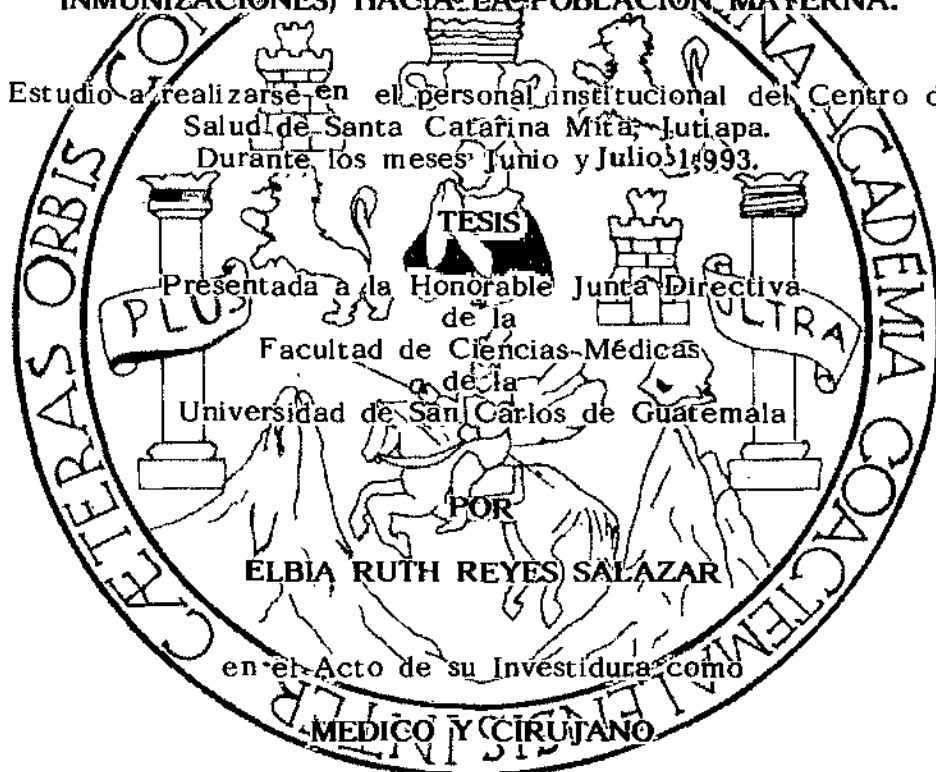


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

EVALUACION DEL METODO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE  
EMPLEADO POR EL PERSONAL INSTITUCIONAL SOBRE  
EDUCACION PARA LA SALUD (INFECCION RESPIRATORIA  
AGUDA, TRATAMIENTO DE REHIDRATACION ORAL E  
INMUNIZACIONES) HACIA LA POBLACION MATERNA.

Estudio a realizarse en el personal institucional del Centro de  
Salud de Santa Catalina Mita, Jutiapa.  
Durante los meses Junio y Julio 1993.



Guatemala, Septiembre de 1993.

DL  
05  
+ (7020)

297/93-JASJ  
DR.GAR/rdec

Jutiapa,  
14 de julio de 1.993.-

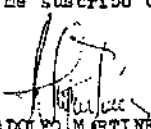
Doctor  
Oscar Enrique Escobar Martínez  
Director Centro de Salud  
Santa Catarina Mita.-

De manera atenta me dirijo a Ud., con el objeto de comunicarle que a petición de la Dra. MALVINA DE LEON MENDEZ, Asesora Técnica de la Sección Materno Infantil de la Dirección Gral. de Servicios de Salud, contenida en Oficio fechado 12 del presente mes, esta Jefatura de Salud autoriza a la Srta. Br. ELEIA RUTH REYES SALAZAR, para que realice su trabajo de tesis en el Centro de Salud a su cargo.-

Mucho agradeceré a Ud., brindarle toda la colaboración necesaria para la ejecución de su trabajo, el cual llevará por título "EVALUACION DEL METODO ENSEÑANZA APRENDIZAJE EMPLEADO POR EL PERSONAL INSTITUCIONAL SOBRE EDUCACION PARA LA SALUD (Infecciones Respiratorias Agudas, Tratamiento de Rehidratación Oral e Inmunizaciones) HACIA LA POBLACION MATERNA".-

En el presente trabajo se estará evaluando a personal institucional y población materna consultante.-

Sin otro particular, me suscribo de Ud., atentamente.

  
Dr. GUSTAVO ADOLFO MARTINEZ PALMA  
Jefe de Area de Salud



FORMA C

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Guatemala, 20 de agosto  
DIF-238-93

de 1993

Director Unidad de Tesis  
Centro de Investigaciones de las Ciencias  
de la Salud - Unidad de Tesis


Se informa que el: BACHILLER ELBIA RUTH REYES SALAZAR  
Título o diploma de diversificado, Nombres y apellidos  
Carnet No. 82-11206  
completos

Ha presentado el Informe Final del trabajo de tesis titulado:

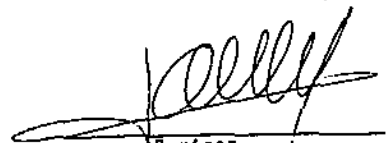
"EVALUACION DEL METODO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EMPLEADO POR EL PERSONAL INSTITUCIONAL

SOBRE EDUCACION PARA LA SALUD. (INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, TRATAMIENTO DE REHIDRA-  
TACION ORAL E INMUNIZACIONES) HACIA LA POBLACION MATERNA"  
y cuyo autor, asesor(es) y revisor nos responsabilizamos de los conceptos  
metodología, confiabilidad y validez de los resultados, pertinencia de  
las conclusiones y recomendaciones, así como la calidad técnica y cien-  
tífica del mismo, por lo que firmamos conformes:

  
Firma del estudiante

  
Asesor

Firma y sello personal  
Molina Gloria de León Múndez  
MEDICO Y CIRUJANO  
COL. 6903

  
Revisor  
Firma y sello  
Registro Personal 10141  
Dr. JOSE ORLANDO ESCOBAR MEZA  
Médico y Cirujano  
Col. No. 2306

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FORMA D

HACE CONSTAR QUE

El Bachiller: ELBIA RUTH REYES SALAZAR

Carnet Universitario No. 82-11208

Previo a optar al Título de Médico y Cirujano, en su Examen General Público ha presentado el Informe Final del trabajo de tesis titulado: "EVALUACIÓN DEL METODO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EMPLEADO POR EL PERSONAL INSTITUCIONAL SOBRE EDUCACION PARA LA SALUD" (INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, TRATAMIENTO DE REHIDRATACION ORAL E INMUNIZACIONES) HACIA LA POBLACION MATERNA"

Avalado por asesor(es) y revisor, por lo que se emite la presente

ORDEN DE IMPRESION

Guatemala, 20 de agosto

de 1993

Dr. Edger R. De León Barrios  
Por Unidad de Tesis

Dr. Paul A. Carrillo Rodas  
Director del Centro de Investigaciones  
de las Ciencias de la Salud

H. P. R. I. M. A. S. E.



José Antonio Cabrera Franco  
DECANO

## INDICE

I.	INTRODUCCION	1
II.	DELIMITACION DEL PROBLEMA	2
III.	JUSTIFICACION	3
IV.	OBJETIVOS	4
V.	REVISION BIBLIOGRAFICA	5
VI.	METODOLOGIA	16
VII.	PRESENTACION DE RESULTADOS	19
VIII.	DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS	22
IX.	CONCLUSIONES	24
X.	RECOMENDACIONES	25
XI.	RESUMEN	26
XII.	BIBLIOGRAFIA	27
XIII.	ANEXOS	29

## I. INTRODUCCION

La Organización Panamericana de la Salud expone dentro de sus políticas, a la salud como un elemento importante que contribuye a que la comunidad se desarrolle. (3, 4, 22).

La educación en salud es factor de suma importancia ya que es un proceso, el cual promueve cambios de conceptos y comportamientos. (4, 6, 10, 18, 22).

En nuestro país las enfermedades infecto-contagiosas pueden ser reducidas a través de medidas apropiadas las cuales pueden ser aprendidas por la población por medio de la educación.

El presente estudio fue realizado en el municipio de Santa Catarina Mita Jutiapa. En las poblaciones de Guatemala están presentes casi sin excepción las enfermedades infecto-contagiosas especialmente en la población infantil para lo cual se realizan proyectos contribuyendo a combatirlas, lo que incluye la educación en salud como arma de prevención.

Para la realización de nuestro trabajo se tomó como muestra al personal institucional y a madres consultantes al Centro de Salud, que fueron evaluadas por medio de boletas recolectoras de datos que incluía conocimiento teórico sobre infección respiratoria aguda, inmunizaciones, tratamiento de rehidratación oral y métodos y técnicas de educación en salud.

## II. DELIMITACION DEL PROBLEMA

En Guatemala el 46% de la población la constituyen el grupo menor de 15 años y el 23% mujeres en edad reproductiva, este grupo es el más vulnerable a contraer enfermedades prevenibles.

La presencia de estas enfermedades es reflejada en los altos índices de morbi-mortalidad en enfermedades neonatales, perinatales infantil y materna.

Los conocimientos, creencias, actitudes y prácticas de la población en cuanto a la salud materno-infantil se refiere, constituyen uno de los factores que condicionan esta situación. (6,7).

Según un encuesta realizada a nivel rural en 1,977 indica que solamente un 20% de la población materno-infantil ha recibido atención médica\*, en el area rural la atención prenatal es proporcionada en un 80% por parteras, lo cual indica que el índice de atención por personas con escasa preparación es alta (No.18).

Conociendo este problema en el grupo materno-intantil, es determinante el papel que juega el personal institucional y la educación en salud, que se le brinda a la población.

---

\* Fuente: *Unidad de informática de la Dirección General de Servicios de Salud y Evaluación de las areas de salud.*

\*\* *Estudio Básico del Sector Salud en Guatemala, 1,991.*

### III. JUSTIFICACION

En Guatemala se ha planteado estrategias para mejorar las condiciones de vida del guatemalteco haciendo énfasis en la población materno-infantil, como sabemos la educación debe ocupar el primer lugar entre las estrategias de un Plan Nacional de Salud (revista XLIII Congreso Medicina) que es uno de los puntos básicos para dar a conocer a la población las medidas preventivas, con el propósito de brindar mejoras.

Para ejecutar programas de salud en Guatemala, el país se divide en 8 regiones: dentro de las prioridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se encuentra la ampliación de la cobertura y el mejoramiento de la calidad de atención para lo cual es fundamental la educación en salud.

En la región sur oriental el 44% de mujeres embarazadas no reciben atención médica prenatal (1); y en lo que corresponde a Educación para la Salud (Terapia de Rehidratación Oral, Inmunización, Tratamiento de Infecciones Respiratorias, etc.) es dada muy esporádicamente.

El presente trabajo fue elaborado para conocer el empleo y el impacto que la Educación para la Salud ha generado en cambio de actitud de la población, y al mismo tiempo se pretende establecer lineamientos generales para generar estrategias que permitan modificar la forma tradicional de la educación.

---

\* *Plan Nacional de Salud Materno-Infantil 1992-1996. MSP.*



## IV. OBJETIVOS

### OBJETIVOS GENERALES

Determinar como la metodología de enseñanza-aprendizaje empleada para la educación en salud, por el personal institucional, es impartida a la comunidad.

Evaluar la metodología educativa que tiene más efectividad dentro de la población materno-infantil que acude a consulta.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluar por medio de entrevista dirigida el conocimiento:
  - a. Teórico que el personal institucional posee con respecto a los problemas prioritarios de salud materno- infantil.
  - b. El conocimiento: Teórico-práctico que el personal institucional posee con respecto a métodos de enseñanza.
2. Determinar el grado de conocimiento que la población materna tiene con respecto a la vacuna antitoxoide.
3. Determinar dentro de la población materna el grado de conocimiento con respecto a: inmunización, tratamiento de infección respiratoria aguda, rehidratación oral.
4. Relacionar el conocimiento adquirido por la población, el personal institucional en educación en salud y la efectividad de la metodología enseñanza-aprendizaje empleada.

## V. REVISION BIBLIOGRAFICA

### TRATAMIENTO DE REHIDRATAACION ORAL

#### Diarrea:

Es un incremento en la frecuencia, fluido y volumen de las heces. La diarrea puede dividirse en crónica y aguda, dependiendo el tiempo de afección; esta puede ser debido a una invasión de la mucosa intestinal por bacterias, toxina y virus.

La diarrea es una de las causas más comunes de deshidratación que si no se trata a tiempo puede causar la muerte.

Normalmente el cuerpo recibe el agua y las sales que necesita para su mantenimiento, por medio de alimentos y bebidas; y pierde ésta por medio de deposiciones, orina y sudor.

Cuando el intestino está sano el H<sup>2</sup>O y las sales pasan de él a la sangre y el cuerpo. En el caso de la diarrea el intestino está en mal funcionamiento lo que provoca una rápida evacuación, en este caso el H<sup>2</sup>O y las sales pasan en menor cantidad que las necesarias al cuerpo, lo que provoca pérdida de H<sup>2</sup>O y sales dando como resultado la deshidratación que se produce con mayor rapidez en lactantes y niños de corta edad, en clima cálido y cuando una persona está con fiebre.

Tratamiento de la diarrea. Los factores importantes son:

- impedir que ocurra
- si existe tratarla de forma adecuada y rápida
- alimentar al niño.

Para prevenir la deshidratación el niño debe tomar más líquidos de lo normal, es necesario que las madres estén familiarizadas con la preparación de un suero oral casero y las sales de rehidratación oral para que inicien la hidratación, mientras el niño es trasladado a un centro asistencial. (5, 11).

## ENFERMEDADES INMUNO-PREVENIBLES

Con el fin de prevenir enfermedades tales como: poliomielitis, tétanos, sarampión, tosferina y difteria, se ha creado un programa que tiene a su cargo la prevención de éstas.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), constituye una parte esencial de la atención en salud.

Enfermedades que son cubiertas por el PAI afectan a una elevada proporción de niños menores de 2 años, especialmente los muy necesitados. Este programa dispone de procedimientos eficaces y muy económicos para la población en la prevención de estas enfermedades.

La inmunización es una actividad fundamental porque ésta se administra fácilmente y con tecnologías apropiadas.

El PAI integrado a los servicios de salud materno-infantil permite que en cada contacto se tenga la oportunidad de educar al consultante y fomentarle así el deseo de mantenerse con buena salud. (5, 16).

## INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

La infección respiratoria aguda desde el punto de vista anatómico se localiza en:

- vías respiratorias superiores:  
compuestas por: nariz, oídos, senos, paranasales, amígdalas y faringe.
- vías respiratorias inferiores:  
laringe, traquea, bronquios, pulmones.
- Las infecciones respiratorias agudas en los niños son un problema importante. Los signos y síntomas que pueden presentar son: tos, dolor de garganta (disfagia) rinorrea, otitis, dificultad para respirar. Cuando un niño presenta tos significa que habitualmente sufre de una infección en vías respiratorias superiores o inferiores. Las cuales pueden ser causadas por virus o bacterias. Sin embargo algunos presentan neumonía que es un proceso mas grave, el cual puede provocar la muerte, por lo que se han trazado objetivos para reducir las infecciones respiratorias agudas, así como estandarizar su tratamiento en todos los niveles de salud del país. (5, 15).

## EDUCACION EN SALUD

La Educación en Salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios y refuerza conductas positivas. Lo que implica trabajo compartido entre el personal institucional de salud y la comunidad (4,6,10,18).

## EDUCACION PARA LA SALUD

Importancia:

La educación para la salud es un factor de suma importancia cuando se pretende mejorar el nivel de vida de una población. (22).

Muchas de las enfermedades infecto-contagiosas pueden prevenirse mediante ciertas medidas de prevención, las cuales deben ser integradas en la vida diaria de cualquier individuo, familia o comunidad.

En nuestro país la frecuencia de enfermedades infecto contagiosas se puede reducir con medidas apropiadas de higiene personal y del medio ambiente, conductas que pueden aprenderse a través de la educación para la salud, la cual juega un papel decisivo en el mejoramiento del nivel de vida de una población.

Los conocimientos, creencias, actitudes y practicas de la población en cuanto a salud materno-infantil vienen a formar parte de factores que condicionan la situación observada en este grupo, por lo que la educación y motivación a la población, en los diferentes niveles de atención es clave; así como, concientizar a los comunitarios de la responsabilidad de valorar la salud y poner en práctica los conocimientos adquiridos. (4, 22).

La Organización Panamericana de la Salud, dentro de sus políticas expone a la salud como un elemento importante que contribuye a que la comunidad se desarrolle, por ello la necesidad de preparar material didáctico para llevar a cabo la promoción de la salud. Por ello que la actividad del trabajador en salud en cualquier nivel trasciende mas que un simple rol curativo. (3,4,22).

## CAUSAS DE LA AUSENCIA O DEFICIENCIA DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACION PARA LA SALUD.

Se han identificado cinco causas principales de la ausencia o deficiencia de los programas de educación para la salud.

1. La medicina curativa es mas aceptada por los pobladores de comunidades rurales.
2. Muchas veces el médico viene sintiéndose superior que otros trabajadores de la salud.
3. Los programas que se presentan carecen muchas veces de un diseño y desarrollo educacional apropiado.
4. Los programas de educación para la salud son muchas veces presentados por personas sin previo entrenamiento.
5. Algunas personas que ejecutan los programas han vivido en las urbes y se han apropiado de costumbres urbanas que les dificulta el entender a fondo de los problemas reales de salud en el campo. (22).

## ROL DEL EDUCADOR PARA LA SALUD

El promotor de salud, la comadrona, el lider, y el personal institucional dentro de la comunidad juegan un papel clave ya que por medio de ellos se da a conocer a la población como mejorar su nivel de salud.

La Educación para la Salud:

Esta es una tarea difícil ya que el resultado de este proceso (enseñanza-aprendizaje) debe ser un cambio en la conducta y actitudes de los miembros de la comunidad.

El educador no solamente es un ente que enseña sino que también es un investigador que ayuda a formular un diagnóstico del nivel salud que posee la población y contribuye a resolverlos: al programar actividades que se realicen dentro de la institución y fuera de ésta, buscar soluciones a los problemas de la comunidad y mantener una comunicación continua con el grupo. Es fundamental para el educador y la población para que en conjunto participen en el diseño de

programas empleando métodos educativos de fácil comprensión y que sean rápidamente asimilados. (18).

## **DISEÑO Y UTILIZACION DE MATERIAL EDUCATIVO**

- Se requiere de la participación comunitaria en el diseño y elaboración de los materiales educativos.
- Que los mensajes expuestos se relacionen con situaciones, necesidades y problemas de la vida cotidiana de la comunidad.
- Que el material a utilizar venga a complementar y a reforzar lo dicho en el mensaje.
- La renovación del material que se utiliza debe de ser periódicamente.
- Que el material que se está utilizando pueda proporcionar las tradiciones culturales tomando siempre en cuenta que debe de respetarse las creencias de cada población. (1, 12, 22).

## **PLANEAMIENTO EDUCATIVO**

Es planificar una actividad para cada día, que significa programar antes que las cosas se realicen. También es una actividad de acción orientada, es aquí en donde se realiza la toma de decisiones teniendo como base la ciencia y ajustar el conocimiento a la realidad.

Dentro del planeamiento educativo podemos encontrar cuatro (4) etapas: Diagnóstico Educativo, Plan de Acción o Programa Educativo, Ejecución del Programa Educativo, Evaluación.

### **a) Diagnóstico Educativo**

El diagnóstico educativo es el análisis que se realiza cuidadosamente de las informaciones y datos que se tiene de la población en estudio, sobre su comportamiento frente a determinado problema de salud, de manera que permita tomar mejores decisiones al realizar la planificación de un programa de salud.

Debemos tomar en cuenta que al realizar esta actividad se dejarán ver algunos obstáculos:

- Conflicto entre ciencia y creencia.
- Contexto socio-económico-cultural para poder tener una mejor vision de los que dentro de la población blanco están sucediendo.

Se realiza una recoleccion de datos que tiene como finalidad ofrecer elementos para:

- Caracterización específica de la población blanco
- Identificación del componente educativo
- Determinar los objetivos educativos
- Identificar las variables que intervienen en la acción educativa.

Al realizar la tarea de la recopilación de datos podemos distinguir tres tipos:

- Periódico: que es el que se realiza a iguales intervalos de tiempo.
- Continuo: es el que se realiza ininterrumpidamente.
- Ocasional: es el que se realiza sin periodicidad.

De acuerdo a los datos obtenidos durante la recopilación y la forma de obtenerlos, así se clasificarán en:

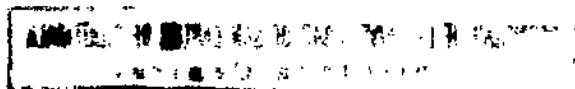
Primarios: Los que se obtienen directamente de la población.

Secundarios: son los que se obtienen de trabajos ya existentes en archivos, municipalidades y otras instituciones.

Conocimientos, actitudes y prácticas ideales: es la recolección de los conocimientos actitudes y prácticas de una población (individuo) frente a determinada situación, que debe conocer, que actitudes debe de tener y que prácticas deben de realizar las personas para eliminar un determinado problema de salud.

Conocimientos, actitudes y prácticas reales: es la recopilación de los conocimientos, actitudes y prácticas que una población (individuo) tiene en realidad con respecto a determinada situación. En este caso que prácticas realiza con respecto a determinada situación de salud.

Conocimientos, actitudes y practicas factibles: esta es la discrepancia entre los ideales y los reales cuyos resultados nos daran una posible alternativa de solución.



Para que con los resultados la gente conozca las actitudes y prácticas que se pueden realizar según lo estudiado. (1, 12).

b) **Plan de Acción o Programa Educativo**

Al emprender la realización de cualquier programa de salud se deben de tomar en cuenta los siguientes pasos:

- a) **Elaboración de objetivos educativos:** que se puede definir como el punto hacia el cual se dirige la acción educativa. Estos pueden ser generales y específicos.
- b) **Elaboración de contenidos a desarrollar:** es necesario que el tema a desarrollar cumpla con los objetivos que se han establecido previamente los cuales dentro de su contenido tendrán que ajustarse a las necesidades de nuestra población objetivo; es necesario que la elaboración del tema sea diseñado después de haberse trazado los objetivos.
- c) **Establecimiento de la metodología por emplearse:** Al establecer los objetivos y la elaboración del contenido se procede a seleccionar el mejor método o técnica apropiada para desarrollar el programa.

En la actualidad contamos con una amplia gama de métodos, el uso que a estos se les dé, depende de lo que se quiera lograr, la iniciativa, la habilidad del comunicador, dentro de estos métodos podemos citar:

Método didáctico: Es la organización racional y bien calculada de los recursos disponibles y de los procedimientos adecuados para alcanzar determinado objetivo, en este caso el aprendizaje.

Método deductivo: Cuando el asunto estudiado procede de lo general a lo particular. La técnica expositiva sugiere generalmente el método deductivo ya que ahí se dan conclusiones y sugerencias. (9, 21).

Método inductivo: El asunto estudiado se presenta por medio de casos particulares sugiriendo que se descubra el principio general que los rige. Este es el más utilizado ya que toma en cuenta la participación de los alumnos. (9, 21).

Individual: entrevista, demostración individual, enseñanza programada.



Grupales: panel simposio, mesa redonda, cine foro, discurso grupal, dramatización seminario, diálogo, estudio de casos, titeres, entrevista colectiva.

Públicos: radio, televisión, cine, carteleras, prensa, teatro, exposiciones.

- d) Selección de ayudas audiovisuales: aquí debemos de tomar en cuenta que la capacidad de aprendizaje por medio de los sentidos es la siguiente: vista 87%, oído 7%, tacto 3%, gusto 2%, olfato 1%. Es así como la estimulación de los educandos por los sentidos de la vista y el oído constituyen un total de 94% en la capacidad de aprendizaje, tomando siempre en cuenta que la persona al momento de dar el mensaje presente un alto grado de atención, motivación y comprensión.
- e) Asignación de responsabilidades de los ejecutores: este es un punto básico para el desarrollo del programa ya que es aquí donde la selección de las personas responsables de la ejecución de esta actividad se realiza, ya que estas deben velar por el cumplimiento de cada uno de los puntos de la actividad.
- f) Cronograma de actividades: éste tiene como propósito especificar con precisión fecha, lugar y hora en donde se desarrollará la actividad. (17, 22).

### c) Ejecución del Programa Educativo.

Es aquí en donde se pone en práctica el planeamiento educativo. Los responsables de su ejecución son los que velan por que se cumpla los objetivos planeados y cada una de las actividades programadas. Se puede durante esta fase realizar tareas de asesoría, coordinación, supervisión y monitoreo.

- Asesoría: su principal propósito es orientar, guiar, aconsejar a la población objetivo, en el campo de la salud.
- Coordinación: es aquí en donde el educador coordina actividades tanto intra como institucional, no se pueden realizar tareas educativas aisladamente, el trabajo debe de ser en equipo.

- Supervisión: ésta es la que establece un control de las actividades, está dada por un supervisor que al mismo tiempo proporciona ayuda y orientación.
- Monitoreo: es por medio del cual obtenemos un control sobre la calidad, la cantidad y la disponibilidad de los recursos educativos (guías, folletos, láminas, rotafolios).

#### d) Evaluación

Todo grupo o institución que realice un programa, le interesa conocer si está siendo efectivo a la población, por lo que tendrá que demostrarse la eficacia del programa. Para ello se deberá evaluar si las necesidades de la comunidad, para las cuales el programa fue creado, están siendo satisfechas; así como para el individuo quien deberá conseguir, mantener y mejorar su posición dentro del grupo. (1, 6, 12, 22).

### TECNICAS EDUCATIVAS

Es necesario que el trabajador de salud esté familiarizado con los medios de comunicación que la comunidad utiliza para obtener y transmitir información. Una técnica de enseñanza es la manera de utilizar los recursos didácticos para hacer efectivo el aprendizaje con lo cual podemos concretar los conocimientos. (20).

Las comunidades se caracterizan por tener diferentes formas de expresión, lenguaje y códigos de información, es necesario pues conocerlos para poder hacer uso de ellos en los programas educativos.

Se ha encontrado también que dentro de las comunidades hay predilección por cierto tipo de actividades, las cuales han sido participes, como educativas, y la participación en proyectos colectivos.

No siempre se contará con la dicha de un sistema de apoyo de educación y comunicación en salud, por el contrario el educador se encontrará frente a precarias condiciones de trabajo sin mayores recursos.

En la educación para la salud raras veces será efectivo la utilización de un solo método, por lo que se tendrá que adoptar varios métodos o técnicas educativas.

Dentro de las más utilizadas están:

Técnica expositiva: Tiene amplia aplicación en la enseñanza de todos los niveles, esta consiste en la exposición oral por parte del educador sobre el mensaje que se quiere dar, lleva al alumno a tomar el concepto exacto de lo que el educador ha expuesto, ya que también requiere la participación del alumno. (2, 21).

Charla: Es la más utilizada en la educación para la salud, ya que un trabajador o invitado se para frente a un grupo de personas exponiendo determinado tema. La utilidad de esta técnica es lo fácil de organizar la actividad y el interés que despierta dentro del público, su desventaja radica en la dificultad para la medición del aprendizaje de los participantes.

Sociodrama: Aquí el mensaje es transmitido por medio de una imitación con la participación de personas que pueden ser parte de la comunidad. Esta técnica estimula una amplia participación, es divertido y agradable. Su desventaja está en que requiere de una larga preparación y control.

Canciones: Por medio de la música popular se pueden expresar y comunicar una variedad de deseos, sentimientos y emociones, es un medio útil para comunicar mensajes que pueden ser útiles para la transmisión de mensajes de salud.

Discusión grupal Aquí se reúne a un grupo de personas para intercambiar o compartir ideas y experiencias, ésta es conducida por un líder que tiene la función de moderador. Con este método se pueden expresar nuevas ideas y aclarar dudas.

Visita domiciliar: Aquí una familia de la comunidad es visitada por el trabajador de salud que llega a compartir, convivir con la familia para reforzar los conocimientos adquiridos o a compartir nuevos.

## MATERIAL DIDACTICO

En nuestro medio hay una amplia gama de material que puede ser utilizado en la educación para la salud, el cual podemos clasificar así:

Visuales, Sonoros, Audiovisuales e Impresos.

a) Material Visual: Es el que expresa el mensaje por medio de imágenes incluyendo el que se combina con la palabra escrita y con objetos reales

existentes en la localidad. Aquí pueden incluirse los afiches, láminas, pancartas, franelógrafo, rotafolio, diapositivas, carteleras, títeres, etc.

- b) Material sonoro: Es el que apela principalmente al sentido del oído de los destinatarios. Aquí podemos ubicar todo material diseñado con el propósito de transmitir a través del sonido un mensaje educativo como: la radio, una grabación, el sistema de alto parlante.
- c) Material audiovisual: Este es el que combina el sentido del oído con el de la vista por medio de la proyección de imágenes con estímulos auditivos, esta técnica provoca bastante atracción a todas las edades, dentro de estos tenemos la televisión, el cine, videos y sonosivos que es la combinación de una serie de diapositivas y de cassettes o cinta grabada para efectos de sonido.
- d) Material impreso: Este material educativo es el que se emplea con mayor proporción en la educación escrita, puede ó no ir acompañada de imágenes, esquemas, resúmenes, entre estos tenemos: revista, libros, prospectos, periódicos, volantes, historietas. (1, 12, 22).

## VI. METODOLOGIA

Estudio descriptivo-prospectivo dirigido al personal institucional y madres que consultan al Centro de Salud de Santa Catarina Mita, Jutiapa.

Para realizar el estudio fueron elaborados dos instrumentos: uno para el personal institucional y otro para la población materna.

Para la población materna consultante la boleta evaluó a través de preguntas sencillas y de fácil comprensión los siguientes aspectos: conocimiento teórico sobre infección respiratoria aguda, tratamiento de rehidratación oral e inmunizaciones, cada madre fué evaluada de forma individual teniendo cuidado que todas las preguntas fueran respondidas.

El personal institucional, seleccionado al azar, fué evaluado a través de boletas, en las cuales se consideran los siguientes aspectos: conocimiento teórico sobre: infección respiratoria aguda, tratamiento de rehidratación oral, inmunizaciones y sobre técnicas y métodos de educación en salud.

Los datos fueron recolectados durante la segunda y tercera semana del mes de julio, en el Centro de Salud.

Para determinar el grado de conocimiento en la población materna se calificó cada área por separado, tomando como satisfactorio cuando se presentaban de 0-2 respuestas incorrectas, insatisfactorio de 3 ó más respuestas incorrectas.

Para el personal institucional se tomó como bueno a los que presentaban 1-2 respuestas incorrectas, regular los que presentaban 3 respuestas incorrectas, deficiente más de 3 respuestas incorrectas.

Fórmula estadística: 
$$n = \frac{N(P)(q)}{(N-1) \frac{(E)^2}{4} + (P)(q)}$$

### Aspectos estudiados

Contenidos de educación:

- Enfermedades inmuno prevenibles
- Enfermedades diarreicas
- Infecciones respiratorias agudas
- Material utilizado en la educación para la salud
- Metodología educativa
- Técnica educativa

### Población y muestra.

- Se estudió el 50% de madres que consultaron en un mes al Centro de Salud de Santa Catarina Mita, Jutiapa, cuyas edades oscilaron entre 17-40 años, totalizando una muestra de 98 (100%) madres.
- Del personal institucional del Centro de Salud, se tomó el 50% (6) de la población con no menos de 6 meses de estar laborando en dicha institución.

### Criterios de inclusión:

- Madres consultantes al Centro de Salud de Santa Catarina Mita, Jutiapa dentro de las edades de 17-40 años.
- Personal institucional que labora en el Centro de Salud.

### Criterios de exclusión.

- Madres consultantes mayores de 40 años.
- Personal institucional con no menos de 6 meses de laborar en este Centro.



## RECURSOS

- Materiales:**      **Económicos:**      Transporte,  
Hospedaje,  
Alimentación,  
Fotocopias con un costo aproximado  
de Q.800.00.
- Físicos:**              **Bibliotecas:**      - Dirección General de Servicios de Salud.  
- Secretaría General de Planificación Eco-  
mica -SEGEPLAN.  
- INCAP  
- Facultad de Ciencias Médicas, USAC.  
- Centro de Salud de Santa Catarina Mita,  
Jutiapa.
- Humanos:**      - Director del Centro de Salud de Santa Catarina Mita, Jutiapa.  
- Personal institucional que labora en el Centro de Salud de Santa  
Catarina Mita, Jutiapa.  
Personal de biblioteca.



## VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

Se obtuvo un total de 6 personas que componen el 100% de la muestra del personal institucional. De la población materna consultante se obtuvo un total de 98 (100%), para el estudio, se elaboraron boletas recolectoras de datos evaluando aspectos sobre: infección respiratoria aguda, tratamiento de rehidratación oral, inmunización, métodos y técnicas para educación en salud. (Ver anexo I y II).

Las madres evaluadas son las que consultan al Centro de Salud y viven en las diferentes aldeas y caseríos de esa población.

El personal institucional seleccionado ha laborado en este Centro no menos de 6 meses.

A continuación se presentan los resultados obtenidos por medio de encuestas.

Cuadro No. 1

### Conocimiento Teórico del Personal Institucional sobre Infección Respiratoria Aguda, Tratamiento de Rehidratación Oral e Inmunizaciones.

Conocimiento	Infección Respiratoria Aguda	%	Tratamiento Rehidratación Oral	%	Inmunizaciones	%
Bueno	3	50%	6	100%	2	33.4
Regular	3	50%	0	0	4	66.6
Deficiente	0	0	0	0		
<b>Total:</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Fuente: Boleta de recolección de datos.

**Cuadro No. 2**

**Conocimiento Teórico del Personal Institucional sobre  
Métodos y Técnicas para dar Educación en Salud**

<b>Conocimiento</b>	<b>Personal Institucional</b>	<b>%</b>
Bueno	2	33.4
Regular	4	66.6
Deficiente	0	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Idem cuadro No. 1*

**Cuadro No. 3**

**Método más Utilizado para Dar Educación en Salud**

<b>Método</b>	<b>Personal Institucional</b>	<b>%</b>
Inductivo		
Deductivo	4	66.6
Ambos	2	33.4
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Idem cuadro No. 1*

Cuadro No. 4

Técnica más Utilizada por el Personal Institucional  
para dar Educación en Salud

Técnica		%
Individual	4	66.6
Grupal		
Ambos	2	33.4
Total	6	100%

Fuente: *Idem cuadro No. 1*

Cuadro No. 5

Conocimiento Teórico de la Población Materna Consultante  
sobre Tratamiento de Rehidratación Oral,  
Infección Respiratoria Aguda  
e Inmunizaciones

Conocimiento	Tratamiento de Rehidratación Oral		Infección Respiratoria Aguda		Inmunizaciones	
	Madres consultantes	%	Madres consultantes	%	Madres consultantes	%
Satisfactorio	87	88.7	75	74.6	4	4.08
Insatisfactorio	11	11.2	23	23.4	94	95.9
	98	100%	98	100%	98	100%

Fuente: *Idem cuadro No. 1*

## VIII. DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Se pudo determinar por medio del estudio realizado al personal institucional del Centro de Salud de Santa Catarina Mita, lo siguiente:

En cuanto a rehidratación oral, el 100% de la muestra evaluada presenta conocimiento bueno, lo cual puede ser un resultado de la importancia que se le ha dado a este tema dentro de la situación actual que atraviesa el país, en relación a la epidemia del cólera..

Con respecto a la Infección Respiratoria Aguda el 50% del personal presentan conocimiento bueno los cuales tienen muy claro cada uno de los aspectos que se manejan en esta área.

En cuanto a inmunizaciones, el resultado dado por la encuesta realizada nos indica que el 33.4% de la población evaluada tienen un conocimiento teórico bueno, lo que significa que menos de la mitad de la población entrenada, ha asimilado de mejor forma los contenidos recibidos. (Ver cuadro No. 1).

Se pudo determinar que el 33.4% de la muestra tienen conocimiento bueno sobre métodos y técnicas de educación, mientras que 66.6% presentan conocimiento regular, lo que puede dar como resultado que solamente una técnica de las muchas con que contamos esté siendo utilizada. Lo que podría traer como resultado la desmotivación de la población atendida, lo cual no permite desarrollar metodologías grupales participativas que pueden brindar mejores resultados. (Ver cuadro No. 2).

Es importante mencionar que el 33.4% tiene conocimiento teórico sobre métodos inductivo y deductivo, los cuales lo utilizan para impartir de una mejor manera el mensaje. El resto de entrevistados 66.6% únicamente conocen el método deductivo y por ende es el que utilizan. (Ver cuadro No.3).

Se pudo determinar que 66.6% de entrevistados utilizan como técnica la individual para impartir educación en salud y lo hacen posterior a la consulta presentando su plan educacional, el 33.4% utilizan las técnicas grupal e individual, que es una mejor manera para transmitir el mensaje, ya que individualmente se utiliza mayor tiempo y el mensaje se puede presentar con algunas diferencias de persona a

persona, mientras que al utilizar la técnica grupal el proceso es dinámico y se abarca mayor número de personas en menor tiempo y el contenido del mensaje es el mismo. (Ver cuadro No. 4).

De acuerdo a los resultados obtenidos de la muestra materna el 88.7% presentan un conocimiento satisfactorio con referencia a Rehidratación Oral. En cuanto al 11.2% que tiene conocimiento insatisfactorio debemos tomar en cuenta que éstas pueden tener 2 niños cada una, lo cual pone en peligro 22 pequeños cuando presenten enfermedad diarreica aguda.

En cuanto a la infección respiratoria aguda se puede observar que el número de madres con conocimiento insatisfactorio (23), es mayor que en el de Tratamiento de Rehidratación Oral, el conocimiento de estas personas es erróneo, muy poco o nulo, ya que algunas de ellas no han recibido educación con respecto a este tema.

En cuanto a inmunizaciones se pudo determinar que es sumamente bajo el porcentaje de madres que presentan conocimiento satisfactorio (4.1%), llegando a determinar que el conocimiento adquirido ha sido por iniciativa propia, 95.9% de madres consultantes presentaron conocimiento insatisfactorio, ya que estas personas saben que sus niños tiene que ser vacunados pero no conocen qué o para qué es cada una de las vacunas. (Ver cuadro No. 5).

## IX. CONCLUSIONES

- El personal institucional posee dominio del 100% en tratamiento de Rehidratación Oral; en Infección Respiratoria Aguda existe entre bueno y regular y en Inmunizaciones es regular.
- En el personal institucional existe un 66.6% de conocimiento regular en relación a métodos y técnicas para dar educación en salud.
- El método deductivo y la técnica individual que el personal institucional ha utilizado para educar a la población con respecto al tratamiento de Rehidratación Oral en su mayoría, ha sido efectiva, sin embargo no ha sido igual con los otros componentes.
- El grupo materno tiene conocimiento satisfactorio sobre Tratamiento de Rehidratación Oral.
- La población de madres consultantes tiene conocimiento insatisfactorio sobre Infección Respiratoria Aguda e Inmunizaciones, ya que la educación sobre estos aspectos ha sido pobre o nula.
- Por parte del personal institucional la educación en salud no tiene la importancia debida, a ello contribuye la poca información brindada a las madres estudiadas.

## X. RECOMENDACIONES

- En virtud de la existencia del Manual de Normas de Atención Materno-Infantil (Agosto 1992) es importante la actualización para los niveles operativos.
- Actualizar al personal institucional sobre métodos y técnicas para educación en salud, especialmente metodologías participativas, a través de la División de Recursos Humanos de la Dirección General de Servicios de Salud.
- Motivar al personal institucional a proporcionar mayor información a la población, especialmente a la población materna, con el fin de disminuir la morbilidad existente.
- Realizar campañas de divulgación e información con respecto a tratamiento de rehidratación oral, infección respiratoria aguda e inmunizaciones.
- Que el material didáctico existente, aunque escaso, sea utilizado para beneficio de la población.
- Darle mayor énfasis a la educación de las madres sobre infección respiratoria aguda e inmunizaciones, ya que son de igual importancia que el tratamiento de rehidratación oral.

## XI. RESUMEN

El presente trabajo fue realizado con el propósito de poder evaluar el método y técnica que el personal institucional tiene para proporcionar educación en salud a las madres consultantes del Centro de Salud de Santa Catarina Mita, Jutiapa.

Este se realizó durante la 2da. y 3era. semanas del mes de julio tomando para el estudio 6 personas del nivel institucional (100%) y 98 madres que consultan al Centro de Salud en el período de un mes.

Fueron evaluados por medio de entrevista dirigida con el fin de llenar boletas elaboradas previamente, las que contenían preguntas sencillas referente a Infección Respiratoria Aguda, Tratamiento de Rehidratación Oral, Inmunizaciones que incluyeron para el personal conocimiento teórico sobre métodos y técnicas en educación para la salud.

Fue posible determinar que la educación en salud para nuestra comunidad es indispensable para ayudar a disminuir las enfermedades infecto-contagiosas para lo cual es necesario concientizar al personal institucional de la importancia de dar el mensaje a los pobladores.



## XII. BIBLIOGRAFIA

1. Alvarez, Rodrigo. Tecnología Educativa en Salud. INCAP, enero 1986.
2. Alvez de Mattos, Luiz. Compendio Didáctica General; México 1982, Segunda Edición Reimpresión.
3. Coloma Junay, Norma Estela. Evaluación de la Metodología de Enseñanza y los Conocimientos del Personal Institucional sobre el Esquema de Vacunación. Tesis: Médico y Cirujano, Facultad de Ciencias Médicas USAC. Abril 1990.
4. Dirección General de Servicios de Salud. Programa de Educación para la Salud de Apoyo al Programa de Extensión de Servicios de Salud Materno Infantil y Planificación Familiar. Guatemala, 1984-1985.
5. Dirección General de Servicios de Salud, Departamento Materno-Infantil, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Norma de Atención de Salud Materno-Infantil. Guatemala 1992.
6. Dirección General de Educación para la Salud. Guía para el Educador de la Salud. México 1982.
7. Ibarra, Nora. Informe Final sobre La Asesoría en Educación para la Salud Materno Infantil y Planificación Familiar. Guatemala, 1984-1989, DGSS.
8. Neal A. Halsey, Ciro A. de Quadros y Coordinadores. Avances Recientes en Inmunizaciones. Revisión bibliográfica Washington 1983, O.P.S.
9. Nerici Imideo G. Hacia una Didáctica General Dinámica. Segunda Edición 1979, Buenos Aires Argentina.
10. Organización Mundial de la Salud/UNICEF 1,978 URSS. Atención Primaria en Salud. Informe Declaración Alma Ata. Ginebra 1978.
11. Organización Mundial de la Salud. Tratamiento y Prevención de la Diarrea Aguda. Ginebra 1982. 2a. Edición.

12. Organización Panamericana para la Salud. Guía para el Diseño, Utilización y Evaluación de Material Educativo en Salud. Washington. 1984, No. 10.
13. Organización Panamericana para la Salud. Estudio Básico del Sector Salud por Región. Guatemala 1991.
14. Organización Panamericana para la Salud. Salud para Todos en el Año 2000 Plan de Acción para Instrumentación de las Estrategias y Regiones.
15. Organización Panamericana para la Salud. Tratamiento del Niño con Infección Respiratoria Aguda. Serie Paltex No. 15, Washington D.C. 1987.
16. Organización Panamericana para la Salud/OMS. Inmunización y Atención Primaria de Salud Problemas y Soluciones. Washington, D.C. U.S.A. 1981.
17. Salud Pública de México. Journal. Mayo - Junio 1988. Volumen 30. No. 3.
18. SEGEPLAN. Plan de Acción de Desarrollo Social. Desarrollo Humano, Infancia y Juventud. Segunda Edición. Febrero 1992.
19. SEGEPLAN. Análisis del Situación del Niño y la Mujer. Agosto 1991.
20. Tibbetts John, Merlen Akeson y Marvin Silverman. Guía para los Educadores de los Países en Desarrollo. Buenos Aires Argentina 1,970.
21. Velasco, Vicente Enrique. Educación para la Salud. Quito, Ecuador 1987.
22. Kroeger A. R. Luna. La Educación para la Salud. En Atención Primaria en Salud. México 1987.

## XIII. ANEXOS

## BOLETA DE EVALUACION PARA EL PERSONAL INSTITUCIONAL

1. Qué puesto desempeña en el Centro de Salud?
2. Ha dado educación en salud dentro o fuera del Centro de Salud?
3. Conoce usted cuál es el objetivo de dar educación para la salud?
- 4.Cuál cree usted que es una causa de la ausencia o deficiencia de los programas de educación para la salud?
  - no hay tiempo para dar educación en salud
  - a la gente no le gusta aprender
  - la medicina curativa es más aceptada que una plática.
5. Qué metodología utiliza para dar educación para la salud?
  - inductivo
  - deductivo

Podría describir el método deductivo?

6. Qué técnicas utiliza para dar educación para la salud?
  - individual
  - grupal.
7. Nos podría decir qué técnicas incluye el método grupal?
8. Cuáles son 3 aspectos importantes que el personal de salud debe conocer en el tratamiento de la diarrea?

9. Qué hace cuando un niño está deshidratado?
  - tratamiento con suero oral
  - tratamiento con antibiótico, si es necesario
  - educar a la madre con respecto a la enfermedad del niño.
  
10. Sabe preparar sales de rehidratación oral?
  
11. Qué recomienda cuando un niño tiene diarrea?
  - suero oral
  - remedios caseros
  - quitar el empacho
  - otros
  
12. Escriba el esquema completo de vacunación de un niño de 2 años.
  
13. Escriba el esquema de vacunación de una paciente embarazada.
  
14. Qué enfermedades combate la D.T.P.?
  
- 15.Cuál es la vacuna que se administra por vía oral?
  
- 16.Cuál es una contraindicación para no aplicar las vacunas a un niño?
  
- 17.Cuál es la enfermedad que causa daños motores al paciente?
  
18. Qué hacemos cuando un niño presenta tos y fiebre?
  - damos cotrimazol
  - aplicamos peni-proca
  - aplicamos peni-benza
  - damos cefalosporinas

19. Cómo se clasifican las infecciones respiratorias agudas desde el punto de vista anatómico?
20. Cuando aplicamos medios físicos y damos líquidos orales, el niño tiene?
- infección respiratoria severa
  - infección respiratoria leve
  - infección respiratoria moderada
21. Da usted plan educacional a la madre para el cuidado de un niño con infección respiratoria leve?
22. Puede o no presentar otitis media un paciente con Infección Respiratoria Aguda?
- 23.Cuál cree que es su papel como educador?
- guía
  - líder
  - jefe
  - orientador

**BOLETA DE EVALUACION PARA  
MADRES CONSULTANTES**

1. Conoce usted las sales de rehidratación oral?  
                                    Sí                                    No
  
2. Podría explicar como prepara las sales de rehidratación oral?
  
3. Cuan tiempo duran buenas las sales de rehidratación oral después de prepararlas?
  
4. Como aprendió a utilizar las sales de rehidratación oral?
  - lo oí por la radio
  - lo aprendí en el Centro de Salud
  - lo vi por la televisión
  - otros
  
5. Si la respuesta anterior fue "en el puesto de salud", quién se lo enseñó?
  - enfermera auxiliar
  - enfermera graduada
  - promotor de salud
  - doctor del puesto de salud
  
6. Cuando su niño tiene fiebre que es lo que usted hace?
  - le pone compresas o paños de agua fría
  - le da antibióticos
  - le da líquidos para tomar
  - lo arropa.
  
7. Cuando su niño tiene fiebre, tos y está decaído, que es lo que hace?
  - lo lleva al centro de salud
  - lo lleva con el dueño de la farmacia
  - lo lleva con la vecina.
  
8. Sabe usted cuando su niño tiene infección respiratoria?  
                                    Sí                                    No
  
9. Como obtuvo la información anterior?
  - en el centro de salud
  - por la televisión
  - por la radio

10. Quién y como le dio la información anterior?
11. Sabe usted para qué enfermedades es la vacuna DPT?
12. Qué vacuna se le pone a una mujer embarazada?
13. Sabe usted que vacuna le ponen a los niños recién nacidos en el brazo?
14. Sabe usted cual es la vacuna que es tomada?
15. Quién le enseñó sobre las vacunas?
  - la vecina
  - en el centro de salud
  - la comadrona
  - el dueño de la farmacia
16. De qué forma le enseñaron sobre las vacunas?
  - carteles
  - visitas domiciliarias
  - en una charla
  - con una película



## COMO EVALUAR ESTADO DE DESHIDRATACION

SIGNOS	A	B	C
Observar			Comatoso Hipotónico
Condición	Bien alerta	Intranquilo Irritable	
Ojos	Normales	Hundidos	Muy hundidos y secos
Lágrimas	Presentes	Ausentes	Ausentes
Boca-Lengua	Húmedas	Secas	Muy secas
Sed	Bebe normal	Sediento bebe rápidamente	Bebe mal o no es capaz de beber
Explore signo de pliegue	Desaparece rápidamente	Desaparece lentamente	Desaparece muy lentamente (menos de 2 segundos)
Decida	No tiene signos de deshidratación	Si presenta 2 o más signos si hay deshidratación	Si presenta 2 o más signos si hay deshidratación y puede presentar shock.

**INFECCION RESPIRATORIA AGUDA  
GENERALIDADES**

Lactante pequeño (menor de 2 meses)

SIGNOS	CLASIFICACION	TRATAMIENTO
<p>Dejó de lactar Convulsiones Estridor Sibilancias Fiebre</p>	<p>Enfermedad muy grave.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referirlo a un hospital.</li> <li>- Mantener al niño abrigado.</li> <li>- Dar primera dosis de un antibiótico.</li> </ul>
<p>Tiraje grave ó respiración rápida (60 por minuto ó más)</p>	<p>Neumonía grave</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Refiéralo a un hospital.</li> <li>- Dar primera dosis de antibiótico.</li> </ul>
<p>No tiene tiraje. No tiene respiración rápida.</p>	<p>Tos o resfriado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amamantar con frecuencia.</li> <li>- Limpiar secreción nasal.</li> <li>- Educar a la madre.</li> </ul>