

LA TECNICA EMPLEADA EN UN SEMINARIO DE EDUCACION SANITARIA PARA MAESTROS RURALES*

DR. DARIO ISASI FLEITAS

Director del Departamento de Educación Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay

Desde hace 11 años, el Departamento de Educación Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, ha venido organizando cursos de educación sanitaria y de higiene para maestros rurales de la República. Estos cursos, que duran un mes, más o menos, se llevan a cabo en los meses de vacaciones, aprovechando la venida de los maestros rurales a la capital para seguir cursos de "Asimilación", auspiciados por el Ministerio de Educación.

Este undécimo curso tuvo lugar durante el mes de enero de 1955, en el auditorio del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

PLANEAMIENTO

Todos los cursos anteriores fueron planeados por el personal del Departamento de Educación Sanitaria pidiendo, en la mayoría de los casos, colaboración a especialistas diversos. Las clases consistían por lo general en una exposición de 40 minutos seguida de una exhibición cinematográfica. Los temas eran elegidos de acuerdo con lo que los especialistas creían de interés para los maestros rurales y con los problemas nacionales.

Fue preocupación del personal del Departamento buscar nuevos métodos de enseñanza para estos cursos. Para ello iniciamos discusiones de grupos del personal, en las que participó la consultora en educación sanitaria y se llegó al acuerdo de organizar el próximo curso en forma de seminario con sesiones plenarias y sesiones de grupos.

* Este artículo fue preparado con la colaboración del personal del Departamento de Educación Sanitaria: Consultora de Educación Sanitaria, Srta. Ida Brugnetti; Vicedirector, Dr. Jaime Ferrer; Educadoras Sanitarias, Sra. María S. de Veía y Srtas. Carmen Sebriano, Yolanda Núñez González, Delia Bernardes, María Feliciana Alegre y María Tórales. Manuscrito recibido en julio de 1956.

Se comenzó el trabajo invitando a las maestras rurales a una reunión preliminar en la que como primer paso, se dilucidó lo siguiente:

1. Interés en el seminario;
2. Problemas que se les presentaban en relación con sus clases;
3. Horas convenientes;
4. Días preferibles;
5. Local.

Sobre la base de las sugerencias de las maestras se planeó el curso en las siguientes condiciones:

1. Todos los días de lunes a viernes;
2. Por las tardes de 14:30 a 17:30;
3. En el salón auditorio del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Una vez elegidas las horas y días se inscribieron 62 maestras. Esta inscripción tiene para el Departamento un valor incalculable por las siguientes circunstancias: las maestras inscritas ya tienen otras clases por la mañana, de 7 a 11 (curso de "Asimilación"), y viven generalmente en los alrededores de la ciudad y hay dificultad de transporte; además, es la época de más alta temperatura del verano (37°C.).

En la primera sesión se preguntó a las maestras qué problemas tenían en relación con la salud en sus escuelas, en los hogares y en la colectividad, y qué objetivos debía alcanzar este curso.

LOS PROBLEMAS

El primer paso consistió en hacer las siguientes preguntas por medio de un cuestionario:

- a. ¿Cuáles son los problemas de salud de su escuela, de su hogar y de su colectividad?
- b. ¿Qué espera del presente seminario?

Después de la primera sesión se resumieron los problemas principales de los grupos, en 4 temas principales:

- a. Preocupación por falta de facilidades de conservación y atención de la salud del niño y la maestra;
- b. Falta de comodidades escolares;
- c. Necesidad de conocimientos y prácticas de primeros auxilios (incluyendo aplicación de inyecciones y prácticas diversas de curaciones, vendajes, torniquetes).
- d. Necesidad de conocimientos sobre diversas enfermedades y necesidad de saneamiento de la colectividad.

LOS OBJETIVOS

De acuerdo con las sugerencias de las maestras los objetivos eran:

A. *Un objetivo general*

Solución de problemas de salud. Este, desde luego, implicaba algo bastante real como es la solución de los problemas de salud por ellas encontrados en las escuelas y el aprendizaje de algo útil para ser aplicado en las escuelas, en el hogar, y en la colectividad.

B. *Un objetivo secundario*

Conocimientos teórico-prácticos sobre salud, y aplicación de inyecciones y práctica de primeros auxilios.

Estos fines fueron ampliamente alcanzados como se verá más adelante. Esta ocasión nos ha dado pruebas de que las maestras conocen muy bien sus problemas de salud y de que han sabido delinear objetivamente los propósitos que las mueven al concurrir a este seminario.

IDENTIFICACION DE LAS MAESTRAS

Para conseguir un ambiente favorable y para que las maestras se conocieran se les entregó una tarjeta en blanco en la cual debían escribir su nombre y la ciudad o pueblo de procedencia. En esta forma se conocerían y estarían en condiciones de tratar problemas similares de sus escuelas y colectividades. Tuvo mucha aceptación este procedimiento. Las tarjetas de identificación

se colocaban todos los días en el pecho, en parte visible.

El registro se hizo en el Departamento, donde se consignaban los siguientes datos:

1. Nombre y apellido;
2. Categoría;
3. Escuela donde ejerce;
4. Lugar o localidad;
5. Grupo al que pertenecería durante el seminario.

PLANES PARA EL CURSO

Llegando a este punto se acordó en términos generales, que el curso tendría que:

1. Dar respuesta a los problemas planteados por la falta de comodidades escolares;
2. Dar respuesta a los problemas de salud de la maestra;
3. Facilitar la práctica de aplicación de inyecciones y de algunos procedimientos de primeros auxilios;
4. Proveer conocimientos sobre ciertas enfermedades específicas mencionadas por ellas;
5. Proveer orientación y sugerencias para solucionar problemas de la colectividad.

TECNICAS DE TRABAJO

Las 62 maestras se distribuyeron en 9 grupos de 5 a 7 miembros, de acuerdo con las regiones de procedencia, con el fin de que el trabajo fuese más fácil, de que pudieran presentarse problemas e intereses similares en los distintos grupos y de que todos los miembros participasen en los debates.

Cada grupo eligió una secretaria para:

- a. Coordinar las discusiones en el grupo;
- b. Tomar anotaciones diversas;
- c. Tomar nota de las ausencias;
- d. Formular preguntas del grupo;
- e. Aclarar y dar indicaciones, directivas, etc.

Las educadoras sanitarias orientaron a las secretarías sobre su misión en las discusiones de grupo. Se trabajaba 3 horas diarias, con un intervalo de 10 a 15 minutos con el fin de servir un vaso de leche. A cada grupo se le entregó lápiz, papel y tarjetas para anotaciones diversas.

EL SEMINARIO

Durante el seminario hemos tenido en cuenta:

1. Que las charlas, conferencias y discusiones son medios que no podían dejarse de lado, pues son los más eficaces para suministrar datos e informes de interés general a un número elevado de personas.

2. Que las discusiones bien orientadas tienen un valor incalculable, tratándose especialmente de grupos con intereses y mentalidades afines, como era el grupo que iba a participar en el seminario, y contando con la ayuda de personas que dirijan o intervengan o estimulen el interés de los componentes de grupo.

3. Que la práctica individual de algunos procedimientos de prevención de enfermedades es una buena manera de que los educandos tomen medidas prácticas mediante el estímulo de experiencias ajenas que han tenido éxito.

Teniendo en cuenta todas estas consideraciones se dio comienzo al primer tema del programa elaborado, consistente en conocimientos generales sobre enfermedades elegidas por el grupo.

EL BOCIO

Se eligió el bocio como el primer tema porque es endémico en el Paraguay; el Gobierno promulgó recientemente un Decreto en que se dispone la profilaxis de la población escolar con pastillas de chocolate yodado y con la yodación de la sal común en todo el país.

Método de trabajo

Charla por el médico encargado desde el año 1943 del estudio minucioso del problema. Se realizó un trabajo de grupo.

Presentación

Se hizo uso de las tarjetas de cada grupo y se escribieron en ellas dos preguntas que fueron contestadas, previa discusión, por la secretaria del grupo.

1. Cuando volvamos a nuestro pueblo, ¿qué podemos hacer para que los maestros que no han podido asistir al seminario se enteren del problema del bocio?

2. ¿Cómo hacer que la población entera del pueblo se informe sobre el problema del bocio en el país?

La secretaria de cada grupo fue leyendo por el micrófono las contestaciones a estas dos preguntas.

ANQUILOSTOMIASIS

Esta enfermedad está muy diseminada en el país. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social realiza, con la colaboración de un organismo internacional, un programa de control de la misma.

Método de trabajo

Un médico de un centro de salud, con gráficos y estadísticas, dio un panorama bien claro de esta endemia en el Paraguay. Un ingeniero dio instrucciones verbales, acompañadas de gráficas, sobre la forma más fácil y económica de construir excusados higiénicos. Se trajeron muestras de los materiales usados en la campaña anquilostomiásica que se lleva a cabo en el país. Se formaron grupos y se discutió la mejor forma de transmitir los conocimientos adquiridos a las maestras ausentes (fue día de lluvia) y, previa discusión de grupo, se aprobó la de representación de un papel.

Presentación

Se puso en escena, desempeñando los papeles las mismas maestras, la sesión anterior, cuyo fondo era el patio de una pensión, donde, mientras tomaban café, se comentaba el tema de la anquilostomiasis, abarcando los puntos principales.

TUBERCULOSIS

Este tema se tomó bajo dos aspectos: 1) La enfermedad en sí, sus síntomas, modos de contagio, prevención y tratamiento, y 2) la vacuna BCG.

Método de trabajo

El médico especialista dio informes reales sobre este problema en nuestro país e informó sobre las facilidades del Sanatorio "Bella Vista", requisitos y trámites para la admisión de los pacientes. El médico jefe del programa BCG, promovido por la OMS en el Paraguay, discutió la campaña BCG en el país.

Presentación

Terminada la charla se contestaron preguntas. El jefe del programa BCG, de vacunación masiva, pidió la colaboración de las maestras para que, cuando el programa llegara a cada uno de los puntos de la República donde ellas enseñan, sean las principales colaboradoras del médico.

En trabajo de grupos, se contestaron las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo contribuirá usted al éxito de una campaña BCG en su pueblo?
2. ¿Cuál es la causa de la tuberculosis?
3. ¿Cómo se adquiere la enfermedad?
4. ¿Cuáles son sus síntomas?
5. ¿Cómo se puede prevenir?
6. ¿Qué medidas se debe tomar para prevenir su propagación?
7. ¿Qué se consigue con la vacuna BCG?
8. ¿Quiénes deben vacunarse?

Logramos dos actitudes fundamentales:

a. El interés despertado para la obtención de radiografías del tórax, gracias a la colaboración del Centro de Salud; y

b. La colaboración que las maestras presentes prestarían al director del programa de vacuna BCG al llegar la campaña a sus pueblos respectivos. Se le dio al director del programa una lista de dichas maestras.

PALUDISMO

Endemia grave en el país que, por épocas, se hace epidémica y afecta una gran parte del país, especialmente la zona forestal. Colaboró el jefe del programa de malaria de la Organización Mundial de la Salud, que

con el Ministerio de Salud Pública, organiza un trabajo en el país.

Método de trabajo

El médico de la Organización arriba mencionada presentó diez preguntas que contestó minuciosamente, destacando los puntos más importantes para interesar al auditorio. Seguido se llevaron a cabo discusiones de grupo, preparándose al final un resumen completo que se distribuyó luego a las maestras. Además, presentó mapas, gráficos, estadísticas escritas y ejemplares de mosquitos disecados e hizo demostraciones del trabajo de campo con insecticida y de cómo se efectúan los exámenes de sangre en busca del *plasmodium*.

ESTADISTICA VITAL

Existen varias maneras de conocer problemas relativos a distintos aspectos de la vida, pero ninguno tan convincente como los números. El panorama sanitario de un país reducido a números, hace pensar a más de un estadista. Es una de las formas menos usadas en nuestro país, porque sabemos que deben ser elevados los porcentajes de tal o cual problema sanitario. El seminario debía dedicar una sesión, por lo menos, al estudio de los datos de estadística vital o bioestadística del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y de la Oficina del Censo y Estadística del Ministerio de Hacienda.

Método de trabajo

El personal del Departamento de Educación Sanitaria recopiló datos estadísticos de todas las oficinas del Ministerio, y de la Oficina del Censo. Preparó un test preliminar sobre el panorama sanitario del país de acuerdo con los problemas citados por las maestras en la primera sesión del seminario. Este test se entregó a las maestras antes de que el encargado de la Oficina de Bioestadística hablase sobre lo que significan los datos estadísticos.

Presentación

Terminada la charla y distribuidos los folletos del Censo (a cada grupo el correspondiente a su departamento) y explicada la forma de usarlos, se les volvió a entregar el test con el fin de que contestaran correctamente las preguntas formuladas de acuerdo con los folletos y datos exactos del pueblo o departamento del cual procedían.

Esta sesión se hizo en dos etapas, pues la otra consistió en una breve explicación por parte de una representante de la Oficina de Censo y Estadística sobre las oficinas de registro civil (nacimientos, matrimonios y defunciones). Esta fue la sesión que más dificultades presentó, por ser la primera vez que las maestras rurales hacían uso de datos estadísticos y de folletos del Censo.

COMODIDADES ESCOLARES

Para contestar las preguntas referentes a la falta de comodidades escolares se pensó relacionar este tema con el referente al de los problemas de salud presentados por las maestras; y se invitó a los Señores Ministros de Educación y Culto, y de Salud Pública y Bienestar Social para tratar este punto. Estas sesiones tuvieron por objeto principal escuchar la opinión de los señores Ministros de Salud Pública y Bienestar Social y el de Educación y Culto, que constituía la clave para que quedaran resueltos muchos de dichos problemas.

Método de trabajo

El personal del Departamento junto con las maestras, hicieron un trabajo de grupo bien orientado con el fin de que las preguntas fueran explícitas, breves e insinuaran siempre una contestación concreta.

En discusiones de grupo, se formularon y clasificaron las preguntas que se presentarían a ambos funcionarios de Estado, las que fueron contestadas por uno de los Ministros o por ambos.

Presentación

Haciendo uso del micrófono, un educador leía sucesivamente las diversas preguntas y se grabaron las contestaciones a las mismas.

PRIMEROS AUXILIOS

Uno de los objetivos secundarios que despertó el interés general del auditorio, fue la práctica de primeros auxilios.

Método de trabajo

El grupo se dividió de acuerdo con sus respectivos intereses: dos terceras partes optaron por las prácticas de inyecciones, adiestrando a sus miembros durante 4 días consecutivos, bajo la dirección de tres enfermeras diplomadas y de la consultora en enfermería del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, en el Centro de Salud No. 1 y, las maestras de la otra tercera parte, en el local de Primeros Auxilios y Cirugía de Urgencia, bajo la dirección de, médicos de la institución, pudieron hacer algunas prácticas de primeros auxilios. Estas sesiones contaron con el interés de todo el grupo y esto se comprende porque en ellas se les dieron dos oportunidades: conocimiento y acción.

SESIONES SOBRE COMO RESOLVER PROBLEMAS DE LA COLECTIVIDAD Y COMO USAR LOS RECURSOS DE LAS MISMAS

En estas sesiones se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos: 1) Dar a conocer los recursos que pueden ofrecer instituciones oficiales, y 2) Dar a conocer personas que han trabajado haciendo uso de los recursos que ofrece la colectividad.

En el primer caso el Departamento de Educación Sanitaria invitó a representantes de las siguientes instituciones: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Ministerio de Educación y Culto, Servicio Interamericano de Agricultura, Servicio Interamericano de Educación, Crédito de Habilitación Agrícola, Instituto "Dr. Andrés Barbero".

En el segundo aspecto se tuvo en cuenta muy principalmente el dar sentido humano a los programas llevados a cabo y el estímulo necesario para una acción de parte de la gente beneficiada. El Departamento de Educación Sanitaria invitó a personas de ex-

perencia, representantes de: Asociación de Ayuda a los Lázarus y Familiares; Asociación Martín de Porres; Escuela de Canillitas de la Parroquia de San Roque; Centro de Salud No. 1 (Directora); una escuela rural (Directora); Cruz Roja Paraguaya (Presidenta).

Un tercer aspecto fue el de mostrar la terminación de estos trabajos y de otros en actividad. Con este fin se obtuvo la colaboración de otras instituciones, como el SCIDE, que proveyó transporte para llevar a los distintos grupos a ver los resultados del trabajo en la colectividad. Se visitó el Preventorio "Santa Teresita", pabellones destinados a albergar a hijos sanos de padres hansenianos, obra que está en actividad y cumple eficazmente su cometido gracias a la colaboración de la colectividad; y la escuela de Canillitas y la clínica del barrio "Chacarita", que funcionan con ayuda de la colectividad y de personas que han sabido usar los recursos a su alcance.

Método de trabajo

Mesas redondas en ambos casos y en días sucesivos con exposición de cada uno de los representantes, sobre los medios y recursos que ofrecen o pueden ofrecer. Y además, información sencilla de experiencias personales en los diversos trabajos por ellos iniciados.

Presentación

Terminadas las exposiciones y evacuadas las preguntas, se agregaron los grupos que iban a visitar las obras que mejor demostraban el trabajo de colectividades diversas. Terminada la visita se dio oportunidad a voluntarias de ambos grupos de hacer uso del micrófono y relatar en colaboración con sus compañeras, lo que habían visto y así ambos grupos pudieron enterarse, por un intercambio de experiencias e ideas, de ambos trabajos.

EVALUACION

Es de todo punto indispensable, en cualquier trabajo de educación sanitaria, buscar

la forma de evaluar el trabajo efectuado, ya sea procedimientos, métodos, equipos, elementos, etc., usados en tal o cual trabajo. La evaluación final completa es desde todo punto de vista imposible de llevar a cabo a corto plazo, pero sí es indispensable ir evaluando los procedimientos usados en cada parte del seminario o del trabajo, con el fin de ir mejorando y valorar su eficacia relativa o completa. Así el Departamento de Educación Sanitaria buscó primero una forma de evaluar los procedimientos de enseñanza y de apredizaje adoptados en este seminario y elaboró una prueba antes del seminario de conocimientos elementales sobre enfermedades, su prevención, etc., la cual fue entregada de nuevo al finalizar el seminario para investigar así el grado de asimilación del grupo o la eficacia, o el fracaso de tal o cual método.

Otra prueba de evaluación se distribuyó en las sesiones de estadísticas con el fin de constatar la exactitud de datos numéricos. Esta prueba dio resultado satisfactorio y un porcentaje de exactitud del 100 % después de usar los datos estadísticos suministrados por el Departamento.

Antes: 100 % no han sabido contestar las preguntas en ellas consignadas. Después: 80 % contestaron correctamente a todas las preguntas; 6 % tenían errores menores referentes a población; 14 % tenían errores diversos relativos a causas de analfabetismo; 100 % correcto en causas de muerte; 100 % correcto en causas de morbilidad.

Evaluación diaria

Inmediatamente después de terminar las sesiones, se entregaban los papeles con las siguientes preguntas:

1. ¿Qué le gustó en la reunión de hoy?
2. ¿Qué no le gustó?
3. ¿Qué mejoras sugiere para la próxima sesión?
4. En general, ¿cómo califica esta sesión? Marque solamente uno con una raya (mala, mediocre, regular, buena, excelente).

De 14 sesiones evaluadas diariamente, 7 fueron clasificadas como excelente o buena (ningún comentario adverso); las 7 restantes no se calificaron, a excepción de una clase con 2% regular (clase relativa a números, clase abstracta sobre estadística y usando términos técnicos).

Método de trabajo

Se dividieron en grupos correspondientes y junto con la secretaria evaluaron el seminario.

1. Un interés primordial del Departamento era averiguar qué no les gustó, y encontramos respuestas como la que sigue: "todo nos gustó".

2. No hemos encontrado críticas a sistemas de trabajo, sino a clases individuales (uso de términos técnicos, no haber dado soluciones reales a preguntas hechas a problemas planteados por grupos).

3. Ha sido interesante encontrar en la tercera pregunta sobre: ¿qué sugiere usted? las siguientes contestaciones:

No se puede sugerir nada, pues todo está bien;
 Resolver nuestros problemas;
 Una charla por una educadora sanitaria;
 Ayuda mutua;
 Que se pierda menos tiempo;
 Que se enseñe primeros auxilios;
 Práctica de inyecciones;
 Mejor orientación;
 Que sea el mismo personal siempre;
 Nos gustaría alguna película.

COMENTARIOS

¿Llenó el seminario su objetivo? Para juzgar y medir la eficacia del seminario, debemos ver si hemos conseguido el objetivo principal, y como éste era la solución de problemas de carácter sanitario en las escuelas y aprender cosas útiles para poner en práctica en las escuelas y en la colectividad, podemos decir que, en parte, el seminario logró lo que se proponía, pues dio conocimientos de cosas útiles para ser aplicados en la colectividad y además abrió caminos para buscar los recursos necesarios para resolver en forma real los problemas planteados.

Es difícil obtener pruebas tangibles de la realización de algún trabajo sugerido en el programa del seminario, pero el personal del Departamento está buscando métodos para obtener pruebas, en forma directa o indirecta.

PAPEL DEL EDUCADOR SANITARIO EN ESTE SEMINARIO

1. Planear, programar, dirigir e implantar métodos de educación.
2. Dirigir y trabajar con grupos (visitas individuales o reuniones con las personas que debían colaborar en una u otra forma con el seminario. Descripción del grupo al cual iban a dirigirse, etc.).
3. Buscar recursos que podrían proveer conocimientos y habilidades para diversas sesiones (médicos, enfermeras, estadísticos, líderes, etc.).
4. Facilitar la utilización de recursos locales para resolver problemas de salud individuales o colectivos (examen médico, vacunaciones, radiografías, exámenes de laboratorio, etc.).
5. Facilitar la utilización de equipos, materiales audiovisuales a los colaboradores del seminario y facilitar así el aprendizaje y la enseñanza.
6. Elaborar todo el material distribuido en colaboración con los grupos y distribución adecuada de los mismos.
7. Coordinar sesiones, charlas en grupos, discusiones, etc.

Los educadores sanitarios auscultaron minuciosamente cada grupo y encontraron tres elementos principales que hicieron que este seminario, tan rápidamente planeado, tuviera algún significado; primero, interés real por los problemas de salud; segundo, profundo convencimiento de que hay problemas que deben ser resueltos lo antes posible; y, tercero, voluntad de acción para resolver los problemas.

COLABORACION OBTENIDA

Hemos obtenido la colaboración de: 7 instituciones que prestaron elementos, personal, equipos; 28 personas de institucio-

nes oficiales y organismos diversos; 15 personas que visitaron el seminario en distintas oportunidades; 2 visitadoras que colaboraron con las educadoras sanitarias.

EXPERIENCIA OBTENIDA

1. Que las personas, sean de cualquier nivel cultural o social, conocen sus problemas y son capaces de expresarlos correctamente.
2. Que los maestros rurales estén al corriente a los problemas sanitarios que agobian a nuestro país.
3. Que son capaces de trabajar sin remuneración alguna, en pro de la salud de sus niños y de sí mismos.
4. Que los inconvenientes de hora, clima, transporte precario, etc., no influyen si

se ha podido despertar en ellos el interés correspondiente.

5. Que son capaces de asumir responsabilidades de cualquier naturaleza y de hacerles frente.
6. Que son capaces de exponer sus opiniones y unificar criterios en discusiones de grupo.
7. Que son objetivos al evaluar las sesiones y los métodos usados en el transcurso del seminario.
8. Que debe planearse con mucha más anticipación, para: a) Hallar los recursos adecuados a cada caso; y b) Tener reuniones con el grupo colaborador con el fin de unificar los objetivos y normas de enseñanza.
9. Que los Ministros son tan abordables como cualquier persona de la colectividad.