

UNA EXPERIENCIA EDUCATIVA CON MADRES EN EL PERU*

NILO VALLEJO, M.D., M.P.H.

Jefe de la División de Educación para la Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Perú

Y

JOSE CEBRIAN

Educador Sanitario de la Unidad de Salud de Magdalena, Lima, Perú

A medida que transcurre el tiempo va adquiriendo más importancia el concepto de que la salud de un pueblo no depende solamente de la extensión y calidad de los servicios de salud que el Estado le ofrece, sino fundamentalmente del grado en que el público se interesa por su salud y quiera hacer de buen grado lo que esté a su alcance para resolver sus problemas sanitarios.

Para que la gente se interesa verdaderamente por su salud y aplique en su diario vivir los preceptos higiénicos, es preciso desenvolver una acción educativa inteligente con miras a conseguir que la colectividad asuma conscientemente su responsabilidad en la protección y fomento de la salud.

De acuerdo con C. E. Winslow, la efectividad de los programas de salud pública está condicionada a la labor de la educación sanitaria y a sus eventuales resultados: comprensión y apoyo de dichos programas y participación en ellos de los miembros de la colectividad. Por lo tanto, esta educación constituye una responsabilidad común de los trabajadores de salud pública: médicos, enfermeras, nutriólogos, inspectores de saneamiento, asistentes sociales, etc.

Para poder interesar e inducir a la gente a adoptar determinadas actitudes y prácticas en relación con el cuidado de su salud, es imprescindible tomar en consideración sus creencias, sus aspiraciones, costumbres inculcadas y formas de comportamiento, de tal

suerte que la acción educativa realizada por el equipo de salud pública se vea facilitada por la actitud receptiva de las personas a las que se trata de enseñar.

En el ensayo educativo efectuado con un grupo de madres de familia que acuden a recibir los servicios de la Unidad de Salud de Magdalena, se trató de apreciar cómo facilitan el aprendizaje los intereses y las necesidades de las madres, a la par que las opiniones y experiencia de los que forman el equipo de salud pública encargados de tal labor.

Objetivos de la labor educativa con el grupo de madres

El Servicio de Enfermería de Salud Pública de la Unidad de Salud de Magdalena estaba interesado en llevar a cabo tareas educativas con las madres que acuden a recibir leche en polvo para suplementar la alimentación de sus bebés.

Como el nivel socioeconómico de una porción de la población que la Unidad sirve es muy bajo, el Gobierno Peruano, con la colaboración del UNICEF, distribuye gratuitamente leche en polvo a los niños cuyo estado nutricional lo requiera.

La labor educativa emprendida por el Servicio de Enfermería de la citada Unidad se ha venido efectuando conforme a un plan, en cuya preparación intervinieron activamente las enfermeras y otros trabajadores de salud pública.

El objeto de esta labor puede resumirse en los puntos siguientes:

- 1) Lograr que las madres comprendan la importancia del control médico periódico y aprove-

* Esta experiencia fue realizada en el año 1958 en la Unidad de Salud de Magdalena por el equipo que dirige el Dr. Armando Petrozzi. Este trabajo fue publicado como folleto con el nombre de "Una experiencia educativa con un grupo de madres en Magdalena."

chen los servicios que la Unidad de Salud presta a la colectividad.

2) Proteger y mejorar la salud del público mediante la formación por parte de éste de hábitos higiénicos.

3) Tratar que el Servicio de Enfermería, como parte de sus funciones, haga labor educativa entre las madres que acuden a la Unidad de Salud.

En dicho plan, se mencionaron, entre otras, las siguientes tareas:

a) Hacer una breve encuesta entre las madres para conocer sus opiniones, intereses y problemas en relación con la salud.

b) Preparar charlas, teniendo en cuenta los intereses de las madres y la opinión de las enfermeras, los médicos y otros técnicos, sobre el programa.

c) Determinar los métodos educativos.

d) Seleccionar el material de enseñanza.

e) Establecer el horario de las reuniones, con la intervención de las madres.

f) Confeccionar el calendario de reuniones; y

g) Evaluar el programa.

Exploración de conocimientos

Para planear una breve exploración de las ideas de las madres en relación con la salud y la leche en polvo, se llevó a cabo una reunión de los técnicos de la Unidad donde hicieron sugerencias al respecto. En ella se escogieron también las preguntas que debían figurar en el cuestionario que se usaría en la exploración. Igualmente se decidió que la recolección de datos debía hacerse individualmente. Esta decisión se adoptó después de considerar la exactitud de los datos que serían tomados en consideración. Finalmente, se formularon las siguientes recomendaciones a las encuestadoras: tratar de inspirar confianza a las madres, hacer preguntas sencillas y claras; evitar preguntas que, indirectamente, sugirieran ciertas respuestas; no repetir de inmediato, sino después de hacer otras preguntas, aquellas que no fueran entendidas por las madres; anotar en el cuestionario las respuestas, respetando las ideas y formas originales de expresión de las madres encuestadas; hacer las preguntas en forma de una conversación familiar a fin de

no dar la impresión de una entrevista ex profeso para recoger información.

De acuerdo con el cuestionario preparado y teniendo presente las recomendaciones del equipo de técnicos de la Unidad, cuatro enfermeras de salud pública entrevistaron a 39 madres y consignaron en dicho cuestionario las respuestas.

A la pregunta ¿Cree Ud. que la leche en polvo es tan alimenticia como la natural?, el 51 % de las encuestadas contestaron afirmativamente, y el 49 % restante dijeron que "la leche fresca era mejor".

La pregunta ¿Cómo prepara Ud. la leche en polvo?, recibió variadas respuestas, y ninguna de ellas expresó la justa proporción de agua y de leche en polvo.

La pregunta ¿Según su opinión, de dónde proviene la leche en polvo?, suscitó en el 97 % de las madres sugestivos y originales pareceres: "es vegetal mezclado con harina", "es harina de frijoles y habas", "es un preparado de vitaminas y harina", "es hecho de mantequilla", "es suero de leche", "proviene del algodón". Sólo un 3 % dieron la respuesta acertada: "es leche seca".

A la pregunta, ¿Además de la forma líquida, cómo emplea Ud. la leche en polvo?, el 82 % de las madres afirmaron que la empleaban como alimento de refuerzo en la preparación de arroz con leche, en purés, sopa, mazamorra, etc., y el 18 % restante, que la usaban sólo en la forma líquida.

En respuesta a la pregunta ¿Cree Ud. que la leche en polvo le hace bien a su bebé?, el 62 % de las madres manifestaron que era buena para los niños porque contribuía a su aumento de peso. El 25 %, que causaba estreñimiento o, a veces, diarreas a sus hijos. Y el 4 % restante, que la leche en polvo la consumían sólo los adultos.

Por considerar de importancia el saber qué miembros de la familia utilizaban el mencionado alimento, se formuló la siguiente pregunta que, indirectamente, proporcionó dicho dato; ¿A qué miembros de su familia les gusta la leche en polvo? El resultado fue que el 63 % de las madres dijeron: "a todos". Sólo el 38 % declararon: "sólo a los niños".

Estas respuestas permitieron establecer que la leche en polvo—cuya distribución está destinada a beneficiar sobre todo a los niños enfermos procedentes de los hogares pobres—la consumían los padres de familia y demás adultos. Esto iba contra las recomendaciones de los médicos del Servicio Maternoinfantil.

Las respuestas a la pregunta ¿Cómo se llama este local y qué se hace aquí?, permitieron saber que el 100 % de las madres encuestadas, a pesar de que regularmente acudían a la Unidad de Salud para obtener leche en polvo y otros servicios, desconocían el nombre de la institución. Ninguna de ellas dio una descripción aceptable de la labor que ella efectúa. El 60 % de las madres enumeraron algunas funciones aisladas de la Unidad de Salud. Un 30 % se refirieron a tareas ajenas a las de sus funciones específicas: “da medicinas a los pobres”, “cura a los enfermos”, etc.

En contestación a la pregunta ¿Qué le gustaría aprender en nuestras reuniones?, todas las madres enumeraron: cocina, corte y confección de trajes, cuidado de la madre durante el embarazo, y del recién nacido, etc.

Esta exploración se aprovechó también para ver qué problemas pudieran obstaculizar la asistencia de las madres a las reuniones, y cómo hallarles solución. Igualmente se ave-

riguó la opinión de las madres acerca del horario más conveniente para las charlas, y la frecuencia con que les gustaría reunirse.

Elaboración del contenido de las charlas

Los valiosos datos recogidos en la encuesta mostraron qué cosas necesitaban saber las madres y qué otras deseaban que se les enseñase.

Una vez hechos la tabulación y análisis de la información recogida, con la entusiasta colaboración de todas las enfermeras, se preparó el contenido de las reuniones, que consistió en los siguientes temas:

- 1) Funciones de la Unidad de Salud.
- 2) Valor nutritivo de la leche en polvo. Su procedencia.
- 3) Uso de la leche en polvo como alimento de refuerzo.
- 4) La leche como alimento en la primera infancia.
- 5) Costura y cocina.

Desarrollo de las reuniones

La enseñanza de estos temas se recomendó a las enfermeras y otros técnicos de la Unidad, de acuerdo con un calendario de reuniones.

Para que las madres desechasen sus puntos de vista por otros mejor fundados, se decidió



La enfermera de Salud Pública discute con las madres el valor nutritivo de la leche.

aplicar en las reuniones determinados métodos de enseñanza. Para ello se planearon el contenido y la metodología de las lecciones, con la asesoría del educador de salud pública acerca de lo que contribuye al aprendizaje, de los aspectos específicos del tema que se deseaba poner en claro durante las reuniones y del método y procedimientos más apropiados a su exposición y a la participación de las madres en la discusión.

En la primera reunión se discutió el tema "Funciones de la Unidad de Salud". Se presentó en forma de un sociodrama. Mediante ejemplos inspirados en hechos vividos anteriormente por las madres del grupo, se mostró lo que es la Unidad de Salud y los servicios que presta a la colectividad.

En la primera escena, tres madres solicitaron a una enfermera de salud pública servicios que la Unidad de Salud no presta y se retiraron de dicho establecimiento sin haber sido atendidas.

En la segunda escena, la encargada de la admisión, atendió a cinco personas que acudieron a la Unidad a pedir ayuda para la solución de diversos problemas o casos. Los diálogos de ambas escenas sirvieron para que las madres comprendieran las funciones de la Unidad de Salud. Terminada esta representación, se inició un animado debate basado en lo que las madres habían captado en ambas escenas. Dirigieron este debate el médico jefe y la enfermera jefe del Servicio de Enfermería de la Unidad. Con la participación de las madres, se discutieron los siguientes aspectos: nombre de la institución, sus funciones específicas, su personal y en qué se diferencia de los hospitales y de otros centros asistenciales.

En reuniones posteriores se trataron los demás temas señalados en el calendario. La presentación de estos temas se hizo mediante sociodramas, discusiones y otros métodos didácticos.

Evaluación de las reuniones por el personal técnico de la Unidad

A fin de perfeccionar la habilidad docente del personal encargado de estas tareas, las reuniones fueron objeto de minuciosa eva-

luación, es decir, se discutieron los aspectos malos y buenos de las reuniones de acuerdo con normas establecidas por los participantes en las actividades educativas. Entre otras cosas, se analizó el lenguaje usado, los medios visuales y el modo de utilizarlos; la participación de las madres en las discusiones; la aptitud de la ponente del tema para estimular la participación de las madres y responder a las preguntas del grupo; la crítica o la hábil rectificación de las ideas erróneas de las madres; el interés despertado en las madres por los temas; el tono agradable de la voz del disertante; el ordenamiento de la exposición; la utilización de medios de enseñanza al alcance de las posibilidades económicas de las madres; la aplicación de lo enseñado en los hogares; el resumen claro de lo tratado en la reunión; la tranquilidad y comodidad de las madres durante la reunión y otros aspectos.

Comprobación del aprendizaje

Terminado el ciclo de reuniones, era necesario ver en qué medida lo enseñado había contribuido a la preparación de las madres. Para esto, se hizo una evaluación de lo que habían retenido las 38 madres, por medio del mismo cuestionario de la exploración inicial.

Las conclusiones obtenidas en esta comprobación, fueron las siguientes:

1) Las respuestas de las madres a la pregunta sobre el valor nutritivo de la leche en polvo mostraron un notable progreso en relación con sus conceptos anteriores. El 86 % de ellas expresaron que "la leche fresca es igual a la leche en polvo". Sólo un 13 % sostuvieron que la "leche en polvo no es alimenticia".

2) El 86 % de las madres probaron haber captado la charla sobre la manera de mezclar la leche en polvo con el agua, pues mencionaron—de acuerdo con lo enseñado por la enfermera—la proporción correcta de cada una. El 14 % de las madres indicaron cifras distintas.

3) El 21 % de las participantes contestaron correctamente la pregunta ¿De dónde proviene la leche en polvo?

A pesar de que esta pregunta se hizo con la intención de que las madres dijeran de

qué producto se extrae la leche en polvo, el 44 % de ellas contestaron: "De los Estados Unidos". Esta respuesta—relativamente correcta—prueba que la citada pregunta no estaba bien formulada. Si se hubiera preguntado de otra manera, por ejemplo: ¿De qué producto se saca la leche en polvo?, con toda seguridad se hubiese obtenido la respuesta que se esperaba.

El 34 % de las madres expresaron las mismas ideas que en la encuesta preliminar: "La leche en polvo se extrae de la harina", "La leche en polvo se saca del frijol", etc.

4) A la pregunta ¿Además de la forma líquida, en qué otra forma emplea Ud. la leche en polvo?, el 85 % de las madres respondieron también de la misma manera que en el cuestionario anterior: "En la preparación de purés, mazamorras, chupes, etc. El 15 % sólo aseguraron que la tomaban.

5) El 100 % de las madres sostuvieron que la leche en polvo hacía bien a los nenes. En la primera encuesta, como se recordará, un buen porcentaje de las madres había dicho que causaba diarreas o estreñimiento a sus nenes.

6) El 52 % de las madres demostraron saber el nombre de la Unidad de Salud. El 26 % de ellas la conocían por el nombre de "Gota", y el 21 % por el de "Dispensario".

El 70 % de las concurrentes enumeraron, en una forma más o menos aceptable, las funciones de la Unidad. El 30 % de ellas seguían pensando aún que ésta desempeña funciones que no son de su incumbencia.

COMENTARIOS

Las reuniones habían tenido por objeto disipar algunos errores de las madres acerca del valor y cualidades de la leche en polvo y del tipo de servicios que ofrece la Unidad de Salud. Empero, pese a estos esfuerzos, algunas madres seguían manteniendo en su mente ciertas ideas equivocadas sobre estos puntos.

Este hecho tal vez se deba a que las madres que expresaron tales conceptos no concurren a todas las reuniones, o que lo enseñado no se aprendió debidamente.

Hay que aclarar que el grupo de madres objeto de la exploración preliminar, aumentó a lo largo del ciclo de reuniones debido a que aquéllas despertaron el interés en otras madres con sus favorables comentarios. No obstante, si se tiene en cuenta que el grupo de madres participantes en la experiencia pertenecía a un mismo nivel económico-cultural, la objeción anterior no resta valor a la evaluación de lo aprendido.

De esta experiencia se puede sacar una serie de conclusiones que vale la pena considerar cuando se planea el aspecto educativo de los programas de salud.

En primer lugar, los trabajadores de salud pública suelen creer que, por el sólo hecho de acudir a un centro de salud, el público posee una clara idea de qué es y para qué sirve dicho centro. En otras palabras, se da por supuesto que toda persona que asiste a un servicio de salud, lo sabe utilizar correctamente. Aplicado esto al saneamiento ambiental, por ejemplo, resultaría que la construcción de letrinas en las viviendas por indicación de las autoridades sanitarias, significaría que la colectividad sabe por qué debe utilizarlas y qué beneficios esta medida implica para la salud individual y colectiva de sus miembros.

En segundo lugar, muchos de los que trabajan en salud pública se equivocan si creen que basta una simple charla o la exhibición de una película para cambiar las opiniones y las prácticas higiénicas de la gente. Se olvidan de que ésta no acepta cambios a menos que le proporcionen algún beneficio personal o le ayuden a conseguir algo que anhela. Con frecuencia se cae en el error de creer que el público percibe las cosas como los especialistas en salud pública. En otras palabras, se olvida que el cambio de conducta y de hábitos de los individuos es lento y requiere la adecuada motivación. Por ejemplo, los que trabajan en el campo de la salud necesitaron muchos años de estudio y de experiencia para reconocer la importancia de proteger las fuentes de agua potable, y sin embargo, se sorprenden y encolerizan al ver que la gente—que es ignorante en materia de salud—no

hace caso de sus recomendaciones y sigue bebiendo el agua de fuentes contaminadas.

En tercer lugar, los servicios de salud preparan con frecuencia programas educativos a base de lo que sus especialistas consideran que la gente debe saber, y así se prescinde de lo que el público cree necesitar. En otras palabras, la experiencia enseña la conveniencia de que se consulten los intereses de las personas a las que se pretende enseñar, en lugar de que sean los técnicos en salubridad los que decidan *a priori* lo que se les debe enseñar.

Por último, muchas veces las actividades educativas se emprenden sin objetivos específicos. Las reuniones con grupos de la colectividad se llevan a cabo sin un adecuado planeamiento ni una evaluación de las actividades, de modo que no se puede saber cuáles han sido las fallas, para tenerlas en cuenta en el futuro. En esta labor, que va desde la planificación hasta la evaluación final de las actividades, es imprescindible el trabajo en equipo de todos los que participen en las actividades educativas.