

PLAN PARA LA INTRODUCCION ACTIVA DE LA HIGIENE MENTAL EN LA EDUCACION*†

DR. MARIO A. ALLARIA

Director de Relaciones Internacionales Sanitarias y Sociales del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, Argentina

Y

DRA. NORMA E. TOBAR SANCHEZ

Secretaria de la Asociación Argentina por la Salud Mental

1. INTRODUCCION

Nos ha parecido claramente útil la programación de un trabajo que se cumpliría en el ámbito de los profesionales docentes. Este programa coincide plenamente con el proyecto No. 3, preparado por la Federación Mundial por la Salud Mental (1). Dicho proyecto será coordinado por el Dr. W. Carson Ryan, Profesor Emérito de Educación en la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos de Norte América.

Nuestro proyecto se halla justificado por el conocimiento general que se tiene acerca de la frecuencia con que se observa una inadecuada e insuficiente comprensión de las relaciones humanas entre profesores y alumnos. Tanto como ello, se sabe que un gran número de profesores presentan una gran resistencia o incapacidad para identificar el valor que su participación tiene en la consideración y solución de estas cuestiones. Por otra parte, no es muy completa la información sobre "las nuevas perspectivas" sobre la higiene mental y salud mental, así como de los recursos que hay que utilizar para mantenerla.

Nos parece, además, que son insuficientes los servicios adecuados para hacerse cargo

de estos problemas y es frecuente escuchar a jóvenes estudiantes que no hallan una favorable comunicación entre ellos y sus profesores, situación ésta reconocible por las escasas consultas, que los profesores reconocen tener de sus alumnos, sobre problemas personales u otros vinculados al aprendizaje de una materia.

2. PROPOSITO

El programa tiene el propósito teórico de:

1. Enseñar a ver a grupos profesionales docentes el objeto: "Salud Mental".
2. Promover en profesionales docentes un interés por la defensa de la salud mental.
3. Informar a profesionales docentes del conjunto de técnicas y métodos que permiten desarrollar, con carácter científico, dicha defensa, es decir, informarles de la existencia de la higiene mental.
4. Desarrollar e incrementar actitudes positivas hacia los beneficios que derivan de adecuadas prácticas de relaciones humanas, a través del funcionamiento de grupos de profesionales convocados a examinar conjuntamente, con el equipo ejecutor de este programa, el tema de: "La naturaleza de la salud mental".

3. OBJETIVOS

1. *Mediatos*: coincidente con el de todas las ciencias del hombre, obtener un mayor bienestar humano y social.

2. *Inmediatos*:

1. Aumento de la frecuencia de las consultas entre alumnos y profesores sobre

* Este programa fué proyectado por encargo de la Comisión Nacional Coordinadora del Año por la Salud Mental, Buenos Aires, Argentina, y fue posteriormente aprobado para su ejecución.

† Al publicar este artículo se llama la atención al hecho de que contiene ideas valiosas que pueden despertar iniciativas similares en otros grupos de especialistas, dado el interés creciente que por la higiene mental van teniendo los responsables de la salud pública en los países del Continente—EDIT.

problemas personales o vinculados al estudio. Obtener que profesores discutan; espontánea y regularmente entre ellos, la importancia de su participación en la "situación de aprendizaje".

2. Incorporar a todas las bibliotecas, libros, folletos, films, que puedan ser utilizados en la práctica regular de la enseñanza de los principios de la higiene mental.

3. Obtener la organización de unidades médicas o servicios de higiene mental en instituciones de enseñanza o directamente vinculadas a ellas.

4. Obtener la necesidad en los grupos profesionales y docentes de que se repitan con frecuencia estos cursos, solicitados espontáneamente por ellos.

4. AREA DE TRABAJO

El área de trabajo se determinará en base al análisis de las prioridades que figura en el Anexo II.

5. RECURSOS

1. Equipos:

1. *Material de información:* Reproducción del material existente:

- a) Artículo sobre "La naturaleza de la salud mental" (de Bowman) (2).
- b) Relaciones humanas en el aula (Condi) (3).
- c) "Guía para la discusión de pequeños grupos" (4).

2. *Locales adecuados*

2. Personal

1. De administración = Coordinados
2. De ejecución = Equipos formados por un psiquiatra, 2 psicólogos, 1 trabajador social.
3. De evaluación (ver más adelante punto 8).

6. EPOCA DE LA REALIZACION DE ESTE PROGRAMA

Este programa se cumplirá en acción simultánea de los equipos durante el mes de septiembre, del 5 al 30 (1960).

7. DESARROLLO DE LAS OPERACIONES

1. Técnicas de trabajo

El carácter de la experiencia ha de ser esencial y formalmente dinámico. El problema en cuestión tiene perspectivas tan próximas que es necesario tener presente la doble emergencia del mismo, es decir: una, las actitudes frente a los problemas. La otra el problema en sí.

Por otra parte, se ha de señalar en todo momento que, en términos generales, "la distancia y la comunicación" entre las personas reales que formarán los grupos de trabajo y el sujeto no visible, destinatario principal de la experiencia, tienen distintos grados, en las distintas instituciones en las que se realizará el trabajo.

En cuanto a la técnica, se actualizará la metodología del manejo de grupos, reservando para uno de los psicólogos la tarea de observador del grupo.

Se duplicará y se entregará a cada uno de los integrantes del equipo el material mencionado en el punto 5.1.1., antes de comenzar la semana de adiestramiento.

2. *El observador asumirá las responsabilidades básicas de:*

Registrar lo más fielmente posible la intensidad y la calidad de la participación de los integrantes. Para tal efecto destacará en una hoja, mediante señales elementales, el número de las intervenciones, por ejemplo: Cinco intervenciones: / / / / /.

En el caso de intervenciones simultáneas, las mismas se marcarán uniendo la cantidad de las mismas mediante una raya transversal, por ejemplo:

Tres intervenciones simultáneas: —/—/—.

Las intervenciones simultáneas del equipo se indicarán con una doble línea, por ejemplo: ==/=/=/=.

Registrar también el estilo de la participación.

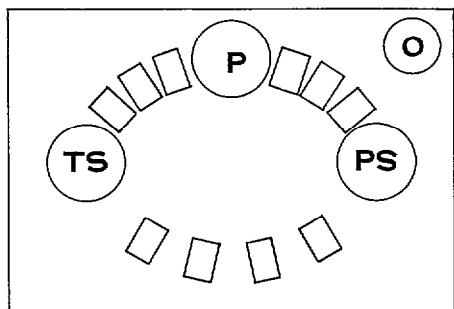
La hoja que tendrá el observador, contendrá los siguientes indicadores:

- Interés (por ponderación objetiva y subjetiva).

- Opiniones propias (de los participantes docentes).
- Opiniones citadas (por los participantes docentes).

El observador agregará al final sus observaciones en general.

3. *La organización de los grupos se efectuará en base esquema:*



P = psiquiatra
 Ps = psicólogo
 TS = Trabajador Social
 O = Observador

4. *Las reuniones durarán una hora y media. Los primeros cuarenta y cinco minutos se dedicarán a la introducción del tema, el resto se completará con la discusión por el grupo.*

En el curso de adiestramiento de los equipos, se complementarán datos referentes a la técnica operativa del grupo.

Deberá señalarse a cada equipo que el grupo muy probablemente solicitará información bibliográfica adicional. Aparte de las lecturas propias de cada uno de ellos, en el curso de adiestramiento se les proporcionará una lista de títulos aconsejables.

Los grupos se constituirán con un mínimo de siete y un máximo de diez personas, los candidatos a intervenir se anotarán en la institución en la que se realice.

A cada uno de los participantes de los grupos se le hará llegar posteriormente una nota similar a la siguiente:

Señor N.N.:

El día—de septiembre de 1960, hemos tenido oportunidad de examinar juntos las cuestiones sobre "La naturaleza de la salud mental". Por

la presente agradecemos a Ud. su participación, dejándole constancia de la misma.

Por otra parte, alentamos la esperanza de que en su campo de acción mantendrá activo su interés por estos problemas.

Cordialmente,

FIRMA: Integrantes del equipo y coordinador

Comisión Coordinadora del Año por la Salud Mental

Callao 1387, Buenos Aires

8. EVALUACION (5)

1. *Los procesos de evaluación servirán para determinar:*

1. Hasta qué punto se van logrando los objetivos del programa.
2. La eficiencia con que se está llevando a cabo.
3. La justificación del programa.

Para ello se tendrá en cuenta:

4. La situación existente al iniciar el programa (ver introducción).
5. El programa en sí.
6. La situación existente en el momento de la evaluación.

2. *Niveles de evaluación:*

Se considerarán los siguientes:

1. *Nivel de terreno:*

Se considera como tal, fundamentalmente, la labor del observador de los grupos. Se utilizará para la tarea:

- a) La hoja preparada por el observador (ver punto 7.2).
- b) La entrevista y el cuestionario final del programa (ver más adelante, punto 8.5 y Anexo II).

2. *Nivel de ejecución:*

Se considera como tal el del equipo en conjunto. Se utilizará:

- a) La opinión del equipo, una vez cumplida su tarea. Será dada en una breve nota que se entregará al coordinador del programa (nivel de administración).

3. *Nivel de administración:*

Es el correspondiente al coordinador del programa. Se cumplirá supervisando el desa-

rollo del mismo, la eficiencia con que se cumple, la aplicación correcta de procedimientos y consignando por escrito los resultados de su acción. Tomará para ello contacto personal con las personas e instituciones implicadas en el mismo. Su labor será posteriormente elevada al nivel superior.

4. *Nivel superior:*

El mismo está colocado en el Departamento de Prevención del Instituto de Salud Mental. A él corresponde la reunificación total de la evaluación, comparando lo realizado, con los propósitos generales del programa.

En este nivel se consignará toda comunicación que llegue al mismo, vinculada con el programa: externa e interna, es decir de todos los otros niveles de evaluación.

Esta tarea es marcadamente importante, porque ella revelará finalmente la justificación del programa.

A este nivel se evaluarán también aspectos no directamente vinculados al programa, como ser factores sociales y económicos.

3. *Personal de evaluación:*

Además de los ya señalados, se determina el específico para la evaluación de terreno.

Para tal fin se informarán 10 equipos de dos trabajadores sociales que dependerán del coordinador.

Desempejarán su tarea, al finalizar la ejecución del programa, con la periodicidad siguiente:

Primera: 1 semana después de terminar la tarea de los grupos ejecutores.

Segunda: 6 meses después de terminar la tarea de los grupos ejecutores.

Tercera: 12 meses después de terminar la tarea de los grupos ejecutores.

4. *Material de evaluación:*

Se utilizarán:

1. La hoja del observador (punto 7.2).

2. La encuesta de los evaluadores de terreno (Anexo II).

5. *Evaluación de terreno:*

Se efectuará mediante entrevistas que realizará cada equipo de trabajadores sociales, con:

1. Directores de establecimientos.

2. Profesionales participantes.

3. Profesores no participantes de la misma institución.

4. Grupos de alumnos.

5. Familiares de alumnos.

6. *Evaluación general:*

Se reunirán todos los elementos en el nivel superior. Con ellos se redactará el informe y se discutirá como primer borrador con todos los participantes. Aprobado por todos, se dará forma final.

Esta tarea se cumplirá dentro de los sesenta días siguientes a la última etapa de entrevistas, señalada en el punto 8.3.3.

9. COORDINACION

La coordinación es el mecanismo básico en los diversos aspectos de formulación y ejecución. La misma se establecerá en todos los niveles.

Para lograr la misma se identificará:

1. Claridad de los objetivos para todo el personal del programa y comprensión de los mismos.

2. Conocimiento y acuerdo común sobre los métodos de trabajo.

3. Definición clara de atribuciones y responsabilidades.

4. Reafirmación continua de lo precedente.

La coordinación (nivel de administración del programa) quedará normalmente a cargo de un profesional, quien estará autorizado para solicitar la colaboración y asesoramiento que necesite.

Tomará, además, la tarea de información y difusión, así como el establecimiento de contacto con todas las instituciones que se consideren participantes del programa.

Asumirá, asimismo, la responsabilidad del manejo financiero del programa, conjunta-

mente con las personas que se designen para el mismo fin.

10. FINANCIAMIENTO

Los fondos necesarios para este programa, se asignarán especialmente, siguiendo las reglamentaciones vigentes.

11. CALENDARIO DE ACTIVIDADES INICIALES

5 de agosto: Consideración y aprobación del programa y distribución de tareas y determinación de la prioridad de áreas para la realización. Anuncio periodístico del programa.

5 al 19 de agosto: Formación de los equipos e inscripción de los mismos con el compromiso de participar. Paralelamente a esta actividad, que será extendida hasta el día 26, se elegirán las instituciones y se habrá individualizado a los líderes para la realización del trabajo.

29 de agosto a 2 de septiembre: Adiestramiento e instrucciones generales para los equipos.

5 de septiembre: Iniciación del programa.

SUMARIO

En el presente trabajo, los autores planifican una acción cooperativa en salud mental. Se ha tenido en cuenta que el "objeto" Salud Mental esté dado desde el comienzo,

al diagramar en forma equilibrada, la participación de los distintos integrantes del programa. Los objetivos del mismo han sido señalados como:

Objetivos:

1. *Mediatos*: coincidente con el de todas las ciencias del hombre: obtener un mayor bienestar humano y social.

2. *Inmediatos*:

a) Aumento de la frecuencia de las consultas entre alumnos y profesores sobre problemas personales o vinculados al estudio. Obtener que profesores discutan, espontánea y regularmente entre ellos, la importancia de su participación en la "situación de aprendizaje".

b) Incorporar a todas las bibliotecas, libros, folletos, films, que puedan ser utilizados en la práctica regular de la enseñanza de los principios de la higiene mental.

c) Obtener la organización de unidades médicas o servicios de higiene mental en instituciones de enseñanza o directamente vinculadas a ellas.

d) Obtener la necesidad en los grupos profesionales y docentes de que se repitan con frecuencia estos cursos, solicitados espontáneamente por ellos.

Se tuvo particular cuidado en introducir las partes de evaluación en la formulación del programa.

REFERENCIAS

- (1) World Mental Health Year—Boletín No. 2 de la F. M. S. M.
 - (2) Naturaleza de la salud mental—Artículo preparado por el Prof. Bowman y difundido por el Instituto Nacional de la Salud Mental, Bethesda, Estados Unidos.
 - (3) Relaciones humanas en el aula—por J. Condi—Traducción autorizada efectuada por el Instituto Nacional de Salud Mental, Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, Argentina.
 - (4) Guía para la discusión de pequeños grupos—Folleto preparado y publicado por la American Management Association, Nueva York.
 - (5) Método de Evaluación—Arbona, G.: *Bol. Of. San. Pan.*, Vol. XLIV, Año 37, No. 2, febrero, 1958.
- Ramírez Diego, y Arbona G., *Bol. Of. San. Pan.*, Vol. XLII, Año 36, No. 1, enero, 1957.

Anexo I

Indices { Muy bueno: 6
Suficiente: 4
Insuficiente: 2

Areas	Criterio de Prioridad							Total
	Importancia del grupo	Preocupación por el problema en cuestión	Actividades cumplidas en este campo	Existencia de interés o promotores interesados en estos problemas	Disponibilidad de tiempo p/la aceptac. de este programa	Predisposición a una regular evaluación	Comodidades físicas y recursos audiov.	
a) Escuelas de enseñanza primaria								
b) Escuelas de enseñanza secundaria Bachillerato Industriales Comerciales								
c) Escuelas de enseñanza secundaria (magisterio)								
d) Instituto del Profesorado Secundario								
e) Universidades Populares								
f) Asociac. gremiales de docentes de enseñanza secundaria y especial.								
Prioridades de áreas	1a.: 2a.: 3a.: 4a.: 5a.: 6a.: 7a.:							

Anexo II

GUÍA PARA EL EVALUADOR DE TERRENO

1. ¿Han aumentado la frecuencia y el número de consultas de sus alumnos o de otros alumnos con sus profesores, sobre problemas particulares o vinculados a su materia?

2. ¿Han efectuado Uds. (los profesores) mayores conversaciones o debates sobre la importancia que tienen en la interacción psicosocial con los alumnos en la situación de aprendizaje?

3. ¿Han obtenido e incorporado a sus bibliotecas documentación sobre higiene mental o salud mental del escolar?

4. ¿Han propiciado en forma verbal o escrita que se habiliten servicios de orientación psicológica en sus instituciones?

5. ¿Han notado mayor ocupación de los superiores en facilitar ese material?

6. ¿Han podido hacerlo fácilmente o con dificultad?

7. ¿Han ocurrido o participado en otras actividades vinculadas a salud mental?

8. ¿Fueron algunas de ellas propiciadas por Ud. (o Uds.)?

9. ¿Qué opiniones de alumnos han recogido y cómo han visto ellos la actividad en la que participaron?

10. ¿Qué opinión les ha merecido a usted este programa?

11. ¿Qué comentarios de otros profesores recibió Ud., en relación al programa?

12. ¿Recibió Ud. algún comentario de familiares de alumnos sobre las cuestiones que se trataron en el programa?

13. ¿Tuvo mayor contacto con familiares de alumnos, después de esta actividad en que Ud. participó?

14. ¿Considera Ud. que actividades como la realizada deben repetirse con frecuencia?

15. ¿Qué aspectos del programa, en su totalidad, querría Ud. destacarnos?

PLAN FOR THE INCORPORATION OF MENTAL HEALTH IN EDUCATION (*Summary*)

The authors present a coordinated mental health plan in this paper. Consideration was given to mental health, at the outset, in planning the balanced participation of each component of this program. The objectives are defined as follows:

Objectives:

1. *Mediate:* As in the case of all human sciences, i.e., the attainment of greater human and social welfare.

2. *Immediate:*

(a) To increase the frequency of student-teacher consultations on problems both personal and relating to studies.

(b) To provide books, pamphlets, and films to all libraries for use in teaching the principles of mental health generally.

(c) To establish the need for organizing medical units or mental health services in institutions of learning and other institutions directly related to them.

(d) To establish among professional and teaching groups that it is necessary to repeat these courses frequently, in the hope that they will be requested spontaneously.

In drawing up this program, care was taken to include evaluation.