental en toda labor de salud pública;

Que es urgente la necesidad de capacitar a especialistas de educación sanitaria;

Que, en educación sanitaria, es preciso que todas las categorías de personal de salud pública adquieran mayor competencia;

Que se ha reducido el número de escuelas de salud pública que ofrecen adiestramiento en la especialidad de educación sanitaria, y

Que en el plan de estudios de las escuelas de salud pública no se incluyen cursos de educación sanitaria para todas las categorías de personal de esta especialidad.

RESUELVE:

Que la Conferencia de Directores de Educación Sanitaria Estatales y Territoriales se comunique con cada una de las escuelas de salud pública y con el Comité de Educación Profesional de la Asociación Americana de Salud Pública, a fin de poner de relieve las mencionadas necesidades y encarecer que se corrijan las insuficiencias mencionadas.

Recomendación 10:

Se recomienda que se aumente el número de educadores sanitarios preparados en las escuelas de salud pública y que, a este fin, presten dichas escuelas el debido apoyo y, a su vez, reciban cuanta ayuda precisen. También se recomienda que las escuelas de salud pública tomen la iniciativa de estudiar con otros departamentos universitarios y con instituciones afines, la forma de incrementar el número de educadores sanitarios para ocupar puestos de primera categoría.

VI: PROFESORADO DE EDUCACION SANITARIA

En el cumplimiento de las recomendaciones formuladas en el presente informe,

se da por supuesto que se utilizarán todos los recursos de las escuelas de salud pública y que el profesorado de educación sanitaria de cada una de las escuelas llevará a cabo eficazmente las funciones que le han sido asignadas. *Como en cualquier otro campo de la enseñanza, los profesores de educación sanitaria habrán de estar profesionalmente capacitados para la enseñanza e investigación universitarias, o una de estas actividades.* Tal preparación comprenderá los requisitos establecidos en educación sanitaria y estudios superiores fundamentales de esta especialidad, y en una categoría, de preferen-

cia el doctorado, aceptable para la universidad. Además, se parte de la base de que para poder llevar a cabo y mantener una labor docente y de investigación de gran calidad en educación sanitaria será preciso contar con un número adecuado de profesores de la especialidad.

Recomendación 11:

Se recomienda que en las escuelas de salud pública se asigne a la enseñanza de la educación sanitaria un número conveniente de profesores bien preparados y en posesión del título de doctor en la especialidad.