

PUBLICACION

DE

SAN CARLOS DE GUATEMALA

# PLAN DE EDUCACION HIGIENICA PARA GUATEMALA

---

## TESIS

PRESENTADA A LA

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

POR

RAMIRO A. GRACIAS M.

EN EL ACTO DE SU  
INVESTIDURA DE

MEDICO Y CIRUJANO

NOVIEMBRE DE 1946

GUATEMALA, C. A.—1947



# PLAN DE TESIS

## INTRODUCCION

### PRIMERA PARTE

#### Capítulo I.—Conceptos generales:

- a) Definición;
- b) Objetivos de la educación higiénica;
- c) Necesidad e importancia.

#### Capítulo II.—La educación higiénica como parte sistemática en la enseñanza en escuelas y colegios:

- a) Propósito;
- b) Objetivos y deberes del maestro;
- c) El maestro rural y la educación higiénica;
- d) La escuela y la difusión extraescolar de la educación higiénica;
- e) Algunas consideraciones sobre la metodología de la higiene.

#### Capítulo III.—Divulgación popular:

- a) Propósito;
- b) La coerción y la educación higiénica;
- c) Objetivos del higienista;
- d) La psicología y la educación higiénica;
- e) Requisitos que se deben tener en cuenta para presentar la información al público;
- f) Formas de presentar la información.

#### Capítulo IV.—Los recursos humanos en la educación higiénica:

- a) Instrucción sanitaria e higiénica por el personal encargado de dar asistencia médica a los enfermos;
- b) La enseñanza de la higiene en las escuelas técnicas superiores.

### SEGUNDA PARTE

Problemas de la educación higiénica en Guatemala y elaboración de un plan de acción.



## INTRODUCCION

En muchas oportunidades, todos los que hemos asistido a las prácticas hospitalarias, nos hemos dado cuenta del estado avanzado de la enfermedad con que los individuos se presentan a esos centros y casi siempre tratándose de padecimientos que hubieran podido ser evitados oportunamente si tuvieran los conocimientos o ejecutaran las prácticas más elementales de la higiene; en estos casos, la asistencia médica no puede ser más incompleta, o simplemente paliativa; y muchas veces se necesita hacer una labor persuasiva intensa que pone a prueba la paciencia del médico, para hacerlos aceptar el tratamiento adecuado que les devolverá la salud.

Cuántos de estos mismos enfermos contagiosos, que han rehusado toda terapéutica, los vemos ambular por todas partes diseminando su enfermedad sin tomar las más elementales precauciones higiénicas; no sólo por su propio beneficio sino por el de aquellos que los rodean, sin el más leve asomo del sentido de responsabilidad para sus semejantes.

En cuántos de nuestros barrios urbanos y sobre todo rurales, vemos expuesta de una manera vergonzosa la enfermedad trágicamente engalanando el rostro de nuestros niños, como una dote irónica, transmitida por sus padres cuya conciencia sería criminal si no estuviera ahogada por la ignorancia, que les obscurece el espíritu a grado tal de no preocuparse por el porvenir de su descendencia.

Pero más vergonzoso y criminal sería que los que hemos recibido una instrucción suficiente, no nos preocupáramos por resolver estos problemas sociales, sacando del obscurantismo a nuestros semejantes y guiándolos para que la vida no les sea una carga y vivan una existencia más humana y placentera.

Ayudar en la medida de mis capacidades y no otra cosa, es lo que me indujo a abordar el problema de la educación higiénica en nuestro pueblo, debiendo advertir que este trabajo no lleva en sí la pretensión de solucionarlo completamente, sino *mi deseo es despertar en aquellos que lo lean, el interés y obligación que tenemos de enfrentar y tratar de solucionar el problema higiénico en Guatemala.*



No pretendo hacer alarde de la originalidad de este trabajo, pues he de advertir que fué el fruto del estudio y lecturas sobre la labor educativa en otros países de América, principalmente los Estados Unidos y México, los cuales han llegado a comprender la necesidad e importancia de educar a sus habitantes en cuestiones de higiene. El plan general de acción que propongo ha sido tomado, analizado y adaptado a nuestro ambiente, de la labor educativa hecha por el gobierno de las Indias Holandesas, expuesta magistralmente por el doctor J. L. Hydrick en su obra traducida al español por el doctor Ovidio García Rosell de la Facultad de medicina de Lima.

La finalidad que persigo es que elementos más capacitados y mejor preparados, se interesen en el estudio de este plan; y ello será suficiente para sentirme muy recompensado de haber despertado la inquietud por borrar la mancha de la miseria y suciedad de la nítida albura de nuestra flor simbólica nacional.



## CAPITULO PRIMERO

### CONCEPTOS GENERALES

#### *Definición:*

Educación higiénica, según el doctor Thomas S. Wood, es la suma de conocimientos aprendidos y de prácticas adquiridas, en la escuela o fuera de ella, que influyen favorablemente sobre la salud del individuo, de la comunidad o de la raza.

La educación higiénica trata, por una serie de procedimientos, de informar al individuo y a la comunidad en asuntos encaminados a la protección de la salud y a la prevención de las enfermedades y estimularlos a tomar una parte activa en el mejoramiento de sus propias condiciones de vida.

La educación higiénica da una instrucción elemental, informal si se quiere, en un esfuerzo por crear un estado mental de responsabilidad en el individuo para consigo mismo y para con la comunidad en que vive.

#### *Objetivos de la educación higiénica:*

Según la definición que antecede, los objetivos primordiales de la educación higiénica son:

*Primero: Crear hábitos higiénicos en los niños desde la más temprana edad posible, para que al llegar a la edad adulta sean ellos los que se preocupen por su salud, la de su familia y la del medio donde viven; para que el futuro de la sociedad humana sea conducido con talento naturalmente dispuesto para defenderse del medio que habita.*

*Segundo: Despertar en todos los habitantes el interés activo por la higiene, divulgando conocimientos generales de higiene y salubridad públicas de manera que cada individuo sea capaz de tomar medidas para resguardar su salud y la de sus familiares en cualquier situación en que se encuentre.*

*En resumen, la educación higiénica trata de formar un criterio higiénico en la conciencia nacional.*

#### *Necesidad e importancia:*

Los problemas sociales a resolver en Guatemala son múltiples y de difícil solución: pobreza, desnutrición, hambre, enfermedades, etcétera, agravado todo por la ignorancia en que está sumido su pueblo.

Si analizamos detenidamente los factores que influyen en la salud del individuo, como la herencia, cuidados adecuados en la niñez, clima y localización geográfica del territorio que habita, ocupación, recursos económicos, conocimiento de las causas de las enfermedades, buen juicio y buena dirección



de los individuos y de la comunidad en la protección de su salud, podemos apreciar que haciendo una campaña contra la ignorancia, la superstición y los prejuicios, se logra mantener estos factores en un sentido favorable, elevando el nivel higiénico del individuo, creándole buenos hábitos para que tenga una juventud saludable y pueda más tarde trabajar en buenas condiciones para ganar el sustento necesario para su familia, desterrando de ella el hambre y la miseria y por consiguiente muchas enfermedades; de otra manera, la enfermedad invadirá los hogares, haciendo de los individuos unos enfermos perennes, que se convierten en una especie de lastre económico para la sociedad.

Buenos hábitos de higiene harán la salud, la energía para el trabajo y la bonanza económica de nuestro pueblo.



## CAPITULO SEGUNDO

### LA EDUCACION HIGIENICA COMO PARTE SISTEMATICA EN LA ENSEÑANZA EN ESCUELAS Y COLEGIOS

#### *Propósito:*

En la edad escolar, el niño es un ser delicado que está en pleno desarrollo físico e intelectual, a quien el maestro tiene que proteger y enseñarle a protegerse de todos los peligros que le acechan en esta época de la vida, inculcándole buenos hábitos y prácticas, aprovechándose de ese terreno apropiado en el cual se puede sembrar una semilla higiénica que germine con el tiempo, para que al llegar al estado adulto, sea un poseedor de hábitos higiénicos y un elemento útil para preservar la salud de su familia, cooperando con las instituciones sanitarias en todos los planes que desarrollen éstas.

Así como desde muy temprana edad se hace la enseñanza de muchas materias, por ejemplo: las de orden religioso o científico, sin que el niño llegue a formarse una idea exacta de lo que aprende, pero que con el tiempo le forman un esqueleto moral e intelectual que le servirá de base para su conducta ulterior, así es posible inculcarle principios que le formen verdaderos *hábitos higiénicos* de cuya importancia más tarde el niño se dará cuenta. Esta educación debe principiarse desde el kindergarten, aunque sea de una manera empírica y automática, como se aprende a caminar y hablar, aumentando gradualmente en los años superiores y continuando hasta la universidad y escuelas superiores.

Ahora que en Guatemala se hace una campaña para abolir el analfabetismo, es una oportunidad que no hay que desperdiciar para hacer a la vez labor educativa higiénica. Debe tratarse en lo posible por hacer simultáneamente una verdadera *alfabetización* en asuntos higiénicos, no sólo en la escuela sino también fuera de ella.

Debe partirse del principio de que el propósito primordial del trabajo escolar, no consiste solamente en el hecho de haber enseñado a los alumnos asuntos relacionados con la higiene, sino en el éxito de haber formado en ellos un hábito higiénico.

#### OBJETIVOS Y DEBERES DEL MAESTRO

El maestro debe tener siempre en cuenta que el niño es una materia maleable, susceptible de deformarse y reformarse fácilmente bajo el cuidado de manos expertas.

Fortalecer corporal y espiritualmente a las nuevas generaciones, he ahí el objetivo y deber primordial del maestro, formando en el niño el deseo



de vivir, deseo de ser sano y vigoroso, desarrollar en él un sentido de competencia, seguridad y sociabilidad para que sea aceptado mejor por su medio social.

Como parte importante de su programa educativo, el maestro debe tratar de enseñar al niño a conseguir la salud y saber conservarla; cómo está formado su organismo, cómo funciona y cómo conservar la integridad de éste; a corregir defectos y evitar enfermedades transmisibles por la práctica de las reglas más elementales de la higiene; no hacer de ésta una materia especulativa sino eminentemente práctica hasta llegar a la formación de los buenos hábitos aunque sea de una manera automática y aun empírica.

Tampoco debe olvidar que la salud del espíritu es el reflejo de la salud del cuerpo.

Es necesario insistir en esta clase de educación para llegar a formar en el niño el sentido de responsabilidad en cuestiones higiénicas para con sus semejantes, que si bien todos tenemos la obligación de ser sanos no es sólo para nuestro propio beneficio sino para el de la colectividad en que vivimos.

Compenetrado el maestro de su importante labor social, debe cooperar con las instituciones sanitarias, exigiendo el examen médico de sus alumnos, haciendo una buena observación diaria de los mismos para poder apreciar cualquier síntoma patológico que presenten, vigilando el buen estado higiénico-sanitario de la escuela y visitando los hogares de sus alumnos para invitar a los padres a discutir y solucionar problemas mutuos.

### EL MAESTRO RURAL Y LA EDUCACION HIGIENICA

El papel del maestro rural es mucho más delicado por el medio donde sus labores se desarrollan. Debe poseer un criterio higiénico y sanitario elevado para que comprenda que su labor humanitaria sería incompleta si despreciara extender su acción en asuntos de higiene. Debe ponerse en íntimo contacto con los hacendados, industriales, funcionarios municipales y sanitarios, para que de común acuerdo traten de educar y mejorar el medio donde se desarrollan sus actividades.

El maestro rural debe percatarse de su importante personalidad ante los ojos de los campesinos; y que es con el ejemplo de todos sus actos que ganará su estimación, respeto y cariño, haciéndolos aceptar por la sola insinuación, medidas que tiendan a mejorar sus condiciones de vida, pues conoce, además, por vivir en el mismo ambiente, sus costumbres, defectos, problemas y prejuicios, pudiendo modificarlos atinadamente sin despertar susceptibilidades.

El Instituto Indigenista y el maestro rural deberán estrechar sus relaciones para que en un esfuerzo recíproco logren resolver las problemas que presenta la educación de nuestra raza indígena.

### LA ESCUELA Y LA DIFUSION EXTRAESCOLAR DE LA EDUCACION HIGIENICA

El maestro tiene además un papel muy importante por estar en inmediato contacto con las familias de los educandos; puede influir sobre éstas



a través del niño y hacer una labor higiénica educadora, dando consejos sobre nutrición, corrección de defectos o deformidades, prevención de enfermedades, higiene mental, etcétera.

El trabajo y la educación higiénica en la escuela deben caminar paralelamente con el trabajo y la educación higiénica que se hace en el hogar o fuera de él; pues no sería lógico que los alumnos perdieran las ideas, hábitos o prácticas que han aprendido. Debe tener pues en cuenta esta correlación para no pedirles a los niños que sostengan costumbres que no puedan conservar en el hogar por falta de educación en el medio ambiente de sus padres. El trabajo de educación tiene que ser dirigido simultáneamente hacia la escuela, hacia el público en general y especialmente hacia el hogar.

Debe haber una cooperación en el desarrollo de estas labores. De un lado el maestro, por medio de la escuela, influye sobre el niño y su hogar; del otro lado, la enfermera visitadora, por medio del hogar, sobre el niño y la escuela. Esta educación simultánea a través del hogar y la escuela es esencial. La una se pierde sin la otra. Si la familia no colabora con ella la enseñanza escolar es inútil. La base de la educación higiénica está en la familia, pero la escuela debe ayudar a la familia en esta tarea; además, el niño es un ser esencialmente imitativo y sería contraproducente que adquiriera malos hábitos por descuido o mal ejemplo de sus padres o de sus maestros.

#### ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA METODOLOGIA DE LA HIGIENE

Sería salirse del objeto de este trabajo extenderse sobre procedimientos metodológicos de la enseñanza higiénica; y sólo me permito recomendar como guía de los maestros encargados de la educación en escuelas primarias, secundarias y rurales, los textos que se siguen para este fin en los Estados Unidos de Norte América, como son: el "Manual de educación higiénica en las escuelas rurales" por Ruth E. Grout que presenta un programa práctico de higiene basado en una experiencia de cuatro años; efectuado por los profesores de una comunidad rural en el estado de New York, donde sugiere excelentes métodos de enseñanza y actividades que no requieren aparatos ni costo alguno; y el texto que sigue, obtenido de experiencias desarrolladas en el estado de Washington, "Educación higiénica", basado en un reporte del Comité de problemas en educación higiénica de la Asociación nacional de educación y de la Asociación médica americana.

En la enseñanza de la higiene y creación de los buenos hábitos, se debe emplear todo el día escolar, desde la entrada hasta la salida del alumno de la escuela, relacionando los conocimientos y prácticas con las diversas asignaturas escolares y siendo de mayor o menor extensión, desarrollo y naturaleza según la edad, sexo y grado de desarrollo intelectual del educando, siguiendo las reglas y preceptos de la psicopedagogía y metodología.

Este programa de educación higiénica escolar es, sin lugar a duda, el más importante a desarrollar, se lograría así al cabo de algunos años una nueva generación consciente, limpia, sana y vigorosa.



## CAPITULO TERCERO

### DIVULGACION POPULAR

#### *Propósito:*

Llegar a despertar el interés popular por la higiene; infiltrar en la población sus reglas fundamentales; hacer ver la necesidad e importancia de aplicar ciertas medidas encaminadas a adquirir y conservar la salud, tal es el propósito de la divulgación higiénica.

Las instituciones de Sanidad pública y Asistencia social antes de dar cualquier paso en medidas de medicina preventiva, deben estar seguras de encontrar al individuo en particular y al público en general, dispuestos a aceptar estas medidas y a colaborar con ellas, porque es elemental dar a conocer y razonar el objetivo deseado, el por qué y para qué de su aplicación; de aquí la importancia indiscutible de la propaganda popular como parte del programa general de la educación higiénica, que informa previamente al público de la necesidad de aceptar las medidas encaminadas al sostenimiento de su salud.

Ningún programa sanitario o higiénico puede imponerse contra la voluntad y sin el apoyo del pueblo que se beneficia de él; la confianza, la voluntad y el respaldo se tendrán cuando comprenda el propósito y objeto del programa; se le tratará de convencer previamente de la conveniencia y de los beneficios que se obtendrán y los sacrificios que deban hacerse.

Es un proceso lento que tiene que hacerse a base de tiempo y de paciencia. Es desconsolador muchas veces, verse en la necesidad de tomar unas medidas sanitarias que la opinión pública no las acepta por ignorancia. Es necesario pues desarrollar una intensa labor de convencimiento, sólidamente argumentado y expresado con sencillez popular, hasta elevar el nivel intelectual y educativo del pueblo para que esté ansioso de recibir esas nociones que le aseguran mejor vida individual y colectiva; bajo este plan de acción, *la protección social puede llevarse tan adelante como la opinión pública lo permita.*

#### *La coerción y la educación higiénica:*

La población debe ser orientada en la conducta a seguir para cambiar sus hábitos insalubres por otros más sanos, despertando el deseo por su propio interés, a base de paciencia, constancia y convencimiento. La aplicación de leyes y disposiciones, como el empleo de la fuerza, son medidas contraproducentes, sobre todo en el medio rural; únicamente desencadenan una resistencia activa o pasiva que malogran el fin que se persigue.



En las zonas urbanas el empleo de la fuerza se hace a veces necesario en casos especiales y da resultados satisfactorios para proteger a los individuos sanos que quieren vivir higiénicamente, de aquellos que son enfermos o que viven sin el menor asomo de higiene.

Para fijar mejor las ideas sobre el error de la aplicación de leyes en el programa general de educación higiénica, transcribo textualmente los conceptos vertidos a este respecto, por el doctor J. L. Hydrick en su obra "La higiene rural en las Indias Holandesas" basados en su experiencia personal y que son desde todo punto de vista aplicables a nuestro problema educacional higiénico. Dice lo siguiente: "En una ciudad es posible, con la ayuda de la policía o de inspectores, aplicar los detalles de los reglamentos y asegurar sus resultados. En las regiones rurales las distancias son demasiado grandes, y en las regiones densamente pobladas, las prisiones no serían lo suficientemente vastas para hacer posible el uso de la fuerza.

"Es también necesario, naturalmente, el empleo temporal de la fuerza para aplicar las medidas de aislamiento y, a veces, durante las epidemias; pero, en las regiones rurales no se debe recurrir a la coerción sino para aplicar medidas que ya han adquirido el sostén y la colaboración de, por lo menos, el 90% de la población.

"No habría ninguna objeción qué formular contra el empleo de la coerción, si pudiera dar resultados permanentes. Pero se le ha empleado a menudo sin éxito y se hace tan difícil obtener la colaboración de la población después de un fracaso debido al empleo de los métodos coercitivos, que queda fuera de indicación comenzar usando la fuerza. El trabajo deberá comenzar por medidas educativas y no se deberá añadir la coerción sino cuando las medidas educativas hayan formado una opinión pública suficientemente fuerte para servir de sostén a las medidas de rigor."

### OBJETIVOS DEL HIGIENISTA

Los adultos que no han sido instruídos a su debido tiempo en elementos de higiene, tienen conocimientos limitados y sus ideas respecto a enfermedades e higiene son absurdas, fundadas en tradición, superstición y mala información por errores o mal conocimiento; son reacios a recibir ideas nuevas, sus hábitos y costumbres son clásicas, se crean prejuicios de raza, religión, etcétera, sobre todo en asuntos sexuales, prenatales y natales que dificultan mucho la acción higiénica; por lo tanto son los ya citados objetivos principales a que tendrá que dirigir su atención el higienista para que su trabajo sea efectivo:

*Modificar los malos hábitos y despertar el interés activo de la población por su salud.*

Sólo cuando llegue a realizar este cometido se dirá que su esfuerzo no ha sido en vano, pero necesita para el logro de este fin, emplear técnicas y procedimientos que vayan de acuerdo con los principios más elementales de la psicología que se adapten al medio en que sus actividades se desenvuelven, para despertar el deseo, interés y hacer ver la necesidad en la comunidad por su salud.

Modificar los hábitos de una persona es tarea ardua, tanto más cuando éstos hayan sido adquiridos desde mucho tiempo atrás, se debe hacer com-



prender de una manera intuitiva las razones y la conveniencia de esos cambios, a nadie le parece que le digan sencilla y llanamente que tiene malos hábitos o malas costumbres, se trata de estimular y conducir al individuo atinadamente a ese cambio de malas prácticas o creencias, despertando su interés por su salud y la de su familia, haciendo un llamamiento a sus instintos o sentimientos.

## LA PSICOLOGIA Y LA EDUCACION HIGIENICA

Hemos visto en capítulos anteriores que los objetivos tanto del maestro como del higienista eran inducir al niño y al adulto a la realización de actos y prácticas encaminados al resguardo de su salud, a la repetición de éstos hasta llegar a la formación de hábitos higiénicos. Se comprende que esto sólo se lograría con el concurso de la psicología, aprovechándose de todas las circunstancias e influencias ya sean involuntarias o voluntarias que obran sobre los actos del individuo. Tomemos por ejemplo a nuestra raza indígena de la cual se ha dicho que no tiene ambiciones y vive conforme con su vida, lo que sucede es que ninguna persona puede desear algo que no conoce; el primer paso debe darse en el sentido de hacer conocer por medio de los sentidos el objeto o práctica cuyo uso quiera inculcarse.

Conocido el objeto, es imprescindible hacer dirigir y sostener en él la atención, que en el caso de nuestros indígenas que conocen tan poco, lo nuevo les llama la atención fácilmente y les provoca interés aunque sea el interés indirecto que emana sólo de la curiosidad, pero que puede transformarse en interés activo haciéndoles notar la conveniencia del objeto presentado o asociando este objeto poco interesante con otro que sí lo tenga para ellos.

Materializar las ideas y prácticas sería el otro paso interesante a dar para grabarlas mejor en la memoria; hacerlas más palpables, más tangibles, para lo cual las demostraciones públicas, son de gran valor educativo.

El deseo y la voluntad de realizar un acto dependen de la manera atractiva y sugestiva como se presente el tema que va a despertar ese deseo y de la confianza o simpatía que el público le tenga al que le impulsa a la realización de ese acto, son factores psicológicos que es necesario tener siempre presentes, cuando tratamos de imponer una práctica o hábito. Se puede recurrir igualmente para provocar el deseo y la voluntad, a los instintos y sentimientos que predominan en el individuo: instinto de conservación, de defensa, sentimientos religiosos, patrióticos, etcétera.

Naturalmente no debemos contentarnos con la ejecución sencilla de un acto, sino que haremos todo lo posible para que el individuo que aprendió a ejecutarlo lo siga practicando en él y sus semejantes; así a fuerza de práctica y entrenamiento llegará hasta la adquisición del hábito, ejecutando actos que le eran molestos, de una manera inconsciente, fácil y agradable.

Sobre estas bases psicológicas debe fundarse el higienista para escoger el tema o material que deba presentar para su divulgación y la forma de divulgarlo.



## REQUISITOS QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA PRESENTAR LA INFORMACION AL PUBLICO

El material para su divulgación debe de ser tomado de fuentes autorizadas, debe de decir la verdad evitando la charlatanería y el engaño para poder soportar cualquier argumento en su contra y poder ser demostrado en cualquier momento, se presentará en una forma popular para que sea comprendido por todos los sectores sociales no usando sentencias o palabras estereotipadas ni terminología científica incomprensible para no caer en el ridículo haciendo perder la seriedad del asunto.

Se seleccionará el material de tal manera que resulte conciso, enfático, interesante e ilustrativo y también según el grupo al cual se dirija, teniendo en cuenta factores de edad, raza, religión y medio intelectual en que se actúa; conocer en una palabra psicológicamente al grupo a que se dirige, evitando de cualquier forma hacer aceptar ideas o medidas por la fuerza e intimidación; el público tendrá que aceptarlas por interés, curiosidad, etcétera, mejor es tratar de ganarse la voluntad, interés y confianza de jefes, directores de agrupaciones, sacerdotes, etcétera, que ayuden a esta campaña educativa en el conglomerado sobre el cual su influencia se deja sentir.

Aprovechar situaciones especiales ambientales, epidemias, aparición de enfermedades, etcétera, con el objeto de utilizar el estado psicológico actual de las masas y llamar la atención hacia los problemas que se presentan, tratando de no despertar pánico en los habitantes ni tampoco dejarlos en un estado de confianza y seguridad.

Por último, como requisito esencial, las medidas tomadas por los Departamentos de Asistencia social y Sanidad pública deben de dar resultados efectivos para que el público se dé cuenta que los sacrificios y molestias que se tomaron dieron resultados positivos y no descorazonarlo y volverlo indiferente a todo programa sanitario e higiénico.

Si se quiere obtener la colaboración de la población es necesario que la obra de educación higiénica proponga solamente *medidas realizables*.

## FORMAS DE PRESENTAR LA INFORMACION

*Información de individuo a individuo:* Es la labor de la visitadora de higiene, del médico o personal encargado de la atención de los enfermos en clínicas y hospitales, con el propósito de enseñar la conducta a seguir para observar los cuidados y prácticas que el médico ha recomendado, conservación de la salud, hábitos higiénicos, etcétera.

*Pláticas a domicilio:* Son de gran valor educativo, porque ayudan a resolver de una manera confidencial, los problemas higiénicos y sanitarios de una familia, las personas que la componen toman confianza al visitante y le hacen preguntas con respecto a su salud o estado sanitario de su vivienda, preguntas que no se atreverían a hacer en público.

El o la visitante debe llevar consigo material adecuado, cuadros, objetos plásticos, fotografías, etcétera, para ser más ilustrativa su información; las visitas deben ser frecuentes, el visitante usará lenguaje claro, sencillo, tendrá paciencia para contestar todas las preguntas, se adaptará momentáneamente a las costumbres de la familia, etcétera.



Esta forma de hacer educación es sin lugar a duda la más importante en Guatemala, sobre todo, en las zonas rurales donde no llega la radio y la población es analfabeta casi en su totalidad.

*Conferencias:* Deben dirigirse a un grupo o grupos más o menos homogéneos y hacer lo más posible por ilustrarlas sea con cuadros, demostraciones prácticas, cine, proyecciones, etcétera; es un recurso de escaso valor en el programa de educación en nuestro medio, por el poco interés que despierta en él.

Los puntos que debe tener presente el conferencista al dirigirse a su auditorio son, según el doctor Harry S. Mustard, escoger un tema en que el auditorio está interesado y con respecto al cual puedan hacer algo, evitar extenderse o tratar sobre muchas cosas a la vez y no usar tecnicismos; desarrollar el tema en dos o tres palabras, anúnciese lo que se les va a decir y después al final repítase lo que se les dijo, hágase claro, quebrando, acelerando o retardando la voz, variando la tonalidad e intensidad de la misma, evitar en una palabra, la monotonía, désele a la audiencia la oportunidad de descansar, intercalando anécdotas, historias, chistes, etcétera, el público se interesa más por las historias de los beneficios obtenidos por un individuo de los servicios de sanidad que de las cifras estadísticas, antes de terminar indúzcase al auditorio a tomar una acción o a hacer algo respecto a la materia que se está tratando, no se distribuya ningún material de lectura antes de terminar, piénsese de antemano cuándo y cómo se va a concluir la conferencia, etcétera.

*Demostraciones prácticas:* Despiertan gran interés en el público sobre todo cuando se hacen en un medio rural sobre cosas que les son útiles como construir viviendas, letrinas o cuando por ejemplo, se enseña a un grupo de madres los cuidados del recién nacido, baño, preparación de alimentos, etcétera. Es necesario procurar por la implantación de este método de educación en Guatemala; el *microscopio*, igualmente se usa en demostraciones a un grupo pequeño de personas y deben ir precedidas de explicaciones respecto al aumento que hace sufrir a los microbios dicho instrumento.

*La radio:* Comprende las *pláticas* o *conferencias*, *cuñas* intercaladas entre los programas o anuncios, *concursos*, *escenificaciones*, que tienen la ventaja de poder ser grabados en discos fonográficos y poder ser reproducidos por altoparlantes en centros de reunión pública, culturales, etcétera. Este procedimiento de educación no puede utilizarse más que en las ciudades y es de poca aplicación práctica en las zonas rurales por falta de energía eléctrica.

*La prensa:* *volantes*, *boletines*, *anuncios*, *artículos*, *columna perenne* o *editoriales*, *entrevistas imaginarias*, *columna de preguntas y respuestas*, *encuestas*, *concursos*. Tiene el defecto este procedimiento de no ser aplicable más que sólo a la población que sabe leer.

*Cartel y cuadros demostrativos, fotografías:* Son muy útiles para ilustrar conferencias, visitas a domicilio, museos de higiene; pueden colocarse en todos los lugares públicos, son como vigilantes mudos recordando constantemente al individuo el deber de la realización de tal o cual medida higiénica.

*Cinematógrafo, proyecciones luminosas y el teatro:* Son de un poder educativo admirable, en eso están de acuerdo todos los que usan estos procedimientos en educación; y no entraré en comentarios sobre ellos.



*Museo de higiene y exposiciones ambulantes:* Consisten en la colección y exposición permanente de objetos tales como fotografías, cuadros, gráficos, dibujos, modelos agrupados en secciones para ilustrar sobre los signos y síntomas de las enfermedades más importantes, sus consecuencias, su tratamiento y prevención, cuidados higiénicos, por ejemplo: enfermedades de la piel, prevención de accidentes, cuidados del recién nacido, parasitismo intestinal, etcétera.

Poseen un personal encargado del cuidado de este museo con obligaciones como: acompañar en su recorrido a los visitantes y dar explicaciones sobre los temas expuestos, etcétera.

Del material de este museo salen las exposiciones ambulantes que se exhiben en medios rurales o urbanos alejados con ocasión de la celebración de fiestas, ferias, etcétera.



## CAPITULO CUARTO

### LOS RECURSOS HUMANOS EN LA EDUCACION HIGIENICA

*Instrucción sanitaria e higiénica por el personal encargado de dar asistencia médica a los enfermos:* Una de las más importantes funciones del médico es la de educador en cuestiones de higiene. Muchos médicos no tienen conciencia de este hecho, considerando la educación higiénica como una función propia de personal especial, ajeno a la medicina, quienes usan varios métodos de publicidad que consideran denigrantes para la dignidad de su profesión.

Es verdad que la educación higiénica y sanitaria es un término que designa una técnica especial que requiere personal entrenado, cuyo propósito es informar y educar al pueblo inculcándole los principios higiénicos esenciales; pero, ¿a quién corresponde el entrenamiento de este personal, si no a la profesión médica?

Natural es que un médico no pueda ejercer convenientemente al mismo tiempo una actividad médica individual y a la vez cumplir un trabajo de higiene pública. Para este último objeto se necesita la especialización médica; pero sí puede combinar con la práctica médica, el trabajo de higiene que se dirige al enfermo como individuo o miembro de la familia, y ésta es una de las grandes responsabilidades y privilegios de médicos y enfermeras.

En cada hogar que visitan tienen una oportunidad para corregir malentendidos y confusiones respecto a las enfermedades, implantando conocimientos concernientes a la prevención de las enfermedades y protección de la salud en la mente de sus enfermos y en la de los que los rodean, infundiendo confianza y convicción con su enseñanza, para despertar el interés y voluntad necesarios, para conservar la salud, ilustrando al mismo tiempo sobre el papel que desempeñan el médico, enfermeras, hospitales, etcétera, en la protección de la salud.

*La enseñanza de la higiene en las escuelas técnicas superiores:* Al hombre de ciencia corresponde velar y decidir cómo debe ayudar y aliviar a la humanidad de los problemas y penalidades que la agobian. No tienen otro objeto sus estudios. ¿De qué sirve que profundice o se remonte a las alturas inconmensurables de la ciencia, si sus conocimientos no los aplica al nivel mismo donde sus semejantes viven y no pone a la disposición de éstos toda su experiencia sin egoísmo con el propósito de procurarles la felicidad?

A la Universidad autónoma de San Carlos, como la expresión máxima de nuestra educación científica, corresponde este deber de inculcar en sus componentes, maestros y alumnos, esa obligación que tiene todo hombre de ciencia con sus semejantes.



Para el asunto que nos interesa en este trabajo, la higiene, es a través de las Facultades de medicina, Ciencias naturales y farmacia, Odontología e Ingeniería, que debe formarse en sus alumnos un criterio higiénico y sanitario para que lo hagan extensivo en sus prácticas profesionales más tarde.

La Facultad de medicina sobre todo debe hacer ver a sus componentes, tanto en los estudios teóricos como en las prácticas hospitalarias, la necesidad de no tomar ni estudiar al enfermo y a la enfermedad como un sujeto de explotación económica o científica, no solamente bajo el aspecto clínico y terapéutico, sino también bajo el punto de vista epidemiológico, preventivo y social; para lograr este objeto se recomienda la enseñanza de la higiene y medicina preventiva bajo ciertos principios fundamentales, a saber: insistencia en la enseñanza teórica de las diversas asignaturas como bacteriología, patología, etcétera, sobre aspectos epidemiológicos, sanitarios y preventivos; organización de la instrucción práctica en clínicas y hospitales para que todo enfermo sea estudiado desde el punto de vista clínico, terapéutico, epidemiológico, preventivo y social; ampliar y hacer obligatoria la enseñanza de la higiene desde el punto de vista teórico y práctico experimental, etcétera, etcétera. Para las *enfermeras y obstétricas* se recomiendan igualmente los mismos principios fundamentales; enseñanza de la higiene y medicina preventiva relacionada con el estudio de la bacteriología, dietética, medicina interna, obstetricia, pediatría, etcétera; ampliar y hacer obligatorio el curso de higiene y medicina preventiva sobre todo en el aspecto educativo; adiestramiento en servicios sanitarios y centros de higiene, antes de obtener el diploma, etcétera, etcétera. Para los *maestros normalistas y rurales* la enseñanza de la higiene individual y colectiva debe relacionarse con el estudio de las ciencias naturales, biología, etcétera, ampliando el tiempo y curso de la enseñanza de la higiene bajo el punto de vista teórico-práctico, sobre todo de la higiene escolar; estudio de métodos y medios para la educación higiénica en la escuela; adiestramiento, sobre todo a maestros rurales, en zonas o centros de experimentación.



## PROBLEMAS DE LA EDUCACION HIGIENICA EN GUATEMALA Y ELABORACION DE UN PLAN DE ACCION

Primer problema y primer paso a dar: *División del trabajo en Sanidad pública*. El trabajo de higiene y la parte puramente de medicina preventiva y curativa, si bien se hallan bajo la dependencia de una misma institución —la Dirección general de sanidad pública— y deben colaborar en muchos puntos, no pueden estar íntimamente confundidos o mezclados, sino que conjuntamente deben operar bajo la dependencia de un personal distinto por las diferentes actividades a que se dedican.

Estas dos grandes divisiones de la Sanidad pública en medicina preventiva y curativa y en trabajo de higiene que comprende la educación higiénica como parte principal, es según mi criterio, el primer paso a dar; y las razones para esta división, son las que da el doctor J. L. Hydrick en su obra sobre sus experiencias en la isla de Java, razones que desde todo punto de vista pueden aplicarse en Guatemala, dice así:

"Aun cuando el programa haya comenzado por un tratamiento curativo, es necesario crear en las familias hábitos y métodos de vida higiénica si se quiere hacer que sean permanentes los resultados obtenidos por el tratamiento y los cuidados médicos.

"Un sujeto curado no se convierte en un centro de propaganda, sino para el tratamiento especial que ha recibido contra la particular enfermedad de que estuvo atacado y nunca llegará a ser un centro de propaganda para la higiene general. Si se quiere obtener resultados permanentes, el trabajo de higiene no puede depender de tales centros pasivos de propaganda.

"De otro lado, si no se realiza un esfuerzo para separar la medicina curativa de la higiene, queda siempre, entre aquellos que no han recibido una preparación especial en higiene, la tendencia a dar demasiada importancia al trabajo curativo. En tal caso, la acción higiénica es hecha demasiado superficialmente.

"Un factor de importancia desde este punto de vista es, igualmente, el hecho de que aquellos que han ejercido su actividad dentro de la atención médica, no la abandonan voluntariamente. Ese trabajo interesante, que consiste en atender enfermos, les complace y no tienen tendencia a consagrarse al trabajo de higiene, que es mucho más difícil y en el cual los resultados no aparecen inmediatamente, sino, en cambio, son obtenidos tardíamente. Así el trabajo de higiene puro, es casi siempre relegado a un segundo plano. La acción médica es mucho más fácil, más interesante; sus resultados son apreciados inmediatamente, los enfermos vienen al médico y todo funciona mucho más fácilmente que en el trabajo de higiene".



En conclusión, la medicina curativa y preventiva no crea el hábito higiénico y el enfermo curado no tiene criterio higiénico, de tal manera que es necesario darle la importancia que se merece al trabajo de higiene puro, para que la educación del individuo en ese sentido sea efectiva, y por lo tanto es necesaria esta división de las actividades sanitarias.

Segundo problema y segundo paso a dar: *Necesidad de elevar a la categoría de Dirección general de educación higiénica, al Departamento de divulgación higiénica de Sanidad pública*: Comprendiendo naturalmente que la divulgación popular de higiene es sólo una parte del programa general de educación higiénica, no tiene razón de existir como entidad única. Y el problema de elevar de categoría a esa sección de Sanidad, consiste en adquirir personal adecuado y preparado ex profeso para la educación higiénica; en una ampliación del presupuesto de esa sección y en la adquisición de material y equipo adecuados a la labor que se le encomienda.

Si bien el gasto a hacer es fuerte, está compensado a la larga por los resultados que se obtendrán. Como hemos dejado dicho, la educación higiénica trata de despertar un interés activo en la población por su salud y trata de ir alejando, progresivamente, de la mente del público, que si bien el Estado tiene la obligación de velar por sus condiciones higiénicas y sanitarias no sólo a él le corresponde todo el trabajo, y que cada cual tendrá que ayudar en sus medidas económicas y por su propio interés y costo, a adquirir medicinas y mejorar sus condiciones de vida, recordando como sabiamente dice el aforismo, que nadie aprecia lo que no le cuesta.

No se pretende que el trabajo de higiene llegue a cerrar hospitales y consultorios, sino asegurar una mejor utilización de éstos; el enfermo consultará desde el aparecimiento de los primeros síntomas haciendo más eficaz el tratamiento y disminuyendo el costo general de curación de la enfermedad, y como consecuencia un aumento en la economía nacional.

Tercer problema y tercer paso a dar: *La escuela de higiene, instrucción de los médicos y preparación del personal*: Los auxiliares y colaboradores indispensables de la Dirección general de higiene son la Universidad autónoma de San Carlos y el Ministerio de Educación Pública; las diversas facultades y escuelas serían una fuente inagotable de recursos humanos modificando adecuadamente sus planes de estudios en materia de higiene y sanidad públicas.

Además podrían ofrecerse becas a profesionales nacionales con el objeto de especializarse en materias higiénicas y sanitarias, pero creo que, siguiendo con tenacidad y empeño, la preparación a base de estudio teórico-práctico de nuestros profesionales y estudiantes en asuntos de higiene y estableciendo la Escuela de higiene, no tendremos que recurrir a estas medidas.

La fundación de la *Escuela de higiene* se hace necesaria en Guatemala, con el objeto de instruir y preparar al personal encargado de los distintos ramos de Sanidad pública; como atribuciones esta escuela tendría la educación y adiestramiento del personal sanitario, orientación y unificación de la enseñanza de la higiene y medicina preventiva en la República, coordinar las actividades educativas sobre higiene con otras instituciones oficiales y privadas, intercambio de profesores y alumnos con instituciones similares extranjeras y la extensión educativa en materia médica social.



Como complemento esta escuela necesita una estación de adiestramiento y un centro de higiene con su distrito sanitario para experimentación de métodos, sistemas y material empleados en educación higiénica y sanitaria.

Sus labores educativas y de entrenamiento se refieren a dar cursos para médicos e ingenieros sanitarios, cursillos a enfermeras e inspectores sanitarios, visitantes o visitadoras de higiene, maestros, con especialidad a los maestros rurales, obstétricas, etcétera. En la materia que estamos tratando nos interesa particularmente la preparación de las o los visitantes de higiene, en un número más o menos grande hasta llegar a tener la utópica pero ideal cifra de uno por cada 5,000 habitantes, pues como veremos más adelante, es por la acción conjunta de la visitadora en el hogar y el maestro en la escuela, que debe principiarse todo programa de educación higiénica.

Cuarto problema y cuarto paso a dar: *Organización de la Dirección general de educación higiénica y sus dependencias*: La organización de esta institución, que únicamente trato de esbozar en el esquema número 1 adjunto a este trabajo, se haría de tal forma que esencialmente estuviera compuesta de las siguientes secciones y dependencias:

*Dirección*: Órgano ejecutivo, tiene a su cargo fundamentalmente la orientación de la institución, es responsable del progreso del programa educativo y por lo tanto puede modificar el plan de acción, debe contar con el apoyo y establecer relaciones con las demás instituciones oficiales o que tengan que ver con su trabajo, etcétera.

*Secretaría y secciones administrativas*: Para la correspondencia, informes, circulares, supervigilancia del material, contabilidad, etcétera, etcétera.

*Sección técnica*: Tiene a su cargo el estudio de métodos y sistemas a emplear en los programas educacionales, así como también la vigilancia y la elaboración de la parte científica del material que se ha de divulgar, etcétera. Comprende diferentes departamentos que se dedican cada uno a un ramo diferente de higiene, alimentos, habitación, endemoepidemiología, higiene infantil, etcétera.

*Sección de estadística*: Datos de bioestadística, cuadros y gráficas de las actividades de la institución, encuestas sobre condiciones generales de vida, viviendas, censo familiar, etcétera.

*Sección de visitadoras de higiene*: Estudio de mapas educacionales con el objeto de distribuir adecuadamente el personal visitador en los sectores correspondientes, vigilancia de este personal, etcétera.

*Sección de divulgación popular*: Comprende personal encargado de la elaboración y divulgación del material al público con los datos proporcionados por la Sección técnica y bajo su vigilancia; comprende varios Departamentos, dibujo, prensa, radio, etcétera. Como anexos tiene un salón de conferencias y demostraciones, el cuidado del Museo nacional de higiene y las exposiciones ambulantes, etcétera.

*Sección de inspectores de centros de higiene departamentales*: Tiene por objeto la inspección del trabajo efectuado por dichos centros, inquirendo sobre las necesidades de éstos y procurarles el personal y material indispensable que necesiten para su labor.



Quinto problema y quinto paso a dar: *Extensión del programa de educación higiénica a los departamentos, municipios y zonas rurales.*—La acción educativa no sería completa si se redujera a la ciudad de Guatemala únicamente; debe extenderse hacia los departamentos y zonas rurales de toda la república, que es donde verdaderamente se necesita implantar la práctica de los buenos hábitos como medida capital para la conservación de la salud y prevención de las enfermedades que materialmente diezman a nuestros habitantes en esas zonas. Una vez se cuente con suficiente número de oficiales y visitadoras de higiene, preparados adecuadamente en la Escuela de higiene, debe tratarse de ir formando progresivamente centros de higiene en los departamentos, tomando en cuenta su población, riqueza, índice de morbilidad, necesidades, etcétera.

El Centro de higiene departamental (esquema número 2), en su estructura general, sería una miniatura de la Dirección general de educación higiénica y estaría en conexión con ésta por medio del médico inspector correspondiente, para poder emplear los mismos métodos o sistemas y poderlos modificar o adaptarlos según las circunstancias. La dirección estaría a cargo de un médico y como dependencias, secretaría, sección administrativa para correspondencia, estadística, encuestas, censos familiares, etcétera; un departamento de propaganda con el objeto de divulgar el material elaborado en la oficina central; una sección de visitadoras de higiene que tendrían aquí, en este centro, junto con el médico director, la tarea ardua de dar instrucción higiénica e inculcar hábitos higiénicos a las futuras visitadoras de higiene municipales y rurales.

Hablo de futuras visitadoras de higiene municipales y rurales, porque sería una magnífica idea tomar de los municipios y zonas rurales, mientras se prepara personal competente, a personas influyentes o personas que se destaquen por su grado de instrucción y deseo de cooperación y darles la instrucción conveniente para fundar centros de higiene municipales y rurales.

Los mismos indígenas que sobresalgan por alguna circunstancia, instruidos adecuadamente, pueden hacer una labor a veces mucho mayor de lo que pensamos, hablarían a sus compañeros en su misma lengua o dialecto, tienen las mismas costumbres y viven en el mismo medio que sus compañeros y estos factores de índole psicológica deben aprovecharse. Se llegaría así, a fundar centros de higiene municipales y rurales controlados por el Centro de higiene departamental por medio de sus inspectores.

El Centro de higiene rural, última expresión y ramificación del árbol educativo, estaría a cargo de un oficial de higiene y como dependientes de él, estas visitadoras o visitadores de higiene rurales.

Las parteras empíricas pueden igualmente servir para este objeto por el ascendiente que tienen sobre las familias en el medio rural y además se vuelven más útiles en su trabajo, por haber adquirido conocimientos y hábitos higiénicos, pudiendo progresivamente ir las alejando de su práctica, interesándolas en esta importante y nueva labor de higiene.



## METODOS Y SISTEMAS

La experimentación de los métodos y sistemas a emplear antes de generalizarlos es indispensable, para darse perfecta cuenta de los resultados que se obtienen; se tomará un centro municipal o rural como base de experimentación; se emplearán varios procedimientos y materiales, desechando los que den mal resultado y seleccionando los que hayan dado más beneficios y que por su poco costo, puedan ser extendidos más rápidamente a otras regiones.

Una vez principiada la labor en una región, debe proseguirse en ella, a pesar de haber obtenido poco progreso, porque abandonarla sería contraproducente, ocasionando pérdida de tiempo y dinero. Se debe ser constante y paciente para obtener el éxito; la precipitación conduciría a un fracaso que se lamentaría más tarde, por lo difícil que es principiar de nuevo en una zona donde la población se ha vuelto indiferente, por los pocos beneficios que han obtenido o por el descrédito en que ha caído el procedimiento.

Se culpa muchas veces al método o sistema empleado del fracaso obtenido, cuando en realidad es a la precipitación con que se ha aplicado, por parte del personal, a quien hay que culpar.

La extensión de esta labor educativa debe de irse haciendo lentamente; sería un grave error querer abarcar toda la república de una sola vez; se principiaría por aquellas zonas donde más la necesiten por sus malas condiciones higiénicas y elevado índice de enfermedad, para irse extendiendo gradualmente hacia las zonas vecinas.

Sería también un error principiar dando a conocer, a todos los habitantes de una región, las reglas o preceptos para evitar las enfermedades infecto-contagiosas, cuando desconocen los principios más elementales de la higiene: aseo personal, uso de las letrinas, etcétera.

Es de imprescindible importancia, principiar por las enfermedades crónicas o endémicas que sostienen la atención del público y a las cuales les paga un tributo realmente alarmante; por ejemplo: el paludismo, el parasitismo intestinal, la tuberculosis, etcétera.

Las enfermedades agudas sólo despiertan interés mientras dure su presencia, perdiéndolo cuando desaparecen.

Aún en el caso de las enfermedades endémicas y crónicas, es un error dar únicamente a conocer el procedimiento para evitarlas, haciendo una divulgación sobre su modo de transmisión, período de evolución, síntomas, tratamiento y prácticas necesarias para su prevención; cómo va a aprender un individuo estos nuevos conocimientos y prácticas, cuando nunca ha sabido ni practica los conocimientos y prácticas más fundamentales de la higiene, en una palabra: no tiene hábitos higiénicos.

Cuando se logre la implantación de esos hábitos, entonces será la hora de enseñarle otros conocimientos y prácticas con respecto a las enfermedades, que al principio sólo producen asombro y confusión.

Es a la implantación de buenos hábitos sobre el *aseo personal*, la *habitación*, el *vestido*, los *alimentos*, eliminación de *basuras* y *desechos*, a que tenemos que dirigir nuestros esfuerzos para lograr desterrar y evitar la propagación de un buen número de enfermedades; por ejemplo: si se logra



en una comunidad que sus componentes se laven las manos (higiene personal), usen calzado (higiene del vestido), beban agua hervida (higiene de los alimentos) y se prevenga la defecación en el suelo y en el agua (eliminación de desechos), se podría evitar el contagio y propagación de gran número de enfermedades del aparato digestivo: parasitismo intestinal, uncinariasis, tifoidea, disenterías, etcétera.

Es por un trabajo de higiene intenso, dirigido simultáneamente en el hogar y en la escuela, captando al individuo en todas las épocas de la vida, desde su nacimiento hasta la edad adulta (esquema número 3) y diariamente desde que se levanta hasta que se acuesta, que se lograría encauzarlo hacia la adquisición de los buenos hábitos, procurándole una vida más saludable y por consiguiente más feliz, felicidad a la que tiene derecho todo ser viviente.

Nuestro deber y obligación para con nuestros semejantes es enseñarlos a ser sanos y vigorosos; mejoremos nuestra raza, formemos en nuestros compatriotas un *criterio higiénico* y veremos a nuestra patria engrandecida, incluida entre las naciones que se distinguen por su progreso y cultura.



## CONCLUSIONES

- 1.—Urgente necesidad, en Guatemala, de elevar el nivel educativo popular hasta formar el criterio higiénico en la conciencia nacional.
- 2.—División del trabajo en Sanidad pública, entre la parte puramente de higiene y la parte de medicina preventiva y curativa.
- 3.—Elevar a la categoría de Dirección general de educación higiénica al Departamento de divulgación de Sanidad pública.
- 4.—La fundación de la Escuela de higiene se hace indispensable.
- 5.—Estudio y aplicación de un plan de acción que abarque toda la República.
- 6.—Tomar una región rural como base de experimentación de métodos y sistemas empleados en educación higiénica.
- 7.—El trabajo de higiene debe hacerse conjuntamente en la escuela y en el hogar.
- 8.—La Facultad de medicina, como base de recursos humanos, debe tomar una parte importante y activa en el desarrollo de esta campaña educativa.



## BIBLIOGRAFIA

- Bríto, doctor Angel de la Garza*, Importancia de la escuela de salubridad e higiene en el programa nacional de higiene. Adiestramiento y capacitación del personal sanitario. La enseñanza de la higiene en las escuelas técnicas superiores. Escuela de salubridad e higiene. Artículos publicados en la Revista de Salubridad y Asistencia de México. 44-45.
- Courmont, J.*, *Precis d'higiene*.
- Cerqueira, Eugenia Da Gama*, El centro de estudios y acción de Sao Paulo. Revista de Salubridad y Asistencia de México. Julio y agosto de 1944.
- El Museo nacional de higiene de la ciudad de México. Revista de Salubridad y Asistencia de México. Enero y febrero 1944.
- Grout, Ruth E.*, *Handbook of Health Education*.
- Hydrick, J. L.*, La higiene rural en las Indias Holandesas.
- Meza, doctor César*, Guatemala y el seguro social obligatorio. Tesis, 1944.
- Mustard, Harry S.*, *Rural Health Practice*.
- Asociación nacional de educación de los Estados Unidos. *Health Education*.
- Radbill, Samuel X.*, Child Hygiene Among the American Indians: a Chapter in Early American Pediatrics. Texas Reports on Biology and Medicine.
- Rosenau*, *Preventive Medicine and Hygiene*.
- Rivera, doctor Manuel González*, Educación higiénica y política sanitaria.
- La educación higiénica y el trabajo social en la campaña contra la tuberculosis.
- La educación higiénica y la radio.
- Aspectos psicológicos de la educación higiénica.
- Problemas de educación higiénica.
- Algunas consideraciones sobre la enseñanza de la higiene y la metodología de la higiene en las escuelas normales.
- Revista de Salubridad y Asistencia de México. 44-45-46.
- Smillie, Wilson G.*, *Public Health Administration in the United States*.
- Preventive Medicine and Public Health*.



## PROPOSICIONES

Anatomía descriptiva .....	Arteria iliaca externa
Anatomía topográfica .....	Conducto inguinal
Anatomía patológica y patología general	
Bacteriología .....	Bacilo de Shiga
Botánica médica	
Clínica quirúrgica	
Clínica médica	
Física médica	
Fisiología	
Higiene	
Histología	
Medicina legal y toxicología .....	Alcoholismo
Obstetricia	
Patología quirúrgica	
Patología médica	
Patología tropical	
Pediatría	
Psiquiatría .....	Biotipología de Kretchmer
Parasitología	
Técnica operatoria	
Química biológica .....	Reacción de Van den Bergh
Química orgánica .....	Urotropina
Química inorgánica .....	Yodo
Terapéutica .....	Emetina