

LA FUNCION DEL MAESTRO EN LA CONSERVACION Y EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD DEL NIÑO Y LA COLECTIVIDAD*

En la actualidad, se encuentra muy difundido el concepto de que los maestros tienen una función que realizar en cuanto a la salud de los escolares y de la colectividad en que viven. Por eso, las observaciones formuladas en este trabajo pudieran parecer una repetición innecesaria de algo que es evidente. Sin embargo, este es uno de los temas que sirven de base a la presente reunión de expertos; por tanto, tal vez valga la pena analizar brevemente las razones que mueven a los educadores a mantener su criterio actual, e indicar también algunas de las consecuencias de éste.

El aula y la salud del niño

En general, puede decirse que el aprender no es un proceso puramente "mental", sin relación con el estado físico del niño. Se admite desde hace mucho tiempo que la salud y el buen desarrollo físico durante los años escolares son necesarios para que el niño obtenga el debido aprovechamiento de sus estudios. Más recientemente, la psicología ha revelado la unidad esencial del organismo humano en cuanto a su manera de responder al medio en que vive. Los conceptos de salud y de higiene no se limitan ya al estado físico, sino que abarcan también el estado mental. Tomada en su acepción más amplia, se puede afirmar que la salud es, a la vez que una condición previa de la educación primaria, uno de sus fines.

El proceso educativo revela, en sus diversas fases, el grado en que la salud de sus alumnos, en sentido estricto, depende del maestro. Toda enseñanza requiere que se preste atención a ciertos aspectos de la salud física, como la vista y la actitud de cada

alumno. En su condición de educador, con una clase a su cargo, el maestro debe interesarse también por la higiene y la limpieza, por los hábitos higiénicos y el cumplimiento de las reglas elementales de salud pública. Es más, hoy se suele incluir la educación física en los planes de estudios escolares, y, si bien la dirección de las clases sobre tal materia puede confiarse a un especialista, todos los maestros tienen alguna misión que cumplir a este respecto, como observar posibles defectos de los alumnos, indicios de fatiga injustificada, etc.

Esto equivale a decir que a todos los maestros les corresponde un papel en la higiene escolar. Desde luego, la tarea de velar por la salud de los niños está repartida entre la escuela y el hogar y entre los maestros y los profesionales de sanidad. La distribución equitativa de esa tarea varía según las circunstancias y sería imposible ofrecer a este respecto una solución general adaptada a todos los países y territorios. En donde se cuente con un servicio eficiente de medicina e higiene escolar, el papel del maestro será distinto del que tendrá que desempeñar en lugares donde la escuela es la única institución social.

El aula y la salud de la colectividad

La idea de que la salud de la colectividad es algo que también concierne a los maestros, quizá no sea tan evidente para los educadores como lo es para los trabajadores de salud pública. Descansa en dos series de hechos. Desde el punto de vista médico, la escuela pertenece a la colectividad y las condiciones sanitarias del hogar influyen directamente en la higiene de la clase, y viceversa. Desde el punto de vista educativo, el maestro reconoce que la escuela no está aislada; sino que es sólo un foco de las influencias educativas ejercidas sobre el niño; al mismo tiempo actúan sobre éste el hogar y la colectividad. Por consiguiente, la responsabilidad de un

* Documento WHO/HEP/54, 28 de octubre, 1959. Preparado por la Secretaría de la UNESCO, para la reunión celebrada en Ginebra del 2 al 7 de noviembre de 1959, por el Comité Mixto OMS/UNESCO de Expertos en Preparación de Maestros para la Educación Sanitaria en las Escuelas.

maestro en cuanto a la salud de sus discípulos, no queda limitada al ámbito de la escuela.

Aquí varía también el grado de responsabilidad. Por un lado, hay situaciones en que las actitudes y los hábitos sanitarios establecidos por la escuela pugnan con el estado de cosas y las creencias al respecto de la colectividad. En tales casos incumbe al maestro un papel más amplio como educador de la colectividad. En circunstancias más favorables, la colectividad cuenta con servicios profesionales de sanidad; al utilizar estos servicios como elementos de su propia enseñanza, el maestro da un significado más amplio a la higiene escolar, a la vez que apoya directamente la causa de la salud colectiva.

Criterios educativos actuales

Un examen de los informes oficiales de diferentes países, indica que la salud aparece casi invariablemente entre los propósitos básicos de la enseñanza. Los términos varían; quizá la fórmula más frecuente es que la escuela aspira a un desarrollo armonioso de las aptitudes intelectuales morales y físicas del alumno; o que debe preparar a sus alumnos para una vida sana, democrática y social.

Los educadores de profesión comparten sin duda este punto de vista, y tal vez convenga citar aquí parte de algunos textos importantes.

En su trabajo *Pedagogika* (Moscú, 1956) Kairov y Gončarov dicen:

“Para organizar la educación física, tiene suma importancia la labor educativa que llevan diariamente a cabo los maestros con sus alumnos: aquéllos deben vigilar el porte de éstos y su postura correcta en los pupitres; contribuir con su enseñanza a la formación de hábitos higiénicos personales y sociales; velar por la limpieza y ventilación de las aulas; comprobar el estado de salud y desarrollo físico de los niños y la regularidad de sus ejercicios físicos, dedicando especial atención a los niños de poca salud, y organizar charlas con los padres sobre la educación física en el seno de la familia.” (p. 79).

En el Reino Unido, un comité consultivo

sobre el plan de estudios, establecido por la Unión Nacional de Maestros, informó acerca de la educación sanitaria en estos términos:

“La educación sanitaria no es una asignatura, sino que constituye una parte integral del modo de vida de la escuela, que tiene por objeto enseñar al niño a mantenerse en buena salud, tanto mental como físicamente. Como factor importante para alcanzar esto, es muy conveniente que la propia escuela esté limpia, que tenga un colorido claro y atractivo, y esté dotada de medios adecuados para ejercicios al aire libre, aseo, comidas e inspección médica. Indudablemente, el aspecto de los adultos que se encuentran en la escuela (y en la colectividad en general) marca la pauta a los niños. . . . No hay sector de la vida escolar en que la cooperación entre la escuela y el hogar se necesite más que en todos los aspectos de la educación sanitaria. Todo buen hogar acepta la escuela como copartícipe en las tareas de proporcionar a la infancia condiciones apropiadas para su desarrollo; y, a su vez, la escuela suele ser capaz de suplir, mediante la educación sanitaria, las deficiencias de un hogar poco satisfactorio, sin herir la susceptibilidad del individuo.”

Más amplia todavía es la declaración formulada por los Estados Unidos de América, donde los organismos profesionales médicos y docentes han establecido un Comité Nacional sobre Normas Generales de Higiene Escolar. En su trabajo *Normas Indicadas para la Higiene Escolar* (Washington, D. C., tercera edición, 1958), el Comité declara que “la salud es un objetivo primordial de la educación moderna. . . . Toda escuela tiene numerosas ocasiones de fomentar la salud de sus alumnos y de los miembros de la colectividad. La mayoría de los niños y niñas van a la escuela y se encuentran bajo la supervisión de los maestros durante buena parte del día y, aproximadamente, la mitad de los días del año. Las condiciones en que los niños viven en la escuela, la ayuda que reciben para resolver sus problemas de salud, la idea que se forman de lo que es la salud individual y colectiva, y la información y

conocimientos que adquieren sobre sí mismos como seres humanos, influyen en el desarrollo de una actitud y un comportamiento conducentes a una vida sana, feliz y provechosa. En todas sus actividades, la escuela debe considerar la personalidad total de cada alumno y la interdependencia mutua entre la salud física, la social y la emotiva".

Estos pocos ejemplos sirven para ilustrar la importancia que los educadores conceden a las cuestiones de salud, y llevan a examinar las consecuencias de tal punto de vista.

Cómo puede el maestro desempeñar su cometido

El hecho de que se acepten generalmente unos principios no significa, por desgracia, que se puedan aplicar satisfactoriamente en todas partes. Uno de los propósitos del Comité de Expertos es proporcionar orientación a este respecto e indicar las actividades que es necesario emprender en tanto en escala nacional como internacional.

Si el maestro tiene una función que cumplir en cuanto a la salud del niño y de la colectividad, se deduce que:

a) Necesita preparación y apoyo. En el plan de estudios del magisterio debe haber cabida para información y cuestiones sanitarias. Pero el problema es ¿en qué lugar y qué conocimientos y aptitudes hay que enseñarle? Además, el maestro en ejercicio ya, necesita ser puesto al día en este campo, o sea que el adiestramiento en servicio y la provisión de material de enseñanza idóneo son tan importantes como lo que se enseñe en la escuela normal de maestros;

b) El maestro es tan sólo uno de los agentes del proceso educativo. Para cumplir sus deberes convenientemente, necesita el apoyo y la orientación del personal de salud pública. A éste incumbe la responsabilidad primordial en cuestiones sanitarias y tiene la competencia técnica necesaria. Por eso, este personal debe comprender el proceso educativo y procurar que los maestros se sientan copartícipes en una empresa común, y no meros engranajes sin importancia que realizan, de un modo mecánico, las tareas que se les asigna;

c) En un sentido aún más general, tanto el maestro como el funcionario de salud pública deben conocer el amplio marco de su empresa común: los factores sociales, económicos y políticos de la colectividad. Este punto puede ilustrarse gráficamente con una cita final, procedente de un estudio sobre educación sanitaria en Papúa y Nueva Guinea, llevada a cabo por Robert H. Black.*

"Los problemas con que se ha de enfrentar el educador sanitario se refieren a actitudes respecto a las enfermedades, creencias en cuanto a su causa y su incorporación a la estructura cultural de la población. La teoría sobre la causa de las enfermedades entre el pueblo de Nueva Guinea se basa en la magia y en la hechicería, fase de desarrollo cultural por que atravesó Europa durante la Edad Media.

"La educación sanitaria lleva en sí cambios definitivos de las costumbres y reacciones de una cultura establecida. Cualquier interferencia con dichas costumbres y hábitos sociales de un grupo determinado, que se manifiesta en el comportamiento de los individuos que lo integran, está llamada a suscitar resentimiento, que será mayor o menor según el grado en que tales costumbres y hábitos se hayan convertido en rutina social o se basen en alguna actitud social arraigada.

"El aspirante a educador que, al desembarcar en una colectividad primitiva de Nueva Guinea decide por sí mismo que es preciso resolver el problema de las enfermedades intestinales, construye letrinas y dice a las gentes que las usen, está condenado a la desilusión y al fracaso, como se ha comprobado frecuentemente.

"Lo primero que hace falta es llevar a cabo un estudio de las costumbres y conducta de las gentes, para encontrar así una vía de conveniente aproximación que conduzca al cambio de hábitos de higiene. Para comprender bien a la gente hay que vivir con ella. En la elaboración de un programa sanitario deben respetarse los hábitos y creencias tradicionales."

* *South Pacific*, Vol. 10, No. 1, 1958.