



LA FORMACION DEL MAESTRO EN SALUD PUBLICA

Juan Jesús Gestal Otero

Matilde Romani Lestón

M^a de los Remedios Aguiar González-Redondo

Universidade de Santiago

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

El modelo, ya clásico, de determinantes de la salud propuesto por Lalonde y Lafromboise en 1974, resultado de sus estudios sobre las principales causas de muerte prematura de los canadienses, los divide en factores del medio ambiente (contaminación física, química, biológica, psico-social y socio-cultural), del estilo de vida (conductas de salud), de la biología humana (genética, envejecimiento) y del sistema de asistencia sanitaria (equidad, accesibilidad, eficiencia...).

La importancia que cada uno de estos grupos de determinantes tiene sobre los niveles de salud, permitió observar tanto en Canada como en los Estados Unidos, que el estilo de vida y el medio ambiente son responsables de más de la mitad de la mortalidad prematura.

La contaminación del medio ambiente se produce por factores de naturaleza biológica (bacterias, virus, hongos, protozoos, artrópodos, polenes...); física (ruido, radiaciones, polvo, humos, desechos líquidos o sólidos...); química (plaguicidas, oxido de nitrógeno, plomo, mercurio...), y psico-social y socio-cultural (violencias, promiscuidad sexual, estres, competitividad...). Todos ellos van a producir contaminación del aire, agua, suelo y medio ambiente psico-social y socio-cultural.

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); situaciones de estres; promiscuidad sexual; violencia; conducción peligrosa, y mala utilización de los servicios de asistencia sanitaria.

Lo importante de este modelo de Lalonde es que los factores medio ambientales y del estilo de vida son modificables mediante la adopción de conductas individuales y colectivas favorables para la salud.

De otra parte los avances en el conocimiento de la epidemiología de las enfermedades, de sus factores de riesgo y síntomas iniciales, han propiciado su detección precoz y prevención. Así mismo, la elevación de los costes de la asistencia sanitaria y el fracaso de un sistema sanitario que giraba en torno a la enfermedad teniendo como astro rey el hospital, han llevado a la necesidad de un cambio por un sistema sanitario que girase en torno a la salud y que tuviese como astro rey a la atención primaria. Que prestase una atención integral de salud (preventiva y curativa), propiciando un gran desarrollo de la medicina preventiva.

Es necesario que los usuarios participen en la toma de decisiones que tienen que ver con su salud e incluso se avanza más y se trata de desarrollar en los mismos habilidades que permitan el autocuidado sanitario.

Todo esto ha hecho surgir un gran interés por la educación sanitaria a todos los niveles.

La educación sanitaria en la escuela

La edad escolar es la más adecuada para realizar la educación sanitaria. Las conductas están todavía sin conformar. En la escuela se actúa sobre individuos en fase de formación física mental y social que todavía no han adquirido hábitos insanos, y que son además muy receptivos al aprendizaje de conocimientos y a la adopción de conductas.

Por otra parte, por la escuela van a pasar todos los niños del país, por lo que ningún programa de educación sanitaria puede ser tan extensivo como el que se realice en la escuela. La salud debe aprenderse en la escuela al igual que las demás ciencias sociales. La recomendación conjunta de la UNESCO y de 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, practica 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.

El programa de educación sanitaria 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 contribuyen 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 es 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, desde el nacimiento hasta los 3 o 4 años la fuente fundamental son los padres, hermanos, otros familiares y vecinos, y también empieza a influir la televisión. Al comenzar a acudir a la guardería va a estar en contacto con un ambiente externo, con otros niños, con otras vivencias distintas a las suyas. A partir de los 6 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 y periódicos. A partir de los 10 años adquiere también importancia el cine y la radio. Más tarde vienen las relaciones con el otro sexo, con el intercambio de información que ello supone; luego el matrimonio y el nacimiento del primer hijo con lo que se cierra el ciclo al pasar de educando a educador.

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

La educación sanitaria mediante la enseñanza formal de la salud en la escuela tiene por objeto inculcar aptitudes hábitos y conocimientos que capaciten al alumno para cuidar de su propia salud y de 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, al planificar el programa de enseñanza de la salud, deben 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 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 ser comprensivo, debe reflejar las necesidades de salud de los alumnos, la familia y 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 nunca un sustituto de la enseñanza formal de la salud pública.

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 material.
- Clases y equipamiento adecuados.
- Tiempo suficiente para alcanzar los objetivos de la instrucción.
- Profesores preparados e interesados en la instrucción en salud pública.

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 maestros no especializados. Por ello es muy importante que reciban instrucción en educación sanitaria durante su período formativo.

El Comité Mixto OMS/UNESCO sobre “Preparación del maestro para la educación sanitaria” (informe técnico de la OMS n° 193) sugiere como objetivos principales de la preparación del maestro para la educación sanitaria:

- Hacerle apreciar el valor, la importancia, y el lugar de la educación sanitaria en el programa general de estudios.
- Proporcionarle los conocimientos necesarios sobre el crecimiento y desarrollo del niño, la salud individual y colectiva y el programa y los métodos de educación sanitaria.
- Inculcarle normas de higiene personal que le ayuden a conservar su propia salud y le permitan ser ejemplo para sus alumnos.
- 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 el período de formación universitaria. 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 puede desempeñar con éxito el papel de educador sanitario.

Por supuesto que estos objetivos es necesario actualizarlos en base a los conocimientos de hoy en día.

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

En la actualidad, la formación de los maestros en educación para la salud es muy deficiente por no decir inexistente ya que en el currículo de las Escuelas Universitarias de Profesorado de EGB no figura como asignatura la “salud pública” o “educación sanitaria”, no figura como asignatura obligatoria sino como opcional y únicamente para la rama pre-escolar, con la arcaica denominación de Fisiología e Higiene Escolar.

Entendemos, dada la importancia del maestro como educador sanitario, que esta asignatura, con una denominación más moderna “salud pública” o “educación sanitaria”, debe figurar como troncal en el nuevo plan de estudios de Diplomados en Educación Infantil y Primaria, dedicándole mayor número de créditos que actualmente.

Nosotros en la Universidad de Santiago venimos encargándonos de la docencia de la Fisiología e Higiene Escolar desde hace 5 cursos en la Escuela Universitaria de Profesorado de EGB de Santiago y desde hace 3 en la EUP-EGB de Orense.

Nuestros objetivos son que el alumno al finalizar el estudio de la Fisiología e Higiene Escolar:

a) Conozca:

- 1.- Los principales factores de riesgo que afectan a la salud y como evitarlos
- 2.- Las medidas más adecuadas para la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud.

b) Adopte una actitud preventiva, haciendo suyas las medidas higiénicas y profiláticas personales y comunitarias más adecuadas para la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud.

c) Sea capaz de realizar la educación sanitaria de los escolares y de sus familias, contribuyendo de ese modo a la mejora de la salud de la comunidad.

El programa consta de 50 temas y esta dividido en 6 partes para facilitar al alumno la adquisición progresiva de conocimientos en el campo de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

En la primera parte se estudian en cuatro lecciones los **CONCEPTOS GENERALES**: salud pública, higiene escolar, salud y enfermedad, epidemiología y educación sanitaria.

La segunda parte, que consta de trece lecciones está dedicada al estudio del **MEDIO AMBIENTE Y SALUD HUMANA** y se subdivide en tres capítulos: saneamiento; hábitat y servicios públicos y alimentación y nutrición.

En las partes tercera y cuarta se estudian en quince y ocho lecciones la **EDUCACIÓN SANITARIA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y CRONICAS** respectivamente.

En la parte quinta se estudian en cinco lecciones **LOS HABITOS Y LA SALUD**, y finalmente en la parte sexta se estudia en cinco lecciones la **ADMINISTRACION SANITARIA**.

La Ponencia técnica número XV encargada de elaborar las Directrices Generales propias del Título de Diplomado en Educación Infantil y Primaria no contempla como materia troncal la salud pública o educación sanitaria.

Por su parte en las alegaciones a dicha ponencia diversas Universidades como la Autónoma de Barcelona (EUP-EGB de San Cugat y de Girona), la Central de Barcelona y la Autónoma de Madrid proponen la educación para la salud como materia troncal con 9 créditos (6/3). Algunas alegaciones particulares de profesores de departamentos universitarios también se pronuncian en el mismo sentido.

Otros proponen que se mantenga como opcional tal es el caso del Departamento de Didáctica de las Ciencias Experimentales de la Universidad de Santiago.

Nuestra opinión coincide con las de las Universidades de Barcelona y Madrid en el sentido de que esta materia debe figurar como troncal en el curriculum de las diplomaturas de educación infantil y primaria, así como en las de educación especial y educación física.

Con relación al área de conocimiento que debe encargarse de la formación del maestro en salud pública/educación sanitaria para nosotros no tiene ninguna duda. Debe ser un

área que pueda llenar al futuro maestro de la riqueza mínima de contenidos sobre salud pública y educación sanitaria.

En las propuestas alternativas a a ponencia técnica número XV algunas universidades como la Complutense de Madrid (EUP-EGB D. Bosco) y la de la Autónoma de Madrid (EUP/EGB de Segovia) llaman la atención sobre el fuerte desequilibrio que en el proyecto del plan de estudios se observa entre las asignaturas de carácter psicológico, pedagógico-didáctico y sociológico y las asignaturas que deben dotar al futuro profesor de una riqueza mínima de contenidos para el correcto ejercicio de su función docente. Este desequilibrio se convierte prácticamente en carencia de auténticas disciplinas de contenido en las diplomaturas de educación infantil y educación primaria. Y señalan que no sería solución aceptable remitir a asignaturas optativas la adquisición de los contenidos que habrán de enseñar en el futuro, ya que ello podría acarrear una fundamental disparidad en la formación de los futuros profesionales.

La educación sanitaria en las contrapropuestas en que se contempla su inclusión como materia troncal se adscribe a diferentes áreas: Didáctica de las Ciencias Experimentales; Didáctica y Organización Escolar y Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación.

Nosotros somos de la opinión expresada por la EUP-EGB de la Universidad Autónoma de Madrid que dice: "El tema de la adscripción a estas áreas Didáctica de..., nos parece especialmente negativo. Creemos sencillamente que la dimensión educativa de los saberes debe hacerse en otra dirección y desde luego nunca en ámbitos académicos alejados del propio conocimiento en cuestión".

En este sentido no cabe otra adscripción posible que al área de Medicina Preventiva y Salud Pública que es la que posee conocimiento sobre los contenidos en los que es preciso formar al futuro profesor, y que por otra parte es la que actualmente tiene la responsabilidad docente de la higiene escolar.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Taracido Trunk M.; Smyth Chamosa E.; Gestal Otero J.J: "El Papel del maestro en la educación sanitaria". Adaxe 1990: 149-157.
- 2.- Gestal Otero J. J.; Romaní Lestón M.: "¿Qué es la Medicina Preventiva y Salud Pública?". Adaxe 1991: 63-75.
- 3.- Ponencia de reforma de las enseñanzas. Título de Diplomado en Educación Infantil y Primaria. Secretaría General del Consejo de Universidades. Madrid 1987.
- 4.- Observaciones y sugerencias de carácter general formuladas durante el período de información y debate público al título: Diplomado en Educación Infantil y Primaria. Tomo I. Secretaría General del Consejo de Universidades. Madrid 1989.
- 5.- Observaciones y sugerencias de carácter general formuladas durante el período de información y debate público al título: Diplomado en Educación Infantil y Primaria. Tomo II. Secretaría General del Consejo de Universidades. Madrid 1990.