

Colaboración entre médicos y maestros para la educación sanitaria

AMBROSIO J. PULPILLO RUIZ

*Inspector de Enseñanza primaria
y secretario del CEDODEP*

Ante el simple enunciado de este tan importante sector educativo, hoy día, y tanto por lo que afecta al individuo como a la sociedad, surgen inmediatamente una serie de implicaciones, problemas y responsabilidades que ponen en situación de alerta a todas las instituciones, organismos y personas que de algún modo intentan influir en el mejoramiento de la vida y en el bienestar de la humanidad.

Cuando la cuestión descansa en sujetos lo suficientemente preparados o en familias acomodadas y con un nivel cultural aceptable, la solución no ofrece dificultades, porque, conscientes unos y otros de su necesidad e importancia, no dudan en lograr los conocimientos, hábitos y formas de vida que les lleven a disfrutar en el mayor grado posible del tan estimable valor de la salud.

Pero cuando el problema se traslada a un nivel de comunidad, de comarca, de provincia o al más amplio aún de país o nación, entonces, por la diversidad de factores, ambientes y circunstancias, la cuestión ofrece una gran complejidad y requiere no solamente la aportación unilateral de un sector profesional, por muy eficiente que éste sea, sino la colaboración eficaz de todos los grupos, servicios y profesiones que conviven dentro de una sociedad organizada.

Máxime cuando se trata, como en este caso, de algo que está a la raíz de cualquier forma de felicidad y cuando todo hombre que viene al mundo no tiene mayor derecho ni mejor deber, obligación y aspiración a un tiempo, para sí y para la colectividad, que el tratar de vivir lo más y mejor posible y de sacar el mayor partido a sus potencialidades, tanto físicas como mentales (1).

Este es el caso de la educación sanitaria, con cuyo concepto, aunque tomemos por base el pro-

puesto por la Organización Mundial de la Salud, que suele pecar de excesivamente genérico y abstracto y que sólo se especifica por una finalidad demasiado ambiciosa, «la adquisición del máximo bienestar físico, mental y social» (2), todos, médicos, psicólogos, sociólogos y pedagogos, estamos de común acuerdo.

Igualmente no disintimos en que «la complejidad creciente de la vida colectiva, la influencia cada día más grave de los factores económicos sobre la salud física y mental del hombre y las consecuencias del progreso técnico en las diferentes regiones del mundo conducen todas las ramas de la actividad humana, y la escuela en particular, a tomar conciencia de las exigencias de nuestra época y a ver el modo de hacerles cara» (3). No digamos cuando a nuestro país y a nuestros ambientes rurales nos trasladamos, en los cuales, aunque mucho se haya hecho, todavía tropezaremos algunas veces con los agravantes de la depauperación y la ignorancia terriblemente hermanados, y cuyas lacras, por esta tan arrolladora corriente emigratoria, que se ha apoderado de los más, amenazan con trasplantarse a círculos suburbanos de las grandes e industriales poblaciones.

También sabemos que sobre el individuo, y como influyentes estímulos educativos, pesan hoy tanto las actividades formalmente sistemáticas de las instituciones específicamente educativas como aquellas otras ocasionales y circunstanciales provenientes de factores o profesionales que de alguna manera ejercen en la vida una función ejemplar y que vienen a constituir lo que

(1) DELOT, M.: *Quelques aspects du développement et du comportement de l'enfant*. Public. del CIE. París, 1960 (Allocution inaugural, pág. 5).

(2) MAÍLLO, A.: «Problemas de educación sanitaria». Public. de la Sociedad Española de Higiene y Medicina Social. Madrid, 1965 (*La Educación Sanitaria en la Escuela*, pág. 32).

(3) BERTHET, E.: «L'Education Sanitaire. Tâches actuelles et orientations futures». *Medicine et Hygiene* (Public. du formal suisse d'informations médicales), Geneve, 1964; pág. 4.

ha dado en llamarse «paídocenesís» (4) o «pedagogía difusa» (5).

Este es el caso que nos ocupa con relación a la educación sanitaria y que, de acuerdo con las más fuertes corrientes pedagógicas actuales, se encuentra ahora, a mi modo de ver, en una etapa muy propicia. Trataremos de demostrarlo.

TENDENCIAS GENERALES DEL MOVIMIENTO PEDAGÓGICO MUNDIAL

Más que asomarse al horizonte, se puede decir que está ya en marcha la denominada «pedagogía concreta», que aspira fundamentalmente a una educación más personalista, más funcional, más adaptativa, continua y permanente, universal e integral (6).

Ante todo, esta «pedagogía concreta» considera al hombre como un complejo psicofísico indestructible. El cuerpo y el alma, la materia y la forma, de cualquier manera que se considere el dualismo tradicional, no son dos partes de un todo, sino sólo dos aspectos de la misma cosa (7). En este sentido yo creo que son bastantes luminosas la definición que de sí mismo se hace Descartes cuando afirma «je suis une chose qui pense» (8), una cosa que piensa, y la concepción romántica de considerar al hombre como «naturaleza dotada de libertad». Y, precisamente, en la equipotencialidad o equiconsideración de ambos aspectos pueden asentarse la única doctrina educativa válida. «La concepción del hombre, como la resultante de una pirámide que se va construyendo por fragmentos en cuya base está la vegetalidad y en la cúspide el espíritu, carece, sin duda alguna, de valor absoluto», ha dicho López Ibor (9). No hay superposición de estratos, sino una interacción compenetrada, armonizada, equilibrada. Sobre lo puramente biológico, desde el mismo nacimiento se va enraizando lo psicológico, y, a través de toda la vida hasta el morir, lo psíquico está siempre sintiendo el peso de lo fisiológico, y viceversa. Es así como espíritu y vida se interfieren mutuamente, por lo que parece aconsejable en todo momento, en atención a las solicitudes de los que exaltan los valores vitales o los espirituales, propugnar orden mediante la vitalización de lo espiritual y la espiritualización de lo vital (10).

(4) GARCÍA HOZ, V.: *Principios de pedagogía sistemática*. Edic. Rialp. Madrid, 1960; págs. 156-157.

(5) ZARAGÜETA, J.: *Pedagogía fundamental*. Edit. Labor, 1953, pág. 544.

(6) BRENDA, M.: *Pedagogía concreta*. Public. de la Fundação Calouste Gulbenkian. Cuaderno n.º 1.

(7) PULPILLO, A.: «Equilibrio psicofísico del adolescente». *Revista del Instituto de la Juventud*. Madrid, febrero 1966; págs. 33-46.

(8) GARCÍA MORENTE, M.: *Fundamentos de filosofía*. Edit. Espasa-Calpe. Madrid, 1951; pág. 396.

(9) LÓPEZ IBOR, J. L.: *El descubrimiento de la intimidad*. Edit. Aguilar. Madrid, 1958; pág. 16.

(10) MANTOVANI, J.: *Educación y plenitud humana*. Edit. «El Ateneo». Buenos Aires, 1960; pág. 128.

Por otra parte, la tendencia pedagógica de que hablamos, trata de señalar a la educación general, más que un fin o finalidades abstractas, el hecho concreto de preparar al hombre para que se adapte a las cambiantes, nuevas o insospechadas situaciones que la vida ha de proponerle. Adaptarse a ellas, si es posible superándolas, como cuando se dice que «a la naturaleza se vence obedeciéndola». Triunfar sobre ellas sin entregarse a la agresividad cuando se encuentre ante personas o fenómenos adversos, ni dejarse sumir en la depresión neurótica cuando la vida le depare molestias y sufrimientos (11). Tanto en el primero como en el segundo sentido no se puede hacer una apelación más clara a la educación sanitaria.

La nueva educación también exigirá del hombre, porque así lo demanda la época que nos ha tocado vivir, de crisis de estructuras y de criterios, y hasta podíamos decir que de principios, y que ha sido calificada como «aceleración de la historia», un estar siempre «a punto», o lo que es lo mismo, una educación continua y permanente, no siendo ya ni posible ni recomendable el que los educadores y las instituciones educativas limiten su acción a determinados periodos de la vida del hombre (infancia y adolescencia), pues formar al hombre en cuanto hombre supone estar desarrollándole desde que nace hasta que muere. ¿Y qué duda cabe que en esta permanente y constante formación tendremos que encontrarnos en situaciones alternativas de salud y de enfermedad, de vigor y de debilidad, por lo que la educación sanitaria tiene que contarse como sector muy importante dentro del contenido general de esa educación continua?

Pero la tendencia educativa más interesante a este respecto quizá sea la que trata de educar a todos los sujetos universalmente y a todo lo educable en cada uno de ellos; el *tous et tout*, que dicen los franceses. De aquí el extraordinario desarrollo que ha adquirido en poco tiempo y en todos los países el llamado «principio de igualdad de oportunidades» y la no menos extraordinaria importancia que se le da a la denominada «educación especial», que se refiere a los individuos que presentan taras sensoriales, motóricas, psíquicas, caracteriales o simplemente producidas por el padecimiento de enfermedades de determinadas características y duración.

Digamos, finalmente, para acabar con este preámbulo, que el carácter eminentemente social que ya realmente toman las instituciones docentes de todo tipo, hasta el punto de llegar al establecimiento escolar polivalente, del que la familia y la sociedad en general van a exigir, una total atención de las necesidades de todo orden que, tanto el niño (desde su edad preescolar) como el adolescente y el joven, sientan en su crecimiento y desarrollo integral, nos obligará a considerar y tener que resolver conjuntamente, entre

(11) DUBOIS-MANNE, R.: *Quelques aspects...*, op. cit., página 15.

médicos, psicólogos y pedagogos, los problemas de tipo nutricional y sanitario, intelectual y psíquico, así como los de carácter social y adaptativo que los educandos presenten, y que de ninguna manera se podrán resolver como hasta aquí de modo unilateral, porque se habrá rebasado notablemente la misión meramente instructiva que se le venía encomendando a dichas instituciones docentes.

Bien es verdad que cada cual tiene su misión específica; la del maestro es enseñar y educar, y la del médico, curar y restablecer, pero esto no obsta para que a la hora de enfrentarse con uno de los muchos problemas complejos que presenta el hombre en su devenir sea preciso una colaboración entre ambos para mejor enderezar los caminos, unos, y para mejor interpretar los síntomas, otros.

PAPEL QUE CORRESPONDE A LA ESCUELA EN CUANTO A LA EDUCACION SANITARIA

Mas, concretándonos a la situación actual, e incluso a la educación sanitaria en la escuela primaria, conviene, antes de seguir adelante, fijar o determinar qué papel le corresponde desempeñar.

El doctor Etienne Berthet, director del Centro International de L'Enfant, de Paris, que durante varios años viene preocupándose de establecer contactos y discusiones, de médicos y educadores conjuntamente, para el mejor tratamiento de los problemas concernientes al desarrollo y comportamiento del niño y del adolescente, ha fijado el papel de la escuela en cuanto a la protección de la salud del niño en los siguientes términos:

«Los conocimientos de los educadores en materia de la salud física y mental del niño deben ser profundizados, y numerosos problemas deben ser resueltos en común entre educadores y médicos.

Esta cuestión ha sido objeto de extensos estudios emprendidos por la OMS y la Unesco, de una parte, y el CIE, de otra.

De todas estas confrontaciones resulta que los educadores deben estar informados sobre cinco temas principales:

1. El crecimiento y desarrollo físico, intelectual y afectivo del niño: influencia de los factores hereditarios, familiares, sociales y escolares sobre la personalidad del infante.

2. Las necesidades fundamentales del niño desde el punto de vista físico y mental: alimentación y nutrición, prevención de infecciones y de accidentes, inmunidad y vacunaciones, salud dentaria, preparación para la vida familiar, higiene mental y prevención de la inadaptación social.

3. La protección de la salud física y mental del niño en la escuela, que implica:

— Organización y funcionamiento de servicios de sanidad escolar, que en los países europeos parecen haberse dirigido inicialmente al descubrimiento precoz de enfermedades y que hoy día deben ser orientados hacia una medicina de adaptación del niño a la escuela y de la escuela al niño, con objeto también de desembocar en la educación sanitaria y social dentro de las familias...

— Creación en la escuela de un ambiente material satisfactorio (aireación, luminosidad, instalaciones sanitarias, organización de curaciones de urgencia, campo de juegos y deportes, etc.).

4. La protección de la salud física y mental del niño en la comunidad a que pertenece. El conocimiento de instituciones sanitarias locales que pueden ser utilizadas por los educadores es necesario para establecer los contactos útiles entre maestros y personal médico-social (dispensarios, hospitales, centros para niños inadaptados, etc.).

5. La educación sanitaria en la escuela. La educación sanitaria debe señalar a cada uno la parte importante de responsabilidades que le incumben en la preservación de la salud personal y de la de su entorno. Si hay numerosas enfermedades que nacen, evolucionan y acaban con los hombres, sin que éstos puedan hacer otra cosa que sufrirlas trágica e impotentemente, hay también cuantiosas perturbaciones orgánicas en las cuales tenemos, por ignorancia o descuido, una gran parte de responsabilidad» (12).

Además de estos cinco aspectos que tan concretamente señala Mr. Berthet, quizá no esté de más el que todo maestro conozca también, si quiera sea lo más elemental en cuanto a la incubación, proceso y período de contagio de esas enfermedades tan típicamente escolares, como son el sarampión, la varicela, la parotiditis y la rubéola, que han sido calificadas como «infecciones obligatorias del infante» (13), y cuya lista pudiera ampliarse a la tos ferina, escarlatina, hepatitis epidémica, difteria, fiebres tíficas y paratíficas, poliomielitis y enfermedades del aparato respiratorio más corrientes. No para pretender curarlas, que ello compete exclusivamente al médico, pero sí para evitar que se extienda entre los propios escolares de su clase y para influir sobre las familias remisas, que aún abundan en ciertos medios, instándoles a que lleven al niño a la consulta médica correspondiente o a que no rehusen a las vacunaciones que las autoridades sanitarias dispongan en cada momento.

(12) BERTHET, E.: *Quelques aspects...*, op. cit., páginas 57 a 62.

(13) MANDE, R.: *Quelques aspects...*, op. cit., páginas 29 a 38.

EDUCACION SANITARIA COMPARADA

En la VI Conferencia Internacional de Salud y Educación Sanitaria, que tuvo lugar en Madrid del 10 al 17 de julio de 1965, los doctores Louis-Paul Anjoulat y Jacques Granet, de Francia (14), hicieron mención al estado actual en que la educación sanitaria se encuentra en el mundo, resaltando que en ciertos países (Rusia y Hungría, por ejemplo) existe ya una organización puramente estática, centralizada y planificadora, aplicada por todos los funcionarios del Estado interesados en ello (médicos, enfermeras, asistentes sociales, profesores, educadores sanitarios especializados). Otros países, como los Estados Unidos de América, encomiendan liberalmente la cuestión a la iniciativa de ciertas instituciones como la universidad, asociaciones civiles y religiosas, etc... Pero, en la mayoría de los casos, la iniciativa privada y acción estatal se combinan más o menos eficazmente.

Ha sido emprendida esta educación hace más o menos tiempo, con medios más o menos poderosos, con personal más o menos numeroso en muchos países. Los medios difieren según se trate de los niños o de los adultos, de pueblos más o menos desarrollados, según la importancia que se dé a los medios audiovisuales de que dispongan los educadores sanitarios, y, según el grado de instrucción de las poblaciones, se recurre generalmente a conferencias, cursos, periódicos, libros, folletos, hojas divulgadoras, «affiches», etc.

Al lado del cuerpo médico, de los farmacéuticos, de los odontólogos, de los veterinarios y de los auxiliares sanitarios, todos ellos con conocimientos suficientes porque para ello han recibido especial preparación, la educación sanitaria de los jóvenes encuentra una ayuda muy valiosa e irremplazable en los educadores, desde los «jardines de la infancia», tan útiles en la formación de los pequeños, puesto que desde muy temprano se le inculcan hábitos de limpieza, buenas costumbres higiénicas y se pueden descubrir tempranamente enfermedades o anomalías psíquicas y mentales, hasta las escuelas de régimen ordinario, con sus directores, inspectores y profesores de educación física, y, sobre todo, los que en los últimos cursos de la primaria y secundaria tienen a su cargo materias tan específicas como la biología, la fisiología o la higiene.

Se ha extendido también la educación sanitaria hasta allí donde existen adultos que precisan de ella, organizando campañas, «semanas de salud», seminarios, jornadas, etc., y utilizando para ello todos los medios informativos válidos (cine, radio, televisión, etc.). Tenemos noticia de que en algunos países hispanoamericanos (Perú y Bolivia) desde 1945 se han ido crean-

do «núcleos escolares campesinos» donde a la preocupación cultural y agropecuaria se asocia al desarrollo sanitario de la comunidad.

ESTADO DE LA CUESTION EN ESPAÑA

Por lo que respecta a nuestro país, el profesor Bosch Marín ha llegado a afirmar: «La educación sanitaria debe iniciarse en la familia y en la escuela primaria... Por ello había que proponer al Ministerio de Educación la inclusión del tema «educación sanitaria» en el plan general de educación nacional a partir de la enseñanza en la primera escuela, estableciendo la debida continuidad en primera y segunda enseñanza e incluyendo en el último año de ésta los cursos de primeros auxilios» (15).

Los que de alguna manera nos sentimos obligados a recoger estas aseveraciones tenemos que decir que, con la promulgación en 6 de julio del año pasado, de los nuevos Cuestionarios Nacionales de Enseñanza Primaria (16), en su mayor parte elaborados por el Centro de Documentación y Orientación Didáctica de la Dirección General de Enseñanza Primaria, se ha dado un paso firme en tal sentido, pues si bien es verdad que todavía no ha llegado a constituirse con la educación sanitaria un sector de conocimientos y hábitos, como se ha hecho con la educación cívico-social, pongamos por ejemplo, y que opinamos que bien lo merece y creemos que a ello se llegará si se obliga al maestro a tener que desarrollar muchos aspectos, dentro de su ámbito, relativos a cuestiones sanitarias. En bastantes «unidades didácticas», en unas como tema central, y en otras *in declinative*, se tratan de asuntos relativos a la higiene y a las enfermedades. Basta con examinar los nuevos textos escolares que de acuerdo con dichos cuestionarios ya se han publicado para convencerse de ello.

Además, el Ministerio de Educación y Ciencia tiene ya en marcha un ambicioso plan para la educación de todo tipo de deficientes, a cargo del Patronato de Educación Especial (17), en el que también se incluye la atención a escolares enfermos. Por su parte, la Dirección General de Enseñanza Primaria, a través del Servicio Escolar de Alimentación y Nutrición, y con las colonias escolares (18), viene realizando, desde el punto de vista sanitario, no sólo una labor positiva en la lucha contra las enfermedades e inanición, sino también una misión educativo-sanita-

(15) BOSCH MARÍN, J.: *Educación sanitaria*. I Jornadas Médico-Sociales de la Cruz Roja Española (conclusiones). Madrid, 1964; pág. 7.

(16) «Cuestionarios nacionales de enseñanza primaria». *Revista Vida Escolar*, núms 70-71. Publicaciones de CEDODEP. Madrid, julio-septiembre de 1965.

(17) *Educación especial*. Publicaciones de la Dirección General de Enseñanza Primaria. Madrid, 1966.

(18) *Comedores escolares*. Publicaciones de la Dirección General de Enseñanza Primaria. Madrid, 1966.

(14) ANJOULAT, L. P., y GRANET, J.: «Temas y métodos de la educación sanitaria en el mundo». *Revista de Notas y Documentos del CEDODEP*, núms. 15-16, de julio-diciembre de 1965, Madrid; págs. 7-13.

ría, que va implícita en los planes y programas de esas instituciones.

Aunque todo esto no sea educación sanitaria propiamente dicha, si es fiel reflejo de la atención que sus objetivos merecen. Más exactamente se puede decir que lo sea el hecho de contar el ministerio con la Inspección Médico-Escolar, que tiene a su cargo la información y la práctica de numerosas normas higiénicas y que trata ahora de poner en marcha dos programas que ya tiene confeccionados el doctor don Félix Sancho Martínez (19), como secretario general de la misma, uno para la capacitación sanitaria de los maestros, y otro, para los escolares de siete-ocho años hasta catorce.

Por lo que al Centro de Documentación y Orientación Didáctica, anteriormente citado, se refiere, que tiene como principal misión el perfeccionamiento del magisterio en ejercicio, además de la participación directa y reciente en la VI Conferencia Internacional de Salud y Educación Sanitaria, a que antes hemos aludido, y en el Simposium Internacional de Medicina e Higiene Escolar celebrado también en Madrid del 17 al 20 de octubre pasado, tiene en su haber como propagador y promotor de la educación sanitaria, cuando menos, estas tres aportaciones:

- La publicación de un número monográfico de la revista *Vida Escolar*, el 26, febrero de 1961, que fué a parar a los ochenta y cinco mil maestros nacionales entonces existentes, y a muchísimos colegios privados, especialmente dedicado a la educación sanitaria en la escuela.
- La celebración de un cursillo para la preparación sanitaria del maestro, organizado y dirigido por la Dirección General de Sanidad con la colaboración del CEDODEP, que tuvo lugar en Madrid del 10 al 25 de marzo de 1961.
- El haber destinado íntegramente el número doble, 15-16, de la revista *Notas y Documentos*, de investigación pedagógica, y que ha merecido la felicitación de la Dirección General de Sanidad, al tema de educación sanitaria.

Todo lo dicho hasta aquí nos lleva ineludiblemente a la conclusión de que dos tareas comunes a sanitarios y maestros claman nuestra atención y estudio conjunto.

PREPARACION DEL DOCENTE EN CUANTO A LA EDUCACION SANITARIA

La primera, que se desprende como corolario, es que el maestro necesita una preparación especial para hacer frente a las exigencias que hoy día le postula la educación sanitaria, pues la

formación que recibió o que actualmente recibe en las normales es insuficiente para ello, a no ser que él, personal y autodidácticamente, se informe por propio interés, ya que los programas y planes de estudios vigentes no han tenido en cuenta la gran importancia de este nuevo sector educativo. Ahora estamos en una coyuntura muy propicia para rectificar, puesto que está sobre el tapete la formulación de un nuevo plan de estudios para el magisterio, de acuerdo con lo que se aprobó en las Cortes en 21 de diciembre del año pasado al reformar la ley de Educación primaria.

Pues bien, aunque un Comité de Expertos designado conjuntamente por la OMS y la Unesco, ya desde 1960, nos tiene documentados sobre este problema de la preparación de docentes para la educación sanitaria (20), personalmente quien esto escribe tiene la satisfacción de haber participado, en enero-febrero de 1964, en un curso en el CIE, en el que, médicos, psicólogos y pedagogos de veinticuatro países diferentes, después de haber recibido lecciones de autoridades, tales como el profesor Robert Debré, de la Facultad de Medicina de París, o la doctora Nathalie Masse, por no citar a otros que ya he mencionado, formó parte de un grupo que tuvo que estudiar y redactar unas conclusiones a este respecto, y que como producto de la colaboración conjunta, y ante la consideración de cómo está el problema planteado en los países allí representados, se llegó a la síntesis que a continuación se expone, por estimarla de suficiente importancia (21).

«Dentro de las perspectivas de una formación armónica del maestro y de su perfeccionamiento en todos los grados, parece necesario hoy introducir en todo programa las nociones precisas y suficientes de la biología del desarrollo y de la enseñanza sanitaria. Así, la acción pedagógica se encontrará mejorada en su eficacia, pues ella reclama un conocimiento profundo de lo que es el niño y de su desarrollo y comportamiento, ambos en estrecha correlación.»

Mas se debe tener en cuenta, con relación a ello, lo siguiente:

- Evitar la erudición del especialista.
- Evitar también el considerar estas nociones en sí mismas.
- Tener constantemente en el ánimo la perspectiva pedagógica y partir de las nociones biológicas sanitarias para considerar mejor sus repercusiones sobre la acción pedagógica.
- Que estos conocimientos se enderecen hacia una mejor comprensión del acto pedagógico aplicado a los escolares.
- En una palabra, es una biología y educación sanitaria aplicada a la educación, y de ahí la imperiosa necesidad de encontrar el

(20) *Preparation des enseignants à l'éducation sanitaire*. Public. núm. 193 de la OMS. Genève, 1960.

(21) *Notas y Documentos*, núms. 15-16, julio-diciembre de 1965. Public. del CEDODEP. Madrid.

(19) SANCHO, F.: *La escuela al servicio de la salud*. Public. de la Inspección Médico-Escolar. Madrid, 1965.

puente necesario entre estas diferentes disciplinas. El contenido es biológico y sanitario, mas la perspectiva debe ser siempre pedagógica.

Esta preparación ha de abordarse durante el periodo de formación y en cursos de perfeccionamiento en actitud íntimamente ligada al problema pedagógico. Y la duración o momento asignado a ello debe determinar los métodos. En efecto:

- Para el alumno-maestro el problema está al principio en suscitar el interés por una enseñanza que, a primera vista, pudiera parecer extraña a la acción educativa. Después se tratará de hacerle investigar sobre la relación entre los conocimientos biológicos y los consejos de orden sanitario aprendidos en el instituto o en la escuela normal. El método más eficaz parece ser aquí la observación de algunos casos concretos mediante cursillos prácticos:
- Para el perfeccionamiento del maestro en ejercicio es necesario aprovechar su experiencia en la clase y motivarle con explicaciones sobre los casos que él haya vivido.
- En resumen, todo método dirigido a tal fin debe responder a estos tres criterios:
- Suscitar el interés por las cuestiones a tratar subrayando el aspecto pedagógico.
- Superioridad de la experiencia vivida sobre las expresiones teóricas.
- Buscar una mayor eficacia para una mejor comprensión de la situación educativa.

En conclusión:

Si debe existir un programa tiene que ajustarse a las siguientes líneas:

- Leyes generales del desarrollo biológico y principios generales de educación sanitaria.
- Características propias de ese desarrollo y necesidades sanitarias para esa etapa de la vida que va desde la infancia a la adolescencia.

Relación entre estos fenómenos y el medio propio en que se desenvuelve el educador.

PRINCIPIOS INMEDIATOS DE ACCION Y SERVICIOS COOPERADORES

La segunda tarea es la de arbitrar valiosos medios o técnicas para el fin que nos proponemos, y con ello llegamos al punto clave y final de todo lo que hasta aquí se ha expuesto. Estamos conformes en que la educación sanitaria nos exige, por infinidad de motivos que no hay necesidad de referir, ya que están o deben estar en el ánimo de sanitarios y educadores, una cooperación o colaboración estrecha, y si alguna frase tuviéramos que escoger para resumirlo yo no du-

daria en quedarme con la del eminente profesor Robert Debré, ya antes mencionado: «Los unos y los otros conocemos al niño, le amamos y queremos para él el más grande bien, que es la salud.» Pues, a caminar de acuerdo.

Como principio o norma general de acción, es indudable que la escuela ha de abrirse a la indispensable acción de los sanitarios, y éstos tienen también que decidirse a actuar sobre la escuela. El campo que hoy ofrecen, con los medios de que se les está dotando, los colegios o grupos escolares para niños y adolescentes, puesto que la escolaridad obligatoria está extendida hasta los catorce-quince años, y las clases de promoción cultural de adultos con la llamada «pequeña universidad», es muy propicio para esta apertura e interacción de influjos.

Además de ello, la misión que tiene encomendada la inspección médico-escolar, que debería hacerse extensiva a todas las capitales de provincia y poblaciones de relativa importancia, junto con la adopción y puesta en marcha de una ficha psico-pedagógica-sanitaria del alumno, donde el maestro anote sus observaciones sobre la fatigabilidad del escolar, su ritmo de atención y aprendizaje, juegos y periodos de descanso, los fracasos e inadaptaciones, trastornos fácilmente apreciables, dolores y molestias de que se aqueja, siendo todo supervisado periódicamente por el médico, nos parece de suma eficacia.

El «servicio Médico-escolar» tal y como lo concibe el doctor Serigó Segarra (22), que tendría un campo de acción compartido entre escuela e instituciones sanitarias, pudiera ser otra forma de coordinación dado el interés que ofrece un buen diagnóstico de la salud del niño o del adolescente, tanto para el enfoque de su enseñanza básica como para la futura orientación profesional (22).

Pero para todo ello, interin se llega a la situación ideal, que a lo largo de esta exposición hemos ido delimitando, es indudable que los maestros precisan, por parte de los médicos y demás profesionales que tienen como misión principal contribuir a la salud pública lo siguiente:

- Información sobre el estado sanitario de sus áreas de influencia, prevenciones y consecuencias.
- Documentación por medio de libros, revistas y ayudas audiovisuales sobre el verdadero contenido de la educación sanitaria, y sobre el modo de desarrollar en su escuela la parte que de ella se le asigne.
- Participación en investigaciones sobre aquello que en el ámbito de su clase pudiera ser experimentado.

Todo ello planificado y programado por los médicos y estudiado y discutido en conferencias,

(22) SERIGÓ, A.: «Servicios escolares: Médico y psicológico», *Organización y Supervisión de Escuelas*. Publicaciones del CEDODEP. Madrid, 1966; págs. 129-136.

grupos de trabajo, mesas redondas, seminario o siguiendo el procedimiento de la llamada «investigación operativa», que consiste principalmente en examinar las situaciones reales y concretas, con objeto de mejorarlas y descubrir las pautas o ejes ejecutorios más prácticos en cada caso, son otras vías eficientes de colaboración.

El aprovechamiento de circunstancias favorables o adversas para planificar campañas, jornadas o celebraciones en torno a un problema sanitario, como la higiene de la boca o de los ojos, la vacunación ante el peligro de ciertas epidemias, etc., tratando de atraerse la colaboración de la sociedad y de la familia, es igualmente aconsejable.

Los centros de colaboración pedagógica, que se suelen celebrar tres veces por curso y en donde se reúnen grupos de maestros de cierto modo numerosos, son otros vehículos que los sanitarios pueden aprovechar para actuar como ponentes y exponer ante los docentes los problemas sanitarios específicos de una comarca con la seguridad de que serán bien acogidas sus iniciativas y propuestas.

Y, si lográsemos contar algún día con un grupo de «asistentes sociales» como enlace entre familia, escuela e instituciones sanitarias, destinado a resolver o remediar los problemas difíciles que perturban la existencia de los individuos o de las comunidades o grupos sociales, habría-

mos alcanzado un buen vehículo para encauzar y lograr esa cooperación tan deseada.

Por su parte, los maestros tienen que conducir al alumnado hacia el empleo de métodos activos de aprendizaje, tales como los «proyectos», «núcleos básicos» y «unidades de adaptación», con lo que se les obliga a salir de la clase y enfrentarse con la propia realidad para la toma de datos y observaciones, que en el caso concreto de la educación sanitaria les prepara mejor para resolver un día los eventos de una enfermedad o accidente.

De todos modos, es evidente que médicos y maestros, sanitarios y educadores de todo tipo, tenemos el deber de contribuir a extirpar de la vida, en la medida que nos sea posible, los estigmas de la incultura y de la enfermedad, el dolor y las penalidades, y si bien es verdad que hay factores más fuertes que nosotros, como son la desnutrición, la inestabilidad profesional de ciertas familias, la existencia de hogares disociados, que más que producir hombres útiles a la sociedad favorecen o fabrican la delincuencia o inadaptación, no es menos cierto que, si queremos todos, podremos contribuir a hacer hombres más sanos de cuerpo y de alma, equilibrados en su doble potencialidad muscular y mental, y, cuando menos, crear unas circunstancias más favorables para que las grandes amarguras de la vida se vean reducidas en muchos casos a pequeños fastidios y ligeras molestias.

Cara y cruz de las novísimas técnicas didácticas

MARIA LUISA RODRIGUEZ MORENO

Licenciada en Pedagogía

JUSTIFICACION

Siempre interesa estar al corriente respecto a las novedades didácticas que enriquecen nuestro elenco de hallazgos pedagógicos. En los actuales círculos prepondera la enseñanza programada. ¿Qué es la enseñanza programada? ¿Cuáles son sus ventajas? ¿Cuáles sus inconvenientes?, y, sobre todo, ¿cuál es la verdad de este método didáctico?

Es evidente que la segunda parte de nuestro siglo se caracteriza por un resurgir de la investigación científica. Y junto a esta nueva versión del profundizar los conocimientos se ha desarrollado una portentosa tecnología. Este movimiento sería motivo de alabanza si a su lado no centelleara un alucinante problema: la multitud de niños que no pueden ir a la escuela y el elevado número de adultos analfabetos.