

VISION DE UNA ANTROPOLOGIA SOBRE LA EDUCACION  
DESARROLLADA EN LOS CENTROS DE SALUD  
POR EL PERSONAL DE SALUD

Xinia Bolaños S.

ASPECTOS A TRATAR:

- 1) Cómo considera el Departamento de Educación para la Salud la educación para la salud.
  - 2) Críticas a la Educación para la Salud desarrollada en los Centros de Salud desde el punto de vista de los educadores.
  - 3) Opinión de los funcionarios de salud que laboran en los Centros de Salud sobre la Educación para la Salud.
  - 4) Opinión personal sobre la concepción "Educación para la Salud", que tiene el Departamento de Educación para la Salud.
- 
- 1) Cómo considera el Departamento de Educación para la Salud, la educación para la salud:

El Departamento, como se ha dicho, imparte principalmente cursos de capacitación. Estos cursos tienen el propósito de dar los elementos necesarios a los funcionarios y al público sobre la educación para la salud. Estos han enfatizado sobre todo en tecnología educativa dejando de lado otros conceptos, como por ejemplo el modo de pensar de la gente (el estilo de vida), esto ha sucedido de manera inconsciente.

Ahora los educadores se han percatado de los cambios que se deben realizar; entre lo que están elementos de antropología social en

comunicación, teoría de enseñanza-aprendizaje, fundamentos de la educación entre otros, es decir los elementos que ayudan a ampliar el panorama y la aplicación de la educación como disciplina.

El Departamento concibe la educación como un instrumento a través del cual la cultura se transmite de un pueblo a otro y de una generación a otra. La educación para la salud es la transmisión de conocimientos en salud con el propósito de lograr cambios de conducta en los individuos con respecto a la misma. De tal suerte que a través de ésta, se adquiera, reafirme, los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre salud.

Además, el Departamento se ha dado a la tarea de conocer las necesidades básicas en educación, del personal y del público que visita los establecimientos. Para recoger dichas necesidades fue necesario realizar un diagnóstico (entendido éste como el análisis cuidadoso de las informaciones y datos referidos al comportamiento humano en las necesidades educativas); estableciendo por ende un plan de seguimiento según las necesidades detectadas.

2) Crítica a la Educación para la Salud desarrollada en los Centros de Salud desde el punto de vista de los educadores:

Los centros de salud están ubicados en los niveles de atención médica general. Estos son los ejecutores de los programas preventivos; entre las actividades que desarrolla el personal está la de educar en salud, para recuperar, prevenir y fomentar la salud, individual, familiar y comunal.

En cuanto a la salud individual, atienden a los usuarios en el

centro, lo que permite informar al usuario sobre su estado de salud en general, además se le explica la necesidad de las vacunas, de asistir una vez al año al dentista, de la importancia de una alimentación balanceada, del cuidado que se debe tener al manipular los alimentos, de la importancia de la planificación familiar, etc.

En cuanto a la salud familiar y comunal: se hacen reuniones de vecinas, con diapositivas, módulos o con cualquier otra ayuda audiovisual, se hace ver la necesidad de la recolección de basuras, el consumo del agua potable; la importancia de los drenajes para prevenir posibles contagios, creadero de zancudos y otros más, la importancia de las letrinas para evitar los parásitos intestinales, etc.

Esta transmisión de conocimiento solo es posible con la educación para la salud, es por eso que surgió la preocupación de recoger las necesidades que tienen los funcionarios al desarrollar el componente educativo. Estas necesidades educativas se obtuvieron mediante un instrumento de observación, que contenía tres temáticas; estas eran: identificación del funcionario por región y centro de salud, cargo que desempeña, para ver si hay o no diferencia en necesidades de acuerdo al tipo de funcionario, si es odontólogo, médico..., tiene distintas necesidades y el tipo de consulta.

La segunda temática fue la relación funcionario-usuario en los que se indicaba el trato al usuario, la presentación personal, el

uso adecuado de vocabulario, la utilización o no de retroalimentación, las barreras de comunicación, etc. En la temática de Educación para la Salud se tocaron aspectos como tipo de actividad que realizan; problemas con que tropiezan para realizar educación; las oportunidades que se les presentan para realizar educación, etc.

En cuanto al tema 3º Recursos audiovisuales, se preguntó si existe o no equipo y materiales audiovisuales en el establecimiento, si se utiliza este material y como se utiliza.

El quinto tema trató de la generalidad de la planta física, para enterarnos de la infraestructura en donde se realiza esta educación.

Ya los resultados fueron presentados en el documento "Situación Educativa en los Centros de Salud", los mismos sirvieron para elaborar una encuesta a nivel nacional sobre las necesidades educativas que tiene el usuario, la información recogida está en procesamiento.

A continuación daré algunos resultados de la observación: los que considero más relevantes, si les interesa pueden ver el documento. Se pudo apreciar que son muchas las oportunidades que tienen los funcionarios para educar; pueden educar antes, durante y después de los servicios de curación; en la interpretación de los resultados; en la planificación familiar; en la consulta de crecimiento y desarrollo; en las visitas domiciliarias e institucionales a nivel local; en charlas a grupos; en la aplicación de flúor, en

la consulta odontológica. Estas oportunidades se desaprovechan debido a la falta de: conocimiento, interés, planeamiento, coordinación, trabajo en grupo por parte del personal multidisciplinario y la mala y/o poca utilización de los recursos audiovisuales, en los establecimientos de salud.

El recurso más común empleado para realizar acciones educativas es la entrevista; pero no se aprovecha como técnica educativa porque en realidad, lo que se hace es un interrogatorio, para recolectar la información económica, demográfica que solicita el Departamento de Estadística del Ministerio u otra información de encuesta; el usuario en este interrogatorio tiene un papel pasivo, en el que tiene que responder a lo que se le pregunta con un trato inadecuado.

El personal que tiene más oportunidad de educar es la enfermera, el técnico de saneamiento y la auxiliar de odontología.

En cuanto a la cantidad y calidad de recursos audiovisuales los resultados son muy diferentes en cada región; por ejemplo en la Región Huetar Norte y Brunca, existe poca variedad de ayudas audiovisuales.

Las Regiones Chorotega, Huetar Atlántica, son las que más variedad de Ayudas audiovisuales tienen (rotafolio, equipo de sonido, modelos, etc.). En cuanto a la cantidad de este recurso, la Región que más tiene es la Chorotega y la Huetar Norte. La Brunca es la Región que menos cantidad y variedad de recursos tiene.

En relación a los objetivos propuestos en este estudio cual era recoger las necesidades educativas del personal de salud, encontramos principalmente que las necesidades educativas más sentidas por los funcionarios que laboran en los centros de salud es: ausencia de conocimiento en educación para la salud y la falta de convencimiento de la importancia de la misma.

4) Opinión personal sobre la concepción "Educación para la Salud" que tiene el Departamento de Educación para la Salud.

Si tomamos la educación como un instrumento, ese instrumento debe contener los elementos necesarios para enterar a los educadores y educandos de que en la sociedad, hay grupos, etnias, clases sociales, regionalismos, tradiciones que hay que tomar en cuenta al desarrollar acciones educativas.

Cada una de las actitudes de los individuos, corresponde a sus experiencias, pasadas o presentes, personales o grupales que hacen que cada quien tenga una manera muy particular de ver las cosas. Si antes de llevar a cabo o planear una actividad educativa, los educadores que tienen a cargo la tecnología educativa; no se enteran de la personalidad modal de un grupo, no tiene razón de ser la educación que se imparte, aunque se tengan objetivos muy buenos, Tomando en cuenta las anteriores consideraciones se vió la necesidad de crear una area de investigación educativa pa

ra determinar entre otras cosas:

- a) La utilidad de la metodología y contenidos usados en los cursos de capacitación sobre tecnología educativa.
- b) La calidad de las acciones educativas que desarrolla el personal de salud de los centros, que ha sido capacitado en tecnología educativa.
- c) Las necesidades técnicas durante el proceso de capacitación.
- d) Los cambios a introducir en los cursos y
- e) La realización de tipo CAP (conocimientos, actitudes y - prácticas) que necesitan los programas de salud, para medir el impacto de las acciones con el público.

Antes de 1980, el Departamento tomaba, para planear sus acciones, los estudios hechos por otras instituciones u organizaciones como el COF (Centro de Orientación Familiar) la ADC (Asociación Demográfica Costarricense) el OFIPLAN (Oficina de Planificación Nacional), el Instituto de Investigaciones Psicológicas y algunos departamentos del Ministerio, como la Unidad Sectorial de Planificación, Salud Mental, etc.

Los cursos de capacitación se evaluaban con informes de parte del personal de salud; estos son los educadores y el personal médico y paramédico que ha recibido cursos.

Hay que hacer notar que los materiales educativos parecen estar preparados (hechos) con base en las características de población urbana (esto dan solo la imagen del hombre de fábrica, el ama de casa de clase media, etc.).

El Departamento de Educación para la Salud, realiza jornadas educativas recreativas en las que participan y coordinan las organizaciones formales e informales y la comunidad a través de sus líderes.

En estas se elaboran proyectos de investigación y acciones de bienestar comunal relacionadas con la salud a la vez que informan, educan sobre situaciones y problemas de salud.

Sin embargo es indispensable que el personal de salud se proyecte más a la comunidad y que sus acciones no se circunscriban a la prestación de servicios intramuros.

Pero para esto hay que preparar al personal, en elementos de ciencias sociales coordinando de manera consciente, permanente y efectiva, con las organizaciones y los representantes reales de las comunidades.