

Función de la Educación Sanitaria en la Lucha Antituberculosa*

ADA M. SIMOND

La función de la educación sanitaria en la lucha antituberculosa consiste en divulgar lo conocido acerca de la enfermedad, qué hacer para evitarla, curar al paciente y rehabilitarlo en beneficio del individuo, de su familia y de la colectividad a que pertenece.

El Dr. Kendall Emerson, Director Administrativo de la Asociación Nacional Antituberculosa, en el prólogo del libro de Leigh Mitchell Hodges (1), titulado *The People Against TB*, explicó la función de la educación en unos términos tan ciertos hoy como lo fueron en el momento en que los expresó. Decía el Dr. Emerson que "La educación no consiste en la mera adquisición de conocimientos", y a este respecto hacía hincapié en que "La verdadera educación no puede considerarse como tal sino cuando influye en la conducta". Y, tratando de poner en claro no sólo los motivos de la educación, sino también sus efectos, estableció una medida evaluativa al añadir que "la educación sólo puede medirse por lo que mediante ella se logra".

Afirmaba también el Dr. Emerson que "La reducción de la mortalidad por tuberculosis"—en aquella época (1942), una cuarta parte de la tasa correspondiente a 1900—"no se ha producido de modo espontáneo, sino que es el resultado de haberse aplicado una nueva fuerza en la lucha contra la enfermedad. Esta fuerza es el conocimiento popular que condujo a una acción popular también.

Educadora Sanitaria, Asociación Antituberculosa de Texas, Austin, Texas, Estados Unidos.

* Trabajo presentado en la XXII Reunión Anual de la Asociación Fronteriza Mexicana-Estadounidense de Salubridad, Monterrey, Nuevo León, México, 2 al 5 de marzo de 1964.

Es la educación sanitaria, en el verdadero sentido de la expresión, ya que ha modelado y dirigido la conducta humana."

Las palabras con que el Dr. Emerson cierra dicho prólogo tienen la misma actualidad que cuando las escribió, y nos sirven hoy de guía, como le sirvieron a él las de sus predecesores. "Por consiguiente, es oportuno y adecuado . . . reconocer la fe y devoción de los que han fomentado la convicción de que la educación convertida en acción puede dominar al enemigo más siniestro."

Más adelante, en 1949, Nyswander (2) definió la educación sanitaria como un proceso de crecimiento del individuo, mediante el cual éste altera su conducta o cambia de actitud frente a las prácticas de salud, como resultado de la nueva experiencia adquirida. Desde entonces, son muchos los autores que han tratado de definir la educación sanitaria, pero todos ellos parten de la misma base, que es un proceso en virtud del cual se pretende que las personas modifiquen su conducta y cambien de actitud frente a normas conducentes a una vida más sana de sí propia como de sus familias y colectividades respectivas, e incluso las llevará a ejercer influencia para que las autoridades tomen medidas que inclinen al cuerpo ciudadano a seguir dichas normas.

Al examinar la función de la educación en el control de la tuberculosis, se expondrá el

desarrollo de la labor hecha por la Asociación Antituberculosa de Texas, no porque sea la única de esta clase sino porque es la que conozco más a fondo por haber participado de lleno en ella durante 20 años. En Texas, la acción antituberculosa ha girado, desde sus comienzos, en torno al paciente.

Para establecer algunas normas que nos guíen sobre el papel de la educación en las campañas antituberculosas, hay que retroceder y examinar su influencia en el progreso alcanzado a este respecto.

“La acción antituberculosa en Texas se inició en enero de 1907 con el nombramiento de un funcionario estatal de salud cuyo concepto de la salud pública era considerablemente avanzado en relación con la época . . . Este funcionario fue el Dr. William M. Brumby . . .” (3).

“El Dr. Brumby se encontró con que, en San Antonio, la tasa de mortalidad por tuberculosis era de 632,9 y que el 85 % de los pacientes indigentes de la ciudad no eran residentes; una situación similar se daba en El Paso, cuyas autoridades de salud informaron que el 90 % de los casos de indigentes tuberculosos no eran residentes, y que la corriente de inmigración de otras partes de Estados Unidos aumentaba todos los años. [En aquel entonces se consideraba por lo general que el clima era un importante factor del tratamiento y cura de la tuberculosis]. De cada 100 defunciones registradas, 54 correspondían a personas que habían residido en El Paso menos de un año; 14 llevaban 5 años de residencia; 5 ni siquiera habían permanecido un día en la ciudad; 3 fallecieron en el tren sin atención médica; 42 fueron embalsamadas y trasladadas a diversos Estados, y 18 fueron enterradas como indigentes.” En un trabajo sobre el problema de la tuberculosis en Texas, el Dr. Brumby hizo los siguientes comentarios: “Los demás Estados de la Unión se avergonzarían de enviar personas indigentes a Texas por la simple razón de no tener que alimentarlas, y sin embargo envían, sin sonrojarse, numerosos casos indigentes de tuberculosis.”

En aquel entonces, como ha ocurrido siempre, la educación se orientaba hacia la población en general, y cuando surgía un paciente de tuberculosis, había siempre el elemento necesario de compasión, junto con el reconocimiento de que el peso de la enfermedad era excesivo para que el individuo pudiese soportarlo por sí solo; y como no era posible tender una alambrada de púas alrededor de la tuberculosis, como alrededor de un incendio de bosque, la enfermedad se convirtió en un asunto de interés para todos y que debía ser de todos conocido. En aquella época, la función educativa consistía, en gran parte, en dar a conocer lo que realmente hacía cada Estado y cada condado en pro de los pacientes indigentes de tuberculosis, en divulgar lo que ocurría al paciente, es decir, a la persona que, sin culpa alguna, caía enferma de tuberculosis.

“Las cartas personales dirigidas a los directores de los periódicos más influyentes de la nación . . . tuvieron por resultado la publicación de editoriales que encarecían la responsabilidad local de atender a los pacientes de tuberculosis y la asignación de los fondos necesarios para este fin.”

La técnica del Dr. Brumby en la lucha antituberculosa consistía en dar a conocer a la población lo que es la tuberculosis, cómo afecta a las personas, cómo éstas pueden protegerse contra ella y, con la debida caridad y benevolencia para con el prójimo—que siempre acompaña a la educación sanitaria—, cómo proteger a los inocentes y faltos de información. Y sobre todo, esta técnica llamaba la atención sobre lo que ocurre a las infortunadas víctimas de la enfermedad. Este proceder sirvió para movilizar a 1.600 texanos para fundar la Asociación Antituberculosa de su Estado. Entramos en la época en que el paciente de tuberculosis no tenía a donde ir, y en que toda la atención se orientaba hacia el problema de este paciente. La función de la educación consistía en informar a la población sobre el problema de la tuberculosis en el Estado; fomentar la acción antituberculosa apropiada por parte

de los organismos sostenidos con fondos de la colectividad y colaborar y estimular la ejecución aceptable de esta labor.

Dejando de lado algún otro altibajo en Texas, "La Asociación Antituberculosa—desde 1912, en que consiguió establecer el primer sanatorio estatal con capacidad de 57 camas—ha abierto el camino a casi todas las medidas aprobadas en la asamblea legislativa en pro del establecimiento de hospitales y de otras instalaciones y servicios destinados a pacientes de tuberculosis." (3). Este sistema educativo de informar al público sobre lo que la enfermedad representa y lo que puede hacer al respecto, ha contribuido a ampliar el tratamiento y otros servicios asistenciales, y a la asignación de fondos para sostenerlos.

Gracias a un firme y vigoroso programa de educación e información popular por las asociaciones antituberculosas de Texas, lo mismo estatales que locales, se logró establecer, en menos de 10 años, un número suficiente de camas de hospital e instalaciones de cirugía torácica mayor en los hospitales estatales y suprimir la discriminación en relación con la admisión de pacientes en los hospitales antituberculosos estatales (4).

La forma en que se detalla la función de la educación en el progreso de las actividades antituberculosas en Texas es muy somera porque se necesitarían horas para mencionar los numerosos casos en que la Asociación, con su labor de informar al público y estimular la adopción de las medidas necesarias, contribuyó a atender las necesidades del momento.

En la lucha antituberculosa, se requiere la labor de informar al público y despertar la conciencia del mismo, de los que deben crear el servicio y las instalaciones, de los que deben financiarlos. No obstante, esto no es más que el comienzo, pues en realidad, una vez terminada esta labor, deben estar ya en preparación y, a menudo, en funcionamiento otros aspectos de la maquinaria. Tal vez parezca difícil el desempeño simultáneo de estas dos funciones, pero si se tienen en

cuenta las diversas facetas del gobierno, de la medicina, del bienestar social y la educación que intervienen en ellas, se comprende que quienes las desempeñan también forman parte del "público", y en nuestro esfuerzo por hacerle sentir la necesidad de adoptar medidas, se debe actuar—como dice Stuart Novins—como si "habláramos a una sola persona; . . . situarnos a su nivel y manera de pensar." Asimismo, "se debe tratar de hacer tan interesantes nuestras explicaciones que la persona a quien van dirigidas prefiera escucharlas a dedicar su atención a cualquier otra cosa . . . y se debe tener una idea bien definida de lo que se quiere que haga esta persona tras haber escuchado el mensaje . . ." (5).

Esta orientación dio lugar a la labor especial de la Asociación Antituberculosa de Texas en materia de educación sanitaria encaminada concretamente a las diversas disciplinas.

Teniendo en cuenta el criterio de que la lucha antituberculosa gira en torno del paciente, toda esta acción educativa se concentra en la información sobre los siguientes aspectos:

- 1) ¿Quién es el paciente de tuberculosis en este momento?
- 2) ¿Cómo es el paciente?
- 3) ¿Cuáles son sus necesidades?
- 4) ¿Cómo y quién atiende tales necesidades?
- 5) ¿Qué posibilidades hay de que se restablezca por completo?
- 6) ¿Qué puede ocurrir al paciente después de su enfermedad?
 - a) ¿Está su familia dispuesta a recibirlo y aceptarlo?
 - b) ¿Está su pueblo dispuesto a recibirlo y aceptarlo?
 - c) ¿Tendrá posibilidad de trabajar en su pueblo si está en condiciones de hacerlo?
 - d) ¿Hay algún programa que enseñe al paciente, y le ayude a encontrar trabajo?
 - e) ¿Para su constante bienestar, es necesario que el paciente reciba orientación y supervisión durante el resto de su vida a un precio al alcance de sus medios?
 - f) ¿Hay planes y actividades del gobierno, de

la colectividad, de los servicios médicos y de los departamentos de salud, educación y bienestar, que aseguren al paciente, a su familia, a sus conciudadanos y todo el Estado que con los conocimientos y medios de los tiempos que corren no se repetirá esta innecesaria tragedia?

Sólo en tales condiciones se podrá comprender plenamente la fuerza de la educación como medio de acabar con la tuberculosis, reconociendo como hoy se reconoce que su control es el proceso conducente a su erradicación (6).

A continuación se enumeran algunas de las actividades específicas del programa de la Asociación Antituberculosa de Texas sobre la educación para el control de la tuberculosis:

1) Se informa al público por medio de la prensa, de la radio y de la televisión, de exposiciones en ferias y otros lugares de reunión pública. Además de la labor de un director de información pública, se preparó un proyecto especial para informar a reporteros científicos y directores de programas de radio y televisión, etc., a fin de que apliquen sus talentos a la educación popular y al fomento de la lucha antituberculosa. En algunas ocasiones, personalidades de la radio y la televisión se han unido a nuestra labor de información del público.

2) Con destino al estudiante, se facilita a las escuelas de medicina material complementario de otras fuentes de información sobre la tuberculosis. Asimismo, las asociaciones antituberculosas locales envían a los médicos, de un modo regular, material informativo de sus respectivas zonas para mantenerlos al corriente de los progresos de la lucha antituberculosa.

Los médicos, muchos de ellos expertos en tuberculosis, dan conferencias a grupos profesionales sobre problemas de actualidad y encarecen así la acción que de estos grupos se requiere. También se conceden subvenciones para investigación de muchos aspectos

de la educación en materia de tuberculosis.

3) La Asociación destina una gran cantidad de material a las enfermeras de salud pública y enfermeras escolares, así como a las escuelas de enfermería para uso de las estudiantes y de las enfermeras en ejercicio; también se ofrecen a las enfermeras oportunidades de adquirir conocimientos sobre el tratamiento, prevención y control de la tuberculosis, mediante el concurso de varias organizaciones y de varias fuentes (subvenciones conjuntas).

4) La Asociación Antituberculosa, dentro de su propio círculo, hace una constante labor educativa de índole antituberculosa y de muchos aspectos del control de la enfermedad.

5) De acuerdo con el principio de que el control de la tuberculosis gira en torno del paciente, y convencidos—como está la mayoría—de que “no sólo de pan vive el hombre”, los sacerdotes comparten nuestro interés como educadores y consejeros. Así pues, hay institutos y cursos organizados por ellos y para ellos.

6) Los pacientes, ex pacientes y sus respectivas familias reciben material y consejos sobre el papel que les corresponde en la lucha que se lleva a cabo y los recursos a que pueden apelar para la solución de los numerosos problemas que a diario se les presentan.

7) Uno de los elementos clave del grupo, si hay alguno, es el educador profesional, y ésta es precisamente nuestra especialidad.

A los estudiantes del magisterio de las universidades, que lo soliciten se les envía material informativo tanto para la protección de su propia salud y bienestar, como para la enseñanza de su contenido a sus futuros alumnos.

Se estimula a los profesores y estudiantes de educación sanitaria y física a dedicar una parte especial de su labor a la enseñanza de asuntos relacionados con la tuberculosis, y, a este efecto, se les provee del material necesario.

La Asociación de Educadores Sanitarios de Carolina del Norte señaló en 1958 que "si bien los medios colectivos de divulgación todavía son importantes instrumentos de educación, se está dedicando ahora más atención a los medios audiovisuales, y la educación sanitaria se basa, por lo menos en parte, en la organización de la colectividad y en la labor hecha con pequeños grupos de personas; en consultorios, clases, conferencias y por medio de organizaciones de la colectividad, cívicas y religiosas, fraternidades, escuelas y empresas comerciales. A pesar del valor intrínseco de la palabra escrita o de la voz lanzada al aire, la influencia directa y personal en pequeños grupos de individuos es el punto de apoyo de lograr el cambio de actitudes" (7). El conocimiento de la persona y de la colectividad a que pertenece lleva al conocimiento de las necesidades de la población.

Con respecto al adiestramiento durante el servicio y a la constante labor con maestros y otro personal de las escuelas, la Asociación facilita consultores y material para organizar seminarios en los diversos colegios y universidades. A menudo, nuestros consultores hacen demostraciones del empleo de algunos de los materiales para la enseñanza sobre tuberculosis.

También el personal de organismos afines—como el de extensión agrícola, economía doméstica, enfermeras de salud pública y enfermeras escolares—utiliza los servicios de nuestros consultores y nuestros materiales.

En la actualidad, para proteger el terreno ganado, la educación se enfrenta con la tarea de modificar en mayor medida la actitud y conducta de la población.

La XVII Conferencia Internacional sobre Tuberculosis, celebrada en Roma en septiembre de 1963, hizo las siguientes observaciones:

1) La mitad de la población mundial está infectada de tuberculosis. ¿Pueden protegernos nuestras fronteras?

2) En todas partes se observa resistencia al cambio.

3) Situación del paciente resistente a las drogas.

4) El preventivo ideal: ¿una vacuna, una droga o ambas cosas?

5) Persuasión del paciente para que tome los medicamentos.

6) Un tratamiento ideal para unos cuantos y menos perfecto para muchos.

7) La amenaza de una lucha sin tregua contra este enemigo.

En resumen, la función de la educación en la lucha antituberculosa ha de seguir adelante, pues si se erradica la enfermedad—como habrá de suceder algún día—será a consecuencia de la constante repetición de estas medidas y de esta acción del educador sanitario: Informar al público e inducirlo a adoptar una conducta personal, familiar y social consecuente con dicha información.

La función del educador sanitario en el control de la tuberculosis consiste en buscar constantemente la verdad acerca de la enfermedad, en especial, en averiguar qué se puede hacer, cómo evitar la infección, cómo advertir al público en todas las formas posibles de sus peligros y persuadir al individuo de que utilice este saber en sus decisiones y acciones cotidianas, ya sea en beneficio de su propia salud o de la salud pública en general.

Resumen

En este trabajo, la autora expone el proceso de desenvolvimiento de la lucha antituberculosa en Texas mediante el empleo de un arma nueva: la educación de las masas en general, o sea, desde el paciente y su familia, hasta las altas esferas gubernativas pasando por maestros y profesores—sobre todo los de salud pública, educación física, etc.—, la prensa y la radio. Una enfermedad propia de las capas más necesitadas de la sociedad, contagiosa en alta medida, de tratamiento lento y en ciertos casos vitalicio, sólo puede combatirse antes de que se declare, o sea, por vía preventiva, y esto requiere conciencia y vigilancia por parte de todo el mundo, es decir, saber lo que la tuberculosis es, cuáles

son sus efectos sociales y sanitarios, y determinación por parte de todos de cerrar el paso. La tarea de amalgamar en la conciencia de todos este saber y esta determinación incumbe a la educación sanitaria por funcionarios de salud pública, médicos, en-

fermeras, profesores, periodistas, locutores de radio, etc. Por supuesto que la orquestación y aliento de esta vasta labor requiere educadores sanitarios de calibre poco común, como muestra el caso de Texas, objeto de este trabajo.

REFERENCIAS

- (1) Emerson, Kendall: Tomado de: Hodges, Leigh Mitchell, *The people against tuberculosis. The Story of the Christmas Seal*, Asociación Nacional Antituberculosa, Nueva York, Estados Unidos, 1943.
- (2) Nyswander, D. B.: Evaluation of Health Education Practice, *Public Health News*, 30:211, 1949. Currents in Public Health, Vol. 2, No. 7 jul. agto. 1962.
- (3) Johnson, J. Edward: Program of The Texas Tuberculosis Association, *Lancet*, Vol. 81 (No. 4) abril, 1961.
- (4) Nichols, Pansy: "The Texas Tuberculosis Association completed a half-century of work toward tuberculosis eradication", 1957-58.
- (5) Novins, Stuart (Columbia Broadcasting Company): De: Nichols, Pansy, "Telling the tuberculosis story", 1951.
- (6) Estados Unidos, Secretaría de Salud, Educación y Bienestar, *U. S. A. Reports*, Vol. 78, No. 6 (jun.) 1963.
- (7) Asociación de Educación Sanitaria de Carolina del Norte, Estados Unidos: *A report on health education today*, 1958.
- (8) Asociación Nacional Antituberculosa, *Bulletin*, Vol. 50 (No. 1) enero, 1964.

Role of Education in Tuberculosis Control (Summary)

In this paper the author traces the development of tuberculosis control in Texas through the use of a new tool: popular education of the patient and his family, of students and teachers especially those of health and physical education, of the press and radio, and of the legislature. Being a highly contagious disease peculiar to the poorest strata of society, the treatment for which is very slow and sometimes lasts a lifetime, tuberculosis can only be controlled, before it occurs, by preventive measures. That calls for awareness and vigilance on the part of all, that

is, everyone must know what tuberculosis is, what its social and health effects are, and they must be determined to bar its path. The task of merging this knowledge and determination is incumbent on health education, which should be carried out by public health officers, physicians, nurses, teachers, journalists, radio announcers. Of course, the orchestration and inspiration of this vast effort call for very high quality health educators, as is shown by the example of Texas, the subject of this study.