

LA EDUCACION SANITARIA EN EL FOMENTO DEL SANEAMIENTO DEL MEDIO*

R. JOHNSON

Secretario de la Asociación de Inspectores de Salud Pública, Reino Unido

1. *Legislación y educación*

La historia de la salud pública revela la curiosa paradoja de que cuanto más elevado es el nivel de la salud pública de un país, más voluminosa es su legislación sobre este asunto, al mismo tiempo que, para alcanzar nuevos progresos, se recurre cada vez más a la educación y a la persuasión, y no a la aplicación escueta de la ley.

Así ocurre, sin duda alguna, en el Reino Unido. Su legislación sanitaria es hoy más amplia, detallada y compleja que nunca, desde que se iniciaron por primera vez, hace más de un siglo, los servicios de salud pública. No obstante, se ha ido comprendiendo cada vez más que, con la legislación por sí sola, no se garantiza una buena salud y, por tanto, se ha dado una importancia creciente a la educación sanitaria. Citando las palabras de Lord Derby, Primer Ministro británico de 1866 a 1868, "la instrucción sanitaria es todavía más esencial que la legislación sanitaria, pues las mejores leyes serán papeles mojados si no se las sabe apreciar y comprender."

En el informe† sobre la contratación, adiestramiento y condiciones de los inspectores sanitarios en Inglaterra y Gales, publicado en 1953, se comentó que, en el campo del saneamiento, las medidas persuasivas inspiraban más confianza que las punitivas.

"En su sentido amplio, la función del inspector sanitario es de carácter reglamentario, es decir, que está encargado de garantizar la aceptación, por parte del público, de ciertos aspectos de la ley destinada a proteger la salud de la colectivi-

dad. Decimos 'garantizar la aceptación' en lugar de "hacer cumplir", porque el cumplimiento forzoso de la ley es el último recurso, mientras que su aceptación se obtiene, en realidad, de manera gradual mediante el consejo, la persuasión y la educación."

La explicación de la paradoja mencionada al comienzo de este trabajo hay que buscarla en el hecho de que, al iniciarse las actividades de saneamiento, se concentra la atención principalmente en lo que podría denominarse "servicios públicos", tales como el abastecimiento de agua potable, instalaciones de desagües, alcantarillado y eliminación de aguas negras, mejoramiento de los servicios de eliminación de desechos y provisión de viviendas más saludables. Al principio, el público tiende a adoptar una actitud pasiva, es decir, a recibir los servicios sanitarios, en lugar de participar activamente en un programa de salud. De todas maneras, esto no es absolutamente cierto, puesto que un amplio programa no puede ignorar el elemento personal. En cualquier caso, aunque el desarrollo de los servicios públicos goce de preferencia al principio, muy pronto se dedicará una atención cada vez mayor al papel que debe desempeñar el individuo en el fomento de la salud.

No es de extrañar que aumente el volumen y campo de acción de la legislación a medida que progresan los programas sanitarios; al mismo tiempo que se logra controlar o resolver algunos problemas, surge la necesidad de nuevas actividades en otros sentidos. Pero en todo momento la educación desempeña su papel. Hay que educar al público para que acepte las disposiciones legislativas, ya que éstas sólo serán eficaces si se basan firmemente en una opinión pública bien informada.

* Documento WHO/HEP 17, sobre 9, 1957.

† Ministerio de Salud: Informe del Grupo de Trabajo sobre Contratación, Adiestramiento y Condiciones de los Inspectores Sanitarios. H. M. Stationery Office, 1953.

2. La educación sanitaria en el saneamiento del medio

Casi todos los sectores del saneamiento del medio tienen su aspecto de educación sanitaria, y a los inspectores sanitarios se les ofrecen excelentes oportunidades de efectuar una labor educativa práctica sobre problemas sanitarios. Existe la tendencia a considerar la educación sanitaria como una actividad independiente y aparte del ejercicio de funciones técnicas. En otras palabras, se cree que la educación sanitaria se limita a actividades tales como organizar conferencias o charlas públicas para grupos especiales, exposiciones y campañas. Por ejemplo, el asesorar sobre higiene de los alimentos a los manipuladores de estos productos en el lugar donde trabajan no se reconoce, con frecuencia, como educación sanitaria, como tampoco se reconoce el explicar a los propietarios de casas los daños que causa la contaminación del aire, para convencerlos de que utilicen un combustible sin humo, en vez del carbón que lo produce.

Con frecuencia, los mismos inspectores sanitarios no se dan cuenta de que están ejerciendo funciones de educadores sanitarios. Esto se puso de manifiesto en los resultados de una encuesta llevada a cabo en Inglaterra y Gales en 1951-53. Se pidió a los inspectores sanitarios (actualmente, inspectores de salud pública) que indicaran el tanto por ciento del tiempo que dedicaban anualmente a cada una de sus diversas funciones. A continuación se resumen las respuestas obtenidas respecto de la educación sanitaria.

Del total de 4.406 inspectores comprendidos en esta encuesta, 3.327 manifestaron que no habían dedicado tiempo alguno a la educación sanitaria; 501 (11,4%) dedicaron menos del 1%; 363 (8,2%) entre 1 y 2%; 168 (3,8%) entre 3 y 4%; 44 (1,0%) entre 5 y 25%, y más del 25% del tiempo, 3 (0,1%) inspectores.

Como se observará, el 75,5% de los 4.406 inspectores que contestaron a las preguntas,

no dedicaron tiempo alguno a la educación sanitaria, a pesar de que, como indica el informe, "es cada vez más común recurrir a una labor de persuasión y explicación que a la acción legal inmediata". Si se acepta, como es lógico, que la educación sanitaria no se limita a conferencias y charlas previamente organizadas, sino que consiste en una actividad constante que forma parte integrante de las funciones cotidianas del personal de saneamiento, las cifras mencionadas dan una idea falsa de la situación. Lo cierto es que una importante fracción del tiempo de estos inspectores se dedica a la educación sanitaria, en el sentido amplio de la palabra, y que esta labor debe formar parte, de una manera consciente, de sus funciones diarias.

3. Oportunidades de ejercer la educación sanitaria

La educación sanitaria se lleva a cabo de dos maneras:

(a) por el personal de saneamiento, como parte normal y ordinaria de sus funciones diarias;

(b) mediante actividades especiales, como campañas de propaganda a través de la prensa, la radio, la televisión y organización de conferencias para el público en general o para grupos especiales de personas.

Sir George Newman, en un memorandum* sobre educación pública en el campo de la salud, en 1924, se expresó en los siguientes términos:

"La primera y mejor forma de educación pública consiste en la eficaz administración de los servicios de salud pública (entre ellos, la atención médica). El propio saneamiento es un buen educador de la colectividad; el ejercicio apropiado de la ciencia y el arte de la medicina es la suprema instrucción del paciente. No hay serie de conferencias sobre la salud, por perfectas que sean, ni impresionantes artículos en la prensa local que puedan ocupar el lugar de una aplicación eficaz de la legislación y administración sanitarias. El

* Ministerio de Salud: Public Education in Health, 1924, Sir John Newman. H. M. Stationery Office.

cumplimiento de esta función ejecutiva es de por sí sumamente educativo. A este respecto se puede citar, por ejemplo, el efecto material, mental e incluso moral de un completo y abundante sistema de abastecimiento de agua en la población de un distrito determinado. Y ¿cuál es el efecto de la provisión de viviendas adecuadas o de un servicio eficaz de recogida de basuras y de limpieza de calles y plazas, o de las fábricas y talleres en condiciones sanitarias, o de un servicio público de atención médica bien administrado y amplio? El valor educativo de todo esto es incalculable.”

No cabe duda que la forma principal y más eficaz de educación sanitaria es la que llevan a cabo, mediante el contacto personal con la población, los miembros del grupo sanitario que prestan servicios sobre el terreno, tales como los oficiales médicos, los inspectores sanitarios, las enfermeras de salud pública y otros.

Los inspectores sanitarios visitan a las personas en su propio hogar, a los manipuladores de los alimentos en su lugar de trabajo, y están en constante y estrecho contacto con todos los miembros de la colectividad cuyas actividades tienen importancia para la salud pública. Es un hecho reconocido que las personas aprenden mejor y más rápidamente mediante la demostración y la participación que por la instrucción teórica. Los inspectores sanitarios y otro personal de saneamiento tienen oportunidades únicas de llevar a cabo una labor eficaz de educación sanitaria mediante la demostración práctica de cómo hay que observar los principios y prácticas del saneamiento del medio y señalando, al mismo tiempo, a medida que se presentan, las costumbres y prácticas inadecuadas.

Por ejemplo, pueden ir quitando al público en general hábitos que pueden contribuir a la transmisión de enfermedades que se propagan por las malas condiciones sanitarias. Se puede aconsejar a las amas de casa acerca de los hábitos higiénicos en el hogar, tales como el control de los insectos nocivos, la adecuada eliminación de desechos, la protección de los alimentos y, particular-

mente en las zonas urbanas e industriales, la prevención del humo procedente de fuegos domésticos.

Esta clase de educación sanitaria del público en general es muy importante, pero el inspector sanitario tiene una responsabilidad especial con respecto a las personas de una colectividad cuyas actividades son de importancia particular para la salud pública. Entre estas personas figuran las que se dedican a actividades como la producción, preparación y distribución de los alimentos y del agua potable; los gerentes de instalaciones industriales u otras instalaciones que pueden causar contaminación del aire; los patrones de trabajadores industriales y de otros trabajadores expuestos a riesgos de trabajo, y el personal de ingeniería sanitaria.

Para que la educación sanitaria resulte eficaz debe ir dirigida a todos los sectores de la colectividad. Con demasiada frecuencia se dedica una atención insuficiente a la enseñanza de los principios de higiene y de vida saludable a los escolares. La importancia de inculcar en los niños, lo más pronto posible, los apropiados hábitos higiénicos es incalculable. Aunque los padres tienen la responsabilidad inicial y especial de educar a sus hijos, debiera figurar en los planes de enseñanza la educación sanitaria desde la edad más temprana posible.

La mayor parte de esta enseñanza ha de estar a cargo, forzosamente, de los maestros de escuela, pero más adelante puede utilizarse también al personal de salud pública para ofrecer a niños mayores una enseñanza más especial y avanzada.

Un interesante ejemplo de esta clase de actividades es el siguiente: hace unos años, el Departamento de Salud Pública del Harrow Borough Council (Inglaterra) propuso al Departamento de Educación que funcionarios del Departamento de Salud Pública ofrecieran charlas en las escuelas sobre educación sanitaria. Se pidió que las charlas fueran de carácter práctico, ilustradas con diapositivas sueltas y seriadas y otros medios visuales, y que sirvieran para complementar,

más bien que para substituir, la enseñanza existente.

La idea tuvo muy buena acogida por parte de los directores de las escuelas, quienes no sólo facilitaron las instalaciones para las charlas, sino que ofrecieron, de una manera amistosa, considerables observaciones críticas y advertencias. Pronto se observó que los aspectos más personales de la higiene podían dejarse a cargo de los padres, del maestro y la visitadora sanitaria, pero que, a partir de la edad de diez u once años, el niño empieza a desarrollar un sentido colectivo de la vida y a comprender que sus acciones pueden afectar y afectan a otras personas. Por consiguiente, se acordó que no se efectuarían estas visitas a las escuelas de párvulos y que, en las primarias, sólo asistirían a las charlas los alumnos del último curso. Esto resultó un excelente punto de partida, pues los niños de este grupo de edad mostraron gran afán por aprender, y estuvieron atentos e interesados en formular preguntas; además, los niños de esta edad, al salir de la escuela, van inmediatamente a contar a la madre todo lo que han escuchado, explicación que también comparte el padre por la noche. De esta manera, la higiene del medio encontró una manera de penetrar en muchos hogares, que a no ser por esto, la hubieran ignorado por completo. Asimismo, se observó que, al llegar a la adolescencia, los niños mostraban menos interés por las lecciones y por transmitir a sus padres lo que habían aprendido, pero las charlas resultaron ser útiles entre los niños que terminaban la escuela primaria, entre los de las escuelas secundarias modernas y los niños y niñas de las escuelas de humanidades (grammar schools).

Los inspectores de salud pública participan activamente en esta labor y uno de ellos dedica todo su tiempo a la educación sanitaria. Esta labor abarca temas tales como las bacterias y su proliferación y la higiene de los alimentos; higiene personal; la protección de los alimentos de la suciedad, las moscas y otros insectos nocivos; la recogida y eliminación de desechos; el abastecimiento de

agua y la producción lechera. Se habló de todos estos aspectos y de muchos otros, y el plan resultó muy satisfactorio.

4. *El adiestramiento del personal de saneamiento en materia de educación sanitaria*

Puesto que la educación sanitaria ha de formar parte de la labor cotidiana de los funcionarios de saneamiento del medio, debe incluirse en el adiestramiento de todo el personal de saneamiento.* No cabe duda de que en el pasado se ha prestado poca atención a este aspecto del saneamiento. En efecto, la Conferencia Europea de la OMS sobre Educación Sanitaria, celebrada en Wiesbaden, del 27 de junio al 5 de julio de 1957, convino en que, en general, se podía mejorar el adiestramiento del personal de salud pública en materia de educación sanitaria.

En el Reino Unido, el Consejo Central de Educación Sanitaria, que es una organización voluntaria sostenida principalmente con recursos locales, ha tomado la iniciativa en materia de adiestramiento de personal. El Consejo ofrece diversos cursos de adiestramiento en servicio para personal sanitario local, entre ellos, un curso práctico de dos días sobre medios visuales de enseñanza y su elaboración, sobre la manera de hablar en público y la labor de dirección de grupo. El contenido de este curso es el siguiente:

Los principios del aprendizaje de la enseñanza en materia de educación sanitaria del público

La psicología general de la enseñanza y del aprendizaje. La inteligencia, su distribución y medición.

Métodos de discusión en grupo y funciones dirigentes

Singularidad de las personas, sus experiencias, conocimientos y temores.

Participación activa en discusiones y "teatralización".

La técnica de discusión y dirección.

Selección y elaboración de material de enseñanza visual y oral. (Pizarrones, tableros ilustrativos).

* *Wld. Hlth. Org. Techn. Rep. Ser.*, 77:11, 1954.

La conversación eficaz.

Preparación, presentación y evaluación de las charlas dadas por los participantes.

Elaboración de ilustraciones de charlas ya preparadas.

Asimismo, el Consejo Central organiza todos los años una escuela residencial de verano durante diez días, a la que concurre personal sanitario de todas clases. Los participantes asisten juntos a conferencias, si bien se agrupan también por profesiones para discutir problemas de educación sanitaria desde su punto de vista respectivo.

Hasta ahora, en el Reino Unido se ha venido dedicando especial atención al adiestramiento en servicio, y esto continuará para mantenerse al día del constante progreso en contenido y métodos. No obstante, la enseñanza de los principios y de las prácticas de la educación sanitaria debiera formar parte del adiestramiento fundamental de todo el personal de saneamiento.

Actualmente, la Junta de Educación de Inspectores de Salud Pública está examinando el adiestramiento de inspectores de salud pública en Inglaterra y Gales. Aunque, en el pasado, en el programa del examen de aptitud no figuraba la educación sanitaria, la preparación en esta materia debe figurar en los planes para el futuro.

El Instituto de Educación de la Universidad de Londres estableció recientemente un curso de adiestramiento y, al mismo tiempo, ofrece un diploma de estudios sobre contenido y métodos de educación sanitaria.

Este curso, destinado a personas que desean prepararse para trabajar en el campo de la educación sanitaria, está destinado a instructores de colegios y departamentos de educación, profesores titulares, médicos colegiados, enfermeras diplomadas y visitadoras sanitarias, inspectores de salud pública y otro personal. Antes de matricularse, los interesados deben demostrar al Instituto que poseen la aptitud y la experiencia suficientes para sacar provecho del curso. Este abarca un año académico de estudios a tiempo completo y consiste en clases teóricas, en seminarios y discusiones y actividades prácticas

bajo supervisión. El curso dura, aproximadamente, de fines de septiembre a fines de junio.

A continuación se enumeran los cursos y seminarios ofrecidos a los estudiantes. Estos asisten a los cursos que, en opinión del Instituto, son más adecuados a sus necesidades.

Los principios generales de la educación y de la medicina social y preventiva en que se basa la educación sanitaria

La historia y la administración de la salud pública y de la educación

Las bases científicas de la salud y de la conducta humanas

Genética

Crecimiento y desarrollo (fisiología, psicología, sociología)

Antropología social

Higiene del medio

Bacteriología elemental

Zoología médica aplicada a la salud pública

Principios, métodos y medios de educación sanitaria.

Los estudiantes reciben también enseñanza práctica, consistente en visitas y trabajos en escuelas, clínicas, organizaciones de la colectividad, empresas industriales, etc., seguidos, unas y otros, de discusiones individuales o en grupo sobre la experiencia obtenida. Todos los estudiantes tienen ocasión de desenvolver más detalladamente esta experiencia práctica en el terreno que se ajusta mejor a sus intereses particulares; asimismo deben llevar un registro de esta parte del curso.

Este curso es especialmente adecuado para personas interesadas en especializarse en educación sanitaria, pero no lo es para el personal de saneamiento del medio que sólo dedica parte de su tiempo a la educación sanitaria.

En el Reino Unido, el número de educadores sanitarios a tiempo completo es muy escaso y son en extremo limitadas las oportunidades del personal de saneamiento de especializarse en esta labor. Aunque en las colectividades muy numerosas hay suficiente trabajo de educación sanitaria en saneamiento del medio como para justificar la

asignación de un especialista para organizar y coordinar esta labor, se han hecho muy pocos nombramientos de esta clase. La opinión general es que los inspectores de salud pública, si han sido debidamente adiestrados, son los discípulos más eficaces de educación sanitaria en su especialidad.

En la formación de personal, es muy importante inculcar a los interesados la idea de que no basta con comunicar los hechos al público. La educación sanitaria no consiste simplemente en decir al público cómo debe comportarse, sino que trata de influir en la conducta humana y modificarla cuando es necesario. Los individuos no cambian fácilmente sus hábitos y, por esta razón, en el adiestramiento de educadores sanitarios eficaces deben desempeñar un importante papel las técnicas antropológicas de comprender los motivos, las actitudes y conducta de las colectividades.

Asimismo, se ha de proporcionar adiestramiento teórico y práctico para hablar en público. El método de discusiones en grupo está ya bien establecido en la educación sanitaria, y debe ofrecerse también adiestramiento en el difícil arte de dirigir una discusión de esta clase. Igualmente se requiere el conocimiento de los diversos medios educativos como tableros ilustrativos, modelos, exposiciones, películas y diapositivas seriadas, y la forma de sacar de ellos el máximo provecho didáctico.

RESUMEN

La legislación y la educación son dos importantes elementos del servicio de salud pública de todo país, y aunque su importancia relativa depende principalmente del grado de adelanto y del nivel de saneamiento alcanzados, ambos elementos desempeñan

un valioso papel en el mejoramiento de las condiciones sanitarias.

Pero la época de la "policía sanitaria" ha pasado ya en los países más adelantados, y la educación y la persuasión se están convirtiendo cada vez más en los instrumentos de trabajo de los inspectores y del personal de saneamiento en general.

Casi todos los sectores del saneamiento del medio tienen su aspecto educativo, y todo el personal que presta servicio de campo, debe comprender plenamente las ocasiones que se le ofrecen en su trabajo cotidiano de exponer a la población con la que están en contacto los principios y prácticas del saneamiento del medio. Todo este personal debe estar convencido de que la educación sanitaria no se limita a conferencias especialmente organizadas, a campañas y actividades por el estilo, sino que comprende también todas las ocasiones y maneras de influir en la conducta de las gentes.

Todo programa de educación sanitaria debe tener en cuenta la población escolar. Gran parte de esta labor está a cargo de los propios maestros, pero, sin embargo, hay que recurrir también al personal del servicio de salud pública cuando se trata de los aspectos técnicos más avanzados del tema.

Puesto que la educación sanitaria debe considerarse como una parte normal de las funciones cotidianas de los inspectores sanitarios y de otros funcionarios similares, todos ellos deben adiestrarse para desempeñar con eficacia esta labor. Por consiguiente, en su formación básica se ha de tener en cuenta este aspecto y, además, se les deben ofrecer de vez en cuando adiestramiento en servicio o cursos de perfeccionamiento, para tenerlos al corriente de los adelantos y modificaciones de la técnica de su especialidad.