

Los problemas de salud en las escuelas primarias y sus posibles soluciones

Raimundo Rodríguez Gudiel (*)

No hay duda que la escuela primaria hondureña presenta una serie de problemas que afectan directa e indirectamente la formación integral de los educandos.

De todos esos problemas, que no vienen al caso enumerar, cabe destacar lo relacionado con la salud de los escolares que según nuestro criterio es la base fundamental para el desarrollo normal de la educación.

Lo ideal es el de proveer a los escolares un estado de salud óptimo, es decir, que se busque, tal como lo ha definido la O.M.S. ese "estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad". Para analizar la afirmación anterior es lógico que resalten una serie de conjeturas que van desde las condiciones socio-económicas hasta los planes de estudio puestos en vigencia por la educación primaria.

Analicemos por ejemplo los planes de estudios de la Educación Primaria. Dentro de sus cuatro capítulos, el de la Educación Intelectual absorbe el 50% de las horas que se laboran semanalmente; la Educación Manual absorbe un 25%; la Educación Estética absorbe un 15% y la Educación para la Salud absorbe un 10%. Ante tal situación comprobamos que el aspecto salud ha sido relegado a último lugar.

Por consiguiente, la poca importancia que la Educación Primaria da a la salud de los educandos tiene que repercutir en otros problemas como ser los siguientes:

- 1.—Poco o deficiente aprovechamiento en el capítulo de la Educación Intelectual.
- 2.—Apatía por la Educación Manual y Estética.
- 3.—Ausentismo y deserción escolar,

A esto, podemos agregar la parte de la Educación Física que con sus ejercicios moderados o violentos agotan rápidamente las reservas calóricas de los escolares.

Al hablar de Educación Física o Gimnasia me estoy refiriendo al capítulo Educación para la Salud, no apropiado para el caso ya que el Plan de Estudios sólo contempla más que todo la realización de ejercicios físicos y algunos deportes. También menciona higiene, seguridad y primeros auxilios, pero que no tienen ninguna realización práctica, afirmación suficientemente comprobada por nosotros. En el desarrollo de la clase de Educación Física se pide al maestro director la clasificación de los alumnos en tres grupos o edades de índole **fisiológica**. Una vez que se ha hecho esto, cada maestro responsable tiene tres semanas para el conocimiento biosociocultural de sus alumnos, petición del Plan que es prácticamente irrealizable amén de que se disponga de un equipo de salud completo.

Pero quiérase o no, la verdad es que el maestro dedica el poco tiempo asignado a la Educación Física a practicar los ejercicios ya asignados a cada una de las tres edades establecidas, lo que contribuye a crear en el niño sentimientos de hostilidad hacia la clase, hacia el maestro y hacia la escuela, pues

(*) E. S. P. Departamento de Medicina Preventiva y Social.
Facultad CC. MM. U.N.A.H.

hay que considerar su estado de salud, factor que corrobora lo falso que un ejercicio físico sistemático contribuya a restaurar la salud de los educandos. Es necesario ir más allá de lo establecido y considerar que el maestro necesita el recurso del personal especializado en el ramo salud.

Esto debe movemos a revisar los planes y programas de la Educación Normal que también necesita de cambios conforme las circunstancias actuales que vive nuestro país.

Observando el currículo de la Educación Normal comprobamos que el primer curso tiene dos horas semanales de Educación Física y el segundo curso tiene otras dos horas incluyendo la Didáctica Especial, el tercer curso no tiene ninguna clase de Educación para Física, pero en cambio se introduce la clase de Educación para el Desarrollo de la Comunidad con 4 horas semanales; ésto último nos place sobremanera, sin embargo,, me permito sugerir que deben hacerse otros importantes cambios y modificaciones en los contenidos de estudios.

Siendo el maestro hondureño un verdadero líder que va a la comunidad ya sea urbana o rural debe capacitarse para enfrentarse a todos los problemas que su liderato le solicite orientar. En los tiempos actuales imposible es hacer desarrollo integral de la educación dentro de las aulas escolares. Es imperativo proyectarse a la comunidad, estudiar y analizar sus problemas y ayudar a resolver aquellos de más urgente necesidad máxime los que afecten tanto directa como indirectamente la salud de los escolares.

Existen una serie de fallas que van desde el nivel escolar hasta la formación profesional del Maestro. Observamos por ejemplo las estadísticas de las 10 principales causas de hospitalización en un semestre en el Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa en el grupo de edad comprendida entre los 5 y 14 años de edad que corresponden a la edad preescolar y escolar (ver cuadro N° 1).

Las 10 principales causas de hospitalización en menores de 5-14 años en el Hospital Materno Infantil de Tegucigalpa, D. C. en el segundo semestre de 1969.

CUADRO N° 1

Nº orden	Diagnóstico	Nº de hospitalizados ambos sexos	%
1	Avitaminosis y otras deficiencias nutricionales	128	26.34
2	Fracturas de los miembros	118	24.27
3	Hipertrofia de las amígdalas y vegetaciones adenoides	56	11.53
4	Enteritis y otras diarreas	40	8.23
5	Síntomas y estados morbosos mal definidos	38	7.82
8	Quemaduras	19	3.91
6	Infecciones respiratorias agudas	35	7.21
7	Las demás anomalías congénitas	22	4.53
9	Bronquitis, enfisema y asma	15	3.08
10	Otras neumonías	15	3.08
		486	100.00

(*) Tomado del Boletín Estadístico, página 14 del Hospital Materno Infantil; publicado en junio de 1970 y que comprenden el movimiento hospitalario de mayo-diciembre de 1969.

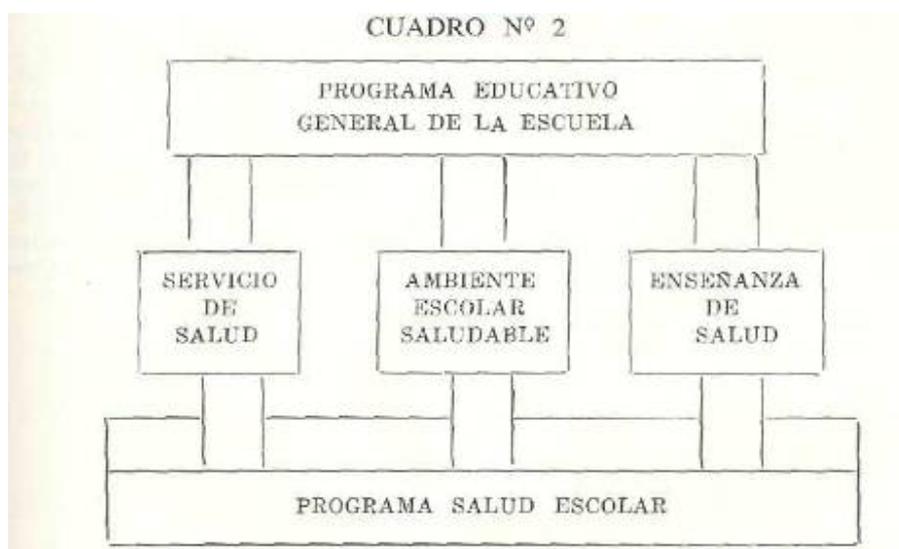
Según el cuadro anterior se demuestra sin lugar a dudas que nuestra población escolar es eminentemente desnutrida en primer orden. Hasta el momento, el Estado no puede darse el lujo de dar a las escuelas públicas un frugal almuerzo todos los días por razones que todos conocemos; a duras penas se ha logrado mantener en algunas escuelas el llamado "vaso de leche" el cual no ha sido debidamente administrado pues carece la Educación Pública de personal especializado en el ramo de la Salud Pública y la colaboración de los Centros de Salud es, si no escasa, limitada.

Con sólo esta primer causa de hospitalización nos mueve a pensar que los Planes de Estudio de la Escuela Primaria deben ser modificados especialmente el capítulo de la Educación para la Salud. La salud del escolar debe estar en primer plano tomando en cuenta que sin lograr ésto no se puede lograr lo demás o sea el programa educativo total de la escuela.

Pero, ¿estará el maestro actual concientizado para ello? Desde luego que no; necesita de adiestramientos especiales en Salud Pública y Desarrollo de la Comunidad sistemáticos.

Se necesita introducir, en los planes de estudio de Educación Normal materias como ser Educación Sanitaria, Salud Ambiental, Nutrición, Epidemiología básica y otras afines a la Medicina Preventiva y modificar el contenido de la clase de Desarrollo de la Comunidad que tiene algunas deficiencias más que todo de carácter práctico como antes se mencionó.

Una vez realizado esto deben organizarse Programas de salud Escolar en todas las escuelas coordinados con las instituciones de salud del país. Observemos el cuadro N° 2 donde la base de un programa de salud sostiene por sus tres importantes pilares el programa educativo general de la escuela.



La Educación para la Salud en la escuela debería enfocarse así:

- 1.—Enseñanza individual a cada niño en su situación particular. Debe ser impartida por todo el personal que esté en relación directa con el niño.
- 2.—Enseñanza informal o incidental relacionada con experiencias diarias.
- 3.—Enseñanza sistemática y planificada, derivada de los temas de salud incluidos en el programa de estudio.

La enseñanza de la salud en los tres primeros grados tiene por objetivo crear hábitos y actitudes favorables a la salud del escolar. De cuatro a sexto grado se continúa con el desarrollo de hábitos y actitudes, afianzando las mismas a la vez que el niño va adquiriendo conocimientos científicos sobre los cuales están basados estos hábitos y actitudes y se provee la oportunidad para la aplicación de estos conocimientos en la solución de problemas de salud.

Revisando el cuadro N^o 1 podemos observar que la segunda causa de hospitalización en niños de 5-14 años de edad son las fracturas de los miembros. Esto nos indica que debemos hacer énfasis en seguridad como aspecto importante de la salud ya que en esta materia se pretende dar conocimientos especiales a fin de que el niño desarrolle hábitos, actitudes y destrezas necesarias para poder actuar en forma segura en las diferentes situaciones que se le presentan. Aspira educar a los futuros ciudadanos en cuanto a sus responsabilidades en su seguridad individual y colectiva.

Las demás causas de hospitalización, a excepción de las quemaduras que entra en el área de seguridad las 7 restantes tienen que ver con otras áreas como ser enfermeras comunes, saneamiento ambiental, higiene personal, higiene mental, etc.

Nutrición desde luego tiene que ver con la primera causa de hospitalización que significa el 26.34% comparativamente.

Las necesidades que la vida actual exige nos hace meditar sobre la urgencia de cambios indispensables para impulsar el progreso del país. Los cambios deben hacerse en base a las necesidades sentidas de nuestro medio evitando en lo posible los plagios de planes y programas que tanto daño han hecho a la juventud hondureña.

Algo significativo a lo expresado anteriormente es la filosofía en la formación del nuevo médico hondureño. El estudiante de medicina está siendo proyectado hacia la comunidad a través de la materia de Medicina Preventiva y Social. Y no es de sorprenderse que en cualquier comunidad del interior de la República un Médico que está haciendo su Servicio Social se interese tanto por la organización de una cooperativa como de la construcción de un puente o de letrinar el pueblo. Esto es muy cierto y al haber cambios en una disciplina las demás se suceden en cadena y es un indicador también de que los pueblos avanzan en su lucha por combatir el subdesarrollo con que nos encontramos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.—**HILLEBRE-LAUMORE**: Medicina Preventiva, segunda edición, 1966. Editorial Interamericana, S. A., México, D. F.
- 2.—**WILLGOOSE**, C. E.: Enseñanza de la Higiene, segunda edición, 1965. Editorial Interamericana, S. A., México, D. F.
- 3.—**LEMKAN, P. V.**: Higiene Mental, segunda edición, 1958. Fondo de Cultura Económica, México, D. F.
- 4.—**VILLASEÑOR, F.**; **GÓMEZ, G.**, **FIUBERTO**: Manual de Educación Higiénica, segunda edición, 1969; Editorial F. Trillas, México, 1967.
- 5.—**SÁNCHEZ H., E.**: Psicología Educativa, tercera edición, Talleres Gráficos, 1963; San Juan, P. R.
- 6.—Planes y Programas de Educación Primaria. Dirección General de Educación Primaria, Talleres Aristón, Tegucigalpa, D. C 1961.
- 7.—Boletín Estadístico. Hospital Materno Infantil. Mayo-Dic. 1969, publicado en junio de 1970.
- 8.—**GROUT, R. E.**: Health Teaching in Schools. Tercera edición, W. B. Saunders Company, 1958, Philadelphia S, London.
- 9.—Salud Familiar. Panfleto de la Escuela de Salud Pública. San Juan, P. R. 1967.
- 10.—Plan de Estudios para la Educación Normal y Secundaria. Dirección General de Educación Media 1970.
- 11.—Informe de encuesta realizada a Directores de Escuelas Públicas del Distrito Central. Medicina Preventiva, UNAH, febrero 1970.
- 12.—La Enseñanza de la Salud en las Escuelas de Puerto Rico. Departamento de Instrucción, San Juan, P. R., mayo de 1967.