
Educación y Adiestramiento

APLICACION EN LA REGION DE LAS AMERICAS DE LAS SUGESTIONES DEL COMITE DE EXPERTOS EN HIGIENE ESCOLAR DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*

POR EL DR. MYRON E. WEGMAN

*División de Educación y Adiestramiento, Oficina Sanitaria Panamericana,
Washington, D. C., E. U. A.*

INTRODUCCIÓN

Al analizar el informe del Comité de Expertos en Servicios de Higiene Escolar de la Organización Mundial de la Salud, en relación con su aplicabilidad en las Américas, debemos tener presente que el Comité se basó en la premisa de que ciertas necesidades y oportunidades universales son inherentes a los niños de edad escolar en todas partes. El Comité declaró: "Los niños de edad escolar deben considerarse como un segmento del ciclo vital de toda población." Durante este período, existen necesidades y oportunidades especiales. "Estas necesidades y oportunidades, aunque variables en grado, son fundamentalmente similares para todos los niños de edad escolar, prescindiendo de raza, clima, situación geográfica, la clase o tipo de escuela a la cual asistan, o el grado de desarrollo técnico del país o de la comunidad." Naturalmente, el informe destaca diferentes aspectos de los servicios de higiene para escolares que tendrán que ser considerados para determinar su importancia en las diversas regiones del mundo.

Es necesario leer el informe completo para captar los detalles y las explicaciones adicionales sobre muchos de los temas que se discutirán aquí. El propósito de este artículo es meramente señalar algunos de los aspectos más significativos del mismo. Parece conveniente comenzar con una reseña de las necesidades y oportunidades especiales.

NECESIDADES Y OPORTUNIDADES PROPIAS DE LA EDAD ESCOLAR

Las necesidades especiales son dos: primero, *crecimiento y desarrollo*. Los niños experimentan constantemente cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. Durante los primeros años, el crecimiento se efectúa de manera relativamente uniforme, pero más tarde el ritmo acelerado en la pubertad a menudo ocasiona dificultades. Dichos cambios constituyen un proceso continuado, pero pueden ser afectados en sentido positivo por medio de un mejoramiento del medio ambiente

* Trabajo presentado en el Primer Congreso Interamericano de Higiene, La Habana, 1952, e incluido en la Memoria del mismo publicada en 1953. Por contener ideas aplicables actualmente a los programas de Higiene Escolar en los países del Continente, se publica en este número del *Boletín*

conducente a un estado más perfeccionado de salud y adaptación, o en sentido negativo por la aparición de enfermedades, incapacidades y defectos. Evidentemente, las medidas preventivas ayudan en distinto grado a evitar o mitigar las dificultades o a promover la salud. Cuando se aplican durante el período de crecimiento, existen mejores probabilidades de influenciar el estado de los adultos. Además, la oportunidad para obtener progresos concretos es mayor que si se espera hasta que el crecimiento se haya completado.

La segunda necesidad especial se relaciona con tensión, esfuerzo y contagio. Esto está en íntima relación con la vida en grupos. En la mayoría de los casos, la vida en común en la escuela constituye la primera y mayor experiencia de vida en grupo del niño fuera del hogar; esto trae consigo problemas de competencia y tensión que no existían previamente. Los riesgos de accidentes adquieren mayor importancia por las distancias que hay que recorrer necesariamente para llegar a la escuela y las actividades inherentes a los juegos. Finalmente, el reunir a los niños acrecienta la probabilidad de difusión de las enfermedades transmisibles. La escuela aumenta este peligro pero al mismo tiempo ofrece una gran oportunidad de acción positiva al participar en el plan de la comunidad para el control de las enfermedades transmisibles y el cuidado oportuno de los niños enfermos.

Existen dos oportunidades especiales. La primera de éstas es la educación inherente al ambiente de la escuela. En vista de que el propósito de la escuela es enseñar, la oportunidad de practicar educación sanitaria fundamental es mayor que en cualquier otro período. Esto se discutirá más extensamente después.

La escuela existe como una unidad de la colectividad y puede actuar como un organismo para seleccionar a los niños que requieren alguna forma de atención médica. Si los funcionarios sanitarios informan a las autoridades escolares respecto a las necesidades de ciertos niños en cuanto a modificaciones en la rutina escolar, ejercicios particulares y observaciones especiales, la escuela puede colaborar en la ejecución de estas recomendaciones. Las asociaciones de padres y maestros a menudo trabajan activamente por el mejoramiento del estado general de higiene de la colectividad con proyectos específicos tales como la prevención de accidentes y control de las enfermedades transmisibles. A este respecto, la escuela es a menudo un medio muy ventajoso de lograr la participación de la colectividad en asuntos de salud.

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HIGIENE ESCOLAR

Al abordar el problema de los servicios de higiene escolar, el Comité reconoció que hay secciones del mundo sin escuelas o con escuelas poco adecuadas "y en tales áreas un servicio escolar no será posible". Decidió, por lo tanto, limitar sus discusiones a comunidades donde se haya

establecido algún tipo de escuela o de sistema escolar. Esto incluiría tanto guarderías o casas-cuna como escuelas para niños mayores. Deberá notarse que cualquier servicio de higiene que se realice en áreas sin escuelas deberá tomar en consideración las necesidades de los niños de edad escolar como parte del programa general de salud para la comunidad. Añadió, sin embargo, "a riesgo de repetir lo que es obvio, que los mismos puntos citados más arriba con referencia a las necesidades y ocasiones especiales, constituyen argumentos adicionales en favor de la organización de las escuelas en áreas que carecen de ellas, lo antes posible."

Consideró que aquéllas pueden servir como núcleo de expansión, ya que "la escuela, como una unidad social, ofrece a menudo ocasiones de iniciar los servicios de higiene para niños en forma que son comprendidos y aceptados por la colectividad. Estos servicios contienen posibilidades para despertar la confianza y la aceptación de otras medidas de salud pública." Este punto tiene aplicación directa, especialmente en las zonas rurales, en muchas partes de las Américas.

Donde hay escuelas, médicos, enfermeras y servicios de sanidad organizados, se encuentran a menudo servicios especiales, más o menos elaborados, para escolares. Anotó que éstos variaban considerablemente en su eficacia y que probablemente no había lugar en el mundo que no pudiera beneficiarse con una revisión detenida de su programa de servicios de higiene escolar. Todos los programas necesitan revisiones continuas como consecuencia de la evaluación de las realizaciones en comparación con los esfuerzos desplegados.

De conformidad, delineó sus opiniones en términos de prioridades. Se dió consideración primordial a dónde y cómo empezar los servicios de higiene escolar. Suponiendo que los recursos son limitados a este respecto, el Comité hizo una declaración, a mi juicio, importante: "En algunos lugares del mundo los higienistas se encuentran con vastas áreas que tienen una elevada incidencia de enfermedades endémicas y epidémicas, una ausencia casi total de saneamiento y marcada ignorancia en higiene personal y colectiva. Existe una gran ocasión de efectuar campañas de tratamiento en masa y de instauración de proyectos de saneamiento, pero tal programa solamente abarcaría un aspecto del problema. Debe hacerse hincapié en que se alcanzarán los resultados más duraderos en higiene pública e individual si se logra el cambio de las actitudes y se fomenta la comprensión de la gente—lo que significa educación. En la medida de lo posible este proceso deberá ser realizado por los individuos en acción conjunta y en colaboración, recurriendo solo excepcionalmente a procedimientos no explicados con claridad a la gente. Estos propósitos pueden alcanzarse por medio de la colaboración, al planificar los programas, de médicos, enfermeras y otros trabajadores de salud pública, junto con especialistas en agricultura y con maestros."

En regiones donde existen otros servicios de salud, las actividades de higiene escolar necesitan ser organizadas en estrecha colaboración con ellos. La importancia de este concepto queda ilustrada en los otros artículos presentados en este simposio. El planeamiento adecuado es, por supuesto, de importancia primordial. Se trata de una planificación en conjunto que incluya a los padres, a la colectividad, a los grupos profesionales, las agencias sociales y a todos los interesados en el bienestar del niño. Se deberá incluir a todo individuo que tenga conexión con el programa. Aquellos que participan en el plan desde sus comienzos tendrán un conocimiento mejor de los objetivos, de las normas y la metodología. Cuando los recursos son tan limitados y tan variados como en la mayoría de los países de las Américas, el planeamiento cuidadoso en los términos mencionados es esencial. Se evita así la duplicación y se permite el empleo más eficaz de las facilidades disponibles, a la vez que se atraen personas y a grupos previamente inactivos al campo de la higiene.

TIPOS DE SERVICIOS DE HIGIENE ESCOLAR

Los tipos de servicios que pueden ofrecerse en higiene escolar caen dentro de tres categorías generales. Estas son: promoción, evaluación y restauración de la salud. Es necesario destacar que, por muy pequeño que sea el programa, pueden iniciarse las tres actividades. Deben considerarse las posibilidades de expansión del programa a medida que se disponga de recursos adicionales.

A. *Promoción de la Salud*

La primera categoría, promoción de la salud, comprende las medidas generales relacionadas directamente con la salud de los niños de edad escolar. Se puede conseguir mucho en este campo en ausencia de médicos o enfermeras. El saneamiento del ambiente es de importancia obvia y no necesita discusión extensa ante una audiencia de expertos en salud pública. El suministro de agua potable, la eliminación apropiada de los desperdicios humanos y las facilidades para la higiene personal, constituyen necesidades primordiales. Los servicios de saneamiento empleados en la escuela deben considerarse siempre en función de su significado como medio de educación de la colectividad.

(1) **Nutrición en Higiene Escolar.**—Los aspectos de la nutrición en higiene escolar son especialmente importantes en las Américas. La apropiada nutrición está en íntima relación con el progreso en la educación. Cuanto más pobre sea la nutrición, más difícil será para un niño aprender y hacer frente a la vida escolar. Particularmente, donde el grado de desnutrición es considerable, la escuela puede ser una fuerza potente para afrontar el problema a través de la familia. La alimentación directa de escolares es un método que ofrece grandes promesas.

Cualquier sistema de alimentación escolar deberá comprender la enseñanza de los principios de nutrición relacionados con los alimentos empleados. Para realizar esta tarea, los maestros necesitan preparación adecuada. En algunos países los sistemas bien organizados de alimentación escolar han beneficiado a la nutrición de los alumnos y hasta cierto punto a toda la nación. Existe el peligro, sin embargo, de que en áreas con un abasto mínimo de alimentos, la comida obtenida en la escuela pueda considerarse por los padres como suficiente para todo el día. Cuando esto ocurre, los beneficios de dicha alimentación pueden ser contrarrestados por la supresión virtual de alimentos en el hogar. El Comité opinó, sin embargo, que las escuelas, especialmente en áreas de bajo nivel económico, realizan una importante función suministrando los elementos nutritivos necesarios.

A medida que se precisa el conocimiento de la composición de los alimentos producidos en los diferentes países, gracias a la labor de los centros de investigación, (tales como el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá y otros similares) debe transmitirse eficazmente a la gente a través de la labor educativa de las escuelas.

Un día escolar bien planeado, un programa de prevención de accidentes cuidadosamente proyectado y la supervisión higiénica del personal escolar, son medidas de indudable importancia, aplicables en todas partes.

(2) **Control de las Enfermedades Trasmisibles.**—El control de las enfermedades trasmisibles fué señalado por el Comité, ya que la escuela ofrece tan espléndidas oportunidades de colaboración en este programa de la colectividad. Sería un error, sin embargo, sugerir que la escuela debe ser un centro independiente para la aplicación de procedimientos de inmunización o cuarentena. Con frecuencia, los programas de diagnóstico e inmunización en masa son muy recomendables, pero deben ser integrados con los servicios generales de salud. Esto es evidentemente importante en relación con las enfermedades parasitarias comunes en las Américas.

(3) **Actividades de Educación Física.**—Las actividades dirigidas de educación física son un medio importante para el fomento de la salud en la escuela. Estimulan tanto a maestros como alumnos a aprender cómo desarrollar la fuerza muscular y la resistencia física. En el informe se ponen de relieve las ventajas y precauciones a este respecto.

(4) **Promoción de la Salud Mental.**—La promoción de la salud mental es una necesidad obvia en el medio ambiente escolar. Señaló tres obstáculos frecuentes para el éxito: falta de interés de los trabajadores en salud escolar, falta de adiestramiento apropiado de aquellos que están interesados, y falta de facilidades adicionales para el manejo de los problemas difíciles. Destacó la necesidad de adiestramiento, no sólo de los funcionarios sanitarios, sino también de los maestros, en

virtud de su función tutelar de la salud mental de los escolares. Este campo apenas está en su infancia en las Américas y su desenvolvimiento por medio de las escuelas es seguramente provechoso y deseable.

(5) **Educación General en Salud Pública.**—La educación general en salud pública recibió considerable atención del Comité. Se recaló una y otra vez la importancia de relacionar la enseñanza de la higiene con las necesidades y experiencias de la vida diaria. Es indispensable unificar los principios de salud en la enseñanza de todas las asignaturas y en todas las experiencias del niño en la escuela. Este concepto se relaciona directamente con la labor de colaboración de la OMS, de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y los gobiernos, en educación fundamental actualmente en marcha en las Américas. Es necesario recalcar que la educación en higiene comprende mucho más que conferencias, ejercicios en clase e instrucción formal. Los conocimientos y prácticas de higiene se adquieren con más facilidad y llegan a ser parte de los recursos del niño para su vida diaria cuando se han adquirido a través de experiencias reales en cuidado personal o higiene de la colectividad durante los años escolares. Los médicos y las enfermeras, cuando trabajan con niños en las escuelas o en otros lugares, están constantemente cumpliendo su importante misión como maestros, tanto por la prédica como por el ejemplo, aunque no sean conscientes de ello. Lo que pueda ser un contacto casual para el adulto puede dejar huellas positivas o negativas en la mente y en las emociones de un niño. Hay que destacar con frecuencia que los funcionarios de higiene escolar deben considerar todo contacto con los estudiantes como una ocasión de difundir conceptos de salud.

El Comité llamó la atención sobre un problema, objeto de controversia, de la llamada educación sexual. A juicio de los expertos, este asunto comprende dos problemas distintos. El primero es la tarea de ayudar al niño a adquirir conocimientos de fisiología sexual. Se consideró que este objetivo debe formar parte integral de la enseñanza de fisiología humana, la cual forma parte de la educación higiénica. El segundo problema es el de desarrollar actitudes responsables en el niño con respecto a las relaciones sexuales. Para el Comité esto se consideró como parte del problema general de crear métodos de educación que ayuden al niño a aprender cómo establecer relaciones de convivencia con otros seres humanos que sean en todo sentido armoniosas y responsables.

B. Evaluación de la Salud

La segunda categoría general es la evaluación de la salud, la cual, muy a menudo, es el único centro de todo el programa. Hay que conceder el debido reconocimiento al hecho de que la necesidad es constante

más bien que esporádica. En las Américas, es de gran importancia la declaración del Comité de que es posible realizar algún género de evaluación de la salud aún en sitios donde no haya médicos y enfermeras en ejercicio.

Los métodos de examen en masa, a veces empleando el laboratorio, pueden ser de gran ayuda tratándose de ciertas enfermedades infecciosas y trastornos nutritivos. Estos pueden servir de base a los tratamientos en masa o individuales. Aparte de esto está, sin embargo, la necesidad de cada niño aisladamente. Se señaló la importancia de adaptar el programa de evaluación de la salud al personal disponible y se indicó cuáles son las posibilidades aún en los países poco desarrollados.

Un maestro interesado en higiene escolar y observador, constituye una gran ayuda para los padres y los especialistas. Se necesita, sin embargo, considerable adiestramiento respecto a lo que debe observar y los consejos que puede dar a base de sus hallazgos. Por supuesto, hay ciertas mediciones que el maestro puede hacer y que le serán útiles en la evaluación de la salud, pero no se les debe dar demasiada importancia. Las tablas de estatura y peso, por ejemplo, se han empleado por mucho tiempo, pero en realidad, su utilidad para indicar el crecimiento y desarrollo del niño, es muy limitada. Lo que es mucho más importante es en qué medida y con qué constancia está creciendo, más bien que cómo se compara con la tabla de estatura. Cuando el médico y la enfermera sólo disponen de tiempo limitado, es probablemente de mayor beneficio la educación de los maestros en observaciones relacionadas con la salud que el realizar un gran número de exámenes de rutina.

En reuniones con la enfermera, si hubiera una disponible, el maestro debe ser orientado en los métodos de seleccionar aquellos niños que deberán ser enviados al médico. De esto se desprende que es más importante emplear el tiempo disponible de dicho profesional para examinar primero a estos niños, con lo cual la labor del médico resulta más económica. En el desarrollo de los servicios de higiene escolar, donde hay muchos médicos y enfermeras disponibles se ha dado demasiada importancia a los exámenes de salud. Aunque significan una medida útil, la excesiva atención concedida a los exámenes de salud ha ido en detrimento de las funciones educativas, que son de mayor importancia en el servicio de higiene. El informe contiene algunas sugerencias que son de fácil aplicación en la Región de las Américas sobre la acción de los maestros en colaboración con servicios médicos y de enfermería aún más limitados.

C. Restauración de la Salud

La tercera categoría, la restauración de la salud, una parte vital de la labor realizada en pro del escolar, depende de la provisión de elementos para realizar tratamientos adecuados. Por esta razón, el Comité

consideró que cualquier programa de higiene escolar tiene que comprender los medios para tratar a los niños que presentan alteraciones de salud, tanto de carácter físico como emocional. El Comité reconoció que la cantidad y calidad de dichos tratamientos está en íntima relación con el tipo de organización social y médica y con las economías de los diferentes países y áreas del mundo. La integración del programa en conjunto con las facilidades generales de la colectividad es una consideración de importancia.

HIGIENE DENTAL

La higiene dental es un área específica que el Comité consideró. Aunque el examen de la boca por una persona no adiestrada en odontología puede ayudar a descubrir señales de desnutrición, es probable que la información sea errónea en cuanto a los dientes en sí. Por lo tanto, no se consideró recomendable que un médico, enfermera o maestro hiciera exámenes para descubrir defectos dentales. No obstante pueden incluir, con gran provecho, el tema de salud dental en sus enseñanzas de higiene. La salud dental constituye un problema extremadamente especializado y el Comité no se sintió calificado para discutirlo con más pormenores.

FICHERO

El problema de las fichas de salud recibió mucha atención del Comité. Aunque no representan un fin en sí, son importantes para ayudar al personal a seguir el progreso del niño. Se ha observado con frecuencia que aun con programas pobremente desarrollados, las fichas de salud tienden a ser excesivamente complicadas y en forma que interfieren con el uso apropiado del tiempo por los funcionarios sanitarios. Ciertos principios generales, fijados por el Comité, se consideran aplicables universalmente.

(1) Las fichas de salud deben ser cumulativas a través de la vida del escolar.

(2) Deben contener información sobre inmunizaciones, pruebas de selección y anotaciones médicas si hay alguna, el progreso que está haciendo el niño para alcanzar los objetivos de salud, y cualquier información relacionada con su crecimiento y desarrollo.

(3) Llama la atención sobre el empleo exagerado de resúmenes estadísticos de la información contenida en las fichas de salud escolar. Aunque estos ofrecen muchas oportunidades a la investigación, los estudios que envuelven categoría de diagnóstico no deben intentarse sin previa evaluación de las características y uniformidad de los exámenes en que se basaron dichos diagnósticos.

(4) Las fichas deben estar al alcance de los maestros para que anoten sus hallazgos.

(5) En la elaboración de nuevas fichas de salud el personal que las

va a usar debe participar en su preparación junto con los funcionarios administrativos.

(6) Antes de introducir nuevas fichas, los médicos, las enfermeras y los maestros deberán tener un período de adiestramiento sobre su uso.

ORIENTACIÓN PROFESIONAL

La orientación profesional puede ayudar a los servicios de higiene escolar y a la vez ser influenciada por éstos cuando las fichas acumulativas se emplean en beneficio del niño; deberá tenerse cuidado de que las informaciones no sean mal interpretadas con perjuicio del niño.

Bosqueja con algún detalle la clase de personal y el adiestramiento requerido para servicios de higiene escolar bien organizados. Esto variará, por supuesto, con el desarrollo del país o de la colectividad y con la educación básica previa que los funcionarios hayan tenido en relación con la comprensión de las necesidades especiales del escolar. El maestro necesita conocer las características del crecimiento del alumno, las enfermedades y riesgos especiales a que está expuesto y las oportunidades particulares que tiene de ejercer influencia favorable para su desarrollo.

El Comité considera el problema del puesto del servicio de higiene escolar dentro del sistema administrativo. Reconoció que existen toda clase de modelos en varias regiones del mundo. En algunas áreas los servicios de higiene escolar forman parte de las actividades del departamento de salud pública. En otras, se realizan independiente por el sistema escolar. El Comité notó que era posible gran variación, pero que la eficiencia en último término dependería menos de la situación administrativa y más del modo en que los equipos de sanidad escolar cumplieran con sus cometidos. Las discusiones respecto a jurisdicción han tomado más incremento en los países más desarrollados. Por tanto, existe una gran oportunidad de que los países menos desarrollados establezcan servicios de higiene escolar sobre bases más racionales y efectivas. El Comité destacó la gran ventaja de integrar la administración de los servicios de higiene escolar con la administración del programa general de salud de la colectividad. Esto puede conseguirse cuando el médico de salud pública de la colectividad es también el médico escolar; existen sin duda, otros procedimientos recomendables. Lo importante es que el médico tenga un sentido de responsabilidad continua por las escuelas a su cargo.

Toda vez que la enfermera sanitaria que presta sus servicios en la escuela actúa al mismo tiempo en la colectividad, las relaciones entre la población general, los grupos familiares y la escuela se promueven más fácilmente. Cuando este esquema no es practicable, la coordinación administrativa entre los departamentos debe permitir que la enfermera escolar participe en las reuniones profesionales de sus colegas de salud pública que trabajan en la población.

El servicio de higiene escolar debe atender a todos los niños dentro de una colectividad y por lo tanto deberá comprender a aquellos que asisten a escuelas particulares.

Por último, el Comité recaló la importancia del concepto total y continuo de la salud del niño. El trabajo prenatal, los centros de bienestar infantil, los servicios de higiene preescolar y escolar y la observación de la salud de los adolescentes, deberán ser dirigidos por un sólo organismo administrativo a fin de obtener continuidad en la supervisión del niño durante todo el período de crecimiento y desarrollo. Cuando esto es administrativamente imposible o no aconsejable, la responsabilidad de coordinar sus labores de modo que la orientación en la salud del niño no sea fragmentada tiene que ser compartida por los diferentes grupos interesados.

Este artículo ha tenido que considerar muchos aspectos generales relativos a la higiene escolar, pero su propósito fué bosquejar los extensos temas que fueron discutidos por el Comité de Expertos. Dentro del esquema presentado, es posible crear un servicio efectivo para niños de edad escolar en cualquier colectividad y en cualquier etapa de desenvolvimiento.

Es esencial, sin embargo, tener presente el significado relativo de la higiene escolar dentro de los problemas de salud pública en la mayoría de los países de la América Latina. En general, los problemas más importantes son los relacionados con el saneamiento del medio, con el control de las enfermedades transmisibles, tanto agudas como crónicas, la desnutrición y la educación sanitaria. La salud de los niños de edad escolar se beneficiará grandemente con la solución directa de estos problemas.

La proporción de servicios directos de salud para escolares, que se basan en las técnicas y procedimientos específicos definidos por el Comité de Expertos, depende de la situación local en lo que respecta a prioridades. Estas deben ser cuidadosamente evaluadas a la luz de los recursos de orden económico y profesional. Tales servicios de salud para escolares serán del mayor beneficio cuando se sigan las recomendaciones generales del Comité de Expertos.

PROPOSICIONES

Es difícil seleccionar en un informe tan extenso todos los puntos sobresalientes; algunos me parecen más importantes.

(1) Los servicios de higiene escolar deben planificarse y desarrollarse como parte del programa general de salud pública del país, teniendo siempre presentes las prioridades locales.

(2) Los servicios de higiene escolar necesitan ser considerados como parte del "concepto continuo de higiene maternoinfantil".

(3) La participación de los maestros y de las asociaciones de padres y maestros es esencial para el éxito de dichos servicios y para promover esfuerzos reales de la colectividad.