

EL PAPEL DEL MAESTRO EN LA EDUCACIÓN SANITARIA

M. Taracido Trunk
E. Smyth Chamosa
J.J. Gestal Otero

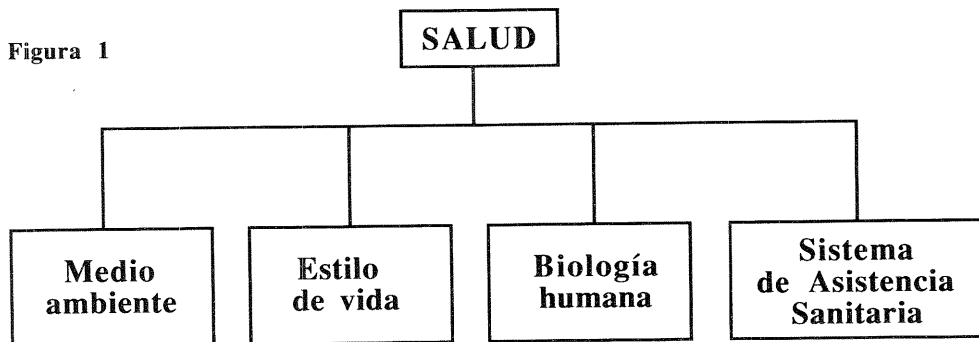
El objetivo de la educación sanitaria es la promoción y restauración de la salud incidiendo sobre los comportamientos humanos.

El papel del maestro va a ser fundamental en la conquista de la salud, ya que va a actuar en las edades más importantes, en las que resultan ineludibles las tareas en favor de la prevención de enfermedades, así como el aprendizaje de las futuras pautas de comportamiento saludable, pues si al niño, desde pequeño, le creamos actitudes y hábitos positivos hacia la salud lograremos que las practique cuando sea adulto.

Actualmente, el 80% de las muertes prematuras en los países desarrollados se deben a patología ocasionada por conductas inadecuadas o factores medioambientales negativos para la salud.

M. Lalonde, al estudiar en 1974 las principales causas de muerte prematura de los canadienses, siguiendo los principios de Laframboise, construyó un modelo ("determinantes de la salud") que ha pasado a ser un clásico en Salud Pública.

Según Lalonde(1), el nivel de salud de una comunidad viene determinado por la interacción de cuatro variables (fig.1):



- La biología humana (genética, envejecimiento)
- El medio ambiente (contaminación física, química, biológica, psicosocial y socio-cultural).
- El estilo de vida (conductas de salud).
- El sistema de asistencia sanitaria (cobertura, accesibilidad,...)

En la figura 2 vemos representada en forma de sectores circulares, la importancia relativa que cada una de estas variables tiene en la determinación de los niveles de la Salud Pública en Canadá. La línea de puntos que separa el medio ambiente y el estilo de vida, indica que los límites entre estos dos grupos determinantes no son claros.

Figura 2



La contaminación del medio ambiente se produce por factores de naturaleza biológica (bacterias, virus, hongos, protozoos, artrópodos, polen...); física (ruido, radiaciones, polvo, humos, deshechos líquidos o sólidos...); química (plaguicidas, óxidos de azufre, óxidos de nitrógeno, plomo, mercurio,...); y psicosocial y sociocultural (violencias; promiscuidad sexual, stress, competitividad...) Todos ellos van a producir contaminación del aire, agua, suelo y medio ambiente psicosocial y sociocultural.

Entre las conductas insanas para la salud están el consumo de drogas (tabaco, alcohol, drogas psicotrópicas); el sedentarismo; la alimentación inadecuada (exceso de grasas saturadas e hidratos de carbono y defecto de fibra y vitaminas); las situaciones de stress; promiscuidad sexual; la violencia; la conducción peligrosa; y la mala utilización de los servicios de asistencia sanitaria.

En cuanto al sistema de asistencia debe de cubrir a toda la población de forma gratuita.

Todos estos factores están muy influidos por factores sociales: la salud y la enfermedad están desigualmente distribuidas en la población debido, sobre todo, a diferencias sociales y culturales entre los individuos y colectividades.

Estos factores son modificables, y ésto es lo que hay que intentar conseguir a través de la Salud Pública, modificando la conducta de los individuos.

Los medios para modificar la conducta son:

- Propaganda sanitaria
- Legislación
- Educación sanitaria

La primera resulta efectiva tan sólo durante un tiempo limitado, y puede desencadenar ansiedad en la población.

Las medidas legislativas resultan muy útiles, pero no son aplicables en todos los campos de la Salud Pública, al chocar con la libertad de las personas.

La educación sanitaria es el medio más adecuado, ya que trata de conseguir modificaciones permanentes del comportamiento. Utiliza para lograr sus fines la propaganda y la legislación.

CONCEPTO DE EDUCACIÓN SANITARIA

La palabra educación viene del latín "educere", que significa ir adelante. Sugiere un cambio en una dirección particular. Por ello, podemos definir la educación como "el proceso de cambiar la conducta en dirección a unas metas prefijadas". Así pues, la educación es un propósito bien definido que debe expresarse a través de objetivos y metas prefijados, y no puede dejarse al azar.

Unos pensamientos orientales rezan así: " si haces planes para un año planta arroz; si haces planes para diez años planta un árbol; si haces planes para cien años instruye al pueblo".

La mayoría de los propósitos de la educación hacen referencia a una vida saludable. En el año 70 Cicerón dijo que "nada acerca tanto el hombre a los dioses como el hecho de poder proporcionar la salud a sus semejantes". Siglos después, Rabelais, en 1550 dijo: "el anhelo de la educación no es llenarte de conocimientos sino entrenar tu mente así como tu cuerpo.... Sin la salud la vida no es vida".

A comienzos de la última década del S. XVIII, los enciclopedistas franceses habían comprendido la necesidad de cambiar profundamente la estructura social para poder resolver eficazmente los problemas colectivos relacionados con la salud. El espíritu inventivo y los descubrimientos científicos se consideraban imprescindibles para mejorar las condiciones de vida de los hombres.

La medicina, como parte de la ciencia, se consideraba capacitada para contribuir de modo importante a la prosperidad social a través del progreso científico y técnico. La Medicina Preventiva y Salud Pública había permitido controlar muchas enfermedades y, perfeccionada en el futuro, conseguiría, no sólo la desaparición de las enfermedades contagiosas, sino también la de las afecciones de origen climático, alimenticio y laboral.

Esta fe en la ciencia estaba asociada a la convicción de la gran utilidad de la inteligencia o razón como muelle impulsor del progreso social. Se tomó conciencia de que una vida social de elevado nivel sólo se podría lograr mediante una mejor instrucción popular. Se hicieron grandes esfuerzos para informar al pueblo sobre cuestiones sanitarias e higiénicas.

Clásicamente, la educación sanitaria se definía como: "la suma de experiencias e impresiones que influyen favorablemente sobre los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud del individuo y de la comunidad" (T. Wood, 1926) (3). Trataba de modificar

positivamente los conocimientos, actitudes y hábitos relacionados con la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, mediante acciones educativas dirigidas exclusivamente al individuo, sin incidir para nada sobre el medio ambiente en el que aquél vive inmerso.

Una definición operativa es la A. Sepilli (4): "la educación sanitaria es la intervención social que tiende a modificar consciente y duraderamente el comportamiento con relación a los problemas de salud, presupone el conocimiento del patrimonio cultural del grupo discente y la determinación de sus intereses subjetivos, y exige la remoción de las resistencias que el propio grupo opone a la intervención".

Pero el medio ambiente físico, químico, biológico, y social influye de modo importante en los comportamientos y éstos no es posible modificarlos sin, al tiempo o previamente, modificar aquel. Por eso, hoy la educación sanitaria se concibe tanto como un instrumento de implantación o remoción de conductas individuales, como de los factores medioambientales que influyen en dichas conductas. Con el desarrollo de la Medicina Comunitaria trata, además, de capacitar al individuo para que pueda participar activamente en la toma de decisiones que afectan a la salud de su comunidad; y está dirigida no sólo a los sujetos sanos, sino también a los enfermos, promoviendo un diagnóstico precoz de su enfermedad; asesorándoles sobre el tratamiento de procesos crónicos, régimen de vida, etc; e intentando evitar el progreso de la enfermedad.

Desde esta perspectiva, el IV Grupo de Trabajo de la Conferencia Nacional sobre Medicina Preventiva de los EEUU (6), define la educación sanitaria del consumidor (beneficiario de cualquier tipo de acción de salud), como: "un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar estos objetivos y dirige la formación profesional y la investigación a los mismos objetivos".

EDUCACIÓN SANITARIA EN LA ESCUELA

El campo de acción para la salud es toda la comunidad. Sin embargo, como las necesidades de los distintos individuos y grupos sociales que componen la comunidad no son uniformes, y los objetivos a lograr pueden ser diferentes, las acciones de educación sanitaria se suelen dirigir a grupos o ámbitos concretos. Uno de ellos es la escuela, y su objetivo es la educación sanitaria de los escolares.

En la escuela se actúa sobre individuos en fase de formación física, mental y social que todavía no han podido adquirir hábitos insanos, y que además son muy receptivos al aprendizaje de hábitos y a la asimilación de conocimientos.

Por otra parte, por la escuela deben de pasar todos los niños del país, por lo que ningún programa de educación sanitaria puede ser tan extenso como el de la educación sanitaria en la escuela.

La salud debe aprenderse en la escuela igual que las demás ciencias sociales. La recomendación conjunta de la UNESCO y la Oficina Internacional de Educación número 63 de 14 de julio de 1967, dirigida a los Ministerios de Educación y de Salud de los diferentes países, establece: "que una educación sanitaria adecuada a la edad, a las necesidades e intereses de los alumnos, práctica primero y teórica después, sea dada por los maestros en colaboración con los correspondientes servicios de Salud Escolar, que los programas, los métodos y

las técnicas de esta educación sean determinados por acuerdo entre las diferentes autoridades de Salud y Educación".

La educación sanitaria en la escuela tiene como fin inculcar al escolar actitudes, conocimientos y hábitos positivos de salud para favorecer su crecimiento y desarrollo, el fomento de la salud y la prevención de las enfermedades evitables a su edad. Además, debe intentar responsabilizar al niño de su propia salud y conseguir que adopte un estilo de vida lo más sano posible, que favorezca la consecución de la salud positiva (7).

La educación sanitaria en la escuela pretende tres objetivos básicos (8):

- 1º.- Desarrollo de las actitudes e ideales que motiven a cada individuo a obtener el mayor grado posible de salud y bienestar.
- 2º.- Adquisición de los conocimientos necesarios para la promoción y protección de la salud.
- 3º.- Establecimiento de los hábitos y prácticas esenciales para la salud.

Estos tres objetivos están interrelacionados, sirviendo cada uno de ellos de vehículo de los demás.

La finalidad de la educación sanitaria es influir los comportamientos de los individuos y de los grupos en sentido positivo en relación con la salud. Para ello, es necesario que los alumnos comprendan el mensaje, que queden convencidos de su importancia y que este mensaje consiga un comportamiento positivo en ellos. Para lograr ésto es fundamental la motivación.

Las motivaciones y estímulos que fomentan hábitos de vida sana en el niño son diferentes con la edad. Según Turner (8), en los niños pequeños el deseo de crecer es el más importante, por lo que debemos relacionar esta motivación con los hábitos que queramos inculcarle. Hay otras motivaciones que tienen mayor o menor importancia según la edad del niño:

- Hacer lo que hacen los adultos.
- Sentirse útil.
- Recibir la aprobación del grupo social.
- Buena presencia.
- Exitos (estudios, juegos, deportes,....)

LOS EDUCADORES SANITARIOS EN LA ESCUELA

La persona más indicada en la escuela para influir favorablemente en la salud de los niños es el maestro. Sin su apoyo el programa de salud no podría ni siquiera comenzar.

El papel del maestro es único: nadie puede observar al niño igual que él. Puede comparar el aspecto y las acciones del niño en los distintos días o con otros niños de la clase. Esto proporciona al maestro un protagonismo que ni los padres ni el médico pueden tener.

El maestro puede participar en estos programas de varias formas:

- 1º.- Cooperando con el servicio médico de la escuela: el maestro tiene que explicar a

los niños que el médico, la enfermera y el dentista son amigos suyos y que vienen a ayudarles a estar sanos, no a hacerles daño.

2º.- Descubriendo problemas de salud del niño: el maestro es el que mejor puede darse cuenta de determinados problemas de vista, oído, aparato locomotor o mentales, por ejemplo. Y al detectarlos y notificarlo a las personas responsables del niño podrán corregirse precozmente o evitar que progresen.

3º.- Procurando que el ambiente escolar sea agradable para el niño: debe vigilar las condiciones de higiene, los factores de carácter físico tales como la luz, la temperatura, la ventilación; pues es muy importante que el niño se sienta confortable.

4º.- Promocionando la educación positiva en la escuela: el maestro debe insistir en lo que hay que hacer, no en lo que se debe evitar. Debe felicitar a los niños que adoptan hábitos positivos en vez de recriminar a los que lo hacen más despacio.

También es muy importante la propia actitud del maestro: el niño es un imitador por naturaleza y observa constantemente a su maestro. Por ello, es importante que los maestros extremen su limpieza e higiene corporal, que vayan correctamente vestidos y que no muestren ningún hábito insano en la escuela (alcohol, tabaco, etc.).

El servicio médico-sanitario de la escuela es también una fuente de experiencias educativas para el niño sobre el medio de prevenir las enfermedades y sobre la clase de asistencia que pueden darles los médicos y las enfermeras, los dentistas y otros profesionales sanitarios.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN SANITARIA EN LA ESCUELA

La historia de la salud pública es tan antigua como las civilizaciones egipcia o hebrea; en cambio, la historia de la higiene en las escuelas es algo mucho más reciente, pues hasta hace muy poco tiempo, la conservación de la salud y las prácticas higiénicas no se consideraban propias de la educación escolar.

La educación sanitaria en las escuelas es un movimiento de origen europeo. En 1790, Benjamín Thompson, conde de Runnford, empezó la práctica de repartir almuerzos escolares a los niños pobres de Bavaria. Por esa misma época, Johann Peter Frank escribió algunos artículos científicos sobre la higiene en las escuelas. Otros científicos eminentes de esos tiempos, como Rodolfo Virchow y Henry P. Bowditch exigieron los exámenes médicos a los escolares y pusieron de manifiesto la importancia que tenían los estudios sobre su crecimiento y desarrollo.

En 1894, en Boston dieron comienzo los programas de inspección médica en las escuelas; poco después otras ciudades siguieron su ejemplo. De 1900 a 1915 todas las escuelas de los Estados Unidos practicaban exámenes médicos a los alumnos y controlaban, en lo posible, las enfermedades infecciosas. En algunas escuelas se enseñaban cursos de higiene.

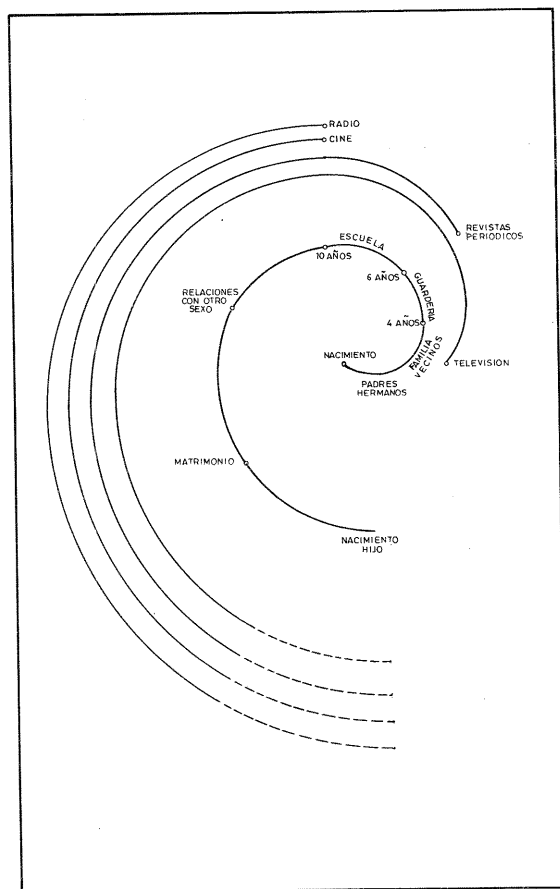
Uno de los pioneros en este campo fue Winslow, quien en 1920, en su definición de salud pública (10) incluyó la educación sanitaria como una de las acciones fundamentales para el fenómeno y protección de la salud de la población. Actualmente, la enseñanza de la salud debe de ser una fase esencial en los conocimientos que adquiere el niño.

El programa de educación en la escuela es el conjunto de actividades escolares organizadas que contribuyen a la educación en salud de los alumnos.

Durante los años escolares, los niños tienen muchas experiencias relacionadas con la salud que contribuye a su educación sanitaria, tanto dentro como fuera de la escuela. Pero estas experiencias, por si solas, no son suficientes, porque la información que adquiere en ellas suele ser aislada e incompleta, y la falta de integración tiende a disminuir su valor educativo.

Las fuentes de información van a ser distintas según sea la edad del individuo (fig. 3): desde el nacimiento hasta los tres o cuatro años la fuente fundamental son los padres, hermanos, otros familiares y vecinos, también empieza a influir la televisión. A los cuatro años, a veces antes, el niño empieza a ir a la guardería y va a estar en contacto con un ambiente externo, con otros niños con vivencias distintas a las suyas. A partir de los seis años la escolarización es obligatoria, y la escuela va a ser una fuente de información muy importante, ya que el niño va a pasar tantas horas en ella como en casa; a esta edad aprende a leer y va a recibir información a través de libros, revistas, periódicos. A partir de los diez años adquieren también importancia el cine y la radio. Más tarde, vienen las relaciones con el otro sexo, con el intercambio de información por ello supone; luego el matrimonio y el nacimiento del primer hijo, con lo que se cierra el ciclo, al pasar de educando a educador.

Figura 3



Por ello, se hace necesaria la enseñanza de la salud en la escuela, tanto una enseñanza formal como informal.

la enseñanza informal de la Educación Sanitaria debe comprender cuatro apartados (2):

1º.- La educación sanitaria por medio de los servicios médicos sanitarios en la escuela.

Esto es el conjunto de experiencias educativas derivadas del contacto de los alumnos con el equipo médico-sanitario de la escuela.

2º.- La educación sanitaria mediante la vida sana en la escuela.

El medio ambiente escolar saludable y la vida sana en la escuela contribuyen a desarrollar hábitos positivos de salud en el niño, además de ser fundamentales para su salud.

- a) El ambiente sano y seguro es muy importante para crear en el niño hábitos higiénicos correctos en higiene personal (lavarse las manos antes de comer y después de utilizar el WC.), en alimentación y nutrición (gracias al comedor escolar). Comprenderá la importancia de las medidas de seguridad, adquiriendo responsabilidad en su mantenimiento.
- b) Mediante una vida sana en la escuela, el niño se acostumbrará a vivir en un ambiente limpio, seguro y agradable, a ajustarse a un horario sano y a mantener buenas relaciones sociales.

Todo ello lo practicará cuando sea adulto en su vida en la comunidad.

3º.- La educación sanitaria mediante las relaciones entre la escuela, la familia y la comunidad.

La escuela y la comunidad contribuyen a la educación sanitaria del niño. Por eso, son muy importantes las relaciones entre ambas, pues si los padres y el maestro preconizan conductas contrarias, se crea una situación que no permite obtener resultados positivos.

Por ello, es muy importante que se eduque en salud a los padres y adultos de la comunidad. Las entrevistas de los padres con los maestros o el personal sanitario, o las charlas efectuadas en la escuela dirigidas a los padres de los alumnos, que traten temas sobre problemas de salud de sus hijos son muy útiles para conseguir este fin.

4º.- La educación sanitaria mediante la enseñanza de la salud en la escuela.

La educación sanitaria mediante la enseñanza de la salud en la escuela tiene por objeto inculcar actitudes, hábitos y conocimientos que capaciten al alumno para cuidar de su propia salud y la de los demás.

De la misma forma que el alumno aprende en la escuela los conocimientos científicos y hábitos sociales que le permitirán enfrentarse a los problemas de la vida en la comunidad, también debe aprender los conocimientos y hábitos higiénicos que le permitirán alcanzar el mayor grado posible de salud física, mental y social.

Según Anderson (11), al planificar el programa de enseñanza de la salud, deben de tenerse en cuenta los siguientes principios:

- a) El programa debe establecerse como una materia específica que abarca un área concreta de instrucción dentro del plan de estudios.
- b) Su objetivo debe de ser el desarrollo de actitudes, hábitos y conocimientos en relación con la salud.

- c) Debe adaptarse al grado de desarrollo físico y psicológico del niño.
- d) Su contenido debe de ser comprensivo, o sea, debe reflejar las necesidades de salud de los alumnos, de la familia y de la comunidad.
- e) Siempre que sea posible, se recurrirá a la correlación e integración de la salud con otras materias del curso, lo cual constituirá un complemento, pero no es un sustituto de la enseñanza formal de la higiene.

Deberá evaluarse la eficacia del programa en función de la consecución de los objetivos fijados para el mismo.

La instrucción en salud, como cualquier otra materia del curso escolar, requiere un presupuesto adecuado que permita disponer de:

- Un programa escrito cuidadosamente organizado
- Un amplio suministro de libros y materiales
- Clases y equipamientos adecuados a los distintos métodos de enseñanza utilizados.
- Tiempo suficiente para alcanzar los objetivos de la instrucción.
- Profesores preparados e interesados en la instrucción de la salud.

FORMACIÓN DE LOS MAESTROS EN EDUCACIÓN SANITARIA

El Maestro es el agente principal de la Educación Sanitaria en la escuela.

En algunas escuelas americanas, las clases de salud las imparten maestros especialistas en educación sanitaria, formados en los cursos que se imparten en las escuelas de Salud Pública, de las que salen como especialistas en la enseñanza de la educación sanitaria.

Sin embargo, en la mayoría de los países, la enseñanza de la salud la imparten los maestros. Por ello, es muy importante que reciban una instrucción básica en educación sanitaria durante su periodo de formación.

El comité mixto OMS/UNESCO sobre "Preparación del maestro para la educación sanitaria" (informe técnico de la OMS nº 193) sugiere que los objetivos principales de la preparación del maestro para la educación sanitaria deben de ser los siguientes:

- 1º.- Hacerle apreciar el valor, la importancia y el lugar de la educación sanitaria en el programa general de estudios.
- 2º.- Proporcionarle los conocimientos necesarios sobre el crecimiento y desarrollo del niño, la salud personal y colectiva y el programa y los métodos de educación sanitaria.
- 3º.- Inculcarle normas de higiene personal que le ayuden a conservar su propia salud y le permitan servir de ejemplo a sus alumnos.
- 4º.- Hacer que comprenda y aprecie la importancia de un medio ambiente sano y lo que es preciso hacer para mantenerlo.

Todos estos objetivos se deben alcanzar durante los estudios universitarios. Es preciso darle una preparación específica y sistemática como parte de sus estudios profesionales que le instruya en salud individual y colectiva, sobre higiene escolar y sobre los métodos de educación sanitaria en la escuela, para que más tarde pueda desempeñar con éxito el papel de educador sanitario.

Si esta formación durante sus estudios profesionales no ha sido suficiente, deben programarse cursos de formación sanitaria para maestros ya graduados, en los que se les ponga al día sobre los conocimientos de salud y las técnicas actuales de educación sanitaria en la escuela.

En la actualidad, la formación de los maestros en Educación para la salud es muy deficiente, ya que en el Curriculum de Magisterio sólo figura una asignatura que trata estos temas (Fisiología e Higiene Escolar) y únicamente en la rama de preescolar como asignatura optativa.

Entendemos, dada la importancia del maestro como educador sanitario, que esta asignatura, con una denominación más moderna (Salud Pública), debe figurar como obligatoria y troncal en el nuevo plan de estudios de Magisterio, dedicándole mayor número de créditos que actualmente.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- LALONDE, M.: A New perspective on the health of Canadian. Minister of National Health and Welfare. 1974.
- 2- SALLERAS SANMARTI, L.: Principios y métodos de educación sanitaria: Programa de educación sanitaria del Instituto Municipal de Higiene. Barcelona, 1979.
- 3- WOOD, TD.: Fourth yearbook of the Department of Superintendent of the National Educational Association Washington. National Educational Association, 1926.
- 4- MODOLO, MA.: Educazione sanitaria. Edizione Rosini. Firenze, 1974.
- 5- SALLERAS SANMARTI, L.: Educación sanitaria: Principios, métodos, aplicaciones. Diaz de Santo, S.A., Madrid, 1988.
- 6- SOMERS, AR.: Editor, Promoting health. Aspen System Corporation. Rockville Maryland, 1976.
- 7- JUVANET, J. y SALLERAS, L.: Programa de salud escolar. Publicaciones de salud pública Ajuntament de Barcelona. Unitat operativa de Salut Pública Barcelona, 1978.
- 8- TURNER: Planteamiento de la educación sanitaria en la escuela. Teide, UNESCO, 1966.
- 9- WILLGOOSE, CE.: Enseñanza de higiene. Interamericana, S.A., 1966.
- 10- WINSLOW, CEA.: Evolution and signifiante of the modern Public Health campaigns. Yale University Press. New Haven, 1923.
- 11- ANDERSON, CL y CRESWELL, WH.: Scholl health practice. The C.V. Mosby Company, 6ª ed St. Louis, 1976.