

Este informe recoge la opinión colectiva de un grupo internacional de especialistas y no representa necesariamente el criterio ni la política de la Organización Mundial de la Salud ni de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

SERIE DE INFORMES TECNICOS

Nº 193

PREPARACION DEL MAESTRO PARA LA EDUCACION SANITARIA

**Informe de un Comité Mixto OMS/UNESCO
de Expertos**

| | Página |
|---|--------|
| 1. Introducción | 3 |
| 2. Función del maestro en la educación sanitaria | 5 |
| 3. Estado actual de la preparación del maestro para la educación sanitaria | 9 |
| 4. Objetivos | 10 |
| 5. Lo que debe saber el maestro | 10 |
| 6. Modalidades de la preparación para la educación sanitaria durante los estudios de magisterio | 12 |
| 7. Formación en el servicio | 16 |
| 8. Organización de la preparación del maestro para la educación sanitaria | 17 |
| 9. Personas a las que incumbe dirigir la preparación del maestro para la educación sanitaria | 18 |
| 10. Medidas, estudios e investigaciones que deben tenerse en cuenta | 19 |
| 11. Resumen | 21 |

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

PALAIS DES NATIONS

GINEBRA

1960

**COMITE MIXTO OMS/UNESCO
DE EXPERTOS EN PREPARACION DEL MAESTRO
PARA LA EDUCACION SANITARIA**

Ginebra, 2-7 de noviembre de 1959

*Miembros : **

- Dr. F. W. Clements, Section of Social Paediatrics, Institute of Child Health, University of Sydney, Australia (*Presidente*)
- Sra. Silvia de Duncan, Directora de los Servicios de Enfermería de Salud Pública, Ministerio del Trabajo, Asistencia Social y Salud Pública, Ciudad de Panamá, Panamá
- M. Louis François, Inspecteur général de l'Instruction publique, Ministère de l'Education nationale, Paris, Francia (*Vicepresidente*)
- Dr. W. A. Karunaratne, Director de los Servicios de Sanidad, Departamento Nacional de Sanidad, Colombo, Ceilán
- Profesor Theophil Richner, Presidente de la Schweizerischer Lehrerverein, Zurich, Suiza (*Vicepresidente*)
- Srta. Elsa Schneider, Specialist, Health, Physical Education, Recreation and Safety, Department of Health, Education and Welfare, Washington, D.C., Estados Unidos de América (*Relatora*)
- Dra. Ludmila Vancurova, Directora del Instituto Central de Educación Sanitaria Popular, Praga, Checoslovaquia
- Srta. Winifred Warden, Senior Lecturer in Health Education, Institute of Education, University of London, Inglaterra (*Relatora*)

Representante de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación :

Srta. M. Ross, Nutrióloga, División de Nutrición, FAO

Secretaría :

- Sr. L. Lema, Especialista del Programa, Departamento de Educación, UNESCO
- Sr. P. T. Orata, Especialista del Programa, UNESCO (*Cosecretario*)
- Sr. S. Tanguiane, Especialista del Programa, Departamento de Educación, UNESCO
- Srta. A. Helen Martikainen, Jefa del Servicio de Educación Sanitaria Popular, OMS (*Cosecretaria*)
- Dr. F. Mortara, Servicio de Higiene Maternoinfantil, OMS
- Dr. Jerome S. Peterson, Director de la División de Organización de Servicios de Salud Pública, OMS
- Profesor Clair E. Turner (*Consultor*)
- Dra. W. Winnicka, Jefa del Servicio de Higiene Maternoinfantil, OMS

** No pudo asistir :*

Dr. Sabry Girgis, Subdirector, Administración de Salud Mental, Ministerio de Salud Pública, El Cairo, Provincia de Egipto, República Arabe Unida

COMITE MIXTO OMS UNESCO DE EXPERTOS EN PREPARACION DEL MAESTRO PARA LA EDUCACION SANITARIA

Informe *

Del 2 al 7 de noviembre de 1959 se reunió en Ginebra, patrocinado conjuntamente por la UNESCO y la OMS, un Comité de Expertos en Preparación del Maestro para la Educación Sanitaria.

El Dr. M. G. Candau, Director General de la Organización Mundial de la Salud, abrió oficialmente la reunión y dio la bienvenida a los miembros del Comité de Expertos y al representante de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. El Dr. Candau se refirió al creciente interés que en el mundo entero muestran por la salud de los niños y de los jóvenes de edad escolar las autoridades docentes y sanitarias y subrayó la importancia de la reunión y de otros esfuerzos comunes emprendidos en la esfera de la educación sanitaria. El Comité de Expertos, dijo, podrá formular principios rectores y recomendaciones en que los países se inspirarán para establecer planes y programas precisos de formación del maestro para la educación sanitaria.

El Sr. P. T. Orata, especialista del Programa de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, después de transmitir al Comité los saludos del Director General de esa Organización Dr. Vittorino Veronese, encareció la importancia de la preparación del maestro para la educación sanitaria y el valioso ejemplo de colaboración que representaba la reunión del Comité de Expertos.

1. INTRODUCCION

El presente informe trata de la formación que ha de darse al numeroso cuerpo de maestros de primera y segunda enseñanza, para que estén en condiciones de desempeñar las funciones que le incumben en la parte del

* En el curso de su 25ª reunión, el Consejo Ejecutivo adoptó la siguiente resolución :
El Consejo Ejecutivo

1. TOMA NOTA del Informe del Comité Mixto OMS/UNESCO de Expertos en Preparación del Maestro para la Educación Sanitaria ;
2. DA LAS GRACIAS a los miembros del Comité por la labor realizada ;
3. DA LAS GRACIAS a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura por su incesante colaboración ; y
4. AUTORIZA la publicación del informe.

(Resolución EB25.R11, *Act. of. Org. mund. Salud.*, 1960, 99)

programa escolar relativa a la educación sanitaria. El Comité estima que la formación profesional de los directores de escuelas comprenderá probablemente una preparación análoga.

El Comité está persuadido del papel fundamental que desempeña la educación en la sociedad y de la importancia que reviste la educación sanitaria para el fomento de la salud mundial. Las diferencias observadas en los factores pedagógicos, culturales, económicos, psicológicos y administrativos que influyen en la formación del maestro impiden, por supuesto, establecer un programa uniforme de aplicación universal. El Comité reconoce que deben trazarse planes detallados y específicos de alcance nacional y local, de conformidad en cada caso con las necesidades, los recursos y los servicios técnicos disponibles.

La educación para llegar a adquirir el bienestar físico, mental y social se efectúa a través de un conjunto de experiencias vividas por el individuo, que poco a poco modifican sus hábitos, sus actitudes y sus conocimientos en materia de higiene personal y de salud pública. La formación previa del maestro para la labor de educación sanitaria no es sólo el resultado de los cursos que sigue, sino de las normas de higiene observadas en la escuela normal y en la escuela donde enseña, de sus contactos con los servicios de higiene escolar y de la experiencia que le da la práctica de la enseñanza. En esta esfera, lo mismo que en otras, el perfeccionamiento profesional se realiza mientras el maestro desempeña sus funciones.

La responsabilidad de la salud de los niños y de los adolescentes incumbe sobre todo a las familias, pero la comparten la escuela y la colectividad. Es indispensable que entre los maestros y el personal de sanidad reine un espíritu de comprensión y colaboración. Para poder desempeñar su función de educador sanitario de los niños y de los adolescentes, el maestro debe conocer a fondo las relaciones que existen entre el hogar, la escuela y la colectividad.

El Comité advierte con satisfacción la atención que el Comité Consultivo Internacional de la UNESCO sobre Programas Escolares¹ ha dedicado a las cuestiones de sanidad relacionadas con la enseñanza primaria.

La labor del Comité ha sido más fácil gracias a la actitud positiva de algunos países que han utilizado el Manual sobre Preparación del Maestro para la Educación Sanitaria, preparado conjuntamente por la UNESCO y la OMS, y han publicado las conclusiones que han sacado de esa experiencia.

El Comité expresa también su profundo reconocimiento a los anteriores comités de expertos de la UNESCO y de la OMS y a los autores de informes y documentos de trabajo cuyas ideas constructivas le han sido muy valiosas en el curso de sus deliberaciones.

¹ UNESCO (1958). Informe de la Segunda Reunión del Comité Consultivo Internacional sobre Programas Escolares

Antes de abordar el estudio de la preparación del maestro para la educación sanitaria, el Comité decidió examinar brevemente los diversos factores que deben tenerse en cuenta para que los niños y los adolescentes alcancen el grado más elevado de desarrollo y de salud, así como las posibilidades que en materia de educación sanitaria ofrecen las escuelas y el medio escolar, por estimar que el conocimiento de esas cuestiones era indispensable para llevar a buen término su tarea principal.

2. FUNCION DEL MAESTRO EN LA EDUCACION SANITARIA

Los administradores de escuelas y los maestros se enfrentan hoy día con una labor en extremo difícil. La enseñanza de las materias fundamentales (lectura, escritura y aritmética) tiene, como siempre, capital importancia. Los conocimientos sobre otras materias aumentan rápidamente y exigen, en consecuencia, que se les dedique una parte más importante del horario escolar. Los cambios culturales, la intensificación de las relaciones entre los pueblos, los rápidos adelantos de las ciencias y otras circunstancias enriquecen sin cesar el caudal de los conocimientos que la sociedad desearía inculcar a los niños y a los adolescentes. Pero la capacidad de trabajo de los alumnos y de los maestros tiene un límite. Una educación sanitaria eficaz tiene por objeto ayudarles a soportar esa carga, y no hacerla más pesada.

La adquisición de conocimientos suficientes en materia de higiene reviste para el individuo una importancia capital, pero son conocimientos que pueden asociarse sin dificultad con las materias fundamentales del plan de estudios y al menos en parte relacionarse, fácilmente, con la enseñanza de las ciencias sociales, de las ciencias naturales, etc.

El desarrollo físico y la formación de la personalidad del alumno es una parte de la educación que no puede desatenderse. El lugar que corresponda asignar a la educación sanitaria en el plan de estudios se determinará en función de su importancia para el individuo y para la sociedad. En las escuelas de primera enseñanza los maestros se preocupan especialmente de cultivar en los alumnos las actitudes y prácticas higiénicas, más que de inculcarles conocimientos sanitarios. En todos los niveles de la enseñanza, el programa de estudios se ha recargado tanto que la vida higiénica y la conservación de la salud revisten una importancia primordial y exigen fomentar en los alumnos una conducta inteligente en lo que a la salud se refiere.

Necesidades e intereses de los alumnos en el plano sanitario

La educación sanitaria en las escuelas debe basarse en las necesidades e intereses de los niños y de los adolescentes, a las que han de atender en colaboración el hogar, la colectividad y la escuela. Esas necesidades pueden

dividirse en dos categorías : a) necesidades físicas y b) necesidades psíquicas y afectivas.

Entre las necesidades físicas cabe citar una nutrición suficiente, un medio ambiente saludable, el descanso y el sueño, una actividad física adecuada, la protección contra las enfermedades y la asistencia médica y dental necesaria. Un régimen de vida higiénico requiere una ordenación racional de las actividades, un buen equilibrio entre la actividad y el descanso y un programa cotidiano conveniente.

Para que el niño y el adolescente satisfagan sus necesidades psíquicas y afectivas, han de tener la impresión de que se les necesita, comprende, acepta y respeta como personas y como miembros de una familia, de una escuela y de una colectividad. Deben estar convencidos de que las situaciones a que habrán de hacer frente tendrán una base real y serán compatibles con sus capacidades.

Actitud del maestro con respecto a la salud y a la educación sanitaria

La educación sanitaria que la escuela ha de dar a los niños y a los adolescentes dependerá necesariamente : a) de las normas vigentes en el país, b) de la actitud del maestro y del interés que manifieste por la salud de sus alumnos y c) de la habilidad del maestro para aprovechar las ocasiones que se le ofrecen de poner en práctica la educación sanitaria. La naturaleza de las reacciones del maestro dependerá del comportamiento de su propia familia y de sus allegados, de su estado de salud y de los hábitos de higiene observados a lo largo de los años y de la experiencia que haya adquirido en el curso de su vida estudiantil y en particular durante su formación profesional.

Posibilidades que se ofrecen al maestro en materia de educación sanitaria

En mayor o menor grado, los maestros se han ocupado siempre de la salud y del bienestar de sus alumnos. El primer deber del maestro es dar una instrucción acertada e interesante, pero ha de preocuparse también del estado de salud de sus alumnos, así como del aspecto higiénico, ordenado y atractivo del medio escolar.

No ignora el maestro que un buen estado de salud (bienestar físico, mental y social) contribuye a que el alumno lleve una vida feliz y estudie con aprovechamiento. Sabe también que los hábitos y las nociones fundamentales de la higiene se adquieren durante la infancia y la adolescencia. Condiciones tales como los defectos visuales y auditivos, la fatiga, la mala salud y la malnutrición dificultan los estudios, disminuyen la vitalidad general de los estudiantes y determinan a veces la falta de asistencia a la escuela.

Por su contacto diario con sus alumnos, el maestro está en condiciones de advertir rápidamente los cambios que se producen en la salud y en la vivacidad de los niños.

Muchas organizaciones ajenas a la escuela solicitan la cooperación de los maestros para llevar a cabo algunas fases de sus programas ; y aunque ello demuestra que se aprecia cada vez más la función del maestro para la educación sanitaria, no ha de esperarse que éste dedique a esas actividades más tiempo del que le permite su profesión. No obstante, si el maestro dispone de tiempo suficiente, su participación voluntaria en las actividades sanitarias de la colectividad ayudará quizá a acortar la distancia que separa las enseñanzas dadas en la escuela de las condiciones con que el alumno ha de enfrentarse en el hogar y en la colectividad. Una cooperación eficaz entre la escuela, el hogar familiar y la colectividad contribuirá a eliminar los problemas originados por actitudes y prácticas contradictorias. El maestro colabora fácilmente en las actividades de la colectividad relacionadas con la salud y el trabajo de sus alumnos.

Los siguientes ejemplos servirán para esclarecer este punto :

a) Se sabe de muchos casos en que el maestro de una aldea lejana, sin servicios sanitarios y sin ningún médico que apoyara su labor, ha suscitado en la colectividad un interés que ha determinado la introducción de ciertas mejoras en la higiene escolar ; por ejemplo, el establecimiento de un sistema de alimentación escolar, el suministro de agua potable en cantidad suficiente, la instalación de duchas o de retretes, o el mejoramiento del alumbrado. En esos casos el maestro puede ejercer una acción estimulante de incalculable valor en materia de saneamiento, nutrición, actividades recreativas, etc.

b) Gracias a la labor de cultura física realizada con los niños de una zona urbana superpoblada, un maestro consiguió que los padres modificaran su actitud respecto del aseo indumentario de los niños y que se interesaran más por el estado general de salud de sus hijos.

Las posibilidades del maestro para la educación sanitaria están determinadas por muchos factores, algunos que dependen de él y otros que escapan a su intervención. Mucho influyen en este aspecto los principios y las normas adoptadas por la administración escolar, así como la existencia y la eficacia de los servicios de salud pública de la región.

Los maestros tendrán mayores probabilidades de sacar partido de las ocasiones que se ofrecen en materia de educación sanitaria a) si enseñan en un medio escolar saludable y propicio a las prácticas higiénicas ; b) si adaptan la enseñanza de la higiene a las necesidades e intereses de los alumnos y a la vida de la colectividad, y c) si saben utilizar los recursos sanitarios disponibles.

Forma en que se adquiere la educación sanitaria en la escuela

Los niños y los adolescentes en edad escolar reciben la educación sanitaria a través de un modo de vida sano, del contacto con los servicios sanitarios y de la enseñanza directa o integrada en otras disciplinas.

El establecimiento de un *modo de vida sano* en la escuela incumbe sobre todo a la administración escolar, pero la realización de los planes adoptados, ya se trate de saneamiento de la escuela, de programas de trabajo o de actividades recreativas, exige la participación del maestro, al que corresponde además aprovechar todas las situaciones que se presenten en la escuela para hacer labor de educación sanitaria.

Los *servicios de higiene escolar* ofrecen diversas oportunidades para practicar la educación sanitaria. Estos servicios están a cargo de personal sanitario, pero el maestro desempeña en ellos una importante función. El Comité hace suyas las siguientes opiniones formuladas en el Informe del Comité de Expertos en Servicios de Higiene Escolar :

« El papel... del maestro es sin duda importante y fundamental en todo servicio de higiene. En zonas con recursos de higiene sumamente limitados, el maestro puede ser una de las pocas personas de la comunidad, además de los padres, interesada en la salud del niño. Aunque un programa cuyo peso recaer todo en el maestro no puede ser tan efectivo como el que cuenta con una enfermera y un médico, sin embargo puede hacerse mucho. Por lo tanto, en un servicio muy adelantado el papel del maestro, aunque no es único, es tan importante como siempre para el bienestar del niño y no hay sustituto para los conocimientos que se obtienen mediante la observación continuada que ejerce el maestro en el aula.»¹

Las *enseñanzas sanitarias*, tanto directas como integradas en otras disciplinas, son más eficaces si están a cargo del maestro. Sin embargo, a veces el maestro estimará necesario solicitar la colaboración de otras personas que pueden contribuir eficazmente a la educación sanitaria de sus alumnos y entre las cuales cabe citar los médicos, los dentistas, las enfermeras, los técnicos de saneamiento, los educadores sanitarios y otros funcionarios de sanidad, así como los profesores de biología, ciencias sociales, economía doméstica, agricultura, educación física, etc., y el personal de las asociaciones recreativas de la localidad.

El maestro que conozca los aspectos prácticos de las cuestiones de nutrición puede inducir a sus alumnos a adoptar buenos hábitos alimentarios y hacerles comprender las relaciones que existen entre la alimentación, el crecimiento y la salud. Las enseñanzas sobre nutrición pueden revestir un carácter eminentemente práctico si se relacionan con otras actividades como, por ejemplo, el programa de alimentación escolar, las prácticas de jardinería en la escuela, la cría de aves de corral y de pequeños animales y la piscicultura en los estanques de la escuela o de la colectividad. Esta enseñanza práctica puede suscitar el interés de la colectividad y contribuir a mejorar los métodos agrícolas, la producción de alimentos y las dietas familiares.

Las clases de economía doméstica permiten también adquirir experiencia en materia de educación sanitaria. En ellas los alumnos aprenden a guisar y a comprar con acierto los alimentos y adquieren nociones sobre pueri-

¹ *Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1952, 30, 23

cultura y alimentación infantil, mejoramiento e higiene del hogar y principios que rigen las relaciones familiares.

En la educación sanitaria deberá encarecerse la importancia de la prevención de los accidentes, dado el gran número de accidentes graves de que son víctimas los niños. Los maestros han de reconocer que la prevención es una actividad conscientemente organizada. La educación de los alumnos en materia de seguridad tiene por objeto ayudarles a comprender lo que representan los accidentes, enseñarles a evitarlos y hacerles ver la diferencia que existe entre el atrevimiento y la temeridad. Es necesario dedicar especial atención a los accidentes domésticos y de la circulación y, según las circunstancias locales, a los accidentes profesionales en los talleres y otros lugares de trabajo. La mejor manera de abordar el problema de los accidentes es evitar que se produzcan.

3. ESTADO ACTUAL DE LA PREPARACION DEL MAESTRO PARA LA EDUCACION SANITARIA

No siempre se reconoce la educación sanitaria como una disciplina independiente ni se le asigna el lugar que le corresponde en el plan de estudios de las escuelas normales. Los programas de preparación del maestro para la educación sanitaria no son, en muchos casos, bastante prácticos ni completos. La instrucción en esa materia se funda a menudo en un conocimiento insuficiente de los problemas sanitarios y de los recursos y servicios de sanidad disponibles. A veces se parte de la idea falsa de que, para recibir una instrucción adecuada y completa en cuestiones sanitarias, basta seguir los cursos de educación física y de biología. Ahora bien, el tiempo dedicado a esos cursos suele ser demasiado breve, y con harta frecuencia la instrucción se reduce a la explicación de lecciones a clases numerosas. Además, en muchos casos las enseñanzas prácticas de educación sanitaria faltan por completo o son insuficientes o mal concebidas. Hay asimismo una grave escasez de personal docente con experiencia en materia de educación sanitaria, así como de libros de texto y demás material pedagógico.

Pese a las dificultades actuales, hay abundantes motivos para pensar que la preparación del maestro para la educación sanitaria va a mejorar en el mundo entero. Entre esos motivos cabe citar los siguientes: el creciente interés de los maestros por contribuir a la salud de sus alumnos, la expansión de los programas de salud pública, la extensión de la preparación profesional no sólo de los educadores sino del personal de los servicios de salud pública, la conciencia cada día más clara de la importancia que la educación sanitaria tiene para el fomento de la salud mundial y la mayor actividad que despliegan diversas organizaciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales.

4. OBJETIVOS

Los objetivos principales de la preparación del maestro para la educación sanitaria son los siguientes :

- 1) inculcarle unas normas de higiene personal que le ayuden a conservar su propia salud y le permitan servir de ejemplo a los alumnos ;
- 2) comunicarle los conocimientos necesarios y capacitarle para mantener, por medio de adecuadas relaciones personales, un medio afectivo lo más satisfactorio posible ;
- 3) hacerle apreciar el valor, la importancia y el lugar de la educación sanitaria en el programa general de estudios ;
- 4) convencerle de que ha de participar activamente en el fomento de la salud en la escuela y en la colectividad ;
- 5) proporcionarle los conocimientos profesionales necesarios sobre el crecimiento y el desarrollo del niño, la higiene personal y colectiva y el programa y los métodos de higiene escolar ;
- 6) hacer que comprenda y aprecie la importancia de un medio sano y lo que es preciso hacer para mantenerlo ;
- 7) darle una preparación especial que le permita fomentar la educación sanitaria y colaborar con otras personas en esta esfera, y
- 8) hacer que conozca las instituciones sanitarias y sociales de la colectividad, así como la manera de colaborar eficazmente con esos organismos y con las familias.

5. LO QUE DEBE SABER EL MAESTRO

Para que el maestro pueda desempeñar el papel de educador sanitario con éxito y encontrando en ello una satisfacción personal, es preciso que reciba a ese fin una preparación específica y sistemática, como parte de sus estudios profesionales. En razón de la doble responsabilidad que le incumbe de velar por su propia salud y de contribuir eficazmente a la educación sanitaria de sus alumnos, el maestro necesita estar bien impuesto en las cinco materias que se describen a continuación.

Crecimiento y desarrollo

Trata esta materia del proceso del crecimiento y del desarrollo físico, mental y afectivo a lo largo de la infancia, la niñez y la adolescencia hasta la edad adulta. Importa a este respecto conocer la interdependencia de todos los factores que intervienen en el crecimiento, así como el carácter y la amplitud de las diferencias individuales.

Higiene y salud individuales

El conocimiento adecuado de estas cuestiones permite comprender la noción de salud positiva y su valor en el plano individual, y darse cuenta de cuáles son las condiciones esenciales de una vida sana. Los estudios deben comprender las materias siguientes : nutrición aplicada, infección e inmunidad, higiene de los diferentes sistemas del organismo, higiene mental, seguridad y primeros auxilios, estimulantes y estupefacientes, desviaciones del estado normal de salud, utilización juiciosa de los servicios de asistencia médica y dental y preparación para la vida familiar.

Higiene de la colectividad

El conocimiento de esta materia es indispensable desde el doble punto de vista de la salud del maestro y de la eficacia de su enseñanza, y su estudio comprende los siguientes puntos : naturaleza de las instituciones sanitarias, gubernamentales y benéficas, principios de la lucha contra las enfermedades transmisibles, de la higiene mental y de la protección de la salud del niño ; recursos de que dispone la colectividad para garantizar el suministro de alimentos sanos y de agua potable, la depuración del aire, la protección contra el ruido, la evacuación de desechos, la higiene de la ventilación, de la calefacción y del alumbrado ; por último, es preciso conocer la actitud de la colectividad ante la salud y la enfermedad.

Las relaciones entre el hogar, la escuela y la colectividad en materia de educación sanitaria revisten particular importancia, ya que las actividades de educación sanitaria de los niños, de los adolescentes y de sus familias deben desarrollarse a la par a fin de reforzarse mutuamente y favorecer la aplicación general de prácticas de higiene satisfactorias.

Práctica de la higiene escolar

La indispensable comprensión de los principios y las prácticas de la higiene escolar exige el conocimiento de las siguientes cuestiones : *a)* factores que pueden contribuir a crear en la escuela una situación material satisfactoria : por ejemplo, asientos apropiados para los alumnos, ventilación y alumbrado, suficiente suministro de agua potable, instalaciones sanitarias y de aseo personal, evacuación de desechos, protección contra los insectos y los roedores y limpieza y conservación de los locales ; *b)* medidas que procede aplicar en la escuela en caso de enfermedad entre los niños y en relación con otras cuestiones sanitarias ; *c)* servicios escolares de asistencia médica y dental, con inclusión del reconocimiento sistemático de los alumnos, los exámenes de la vista y el oído y la corrección de defectos físicos ; *d)* programa de enseñanza sobre seguridad y primeros auxilios en la escuela ; *e)* cultura física y juegos ; *f)* establecimiento del programa escolar teniendo en cuenta la salud física y mental de los alumnos, y

g) métodos para colaborar eficazmente con los demás miembros del personal docente de la escuela, con el personal de sanidad, etc.

Métodos de educación sanitaria

Los métodos de educación sanitaria son semejantes a los métodos pedagógicos que se utilizan para otras materias y que suelen enseñarse en los cursos generales de instrucción. El estudio de esta metodología comprende los siguientes puntos: utilización de la enseñanza directa, organización de servicios docentes, integración de la educación sanitaria en la enseñanza de otras materias, empleo eficaz de conferencias, debates, trabajos prácticos de sanidad, análisis de problemas concretos, demostraciones, exposiciones, escenificación de situaciones características, visitas y medios visuales, así como obtención del material documental. El estudio versará también sobre el aprovechamiento de ciertas prácticas corrientes, como pesar y medir, la observación diaria del estado de salud de los alumnos, las comidas escolares, los periodos de descanso y esparcimiento y sobre la utilización de las situaciones que se presenten en la escuela y de la colectividad para fomentar la educación sanitaria. Es preciso que el maestro sepa adaptar la educación sanitaria a las aficiones y aptitudes de alumnos de todas las edades, procedentes de medios culturales diferentes. Debe comprender que para ser práctica, la educación sanitaria ha de partir de la situación en que se hallan realmente los alumnos y no de una norma de perfección establecida sobre bases artificiales y teóricas.

6. MODALIDADES DE LA PREPARACION PARA LA EDUCACION SANITARIA DURANTE LOS ESTUDIOS DE MAGISTERIO

En la escuela normal los futuros educadores sanitarios se preparan a sus funciones mediante: 1) un modo de vida sano durante sus estudios profesionales; 2) las relaciones con los servicios universitarios de sanidad; 3) los cursos de instrucción, y 4) la enseñanza práctica.

Modo de vida sano en las escuelas normales

La organización de un modo de vida sano para los estudiantes de magisterio incumbe en definitiva a la administración de cada escuela normal, pero los comités sanitarios formados por profesores y estudiantes facilitan la creación de condiciones favorables y la aplicación del programa adoptado. Esta labor, que supone la integración de los múltiples aspectos de la vida estudiantil relacionados con la salud, ayuda al futuro maestro a comprender la importancia de la sanidad en la vida cotidiana. Tienen asignadas funciones precisas los funcionarios administrativos, el personal

del servicio universitario de sanidad y otras personas, como los técnicos de saneamiento y los encargados de los servicios de alimentación.

Los elementos que intervienen en el establecimiento de condiciones de vida sana para los estudiantes del magisterio variarán según que el estudiante viva en una residencia que depende de la escuela normal o en el exterior.

Se puede dar a todos los estudiantes del magisterio la oportunidad de adquirir provechosas experiencias :

- 1) velando por el saneamiento y la conservación de los terrenos y edificios escolares adecuadamente construidos ;
- 2) adoptando las disposiciones necesarias para que los estudiantes reciban una alimentación adecuada ;
- 3) organizando un programa equilibrado de educación física, deportes y juegos ;
- 4) organizando actividades sociales suficientes y adecuadas para los estudiantes ;
- 5) adoptando, en lo que respecta a la asignación de funciones, a los exámenes, al programa cotidiano y a las condiciones y horario de trabajo, normas compatibles con su estado de salud y su nivel intelectual ;
- 6) creando un ambiente de trabajo satisfactorio que ayude al estudiante a trabajar de un modo eficaz y sistemático, y
- 7) poniendo a su disposición en la escuela normal locales donde el alumno pueda estudiar, leer y escuchar música : salas bien ventiladas y con buena luz, bibliotecas, etc.

Si el estudiante vive en una residencia que depende de la escuela o en un alojamiento oficialmente aprobado, las autoridades docentes pueden exigir que se respeten ciertas normas relativas al espacio, las instalaciones de aseo personal, los dormitorios, el alumbrado, las medidas de seguridad, etc.

El estudiante que vive fuera de las residencias que dependen de la escuela plantea un problema distinto en lo que respecta al aprovechamiento de las condiciones educativas del medio. Acaso sea posible en esas condiciones :

- 1) hacer que los estudiantes discutan sus condiciones de vida, ya se trate de la organización de las comidas o de la mejor utilización de las instalaciones de aseo personal ;
- 2) hacer que los estudiantes examinen las condiciones de vida de la colectividad y busquen el modo de mejorarlas creando grupos de trabajo o de acción colectiva, y
- 3) estimular a los estudiantes, cuando las circunstancias lo permitan, a que construyan material y equipo para mejorar sus condiciones de vida.

Servicios universitarios de sanidad

Un buen servicio universitario de sanidad es indispensable para proteger y fomentar la salud física, mental y afectiva de los estudiantes del magisterio ; además, eso les permite conocer la naturaleza de los servicios médicos en general y apreciar la importancia de la inspección sanitaria. El servicio universitario de sanidad ayuda a los estudiantes a darse cuenta de sus posibilidades y de sus limitaciones físicas y mentales y a organizar un plan de vida sana perfectamente realizable.

Muchas escuelas normales carecen de servicio universitario de sanidad y han de depender de la colaboración de organismos oficiales o privados. Son pocas las que disponen de personal, medios e instalaciones suficientes para atender a las necesidades de sus alumnos. Las que se encuentran en este caso ofrecen muchas ocasiones de adquirir una formación práctica : por ejemplo, el establecimiento de buenas relaciones entre el estudiante y el médico ; relaciones de las que por desgracia no siempre se saca todo el partido posible. Para que los servicios de higiene permitan al estudiante de magisterio adquirir una buena experiencia educativa deben estar organizados y dirigidos de manera que se tengan expresamente en cuenta las actividades de educación sanitaria.

El futuro maestro tendrá ocasión de realizar experiencias instructivas en relación con diversas actividades, como los reconocimientos médicos ; la asistencia médica y dental prestada a los alumnos ; las vacunaciones ; la asistencia médica de urgencia ; el descubrimiento y la corrección de defectos remediables ; las consultas sobre problemas personales, y la asistencia hospitalaria.

El estudiante del magisterio deberá, siempre que sea posible, adquirir una experiencia directa colaborando en algunas actividades del servicio de sanidad de la escuela, por ejemplo, actuando como auxiliar en las vacunaciones.

Enseñanza sanitaria directa

En materia de sanidad, el maestro necesita : 1) conocer a fondo las cuestiones de higiene personal y colectiva, por su propio interés y para dar una base firme a su acción educativa ; 2) conocer el programa de higiene de la escuela y su funcionamiento, y 3) practicar los métodos que habrá de utilizar en la educación sanitaria de los alumnos. La mayoría de los planes de estudio de las escuelas normales comprenden cursos de psicología que dan al estudiante de magisterio una idea de la evolución y del desarrollo del niño.

Los cursos de las diversas escuelas normales del mundo presentan grandes diferencias en cuanto al número, al nombre, a la duración, al contenido, a la organización y a la formación profesional de los profesores. Cada escuela normal debe decidir la amplitud que ha de darse a la enseñanza

directa, la forma en que debe organizarse y el lugar que ha de ocupar en el plan de estudios. La instrucción sanitaria ha de ser práctica y estar en consonancia con la formación cultural de los futuros maestros y con la naturaleza de los problemas sanitarios y de los recursos de las escuelas y de las colectividades en las que están llamados a ejercer.

El maestro que ha de enseñar a alumnos de edad más madura en escuelas superiores o técnicas, donde se dedica atención preferente a determinadas disciplinas, debe cursar estudios de educación sanitaria como parte de su formación inicial. Al igual que el maestro de niños, necesita poseer un conocimiento básico de las exigencias de una vida escolar sana y conocer los principios y procedimientos del programa de higiene de la escuela.

Algunos de esos educadores, por ejemplo, los profesores de economía doméstica o de educación física y los « directores de estudios », tendrán manifiestamente muchas ocasiones de hacer una labor de educación sanitaria en el curso de su trabajo diario. Todos los profesores de segunda enseñanza, cualquiera que sea su función, deben darse cuenta de las necesidades sanitarias de sus alumnos y prestar particular atención a los problemas físicos, mentales y afectivos que plantea el desarrollo en la adolescencia, así como a los riesgos profesionales.

Es indispensable que el estudiante de magisterio sepa aplicar a la educación sanitaria los principios reconocidos de la pedagogía y en particular los siguientes: 1) la educación sanitaria debe adaptarse a los intereses, a las necesidades, a la edad y a las aptitudes de los niños y de los adolescentes; 2) es preciso integrar la educación sanitaria en la enseñanza de las demás materias del plan de estudios; 3) en esta enseñanza deben utilizarse materiales y medios didácticos variados y apropiados; 4) el estudiante de magisterio debe participar con otros condiscípulos en proyectos sanitarios de la escuela y de la colectividad y adquirir conciencia de las relaciones que existen entre las condiciones sanitarias y los factores económicos, sociales y culturales de la vida familiar y social, y 5) es preciso que los estudios y los trabajos prosigan sin interrupción hasta su término.

Enseñanza práctica

Como en otras materias del plan de estudios, la enseñanza práctica es un elemento esencial de la preparación del maestro para la educación sanitaria. La participación directa en las experiencias de educación sanitaria en las escuelas de prácticas permitirá al estudiante de magisterio comprender que la sanidad forma parte del programa de educación, aprenderá a enseñarla y a elaborar métodos prácticos que le serán útiles para su futura labor docente.

En las escuelas de prácticas el maestro ha de tener la posibilidad, en la medida que lo permitan los recursos disponibles y las normas docentes en vigor:

- 1) de familiarizarse con un buen programa de higiene escolar ;
- 2) de preparar y ejecutar proyectos de educación sanitaria ;
- 3) de adquirir experiencia en materia de orientación sanitaria individual, consultando con el personal sanitario y recurriendo al personal médico y de enfermería cuando sea necesario ;
- 4) de participar en los programas de alimentación escolar ;
- 5) de visitar instituciones sanitarias oficiales o privadas y participar en proyectos sanitarios en los que intervenga la escuela y la colectividad, por ejemplo, reuniones de consejos sanitarios escolares, conferencias sobre higiene de la colectividad, etc., y
- 6) de colaborar con el personal de sanidad y familiarizarse con los servicios de higiene escolar y de salud pública, y tener una idea clara de la ayuda que en materia de educación sanitaria pueda aportar el personal de sanidad y de otros servicios afines.

7. FORMACION EN EL SERVICIO

La formación en el servicio aumenta la competencia del maestro en tanto que educador sanitario y le permite adquirir experiencia de diversas maneras :

La enseñanza en un sistema escolar bien organizado, con un programa de higiene escolar satisfactorio, es en sí una experiencia aleccionadora, sobre todo si la organización e inspección de las actividades de educación sanitaria están a cargo de profesionales. En algunos países, los maestros disponen de manuales de educación sanitaria que les sirven de orientación, y se organizan reuniones con los maestros para ayudarles a adaptar las instrucciones del manual a las situaciones concretas con que se enfrentan en el ejercicio de sus funciones.

La preparación del programa de educación sanitaria constituye igualmente una experiencia muy instructiva para el maestro en ejercicio. Puede tratarse, por ejemplo, de fijar el programa de base para un determinado sistema escolar. La elaboración de planes de estudio ofrece bastantes ocasiones de estimular la reflexión en todos los miembros del cuerpo docente, cuando se les pide que formulen sugerencias o aporten su colaboración en relación con ciertas situaciones o problemas.

Los cursillos y los seminarios organizados por colegios y universidades para los maestros en ejercicio, con ayuda en muchos casos de organismos oficiales o particulares de enseñanza o de sanidad, son muy frecuentes y útiles. Al organizar cursos y seminarios de ese género, es preciso tener especialmente en cuenta las diferentes necesidades y posibilidades de los maestros, que dependen en cada caso de la formación y la experiencia anteriores.

Las conferencias de trabajo entre maestros y miembros del personal de sanidad contribuyen a la formación en el servicio de ambos grupos. Las cuestiones de educación sanitaria pueden eventualmente ser inscritas en el orden del día de las reuniones profesionales, por ejemplo, en las conferencias de maestros sobre pedagogía general.

Los cursos de divulgación y por correspondencia son también bastante frecuentes. Estos cursos han de guardar relación en la medida de lo posible con las actividades del maestro en materia de educación sanitaria.

Son muchas las autoridades sanitarias y las organizaciones benéficas de sanidad que ponen servicios consultivos a disposición de los maestros, apoyan las experiencias de educación sanitaria en las escuelas, promueven la discusión de los problemas sanitarios de los alumnos en las reuniones de padres y maestros, y colaboran en la organización de consejos escolares de higiene. Todos estos esfuerzos para intensificar el programa de higiene escolar contribuyen a perfeccionar la formación de los maestros.

Otros técnicos, por ejemplo, sociólogos, psicólogos, antropólogos, profesores de cultura física, agrónomos, profesores de economía doméstica y especialistas en cuestiones de seguridad doméstica y seguridad de la circulación, pueden aportar una colaboración complementaria muy útil para la enseñanza de cuestiones sanitarias.

Las personas invitadas por la escuela a colaborar con los maestros serán tanto más útiles cuanto mejor conozcan la finalidad de la formación en el servicio y la naturaleza del grupo con el que han de colaborar.

El empleo de material de enseñanza instructivo y bien concebido, procurado por los organismos sanitarios oficiales y privados, permite ampliar los conocimientos del maestro en cuestiones de sanidad. Además, durante su formación en el servicio, los maestros pueden aprender a fabricar por sí solos una parte de su material pedagógico.

8. ORGANIZACION DE LA PREPARACION DEL MAESTRO PARA LA EDUCACION SANITARIA

El establecimiento de los programas de preparación del maestro para la educación sanitaria incumbe por lo general a las autoridades docentes. La distribución de funciones entre el ministerio de educación, las autoridades provinciales de enseñanza y las escuelas de magisterio varía según los países. El Comité reconoce que, en algunos países, la preparación del maestro para la educación sanitaria ha adquirido tal importancia para la salud pública que las autoridades y los organismos de sanidad se esfuerzan en participar cada vez más en esa labor.

Para asegurar, a este respecto, la eficaz preparación de los maestros es necesario que esa actividad esté cuidadosamente organizada, teniendo

debidamente en cuenta los siguientes factores : objetivos generales y específicos, contenido del plan de estudios, tiempo asignado, personal y medios de enseñanza disponibles y otras cuestiones de carácter técnico y administrativo. Es conveniente que los planes sean preparados por comités formados por administradores, maestros y especialistas en cuestiones de enseñanza y de sanidad.

Los programas han de adaptarse a las necesidades y recursos sanitarios de las colectividades y países interesados, y a las características de las escuelas normales. En el establecimiento y la ejecución de los programas de preparación del maestro para la educación sanitaria se procurará especialmente que el tiempo asignado a esa preparación corresponda a la importancia de la sanidad para la vida de los futuros maestros y a la necesidad de preparar a los maestros para el buen desempeño de sus funciones en lo que respecta a la protección y fomento de la salud de los niños y adolescentes.

La tendencia cada día mayor de las autoridades docentes a recurrir a la cooperación de las autoridades sanitarias y de los organismos afines, al planear y efectuar la preparación de los maestros para la educación sanitaria, es digna de encomio y debe fomentarse. En algunos países, por ejemplo, se han creado consejos consultivos formados por representantes de los ministerios competentes, de universidades, escuelas normales, asociaciones de maestros y organismos benéficos de sanidad.

9. PERSONAS A LAS QUE INCUMBE DIRIGIR LA PREPARACION DEL MAESTRO PARA LA EDUCACION SANITARIA

Es conveniente que en cada escuela normal haya una persona encargada de la coordinación de los cursos y actividades de educación sanitaria. En muchas escuelas las funciones de coordinación pueden encomendarse a un miembro del personal que tenga experiencia pedagógica y práctica en materias tales como la enseñanza, la psicología, la cultura física, la economía doméstica, la medicina, la biología, etc. La persona a la que se asigne esa función debe, a ser posible, poseer una formación y experiencia profesionales en materia de educación sanitaria y en la aplicación de los principios y métodos de higiene escolar y de salud pública. Es preciso además que tenga dotes de mando y sienta verdadero interés por la formación sanitaria de los maestros. Deberá asimismo consultar y colaborar con personas que tengan conocimientos especiales en cuestiones tales como prevención de accidentes, higiene dental, nutrición, enfermedades transmisibles, saneamiento del medio y salud mental. Debe tomar las disposiciones necesarias para que todos los elementos del programa formen un conjunto coherente y para que su orientación tenga en cuenta las necesidades

y los intereses de los estudiantes de magisterio. Se pueden obtener resultados importantes organizando grupos de estudio formados por personas encargadas de la ejecución de los programas de educación sanitaria y especialistas en materias afines como crecimiento y desarrollo del niño, salud pública y ciencias sociales.

Algunos países han reconocido ya la necesidad de disponer de un cuerpo de especialistas para ejercer las funciones de profesores y coordinadores de la educación sanitaria en las escuelas normales. En esos países se organizan cursos universitarios para la preparación de esas personas. El Comité toma nota de que la preparación de especialistas en educación sanitaria fue uno de los temas tratados en el informe¹ del Comité de Expertos en Formación del Personal de Sanidad para la Educación Sanitaria Popular convocado por la Organización Mundial de la Salud.

10. MEDIDAS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES QUE DEBEN TENERSE EN CUENTA

En el plano nacional

El Comité reconoce que la preparación de los maestros para la educación sanitaria en las escuelas progresará en la medida en que los países se interesen de un modo constante en el asunto. El Comité encarece la importancia de que los maestros participen, desde el comienzo de la preparación de planes, en los proyectos y en las actividades que requieren su intervención. Según el personal y los recursos disponibles, la preparación de los maestros puede mejorarse de diversas maneras, por ejemplo :

- 1) organizando comités mixtos formados por representantes de organismos oficiales de enseñanza y de salud pública, y por representantes del cuerpo docente, de instituciones sanitarias privadas, de asociaciones de padres, etc. ;
- 2) fomentando la discusión de problemas sanitarios por las asociaciones de padres y maestros y los organismos análogos encargados de la educación de adultos, a fin de suscitar el interés por los problemas relacionados con la salud ;
- 3) organizando estudios y evaluaciones colectivas de los sistemas actuales de preparación de maestros para la educación sanitaria ;
- 4) utilizando proyectos experimentales de carácter local sobre higiene escolar, para suscitar el interés y fomentar las iniciativas destinadas a mejorar los medios y los servicios existentes y la educación sanitaria en general ;

¹ *Org. mund. Salud Ser. Inf. técn.*, 1958, **156**, 32

- 5) organizando proyectos experimentales en las escuelas normales, para mejorar la educación sanitaria ;
- 6) revisando y mejorando los planes de estudio para los alumnos de magisterio ;
- 7) fomentando la organización de seminarios y la ampliación de las posibilidades de formación en el servicio ;
- 8) perfeccionando los materiales de enseñanza, y
- 9) iniciando nuevos estudios o intensificando las investigaciones en curso sobre las siguientes cuestiones : adaptación de la educación sanitaria a las necesidades e intereses del niño y del adolescente, medios de influir sobre las actitudes y sobre los hábitos y prácticas relacionados con la higiene, medios de asegurar la continuidad de la educación sanitaria en los diversos grados de instrucción, evaluación de la eficacia de los diferentes materiales didácticos, y otros problemas afines.

En el plano internacional

El Comité advierte con satisfacción las alentadoras posibilidades que existen de integrar la preparación de maestros para la educación sanitaria en los grandes proyectos de extensión de la enseñanza primaria que con ayuda de la UNESCO organizan actualmente varios países de Asia, Africa, América Latina y la Región del Mediterráneo Oriental.

El Comité estima que los organismos internacionales, tanto gubernamentales como no gubernamentales, interesados en la preparación del maestro para la educación sanitaria pueden facilitar diversas formas de ayuda, entre las cuales cabe citar las siguientes :

- 1) ayudar a la ejecución de programas experimentales de educación sanitaria en las escuelas normales, facilitando los servicios de consultores cuando se soliciten ;
- 2) conceder becas de estudio o de perfeccionamiento en el extranjero para maestros de los países que las soliciten ;
- 3) organizar y dirigir reuniones interpaíses o seminarios y conferencias internacionales para estudiar la manera de mejorar la preparación del maestro para la educación sanitaria ;
- 4) poner a disposición de los interesados bibliografías anotadas sobre educación sanitaria en la escuela y preparación del maestro ;
- 5) preparar y mantener al día un repertorio y resúmenes analíticos de todos los estudios e investigaciones sobre educación sanitaria y materias afines, y
- 6) patrocinar la organización de nuevas reuniones de expertos o de grupos de estudio a fin de examinar los problemas especiales de importancia

mundial que plantea la preparación del maestro para la educación sanitaria y formular principios rectores para resolver esos problemas.

11. RESUMEN

Al poner término a su tarea de preparar una estructura flexible de principios rectores sobre la preparación del maestro para la educación sanitaria, el Comité reconoce que, si bien la salud del niño y del adolescente incumbe sobre todo a los padres, también interesa a los educadores y al personal sanitario.

El presente informe indica algunas de las ocasiones que se ofrecen al maestro para cumplir su misión en materia de educación sanitaria y sugiere algunos métodos para mejorar a ese respecto la preparación del maestro.

El Comité estima que la preparación del maestro para la educación sanitaria progresará en la medida en que los diferentes países del mundo emprendan una acción concertada. Por consiguiente, espera que las asociaciones e instituciones docentes, los organismos de educación y de salud pública y otras autoridades competentes, den la importancia debida al fomento de la educación sanitaria y en particular a la preparación de los maestros para esa labor, teniendo en cuenta las necesidades y los recursos nacionales y locales.

