

PREPARACION DEL MAESTRO EN EDUCACION PARA LA SALUD*

PROF. C. E. TURNER

Consultor de la Organización Mundial de la Salud

INTRODUCCION

Se han estudiado los documentos de trabajo enviados por los miembros del Comité de Expertos, así como los informes recibidos de diversas personas y países. La exposición de antecedentes que sigue tiene por objeto recoger las ideas principales que se desprenden de dichas fuentes en función del plan general de la preparación del maestro en educación para la salud. Esta exposición de antecedentes se vale, asimismo, como sistema de coordenadas, del Estudio-Guía OMS/UNESCO sobre dicha preparación.

La preparación del maestro en educación para la salud varía hoy mucho de unos países a otros, debido a que son distintos también sus problemas sanitarios, lo mismo que sus antecedentes culturales, su grado de industrialización y su forma de gobierno. Los países donde hay escuelas normales con un plan de estudios de cuatro años, tienen tiempo y medios para llevar a cabo un programa bastante extenso de higiene personal del alumno y de su preparación en cuestiones de salud. Hay países donde, hasta fecha reciente, no había escuelas oficiales ni planes de estudios de maestros. En ellos, la capacitación del maestro en materia de salud sólo tiende a que pueda contribuir a solucionar problemas de salud graves y urgentes.

Sin duda, sería imposible elaborar un plan detallado para la preparación del maestro, adaptado a las necesidades de todos los países.

Alcance de las presentes consideraciones

La preparación del maestro en educación para la salud presenta tres problemas independientes, aunque afines, a saber: 1) la preparación de todos los maestros de escuela no

especializados en asuntos de salud, 2) la formación de profesores de salud con destino a las escuelas secundarias, en condiciones de enseñar su asignatura al igual que los de otras materias especiales, como física o idiomas, y 3) la preparación profesional, de rango universitario, de especialistas en educación para la salud, con destino a las escuelas normales o misiones rectoras especiales, de índole supervisora o administrativa, en la dirección de programas de educación para la salud en las escuelas. Algunos informes tratan de la preparación de estos últimos especialistas.

Los informes y documentos estudiados ponen de relieve que todos los maestros y todos los administradores de escuelas, necesitan preparación para el desempeño de su misión en el programa de higiene escolar y educación para la salud. El presente trabajo se ocupa de la preparación de los maestros de escuela, pero no de la formación de profesores en materia de salud en escuelas secundarias o de otros especialistas en educación higiénica escolar. Tampoco se ocupa de la importante preparación que el personal de higiene escolar necesita para llevar a cabo su misión en la educación higiénica del niño.

ORIENTACION

Antes de intentar organizar las ideas expuestas en los diversos trabajos, informes y documentos, en el marco de un programa de preparación del maestro en educación para la salud, conviene echar una ojeada a las cuestiones relativas a la misión del maestro, a la naturaleza del programa de higiene escolar, a los campos y ocasiones de la enseñanza de higiene en las escuelas donde aquél ha de prestar servicio, el estado actual de la preparación del maestro y otros factores del planeamiento de la preparación del maestro para estos cometidos.

* Documento WHO/HEP/51, 22 de octubre de 1959.

1. *Misión del maestro*

Todo el problema de preparar al maestro en educación para la salud gira en torno a la cuestión de si éste comparte la misión de mantener y mejorar la salud de los niños y de coadyuvar en la mejora de la salud de la colectividad en general. Todos los trabajos e informes estudiados reconocen que, si bien la principal responsabilidad de la salud del niño recae en los padres, a las escuelas y demás organismos de salud pública y sociales incumbe parte de dicha responsabilidad.

¿Qué parte de esta misión corresponde al maestro?

El buen maestro se ha interesado siempre por el bienestar de sus alumnos. Si se pretende preparar al niño para la vida, su preparación para que lleve una vida sana ocupará un lugar destacado.

La buena salud física, mental y social, es imprescindible, tanto para el aprendizaje como para una vida feliz. Una salud inferior a lo normal, sobre todo en lo que atañe a la vista, el oído, a la fatiga, equilibrio mental, dificulta el aprendizaje y la asiduidad del trabajo. Los niños malnutridos, cansados y de precaria salud general no sacan todo el provecho de la labor de la escuela.

En muchos aspectos de la enseñanza, los maestros actúan "in loco parentis" o sea en lugar de los padres. Es posible que el maestro, por su contacto directo con los niños, advierta antes que nadie las primeras alteraciones de salud y vivacidad del niño. El maestro es la única persona ajena a la familia que está en contacto con un cierto número de niños el tiempo suficiente para inculcarles hábitos higiénicos. La niñez es la etapa en que éstos se forman e, inevitablemente, la escuela ejerce, para bien o para mal, una influencia importante en la adquisición de prácticas higiénicas por parte del niño.

Para el maestro que, en el fondo, vela por los mejores intereses del niño, el fomento de la salud de éste constituye un privilegio y una coyuntura, además de un deber; ello acrecienta su valía ante la sociedad, constituye una parte de la buena práctica profesional, y hace más fecunda la relación entre

maestro y alumno. Al obrar así, el maestro adquiere una comprensión especial de la naturaleza del niño y una habilidad especial para encauzar su conducta.

En la mayoría de los países, los maestros están aceptando ya la responsabilidad y aprovechando las ocasiones de mantener y mejorar la salud infantil. Un informe procedente de un gran país dice: "Es el maestro quien, principalmente, enseña a los niños y jóvenes cuanto concierne a su salud, y quien, al mismo tiempo que los padres, les inculca metódicamente buenos hábitos".

Se conocen muchos casos en que el maestro de un pueblo remoto carente de servicios de sanidad y de orientación médica, ha despertado el interés de la colectividad por la higiene escolar, y gracias a ello se han conseguido importantes mejoras: una cantina escolar, un abasto de agua potable más satisfactorio, duchas, cuartos de aseo higiénicos o mejor iluminación. Un maestro de esta calidad, en posesión de ciertas habilidades útiles al lugar donde enseña, puede dar, como base para una vida más sana, directrices inestimables en materia de saneamiento, de nutrición, esparcimiento, etc.

En el campo de la higiene mental, los psiquiatras sostienen que el equilibrio mental de la sociedad futura depende, en no pequeño grado, del papel que desempeñe la escuela como unidad social, y del maestro, como dirigente de esta unidad.

Cierta asociación nacional de higiene mental ha propuesto que el maestro coadyuve al fomento de la salud mental, mediante:

a) el respeto a las diferencias individuales de cada niño en cuanto a sus dotes psicológicas y físicas;

b) la aceptación de cada niño como un ente cuyas necesidades y propósitos son radicalmente distintos de los de otros niños;

c) la comprensión de las modalidades del desenvolvimiento social y psicológico de los niños;

d) el reconocimiento de que la adaptación del niño al ambiente social de la clase depende, en gran parte, de la atmósfera de su propio hogar (el niño cuyas necesidades son

atendidas en el hogar, suele adaptarse bastante bien a la clase);

e) la admisión de que el niño difícil y más reacio al trabajo, de ordinario necesita más el apoyo y la simpatía del maestro;

f) el pronto descubrimiento de los primeros trastornos mentales (lo cual requiere cierta preparación para reconocer la necesidad de recurrir al psiquiatra);

g) la creación en la clase de una atmósfera propicia para aprender y en la que el niño tenga ocasión de experimentar el gusto de instruirse;

h) cierto conocimiento de sí mismo, a fin de tener presentes sus propias actitudes y sentimientos hacia sus condiscípulos.

Estas consideraciones indican la importancia del aporte del maestro a la salud del niño; en general, los maestros están bien dispuestos y hasta deseosos de participar en el programa de higiene escolar y, por ende, de contribuir a la salud general.

El maestro es además un ciudadano y, al igual que otros dirigentes de la colectividad, reconoce su especial obligación de contribuir a la salud colectiva.

2. *Las escuelas actuales y sus programas de salud*

Al indicar en qué forma la escuela puede contribuir a atender las necesidades del niño atañentes a su salud, hay que considerar qué se entiende por buena salud y por educación higiénica, así como la índole del programa de salud de la escuela moderna, en que habrá de participar el maestro.

Se admite en general que salud, según la definición de la OMS, significa "completo bienestar físico, mental y social, y no solamente ausencia de afecciones o enfermedades". Asimismo, se ha reconocido en general que un individuo se educa desde el punto de vista de la salud mediante aquello que influye favorablemente en sus hábitos, actitudes y conocimientos relativos a la salud tanto personal como pública.

En la actualidad, la educación gravita hacia el niño. No sólo es un medio de adquirir conocimientos, sino también de desenvolvi-

miento personal y de evolución social. Tiende al desarrollo de la personalidad en un mundo en rápido proceso de evolución, y a ayudar al niño a convertirse en ciudadano responsable y útil. No son los centros educativos instituciones selladas en una torre de marfil y sólo interesadas en disquisiciones intelectuales. Son, por el contrario, organismos sociales estrechamente relacionados, de un lado, con el hogar y, del otro, con los muy diversos organismos cuyo fin es la prosperidad y el bienestar del niño, del adulto y de toda la colectividad.

Para elaborar cualquier producto es necesario conocer el material con que se ha de trabajar, la índole del producto que se desea obtener y los métodos de producirlo. El éxito de la escuela se basa en un sólido conocimiento de la naturaleza física, mental y afectiva del niño, a medida que éste pasa de un grado a otro y de una fase a la siguiente; en el conocimiento de sus necesidades presentes y futuras para una vida satisfactoria dentro de una cultura en proceso de transformación, y en el conocimiento de las experiencias didácticas más útiles al niño tanto para el momento presente como para su vida adulta.

Las múltiples actividades por medio de las cuales la escuela contribuye a la salud de la infancia, se agrupan por lo general en tres categorías principales:

a) proporcionar al niño una vida saludable durante su estancia en la escuela;

b) facilitar adecuados servicios de salud al niño durante la edad escolar;

c) instruirlo en materia de higiene personal y de salud pública.

Todos estos tres aspectos del programa de higiene escolar dan ocasión al niño de adquirir experiencia higiénica y al maestro responsabilidades.

El planeamiento eficaz de una vida escolar saludable incumbe sobre todo a la administración de la escuela. Pero queda a cargo del maestro la realización de estos planes, que comprenden saneamiento escolar, programas de trabajo, recreo y muchas otras materias. También le corresponde aprovechar las situaciones que la escuela ofrece para enriquecer la

experiencia de sus alumnos en materia de salud.

Los servicios de salud competen al personal sanitario, si bien el maestro colabora con él de una manera directa y extensa poniendo los servicios de salud al alcance de cada uno de los alumnos de su clase. Debe procurar que sus alumnos acudan al servicio correspondiente y ayudarlos a cumplir las recomendaciones que el médico les dé. En general, ayuda a los médicos y enfermeras en sus actividades dentro de la escuela, y le interesa especialmente que el contacto del niño con los servicios de salud proporcione a éste grata e instructiva experiencia.

La enseñanza sobre salud incumbe principalmente al maestro, aunque de vez en cuando pueda recibir ayuda del médico, la enfermera, el dentista, u otras personas. Es indudable que el plan de la preparación del maestro para esta enseñanza, debe ayudarlo a comprender al niño y los objetivos de salud, sean éstos de carácter médico, psicológico o pedagógico, así como los métodos de alcanzarlos.

3. *Oportunidades de intervención del maestro en la educación para la salud*

Las ocasiones que tiene el maestro de intervenir en la educación higiénica de sus alumnos dependen de muchos factores, algunos de los cuales son intrínsecos al propio maestro y otros ajenos a él. Influyen mucho en esto el criterio y normas de la administración de la escuela y la calidad de la administración de salud pública de la zona.

En realidad, la educación higiénica en las escuelas forma parte de la vasta tarea de educar a toda la colectividad para una vida saludable. En los planes de estudio de salud pública debe tenerse en cuenta la escuela. La educación higiénica escolar debiera interesarse tanto por las verdaderas necesidades de la colectividad como por los problemas de higiene personal. Esta relación se mantiene mediante estrecho contacto del departamento de educación con las autoridades y organizaciones de salud pública. Los funcionarios médicos de distrito y los médicos

escolares y enfermeras ejercen influencia en los padres y otros grupos de adultos. En un campo específico, tal como la inmunización antipoliomielítica, la educación higiénica escolar debiera sincronizarse con la educación higiénica del adulto.

Lo que el maestro haga o le alienten a hacer en materia de educación de salud, se verá restringido o ampliado por el punto de vista del director o superintendente de educación y por las ideas que, en materia de enseñanza, sustenten las autoridades de instrucción pública.

Uno de los informes indica que, en los países en proceso de desarrollo, el maestro tiene amplias atribuciones con respecto a la salud del alumno, pero que en los países ya adelantados, todo lo relativo a salud incumbe al médico, y el maestro, como encargado de la instrucción de los alumnos, debiera estar exento de aquellas actividades.

En uno de los trabajos se manifiesta que "es muy probable que los maestros aprovechen las ocasiones de enseñar temas de salud cuando:

"a) ejerzan en localidades donde se admita que la colaboración entre el hogar, la escuela y la colectividad es esencial para el buen desarrollo del niño;

"b) respeten las esperanzas, costumbres, creencias y el medio cultural relativos a la salud;

"c) utilicen los recursos sanitarios disponibles;

"d) obtengan la cooperación de las personas adultas de prestigio en la colectividad;

"e) logren un ambiente escolar que, por sí mismo, sea saludable y estimulen las buenas prácticas higiénicas;

"f) creen en la escuela una atmósfera conducente al bienestar emocional y al aprovechamiento de las aptitudes;

"g) relacionen la educación para la salud con la vida de la colectividad;

"h) den continuidad a la educación para la salud;

"i) comprendan y apliquen los principios pedagógicos en su trabajo con los niños;

"j) lleguen a conocer a cada niño: sus

capacidades y limitaciones, su percepción de la labor a realizar, sus actitudes con respecto a sí mismo y a los demás, sus esperanzas y aspiraciones, sus anteriores experiencias y el hogar en que vive;

"k) reconozcan que la mayoría de los niños quieren alcanzar lo que de ellos se espera, pero que no se debe esperar de ninguno que alcance lo que está más allá de sus mejores esfuerzos;

"l) utilicen una diversidad de materiales de enseñanza apropiados;

"ll) alienten la actividad espontánea del niño;

"m) sirvan de buen ejemplo a los alumnos."

Además de las ocasiones de que dispone el maestro de escuela para llevar a cabo educación para la salud, hay que recordar que también el niño aprende cosas relativas a la salud de otras personas encargadas de los servicios de salud, saneamiento del medio, cantinas escolares, educación física, deportes y recreos.

4. Bases de la preparación del maestro para la educación de la salud

Tanto el Estudio-Guía como los trabajos e informes estudiados, indican que, en cualquier país, el plan de estudios para la preparación del maestro ha de subordinarse al estado actual de la enseñanza del magisterio, a las necesidades y dificultades existentes, y a la distribución de funciones con respecto a dicha enseñanza, así como con la selección de métodos y procedimientos.

Estado actual. Según los informes recibidos, los planes de estudio relacionados con la preparación del maestro en educación para la salud varían mucho de uno a otro país y de una institución docente a otra.

Hay asimismo una gran variedad de medios de orientar a los maestros en ejercicio. Ciertos países cuentan con un número apreciable de personal técnico competente para la educación higiénica del público. Otros no. Una minoría de los países que remitieron informes, están preparando especialistas en educación de higiene escolar para que se

encarguen de la dirección y supervisión al respecto de las escuelas públicas.

Informes procedentes de diferentes países, señalan muchas deficiencias de su situación actual. Pocas de estas dificultades son generales, si lo es realmente alguna. Entre las más comunes mencionadas en los informes, figuran las siguientes:

1) Los programas de preparación del maestro en educación para la salud, no son lo bastante extensos, idóneos ni prácticos.

2) Ni las autoridades de enseñanza general ni las de salud pública se han preocupado lo suficiente de la preparación del maestro en lo que a educación para la salud se refiere.

3) Hay en la actualidad países cuyas instituciones de formación del magisterio no enseñan cursos de higiene y de métodos de enseñarla o sólo lo hacen unas pocas o no se ofrecen en todas ellas.

4) En muchos edificios escolares el saneamiento es deficiente.

5) En su pasada experiencia como alumno de la escuela normal, el maestro ha descubierto que la enseñanza sobre asuntos de salud en las escuelas públicas ha sido limitada e ineficaz.

6) Hay una tendencia a dar por supuesto que la enseñanza de los hechos resolverá los problemas de salud, sin el debido reconocimiento de la necesidad de explicar los motivos.

7) No hay libros de texto adecuados.

8) Se carece de material de información impreso.

9) Los instructores desconocen los problemas y recursos sanitarios de la colectividad.

10) No se reconoce la educación para la salud como disciplina aparte, ni se le concede el lugar que le pertenece en el plan de estudios de la escuela normal de maestros.

Se supone erróneamente que en la escuela normal, lo relativo a enseñanza sobre higiene se halla comprendido, adecuada y enteramente, en los cursos de educación física, de nutrición y de biología. En pocas escuelas normales hay un profesor especializado de educación higiénica que, además de enseñar la materia, coordine el plan de conjunto.

11) El tiempo destinado a dichos cursos de higiene y educación para la salud, cuando los hay, es insuficiente.

12) Los cursos de higiene se limitan, con demasiada frecuencia, a clases orales para numerosos alumnos.

En contraste con estas dificultades, se mencionan ciertas ventajas:

1) En general, los maestros se afanan por contribuir eficazmente a la salud de alumnos y estudiantes.

2) Los programas de salud pública se están generalizando. El personal de higiene escolar y el de salud pública están cada vez más capacitados en materia de salud y hay un número creciente de personas interesadas y capaces a quienes consultar.

3) Se reconoce más ampliamente que la educación para la salud es una parte importante del programa de salud pública.

A quién incumbe la preparación del maestro. Los informes indican que el plan de los estudios del maestro en educación para la salud suele estar en manos de las autoridades de instrucción pública, y que la responsabilidad está dividida entre el ministro nacional de educación, las autoridades docentes estatales o provinciales y las propias escuelas normales, todo lo cual varía según los países. También se señala que la preparación del maestro para esta enseñanza es tan vital para la salud nacional, que las autoridades de salud pública no pueden dejar de contribuir con cuanto puedan a dicha preparación.

Se elogia la creciente y extendida tendencia, por parte de las autoridades docentes y de salud pública, de cooperar en el planeamiento y desarrollo de la preparación del maestro en educación para la salud, y se recomienda su fomento. Los organismos gubernativos de salud pública y agricultura coadyuvan a preparar al maestro por medio de estudios, de servicios consultivos, de demostraciones y elaboración de material docente.

Varios autores indican que las organizaciones privadas que se interesan por la salud, pueden prestar notable ayuda a los centros de preparación del maestro, proporcionando

a sus alumnos ocasiones de hacer visitas sobre el terreno, servicios consultivos, conferenciantes e información de actualidad en forma de películas, series de diapositivas, exposiciones, carteles, gráficos, fotografías y material impreso. Algunas de estas entidades privadas han organizado conferencias estatales, regionales y nacionales relativas a sanidad universitaria. El informe de uno de los países cita 19 organizaciones privadas que producen material de información que se ofrece a las escuelas e instituciones de enseñanza del magisterio. Entre estas organizaciones figuran asociaciones profesionales de medicina, odontología, salud pública y enseñanza, junto con asociaciones privadas que se interesan por la salud, un consejo de seguridad y un congreso de padres y maestros. Algunas organizaciones privadas de esta clase han financiado estudios y demostraciones, en escuelas normales de maestros, sobre el fortalecimiento del programa de salud total.

Selección de métodos para la preparación del maestro. Al describir los métodos educativos aplicables a la preparación del maestro en educación para la salud, los trabajos e informes examinados sugieren lo que debiera hacerse y cómo para alcanzar los fines indicados en el Estudio-Guía y en la nota de la Secretaría. Antes que resumir una por una estas observaciones, se consideró preferible organizarlas dentro de los procedimientos propuestos en el Estudio-Guía.

Las ideas expuestas a continuación, son aplicables sobre todo al plan de estudios de las escuelas normales de cuatro o tres años. No se ofrecen propuestas concretas y amplias para programas breves de educación anterior al servicio. Los planes detallados de cualquier país o zona, deben elaborarse de acuerdo con sus realidades, y teniendo en cuenta los límites de tiempo y las necesidades locales, puede determinarse lo que es posible y conveniente.

A continuación se formulan algunas recomendaciones concretas relativas a la preparación de maestros en educación para la

salud, basadas en comunicaciones recibidas para su análisis.

RECOMENDACIONES RELATIVAS A LA PREPARACION DE MAESTROS EN EDUCACION PARA LA SALUD

Entre las ideas y propuestas halladas en los trabajos y documentos examinados, se presentan las aplicables a la preparación de todos los maestros y administradores de escuelas, y las que responden a cuatro preguntas fundamentales: 1) ¿Cuál es la naturaleza de la preparación del maestro en educación para la salud? 2) ¿Qué necesita saber el maestro para cumplir con su cometido? 3) ¿De qué naturaleza ha de ser un buen programa de preparación del maestro en educación para la salud antes de desempeñar sus funciones? 4) ¿Qué otra enseñanza profesional relativa a esta educación puede ofrecerse al maestro mientras éste presta servicio?

1. *Naturaleza de la preparación del maestro en educación para la salud*

¿Para qué actividades de educación para la salud ha de estar preparado el maestro, y dónde ha de adquirir dicha preparación?

Según los materiales estudiados estas actividades son:

1) Mantener su propia salud y dar ejemplo de vida saludable (los maestros, enfermeras y médicos gozan de alto prestigio a los ojos de los niños y sus prácticas higiénicas son objeto de imitación);

2) prestar asistencia al niño observando su estado de salud, determinando las necesidades a este respecto, dándole orientación higiénica, en cooperación con los respectivos hogares, y recomendando, en caso necesario, que los niños enfermos sean examinados por especialistas de salud, a fin de que cada niño pueda alcanzar el máximo desarrollo de acuerdo con su naturaleza;

3) trabajar eficazmente con los demás miembros profesionales del grupo de higiene escolar;

4) colaborar eficazmente con el hogar y con los organismos dedicados a la salud de la

colectividad, y utilizar eficientemente los recursos sanitarios de esta última;

5) cooperar en el mantenimiento de un buen ambiente físico y afectivo en la clase y en la escuela (ventilación, saneamiento, iluminación, relaciones maestro-alumno, etc.);

6) enseñar higiene valiéndose de las situaciones más eficaces para la clase.

El material analizado indica que, durante la preparación de los maestros en educación para la salud, pueden adquirirse experiencias instructivas:

1) llevando como alumnos una vida escolar saludable;

2) estando en contacto con el servicio de salud estudiantil;

3) recibiendo instrucción directa en materia de salud, en metodología de educación para la salud y en campos afines;

4) practicando la profesión;

5) recibiendo educación profesional complementaria durante el servicio.

2. *Lo que el maestro necesita saber*

La doble tarea de mantener su propia salud y de contribuir a la salud y educación higiénica de sus alumnos, implica la necesidad de conocer cinco vastos campos. Los campos de estudio citados a continuación se indican como convenientes en los informes y documentos estudiados.

Higiene personal. Es necesaria tanto para la salud del individuo como para la eficacia de la enseñanza. Supone una apreciación del significado de salud positiva y de su valor para el individuo; un conocimiento fundamental de la naturaleza, funcionamiento e higiene de los diversos sistemas corporales, de las desviaciones ordinarias de la salud, biología de la infección e inmunidad, nutrición, higiene mental, efectos de estimulantes y narcóticos, higiene de la familia, seguridad y uso sensato de la atención médica y dental.

Salud de la colectividad. Es necesaria tanto para la salud individual como para la eficacia de la enseñanza. Comprende el conocimiento de los siguientes aspectos: naturaleza de los

organismos de salud, gubernamentales y privados, del país; control de enfermedades transmisibles; programas de higiene materno-infantil; saneamiento de alimentos y abastecimientos de agua; eliminación de desechos; higiene de la ventilación, calefacción e iluminación.

Crecimiento y desarrollo del individuo. El conocimiento de la biología del niño es necesario para la enseñanza eficaz en todos los campos. El maestro debe conocer el proceso de desenvolvimiento físico, mental, emotivo y social del niño en distintas edades y, además, la naturaleza y alcance de las diferencias individuales.

Prácticas higiénicas escolares. Son necesarias para el éxito de la enseñanza higiénica escolar, y comprenden el conocimiento de lo que constituye un buen ambiente físico para la escuela (materias tales como situación, edificación, asientos, calefacción y ventilación, iluminación, seguridad, abastecimiento de agua, cuartos de aseo, eliminación de desechos, comida y leche, control de insectos y roedores, limpieza y mantenimiento); desviaciones comunes de la salud en forma de enfermedades de la infancia y defectos físicos; servicios escolares médicos y dentales, inclusive evaluación higiénica de los alumnos y pruebas de vista y oído; métodos escolares de control de enfermedades transmisibles; manera de trabajar eficazmente con los demás miembros del grupo de higiene escolar; medidas prácticas para la corrección de defectos físicos; naturaleza e interpretación de datos sobre asuntos de salud; programa de seguridad y primeros auxilios; relaciones entre la escuela y la colectividad; educación física y juegos; almuerzo en la cantina escolar; planeamiento del programa escolar con respecto a la salud física y mental del niño. En materia de educación para la salud son especialmente importantes las relaciones entre la escuela y la colectividad, debido a la necesidad de que la educación higiénica en la escuela y en la colectividad lleven una marcha paralela para que el hogar y la escuela se refuercen mutua-

mente y sirvan de apoyo a convenientes prácticas higiénicas.

Métodos docentes aplicados a la enseñanza higiénica. Son necesarios para el éxito de la enseñanza higiénica, y comprenden la aptitud para ejercer la instrucción directa en clases de higiene y en amplias unidades docentes; la habilidad para relacionar la instrucción sobre asuntos de salud con otras materias; el uso eficaz de discusiones, de métodos de solución de problemas, demostraciones, exposiciones, medios visuales, visitas sobre el terreno, representaciones escénicas, conferencias, material de información y otras actividades; el empleo tanto de situaciones concretas de la escuela y de la colectividad en la enseñanza higiénica, como de asuntos de rutina, tales como el pesar y hallar la talla de los niños a intervalos regulares, la observación diaria de la salud del alumno, el almuerzo en la cantina escolar y los períodos de recreo. El maestro aprende a enseñar tan sólo lo que puede ser asimilado, y a enseñar normas que sean posibles, prácticas y sanas. Necesita saber cómo relacionar la educación higiénica con los intereses y capacidades propios del nivel de cada grado y de cada alumno.

3. *El programa de preparación anterior al servicio*

Como queda indicado, los trabajos e informes basados en el Estudio-Guía OMS/UNESCO y otros documentos, mostraron que la experiencia docente relativa a la preparación del maestro en educación para la salud ocurre en conexión con: 1) un programa de vida saludable en la institución donde se preparan los futuros maestros; 2) el contacto con los servicios de salud; 3) la instrucción directa relacionada con la salud, y 4) la práctica de la profesión.

Muchos informes ponen de relieve la importancia de contar con una persona especialmente adiestrada en educación de higiene escolar, para que asuma la doble labor de dar estos cursos y coordinar los múltiples aspectos del programa de educación para la

salud en la escuela normal de maestros. Varias universidades ofrecen actualmente adiestramiento graduado para dichos especialistas destinados a escuelas normales o de salud pública.

En diversos países, el personal del departamento de salud pública ofrece conferencias como parte de cursos de higiene para maestros. En algunos casos se recurre a personas pertenecientes a muy diversos organismos. En muchas facultades universitarias, los cursos de educación para la salud están a cargo de un profesor de educación física, de biología, economía doméstica o de alguna otra materia, pero en algunas escuelas normales de maestros, estos cursos los dan especialistas en la materia.

En el planeamiento de programas de educación para la salud de las instituciones que preparan para el magisterio, varios países, estados y provincias, han utilizado, con muy buenos resultados, una comisión mixta de higiene escolar integrada por expertos en salud pública y educación procedentes de instituciones oficiales o privadas.

Examinemos las cuatro fases de la preparación anterior a la prestación de servicios:

Vida saludable en la institución donde se forman los maestros. La responsabilidad final de ofrecer un programa de vida saludable a los estudiantes, recae en la administración de cada escuela normal de maestros. Los informes indican que en algunas instituciones docentes del magisterio hay comisiones de salud de profesores y alumnos que coadyuvan al planear y realizar un programa de vida sana. Dicho planeamiento, al coordinar los múltiples aspectos de la vida estudiantil atañentes a la salud, ayudan al futuro maestro a comprender el papel que la higiene desempeña en una vida feliz y provechosa. Las funciones específicas corresponden a los decanos, al servicio de higiene escolar y a funcionarios especiales (v.g. el trabajador de salud pública o el director de servicios de alimentación).

Para lograr una vida saludable en las instituciones dedicadas a la preparación de

maestros, hay que tener en cuenta los siguientes elementos:

1) saneamiento y cuidado de edificios escolares debidamente construidos y de sus terrenos;

2) mantenimiento de normas saludables e higiénicas para el alojamiento de alumnos que residen en el recinto de la escuela, o en condiciones de alojamiento aprobadas (normas relativas a espacio, instalaciones de aseo, dormitorios, iluminación, protección contra incendios, etc.);

3) disposiciones conducentes a una nutrición adecuada del estudiante. (Pueden comprender planes de nutrición para los comedores de la escuela, instalaciones para los alumnos que traen su propia comida de sus casas, un período para almorzar suficientemente largo, servicios de consulta para los alumnos que hacen ligeros trabajos domésticos);

4) implantación de un programa apropiado de actividades por medio de educación física, deportes y diversiones;

5) organización de actividades sociales adecuadas y convenientes;

6) establecimiento de normas apropiadas en materia de distribución de tareas, planes de trabajo y exámenes, condiciones y horas de trabajo compatibles con los valores sanitarios y educativos;

7) estudio del trabajo extraescolar que pueden realizar los alumnos sin perjuicio para su salud.

Servicio de higiene escolar. Los informes señalan la importancia de un servicio de higiene escolar adecuado, a fin de que se proteja la salud física, mental y emocional de los alumnos, y de que éstos puedan comprender la naturaleza de la medicina científica y el valor de una supervisión sanitaria competente. Por medio del servicio de higiene escolar llega el estudiante a comprender sus posibilidades físicas y a vivir dentro de sus limitaciones, a corregir sus defectos físicos y a encontrar la orientación necesaria para establecer su propio programa higiénico de vida.

Algunas escuelas normales carecen de servicio de higiene escolar; otras cuentan con amplios servicios ofrecidos por funcionarios de la institución, finalmente, otras escuelas normales utilizan los servicios de salud facilitados por un organismo gubernamental.

En relación con los servicios de salud ofrecidos a los estudiantes, hay muchas ocasiones de enseñanza práctica. Las relaciones del médico con los alumnos suelen ser siempre excelentes, pero no siempre se las aprovecha para la enseñanza. Si se quiere alcanzar el máximo provecho de las experiencias instructivas, es necesario orientar al estudiante y que el personal de salud pública elabore planes educativos. Estas oportunidades se presentan en relación con: 1) exámenes de estado de salud, 2) inmunizaciones, 3) atención médica de urgencia, 4) medicación para dolencias leves, 5) descubrimiento y corrección de defectos remediables, 6) consultas médicas y dentales de cada estudiante y 7) adecuada hospitalización en caso necesario.

Instrucción directa en higiene y educación para la salud. Hemos hecho ciertas indicaciones, recogidas de diversos documentos e informes, referentes a las responsabilidades de los maestros en materia de educación higiénica y los campos de estudio en que necesitan ser competentes. Hemos visto que muchas de las más valiosas experiencias instructivas del futuro maestro las adquiere al margen de la instrucción directa.

Los cursos que en la actualidad se ofrecen en las diversas escuelas normales de maestros de todo el mundo, varían mucho en cuanto número, título, duración, métodos de enseñanza y antecedentes profesionales del instructor. Cada organismo a que compete la preparación del maestro debe decidir lo que va enseñar, su organización y su lugar dentro del plan de estudios. Toda la instrucción sobre salud debe guardar relación con los antecedentes culturales del futuro maestro, así como con la naturaleza de las escuelas y colectividades en que haya de trabajar. Habrá de ser práctica y, en lo posible, girar alrededor de problemas.

La mayoría de los modernos planes de estudio de las escuelas normales comprenden cursos sobre crecimiento y desarrollo, y de psicología, para facilitar la comprensión del niño y su manera de comportarse tanto si es normal como si no lo es.

En el campo de la salud, el maestro necesita, como queda indicado, 1) el conocimiento de su salud personal y de la salud de la colectividad, para su propio uso como individuo y ciudadano, y como punto de partida para la instrucción en salud, más 2) un conocimiento del programa de higiene escolar y de los métodos y procedimientos que él, como miembro del grupo de higiene escolar, ha de utilizar en la educación higiénica. En algunos países, toda esta instrucción sobre salud se ofrece en un solo curso, extenso y obligatorio, pero es más corriente que se dé un curso obligatorio de higiene personal y colectiva al comienzo de la carrera y un curso obligatorio de higiene escolar en un período posterior.

En los programas del plan de estudios de cuatro años se ofrecen cursos voluntarios en materias tales como higiene mental, relaciones matrimoniales y familiares, higiene rural, prevención de accidentes y primeros auxilios. Se obtiene una base más amplia y sólida haciendo las debidas referencias a la salud en las ciencias fundamentales, en especial en la biología, y en los cursos de ciencias sociales.

Enseñanza práctica de la profesión. Algunos autores conceden gran valor al hecho de que los futuros maestros adquieran experiencias instructivas mediante su trabajo en la escuela en que realizan las prácticas. Si los maestros advierten que no se les da una buena educación sobre asuntos de salud tal vez saquen la conclusión de que no tienen que preocuparse realmente de ella y de que la instrucción que sobre esta materia recibieron en la escuela normal era teórica y no hay por qué llevarla a la práctica. En cambio, si en la escuela donde realizan las prácticas, toman parte decidida en actividades de educación higiénica de primera

calidad, reconocerán que la higiene forma parte de la enseñanza; aprenderán, por experiencia, la misión del maestro y, utilizando lo que han aprendido, adoptarán un punto de vista práctico respecto de la educación para la salud.

Es preciso que, en la medida de lo posible, la escuela donde el maestro realiza las prácticas, le ofrezca ocasiones de:

1) observar un buen programa de higiene escolar;

2) adquirir experiencia en orientación higiénica con niños considerados individualmente, conferenciando con este motivo con la enfermera y dejando que las decisiones de carácter médico las tome el personal médico o de enfermería;

3) cooperar con los demás miembros del equipo de salud en las relaciones del maestro con los servicios de salud y la importante participación de médicos, enfermeras, trabajadores de salud pública y otros, en la educación para la salud;

4) participar en conferencias de salud y en las reuniones del consejo de higiene escolar;

5) planear y poner en ejecución métodos docentes;

6) hacer estudios de casos de niños, incluso poniéndose en contacto con el hogar;

7) visitar organismos de salud pública oficiales y privados, y participar en las relaciones sobre asuntos de salud de la escuela con la colectividad, a ser posible con motivo de un proyecto de salud determinado;

8) tomar parte en la evaluación de la educación para la salud.

4. *Educación profesional del maestro durante el servicio*

El adiestramiento durante el servicio aumenta la competencia del maestro en educación para la salud. Las experiencias instructivas son de varias clases:

1) La enseñanza en un sistema escolar bien dirigido y que cuente con un buen programa de higiene escolar es, por sí misma, una magnífica experiencia instructiva, en especial si el programa de educación para la

salud está orientado o supervisado por profesionales. Algunos países editan un manual de educación higiénica para maestros, que sirve de orientación parcial. Autoridades de salud pública y organizaciones de salud privadas han facilitado servicios consultivos para maestros, apoyado la experimentación en educación higiénica dentro de sistemas escolares, estimulado la discusión de problemas relativos a la salud del alumno en reuniones de padres y maestros y fomentado la organización de consejos higiénicos escolares. Todas estas actividades tendientes a mejorar el programa de higiene escolar, contribuyen a la educación del maestro.

2) Son corrientes y útiles los cursos de verano y los seminarios ofrecidos por colegios y universidades para maestros en activo, a menudo con la ayuda del Ministerio de Salud Pública y de organismos de salud privados.

3) Los cursos de extensión o por correspondencia son bastante comunes, pero algunos informes los critican porque no sirven mucho, a menos que haya en ellos una continuidad específica, ya que tales cursos pueden resultar aislados y poco prácticos si no hay oportunidad, medios o tiempo de poner en ejecución lo aprendido. A ser posible, cuando se ofrezcan cursos de extensión, deberán relacionarse con las propias actividades del maestro en materia de educación para la salud.

4) El empleo de fuentes de consulta buenas y constructivas procedentes de organismos de salud, tanto oficiales como privados, contribuye a la cultura higiénica. En uno de los países, una autoridad docente estatal pide a cada escuela que nombre un maestro en calidad de coordinador en asuntos de salud para que se encargue especialmente de coordinar actividades de educación higiénica, de obtener material de información y establecer las relaciones de educación higiénica dentro de la respectiva escuela.

5) La educación para la salud forma parte del programa de las reuniones profesionales de maestros y de las conferencias sobre educación en general.

6) La elaboración del plan de estudios de

educación para la salud constituye una valiosa experiencia para el maestro en activo. Tal planeamiento puede hacerse al establecer el plan de estudios fundamental de un sistema escolar determinado. En dicha elaboración del plan de estudios se presentan ocasiones de estimular el pensamiento de todo el cuerpo docente indagando sus reacciones y aportaciones respecto de ciertas situaciones o problemas. La elaboración del plan de estudios puede llevarse a cabo también en un grupo de trabajo para maestros sobre educación para la salud.

CAMPOS INDICADOS PARA ULTERIOR
DESARROLLO, ESTUDIOS E
INVESTIGACION

Muchos de los trabajos e informes leídos propusieron convenientes medidas concretas de alcance nacional, estatal o provincial, ya sea al exponer los planes que elaboran para lo futuro, o bien indicando algo de lo que podría hacerse en el país de que se trata. Como ya hemos señalado, los planes detallados de la preparación del maestro ha de elaborarse en el respectivo país, estado o localidad.

Entre las medidas prácticas propuestas figuran:

1) La formación de comités mixtos o comisiones coordinadoras de higiene escolar, donde estén representados los organismos gubernamentales de salud pública y educación, y los organismos de salud privados, las organizaciones de padres de familia y los expertos que sean necesarios, comités que atenderán, entre otras cosas, a la preparación del maestro en educación para la salud, y serán útiles a nivel nacional, estatal y local.

2) El logro del deseo de algunos países de disponer de servicios consultivos, con la esperanza de contar con la orientación de expertos de la OMS y UNESCO, pues necesitan expertos en educación para la salud con amplios conocimientos y experiencia práctica en programas de higiene escolar.

3) El nombramiento de a) un profesor de educación para la salud en cada escuela normal de maestros, que dé cursos en dicha materia y coordine el programa de la misma, y b) de una comisión de salud de profesores o de profesores y alumnos.

4) El establecimiento por el Estado o país de un plan de estudios uniforme que contenga el programa básico de educación para la salud de las escuelas normales de maestros.

5) La elaboración de un programa amplio y continuo de adiestramiento durante el servicio, para maestros, que comprenda: a) la organización de grupos de trabajo para maestros y de grupos de trabajo multiprofesionales y de sesiones de planeamiento para maestros y médicos, enfermeras y administradores escolares, y b) el empleo de supervisores convenientemente adiestrados en educación para la salud, para trabajar con los maestros.

6) El desarrollo de estudios e investigaciones importantes que comprendan: a) un estudio cooperativo nacional o evaluación del adiestramiento del maestro en educación para la salud, a realizar por las autoridades de salud pública y docentes; b) otros estudios relativos a problemas tales como la manera de influir en las actitudes y prácticas, la eficacia de materiales, el modo de establecer continuidad en grados de diverso nivel y las necesidades e intereses de la salud individual de los niños.