

Enfoque participativo de desarrollo personal en educación para la salud. Emergencia sanitaria: brote de leishmaniosis en Salto, año 2015

JAVIER GRILLI SILVA¹, MIRTHA LAXAGUE², ZULLY HERNÁNDEZ³

Centro Regional de Profesores del Litoral (Salto)^{1,2}, Centro Universitario Regional Norte³ (Salto), Facultad de Veterinaria.

javier.grilli@gmail.com

Palabras clave: Educación para la salud, leishmaniosis, alerta sanitaria, zoonosis.

Resumen

En el año 2015 la ciudad de Salto - Uruguay, fue sacudida por una emergencia sanitaria. En un barrio residencial de la costanera sur, "Arenitas Blancas", se constató la presencia de leishmaniosis en perros de la zona. El diagnóstico movilizó al gobierno local y nacional en una serie de acciones a nivel sanitario y educativo. En esta investigación de corte exploratorio, se analizaron las características de distintas acciones educativas realizadas, tomando como población de observación a estudiantes de profesorado de Biología, estudiantes de Veterinaria y profesores de Biología que trabajan en el nivel educativo medio, de la ciudad de Salto. Se aplicaron 75 encuestas, a través de un formulario on-line, que permitió recoger información sobre: conocimientos técnicos de la leishmaniosis, perspectiva de educación que se dio y que se valora como efectiva, y acciones de profilaxis que se están dando en los sujetos.

Los resultados mostraron que existe en la población en estudio un buen conocimiento específico de la zoonosis (agente causal, vector, reservorio, órgano afectado), al mismo tiempo que se dan escasas acciones acertadas, individuales y colectivas, para prevenir la enfermedad. Estudiantes y profesores mayormente ven y valoran acciones educativas que están más en sintonía con una educación para la salud clásica que actualizada. Es por tanto importante continuar apostando y profundizando por una enseñanza de los temas de salud donde se tenga por objetivo desarrollar un papel protagónico de las personas, como consecuencia de tomar conciencia de las distintas condicionantes de su salud personal y de la comunidad donde viven. En este sentido, resulta relevante superar la concepción clásica de educación para la salud como un proceso de transmisión de un saber.

Introducción

Las leishmaniosis constituyen un grupo de enfermedades zoonóticas distribuidas mundialmente, causadas por el protozooario *Leishmania* y principalmente transmitidas por dípteros hematófagos. Los antecedentes en Uruguay indican que en el año 2010 se registró la presencia de *Lutzomyia longipalpis* en la ciudad de Bella Unión, departamento de Artigas y en la ciudad de Salto (Salomón et al., 2011). En febrero de 2015, en el barrio Arenitas Blancas, departamento de Salto, se diagnosticó a *Leishmania* en los caninos y en *Lu. longipalpis* y la especie involucrada correspondió a *L. infantum*. Estos hallazgos confirmaron por primera vez la transmisión autóctona de la leishmaniosis visceral canina en el departamento de Salto. A partir de esto surgió la necesidad de realizar un diagnóstico de situación en el litoral oeste del país, más específicamente en la ciudad de Salto dado la cercanía con Arenitas Blancas distante a 6 km y en la ciudad de Paysandú debido a que constituye la población próxima de mayor tamaño y ubicada en la ribera del río Uruguay, además de investigar la eventual dispersión del vector. De esta forma, nuestro país se incorporó a un proyecto de investigación en el que participaban Argentina, Brasil y Paraguay en la zona de la Triple Frontera de Iguazú, financiado por el International Development Research Center (IDRC). El proyecto llevó por título "Abordaje de la emergencia y dispersión de la Leishmaniosis en Uruguay" y tuvo un carácter interinstitucional al participar el Ministerio de Salud, Comisión de Zoonosis y el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, la Universidad de la República (UdelaR), a través de las Facultades de Medicina, Veterinaria y del CENUR Litoral Norte - Salto, y además el Instituto Pasteur. Las áreas de estudio se dividieron en cuadrantes y dentro de cada uno de ellos se eligió el peridomicilio de 60 viviendas a muestrear de acuerdo al criterio de "mejor escenario" para el desarrollo del vector y con la finalidad de capturarlos se colocaron trampas de luz tipo CDC du-

rante 3 noches consecutivas. El estudio se completó con el análisis de sangre a 5 caninos pertenecientes o linderos a la vivienda seleccionada y de los 300 perros analizados se encontró el 1% positivo a la presencia de anticuerpos anti *Leishmania* mediante la técnica de inmunocromatografía (Hernández, 2016). A setiembre de 2017, el MSP comunicó a la prensa el diagnóstico de 378 casos de perros domésticos con leishmaniosis en los departamentos de Artigas y en Salto, distribuidos 62 en Bella Unión y 316 en Salto capital.

Además del diagnóstico de situación, se dieron por parte del gobierno local y nacional una serie de acciones en el contexto educativo. Los centros educativos de la ciudad de Salto en sus diferentes niveles, participaron de las mismas. En este sentido, se realizaron jornadas informativas y de capacitación en el Centro Regional de Profesores del Litoral (Ce.R.P.) dirigidas a alumnos de 1° a 4° año y a docentes. En la Universidad del Trabajo de Uruguay participaron alumnos y docentes de los cursos de Administración, Turismo, Agrario, Administración de empresas, Deportes y del ciclo básico. En todos los liceos, en la Facultad de Enfermería de la UdelaR y en el Instituto de Formación Docente dirigidas a maestros practicantes y comunitarios. Así como también, en la Intendencia de Salto orientadas a inspectores y promotores y a la Policía comunitaria. Estas actividades fueron coordinadas por la Comisión de Zoonosis y se entregaron folletos alusivos a la temática. Como consecuencia de esta sensibilización realizada, docentes y comunicadores de los distintos medios de información local se hicieron eco de la situación sanitaria emergente, educando a estudiantes y al resto de la población.

Dos carreras profesionales existentes en Salto, muy afines a los temas de zoonosis y que estuvieron involucradas en la campaña realizada en torno a la leishmaniosis, son la formación de Médicos Veterinarios y la formación de Profesores de Biología. La Facultad de Veterinaria de la UdelaR y el Ce.R.P de la ANEP, tienen instalado en la ciudad de Salto sedes para estas dos carreras.

En la formación de un profesor de Biología, la asignatura Educación para la Salud ubicada en el 2º año de la carrera y la asignatura Zoología I, ubicada en 3º año, son dos espacios privilegiados para el tratamiento de temas de zoonosis, de profilaxis y de educación para la salud. A su vez, el profesor de Biología que egresa de Formación Docente y toma horas en 3º año de la educación media, está en una situación especial en lo que respecta a la enseñanza de temas de zoonosis. El programa de Biología de este último año correspondiente al Ciclo Básico, destaca dentro del perfil de egreso lo

siguiente: “se busca que el estudiante adquiera una formación que lo ayude a desenvolverse en distintos escenarios de la vida: en estudios superiores, en su inserción en la sociedad, que le permita opciones responsables frente a circunstancias y propuestas sobre las que deba optar y actuar” (ANEP-CES, 2006, p.2). En este sentido, la educación para la salud (EpS de aquí en adelante), cobra una nueva dimensión; dentro de sus fines podemos mencionar el ayudar “a tomar decisiones que les permitan avanzar hacia el logro real de conductas más saludables, participando a su vez activamente en instancias de promoción de salud individual y colectiva” (ANEP-CES, p.3). Entonces, la asignatura Biología de 3º año de la educación media es un espacio privilegiado para desarrollar una EpS que promueva en los adolescentes ser agentes multiplicadores de hábitos saludables, tanto en el seno de la familia como en el contexto en el que se mueven (centro educativo, barrio).

Por su parte, en lo que respecta a la carrera de Médico Veterinario, en el curso de Parasitología y Enfermedades parasitarias dictado en el 3º año se abordan todos los aspectos de las zoonosis parasitarias.

La investigación en curso analiza las características y el impacto que tuvo la EpS en estudiantes de profesorado y de veterinaria, en el contexto de la campaña por el brote de leishmaniosis en Salto.

Educación y salud

La educación puede ser definida como un “proceso intencional por el cual las personas son más conscientes de su realidad y del entorno que les rodea, ampliando sus conocimientos, valores y habilidades para desarrollar capacidades que les permitan adecuar sus comportamientos a la realidad” (Jarauta, et al., 2006). Una persona educada adquirirá entonces conocimientos disciplinares que le permitirán conocerse y conocer el entorno, y así desarrollar comportamientos para tener una mejor vida individual y colectiva. Esta definición es especialmente aplicable a una rama de la educación: la EpS. Ahora, ¿cómo se enseñan los temas de salud?; ¿se ajusta la EpS desarrollada en la alerta sanitaria por leishmaniosis al concepto de educación propuesto por la definición antes citada?

Los docentes y el personal de salud cuando enseñan o comunican a la población sobre temas de salud, lo hacen bajo un determinado enfoque. Salleras (1990) propone dos grandes etapas o periodos en la evolución del concepto EpS: el clásico y el actual. Estos

períodos transcurren de forma paralela a cambios sociopolíticos, a la evolución de la nosología y de los factores de riesgo, así como a la evolución del propio concepto de salud y enfermedad. El primer período va desde comienzo de siglo XX hasta mediados de los 60 (Valadez, Villaseñor y Alfaro, 2004); aquí la EpS estuvo fundamentada en el paradigma positivista con base en las teorías psicosociológicas de la modificación de comportamientos. En esa etapa, básicamente se la concibió desde una visión individualista, centrada en las normas de higiene y con una pedagogía unidireccional: de las personas entendidas en el tema, vinculadas con el sistema de salud, a los individuos de la población. Se fueron luego sucediendo diferentes definiciones del concepto de salud que llevaron a superar la clásica idea de salud como ausencia de enfermedad. Hoy pensamos la salud “como un recurso para la vida, como un medio para llegar a un fin: llevar una vida individual, social y económicamente productiva” (OMS, 1998). La EpS debió ajustarse a esta nueva concepción de salud, surgiendo así el segundo gran enfoque en la misma.

La EpS ha sido susceptible de múltiples interpretaciones y de señalamientos por la carencia de una base conceptual clara (Valadez, 1995). Desde mediados del 60 se busca que la EpS deje de realizarse bajo la idea de que las personas son meros receptores de información. Se pretende que las personas asuman un papel protagonista, tomando conciencia de las distintas condicionantes de su salud personal y de la comunidad donde se vive y se es parte. Preiswerk (1994), menciona que este enfoque de la EpS trata de no limitar el proceso educativo en salud a la transmisión de un saber, sino de situarlo en el desarrollo de la conciencia, de ubicarlo en el marco de su propio descubrimiento respecto a su contexto de vida, colocándolo en el espacio de las prácticas de las personas en relación con las distintas esferas en que se desenvuelve su vida.

Este enfoque integral de EpS (Pérez et al., 2006), que podemos convenientemente llamarlo participativo de desarrollo personal, está en consonancia con la definición de educación que planteábamos más arriba, así como también con la carta de Ottawa de 1986:

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mejor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente (OMS 1986, pág. 1).

La EpS se entiende hoy entonces incluida dentro de la promoción de la salud como una herramienta fundamental de ésta (Villa, Ruiz y Ferrer, 2006). En principio puede decirse que la EpS, es parte de la salud pública y su quehacer y conceptualización, se nutren tanto de las ciencias de la salud como de las ciencias sociales y educativas. La EpS pasa a ser una herramienta básica tanto para la prevención de determinadas enfermedades como para su curación y/o rehabilitación, y como un instrumento indiscutible de promoción de salud.

Por todo lo señalado es necesario desnaturalizar algunas prácticas de enseñanza sobre educación para la salud que no van en línea con un enfoque integral y participativo. Como lo señalan diferentes estudios, es necesario reflexionar sobre las formas de enseñar los temas de salud en las aulas (Hewson y Hewson, 1988; Porlán, 1988). La perspectiva pedagógica utilizada por los educadores de la salud debe ser la de facilitadores que permiten el diálogo abierto y respetuoso hacia los miembros de la comunidad, con la meta de ayudar a las personas a adquirir la comprensión y desarrollar las habilidades que le permitan cambiar las condiciones que causan la pobreza y la mala salud.

En este enfoque, *participativo de desarrollo personal*, se debe enfatizar en la responsabilidad del individuo en su salud, así como en la solidaridad y compromiso con los demás en el cambio de las estructuras sociales, para que estas sean sanas e igualitarias. Se busca comprender que las personas y su entorno están en una interacción que determina la salud. La salud pasa así a ser definida como proceso de transformación y adaptación al ambiente que se promueve desde el individuo y desde la comunidad. Este enfoque de EpS tiene una perspectiva plural, en la que participan y dialogan la comunidad, el educador sanitario y otros profesionales. En definitiva la nueva perspectiva en EpS participativa, crítica y emancipatoria no separa la salud de la estructura social donde pretende actuar, y desarrolla una conciencia social reduciendo las desigualdades ante la salud, investigando con la comunidad y poniendo énfasis en la participación.

Cuando se trata de crisis sanitarias, la EpS ha venido tomando algunas características especiales. La persuasión a través del miedo ha sido y sigue siendo un enfoque utilizado en estos casos (Rodríguez, 2011). Se debe hacer desde una perspectiva racional, exponiendo argumentos basados en evidencias y sin recurrir a factores irracionales. El recurso al miedo debe ser empleado solo en las circunstancias que realmente lo requieran, como pueden ser los casos de zoonosis transmitidas por Dípteros. Al momento en Uruguay,

más precisamente en Salto y en Bella Unión, está diagnosticada la leishmaniosis visceral con casos autóctonos sólo en caninos, no se ha reportado en humanos. En esta situación epidemiológica adquiere relevancia fundamental la promoción de salud con una EpS dirigida a todos los niveles de la comunidad.

Este trabajo se focalizó en algunas acciones educativas realizadas en el contexto de la situación sanitaria dada por el brote de leishmaniosis en Salto, durante el año 2015. Analizamos particularmente el enfoque que tuvo la EpS, evaluando los efectos producidos en el conocimiento y en el comportamiento sobre una parte de la población de Salto: estudiantes de profesorado de Biología, estudiantes de Veterinaria y profesores de Biología en ejercicio que enseñan temas de zoonosis en el nivel educativo medio. Consideraremos si lo realizado a nivel educativo adquirió características de persuasión por miedo o tuvo un enfoque más amplio, acorde con lo señalado para los enfoques integrales de la EpS.

Metodología de la investigación

Las principales preguntas guías de la investigación fueron las siguientes. ¿Manejan los estudiantes de profesorado de Biología y de Veterinaria los conceptos básicos sobre el ciclo vital del vector de la leishmaniosis y sobre la enfermedad?; ¿qué vías de información sobre la situación sanitaria emergente, fueron las más importantes para la población en estudio?; ¿conocen los sujetos las principales medidas de profilaxis para la leishmaniosis?; ¿qué enfoque educativo fue el que se dio en la campaña realizada?; ¿qué acciones personales y comunitarias realizan los estudiantes de las dos carreras, para prevenir la expansión de la situación sanitaria?

El universo de análisis de la investigación fueron 73 personas: 46 estudiantes de la carrera de profesorado de Biología que cursaban en el Ce.R.P del Litoral, 26 estudiantes de la carrera de Veterinaria de la UdelaR en el CENUR Litoral Norte Salto y 3 profesores de Biología que enseñaban en Instituciones de Educación Media, un Liceo y en la Escuela Técnica de la ciudad de Salto. Dos estudiantes al momento de la encuesta se encontraban cursando ambas carreras.

La recolección de información se realizó mediante una encuesta digital de respuesta on-line. (Anexo). Se utilizó el formulario de Google Drive, enviéndoles invitación a los estudiantes que respondieron en horarios de clase (profesorado), o por fuera del mismo (veterinaria). La

aplicación de la encuesta se hizo durante los meses de agosto y setiembre de 2017. Por otra parte, a los 3 profesores de Biología se los consultó personalmente y se les envió el link para contestar el formulario.

Las 6 primeras preguntas se refirieron a los datos personales del encuestado: condición de estudiante o profesor, carrera y año que cursa o lugar donde trabaja, edad y sexo. La pregunta 7 de la encuesta recogió información sobre cuál o cuáles fueron las fuentes de información relacionadas a la leishmaniosis. Las preguntas 8 y 17 exploraron la participación ciudadana frente a la zoonosis emergente en la ciudad, y la aplicación de medidas profilácticas concretas en la vivienda de los encuestados. De la pregunta 9 a la 16 se recogió información sobre los aspectos biológicos y epidemiológicos de la enfermedad, como ser el agente etiológico, reservorio, vector biológico, ciclo biológico, condiciones medioambientales que favorecen y órganos afectados en los humanos. Finalmente, las preguntas 18 y 19 apuntaron a las percepciones y concepciones que se tienen sobre la forma de educar para la salud, tomando como referencia la leishmaniosis en Salto.

Resultados y discusión

Los estudiantes de profesorado de Biología que fueron encuestados estaban cursando los distintos niveles de la carrera (1º a 4º), representando más del 50% de los alumnos totales matriculados en cada nivel. Los estudiantes de Veterinaria encuestados estaban cursando mayormente los 3 primeros años de la carrera, correspondiendo entre un 10 a un 20% de la población estudiantil de primero y segundo año y más del 50% de la presente en tercer año.

Los gráficos nº 1 y 2 muestran edad y sexo de los encuestados. Casi un 70% tiene más de 20 años, edad que está por encima de la esperable si el ingreso a la carrera terciaria se produjera a la salida (sin rezago), del nivel educativo medio. Por otra parte, casi un 70% de los estudiantes fueron mujeres, proceso de feminización en las carreras terciarias, que en el caso de formación docente es la tendencia desde hace varias décadas (UdelaR, 2007; González, González y Macari, 2013).

Una de las preguntas formuladas apuntó a saber cuáles fueron los principales medios de formación y comunicación, en que participaron durante la situación sanitaria emergente. El gráfico nº 3 muestra el porcentaje de las respuestas recibidas, para las distintas opciones señaladas. Se desprende que la información radial o televisiva fue la principal fuente de informa-

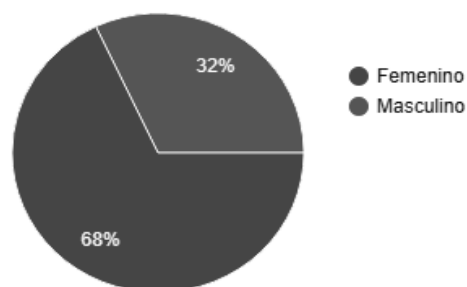
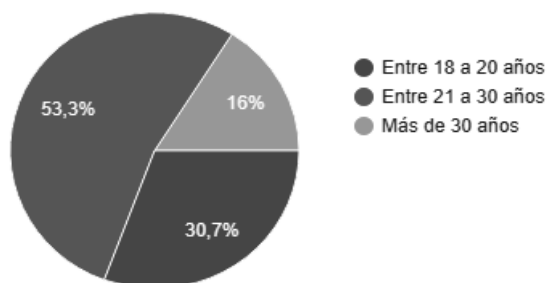
ción que se tuvo sobre la zoonosis. Al respecto, se ha corroborado la importancia que tienen - y han tenido - los medios de comunicación masiva para informar a la población temas de salud y enfermedad (Fernández del Moral, 1995; Sánchez Martor, 2010; Méndez Torrez y Quintana Madrigal, 2017). Por otra parte, se planteó una opción de respuesta abierta que decía: “otro tipo de actividad vinculada con el tema; escriba cuál fue”. Solo 5 personas la señalaron y ninguna de ellas mencionó las redes sociales como fuente de información para la leishmaniosis. En los tiempos actuales las redes sociales representan un flujo muy importante de noticias e información en los ciudadanos; no obstante, los resultados obtenidos parecen indicar que no fue la vía inicial de aproximación a la noticia que impactó la ciudad de Salto. Este resultado que obtuvimos concuerda con una reciente investigación que involucró a estudiantes de una Universidad de México; se vio aquí que pese a que los universitarios emplean las redes sociales cotidianamente, los temas de salud no son los más frecuentes en Facebook (Santamaría-Ochoa, Catalán-Matamoras y Merced-Macías de León, 2010).

En esta misma pregunta que estamos analizando (principal fuente de información sobre la zoonosis que nos afecta), sobresale el hecho de que la opción de respuesta “abordaje del tema en alguna asignatura de la carrera que realiza o realizó”, ocupara solo el 5º lugar. Para los estudiantes y profesores no fueron asignaturas de las carreras que están cursando o cursaron, la principal fuente de información sobre el tema. Posteriormente las respuestas se discriminaron de acuerdo a la calidad del encuestado (estudiante/profesor) y con el año de cursado en que se encuentra. Tabla 1. Nos pareció importante considerar el nivel o año de la carrera que cursaba el entrevistado ya que en 1º año de ambas carreras no se tienen asignaturas afines a la temática. Para el caso de profesorado de Biología la asignatura preponderante en el tratamiento de temas de salud, es Educación para la Salud, ubicada en

2º año de la carrera. Por otra parte asignaturas como Microbiología de 3º año y Zoología I y II de 3º y 4º, enseñan agentes causantes de enfermedades, vectores, reservorios y ciclos biológicos de ellos. Para el caso de Veterinaria, principalmente en el 3º año se profundizan los temas de las zoonosis parasitarias. Vemos en la tabla que para los alumnos de profesorado ninguno de los que cursa la carrera tuvo como fuente de información, alguna asignatura de la misma. En Veterinaria 3 estudiantes (12%), mencionan el tratamiento del tema en alguna asignatura, siendo curiosamente, mayor la cantidad en 1º que en los años subsiguientes.

Las acciones educativas formales para el tema de la leishmaniosis, desarrolladas en las carreras involucradas en la investigación, no fueron las más significativas y contundentes para el estudiante. Esto nos lleva a pensar en qué medida se dio en esta situación sanitaria, un “aprendizaje situado” (Benavides et al., 2009). Este aprendizaje se tiene con y a partir de una realidad concreta que se vive y a la cual hay que dar respuesta fundada en lo científico. En respuesta y haciéndose eco al escenario presente, los contenidos programáticos de las asignaturas que conforman un currículo deben ajustarse lo máximo posible a las realidades concretas de un lugar y/o un momento. Cuando esto se da de manera efectiva, los contenidos de enseñanza resultan significativos y se mejora la calidad en lo que se aprende.

Con respecto al agente causante (gráficos nº 4 y 5), y el vector (gráficos nº 6 y 7), se constató conocimiento acertados en un porcentaje alto de los encuestados. Esto resulta relevante ya que conocer el agente causal y el vector de una zoonosis, es básico y por tanto muy necesario para dar fundamento a las acciones de salud, tanto para aquellas de carácter individual como las colectivas. El componente cognitivo adecuado es fundamental para que las personas adopten voluntaria y sostenidamente, conductas saludables (Ajzen,



Gráficos 1 y nº 2. Edad y sexo de los encuestados.

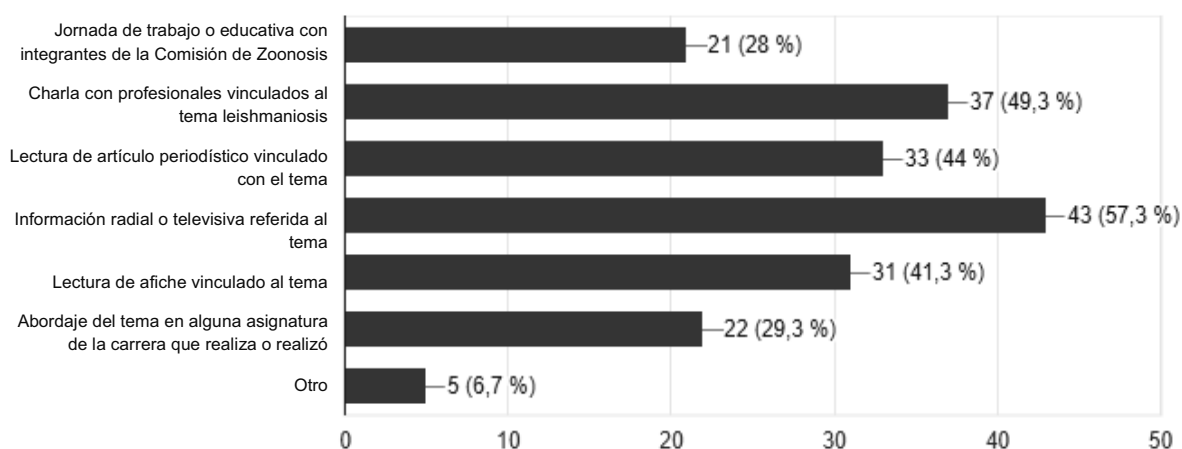


Gráfico 3. Actividad donde participó o por las cuales tomó conocimiento del problema sanitario de leishmaniosis

1988). En base a conocimientos científicos se pueden desarrollar programas efectivos de prevención de enfermedades y con este componente cognitivo los sujetos perciben el riesgo y adoptan hábitos saludables (Lennart, 2003; Salamanca y Giraldo, 2012).

Las preguntas formuladas que dan lugar a los gráficos 4, 5, 6 y 7, fueron planificadas para contemplar los niveles de respuesta: uno básico y general, y uno más alto y específico. Se observa en las respuestas dadas que hay un porcentaje más elevado de acierto para el nivel básico: 64% contra 60% en el caso del agente causal y 87% versus 67% para el vector. Seguramente se explica esto por la complejidad propia de la biología que lleva al aprendiz de la misma a atender y focalizar, en una primera aproximación cognitiva, a los conceptos estructurantes. Como plantean Castro y Valvueda (2007), *la diversidad* es un concepto estructurante y

ubicar los organismos en los grandes grupos taxonómicos y en sus nombres vernáculos, es una primera e importante etapa para la organización cognitiva de la biodiversidad.

El gráfico 8 muestra las respuestas a la pregunta referida al reservorio de la leishmaniosis. Se visualiza que el 98,7% de los encuestados asocia claramente esta zoonosis con el perro. La amplia difusión que desde un comienzo se fue haciendo del problema sanitario con los cánidos, seguido de las recomendaciones de eutanasia y con ello las repercusiones mediáticas que trajo aparejado, reforzaron claramente la asociación de la leishmaniosis con la principal mascota de los humanos, el perro. También se registró un conocimiento certero en la población encuestada en lo que respecta a la afectación orgánica de la leishmaniosis visceral en los humanos, representado en el gráfico 9. Es muy

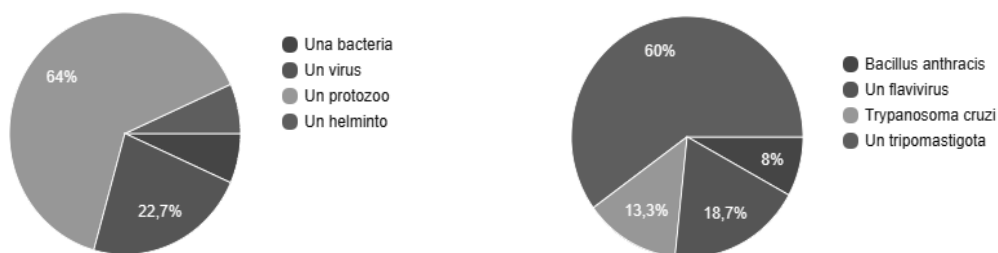
Encuestado	Cantidad	Asignatura como principal fuente de información (*)		Respuesta correcta a morfo-estructura (**)		Concepción actualizada de EpS (***)	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Profesorado cursa 1º	16	0	0	5	31,2	4	25,0
Profesorado cursa 2º/3º/4º	30	0	0	8	26,6	11	36,6
Veterinaria cursa 1º	6	2	33,3	1	16,6	2	33,3
Veterinaria cursa 2º/3º/4º	20	1	5	6	30,0	4	20,0
Profesor egresado	3	0	0	1	33,3	0	0

Tabla 1. Cruce de variables (Respuestas en números absolutos y porcentajes)

(*) Corresponde a la 6ª opción de la pregunta nº 7 de la encuesta (ver Anexo).

(**) Corresponde a la 4ª opción de la pregunta nº 16 de la encuesta.

(***) Corresponde a la 3ª y 4ª opción de la pregunta nº 19 de la encuesta.

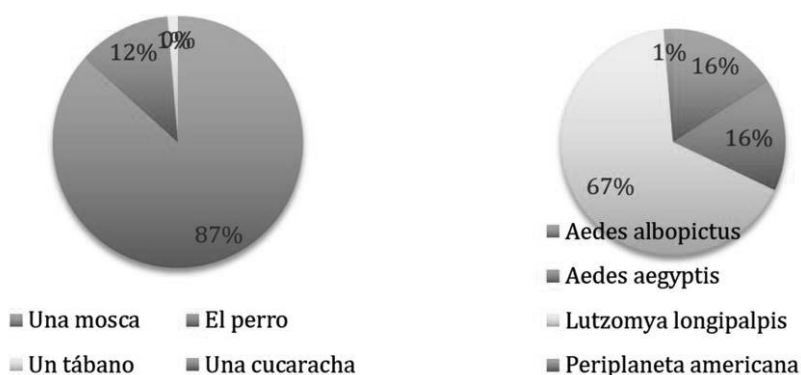


Gráficos 4 y 5. Agente causal de la leishmaniosis

común que las personas asocien los nombres de las distintas enfermedades, con el órgano o sistema de órgano que se ve afectado; el caso que investigamos no fue la excepción.

El gráfico 10 muestra las respuestas al tema morfoestructuras del agente etiológico a lo largo de su ciclo vital. Están implicados aquí conceptos muy puntuales que requieren un grado importante de elaboración y dominio del tema. Las respuestas científicamente acertadas representaron aproximadamente 1/3 (34,4%), una cantidad significativamente baja teniendo en cuenta la especificidad en la formación que están recibiendo los encuestados. No obstante y como ya fue planteado en el análisis de otra pregunta anterior de la encuesta, acá también es relevante considerar el año de la carrera que estaban cursando los estudiantes, considerando que el tratamiento del tema se da en determinadas asignaturas, ubicadas en 2º y 3º año principalmente. El cruce de respuestas que se presenta en la Tabla 1, muestra que en profesorado de Biología no hubo diferencia significativa entre los estudiantes de los distintos niveles, en cambio en Veterinaria sí se aprecia un porcentaje claramente más elevado de acierto en los estudiantes de 2º, 3º y 4º (30%), comparado con los de 1º año (16,6%).

En lo que respecta a las condiciones medioambientales que favorecen el ciclo biológico del vector, se registraron también resultados significativos. Este tipo de conocimiento es de gran relevancia para dar el sustento racional a las acciones individuales y colectivas, en pro del combate de la zoonosis. El desacierto en las respuestas fue alto como se aprecia en el gráfico 11, aproximadamente el 40% de los encuestados adjudica a factores que están vinculados con otras afecciones, fundamentalmente el dengue. Esta enfermedad casi no registra casos autóctonos en Uruguay debido a una campaña educativa importante que se viene haciendo desde hace varios años. En correspondencia con esto, los encuestados incluyeron en las medidas de profilaxis para la leishmaniosis el descacharrizar para evitar la existencia de fuentes de agua (42%), y echar hipoclorito de sodio al agua de lluvia que se deposita en recipientes. Además el 10%, respondió que una medida realizada en su vivienda personal apuntando a la prevención de la leishmaniosis, fue eliminar amontonamientos de escombros, piedras y ladrillos en los predios, lo cual no tiene acción directa en el desarrollo del ciclo biológico del vector. En el gráfico 12 se representan las medidas de profilaxis mencionadas por los encuestados.



Gráficos 6 y 7. Vector de la leishmaniosis

Los gráficos 13 y 14 muestran respectivamente, los resultados a las 2 últimas preguntas de la encuesta: ¿cuál forma de educación se dio en la campaña? y ¿cuál de estas formas de educar le parece es la más efectiva para que las personas apliquen las medidas necesarias para combatir la zoonosis? Las opciones que se tenían para ambas preguntas fueron las mismas. Se observa un grado de coincidencia muy alto en las respuestas de las dos preguntas. Los encuestados por tanto piensan que la principal forma de educar que se dio en la campaña, es también la más efectiva para conseguir las acciones de salud en la población. Concretamente, alrededor de un 45% consideró a la opción que planteaba “aquellas formas de educar que mostrando imágenes de perros afectados, enfatizaron en las lesiones y problemas de salud que ellos y los humanos enfrentamos con esta enfermedad”, fue la principal forma que se aplicó y que la misma es también la más efectiva. En el polo opuesto, solo un 1,3% (1 persona), consideró que la opción que decía “aquellas enseñanzas que enfatizaron en la ecología del ambiente (por ejemplo reciclaje de residuos orgánicos domiciliarios)”, fue la forma de educar que se aplicó y es también la más efectiva. La opción más señalada por los encuestados está más cerca de una EpS clásica, que busca persuadir a través del miedo. Por el contrario, la opción que solo fue elegida por un encuestado, está más cerca de un enfoque de tipo participativo.

La tercera opción a estas mismas 2 preguntas, fue señalada por algo más de $\frac{1}{4}$ de los encuestados. La misma planteó una educación que “partieron de costumbres y prácticas vinculadas con la tenencia de mascotas, y de las concepciones que se tienen sobre la enfermedad”. En esta opción se señala el valor de educar partiendo de las costumbres y prácticas vinculadas con la tenencia de mascotas que posee la población, así como de las concepciones que se tienen sobre la enfermedad.

En este sentido, la EpS con un enfoque participativo de desarrollo personal enfatiza en la responsabilidad del individuo en su salud, pero también en la solidaridad y compromiso con los demás para que se den los cambios en la comunidad que permiten superar los problemas y mejorar la salud. La leishmaniosis es claramente una zoonosis que requiere la participación comunitaria para que se den los cambios en el medioambiente que limitan la proliferación del vector. La valoración limitada dada a esta opción planteada en la pregunta así como también para la opción que incorpora la cuestión ecológica (comentada en el párrafo anterior), tiene correspondencia con la muy baja participación

comunitaria para enfrentar la zoonosis. A la pregunta planteada en la encuesta “¿ha integrado o integra algún grupo comunitario que haya realizado o realiza alguna acción vinculada con la prevención y/o erradicación de la leishmaniosis?”, sólo un 5,3% respondió afirmativamente.

En la tabla 1 vemos como fueron las respuestas de los estudiantes y profesores a la última pregunta de la encuesta. El 25% de los estudiantes de profesorado que estaban en 1º y el 36% de los que estaban en 2º, 3º o 4º, señalaron las 2 últimas opciones, es decir las opciones más cercanas una EpS actualizada. En Veterinaria los porcentajes fueron 33 y 20 respectivamente. En ambas carreras vemos entonces que un porcentaje bastante bajo de los estudiantes, valoraron como forma efectiva de enseñanza para el tema de la zoonosis aquellas que se corresponden con una EpS actualizada. Lo más llamativo fue el resultado en los profesores del sistema, en donde no se evidenció la inclinación a una EpS actualizada, lo cual puede estar mostrando una adhesión a un modelo de EpS clásico, seguramente el que fue transmitido durante sus años de formación inicial.

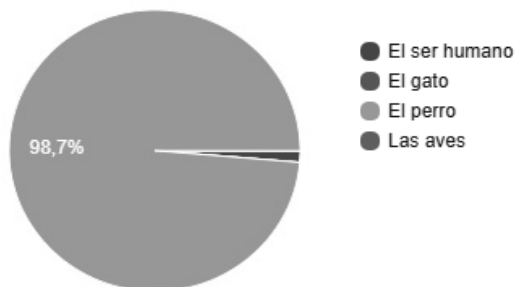


Gráfico 8. Reservoirio de la leishmaniosis

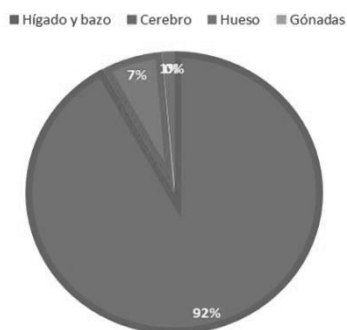


Gráfico 9. Leishmaniosis visceral.

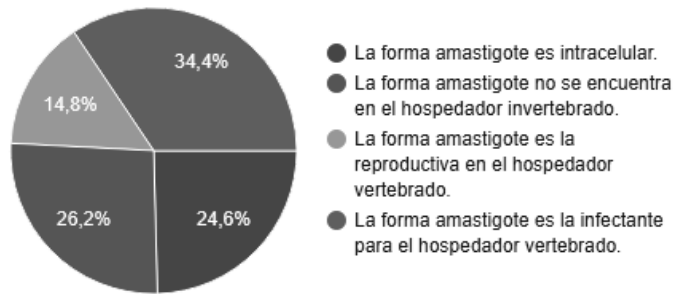


Gráfico 10. Morfo-estructuras del agente causal

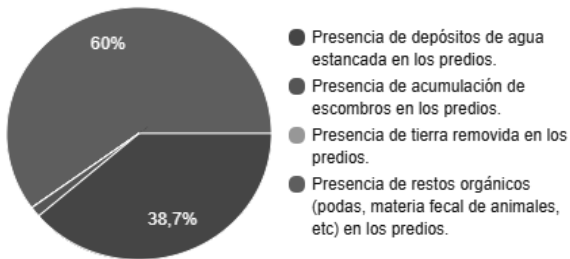


Gráfico 11. Condiciones ambientales - vector



Gráfico 12. Leishmaniosis - Profilaxis

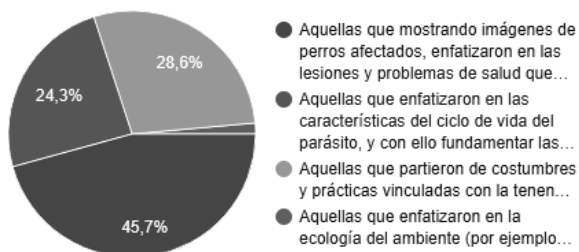


Gráfico nº 13. Formas de EpS en la campaña realizada.

Conclusiones y aportes para la discusión

Ante la emergencia de problemas sanitarios, la educación a la población es una pieza clave para enfrentar los mismos. Tanto la educación que se realiza con y a través de los medios de comunicación como aquella que se da en las instituciones educativas, debe superar la clásica perspectiva instrumental: proceso de transmisión unidireccional de información y conocimientos con fines persuasivos, desde las fuentes de saber a los individuos y la sociedad en general, para que ésta adopte determinadas actitudes y conductas. Actualmente la EpS conlleva un tratamiento de los temas desde una perspectiva integral, participativa de la población, de la comunidad; una EpS que partiendo de los saberes, concepciones, prejuicios e intereses de la comunidad, se apoye en conocimientos científicos que le permita a los sujetos promover la salud y no solo combatir la enfermedad.

La investigación realizada nos permitió tener una aproximación a la forma como se percibió y se construyó la problemática de la leishmaniosis en Salto, en estudiantes de carreras terciarias afines al tema. Nos permitió ver que por un lado existe en la población en estudio un buen conocimiento específico de la zoonosis (agente causal, vector, reservorio, órgano afectado), pero al mismo tiempo se ven escasas acciones acertadas, individuales y colectivas, para prevenir la enfermedad. Al mismo tiempo la población estudiada ve y valora acciones educativas que están más en sintonía con una EpS clásica que actualizada.

Por lo constatado encontramos importante que los docentes profundicen en el establecimiento de una enseñanza de los temas de interés sanitario, inserto a los contenidos programáticos, contextualizado a las distintas realidades y en consonancia con la actual perspectiva de EpS. Es así que, y coincidiendo plenamente con UNICEF, la estrategia de brindar información acer-

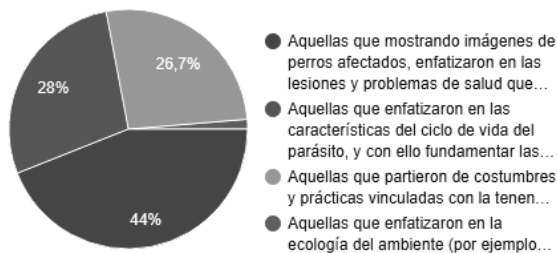


Gráfico nº 14. Formas de EpS más efectivas.

ca del daño y mostrar la relación existente entre éste y los factores de riesgo para que el adolescente perciba la relación entre ciertas conductas de riesgo y determinados problemas de salud, no es suficiente y efectivo. Hay por tanto que poner el acento en el concepto de salud y desarrollo, promoviendo los factores protectores de la salud y fortaleciendo las capacidades de los sujetos para tomar decisiones en favor de su propia salud (UNICEF, 2006).

Referencias bibliográficas

- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality and behavior*. Chicago, IL: Dorsey.
- ANEP-CES (2006). *Biología - 3er. Año - Reformulación Programática 2006*. Disponible en https://www.ces.edu.uy/files/Planes%20y%20programas/ref%202006%20CB/1ero/Programa_Biologia_1ero_Ref__2006.pdf
- Benavides P., Madrigal, L. & Quiroz B. (2009). La enseñanza situada como herramienta para el logro de un aprendizaje significativo. *EduDoc - Centro de Documentación sobre Educación*, 1-19.
- Casto, J. & Valvueda, E. (2007). ¿Qué biología enseñar y cómo hacerlo? Hacia una resignificación de la Biología escolar. *TEA*, 22, 126-145.
- Fernández del Moral, J. (1995). *Introducción al estudio de la comunicación en la empresa*. Madrid: DIRCOM (Asociación de Directivos de la Comunicación).
- González, F., González, M. & Macari, A. (2013). *Evolución de las profesiones docentes en Uruguay. Desafíos para la próxima década*. Instituto Nacional de Evaluación Educativa. El informe de educación de la CIDE 50 años después.
- Hernández, Z. (2016). Leishmaniasis visceral americana; situación de Uruguay. Disponible en: <http://www.suvepa.org.uy>
- Hewson, P. y Hewson, M. (1988). On appropriate conception of teaching science: a view from studies of science learning. *Science Education*, 72 (5), 597-614.
- Jarauta, J., Echauri, M., Ancizu, E. & Chocarro, J. (2006). *Manual de educación para la salud*. España: Gobierno de Navarra.
- Lennart, Sjöberg. (2003). Neglecting the Risks: The Irrationality of Health Behavior and the Quest for La Dolce Vita. *European Psychologist*, 8 (4), 266-278.
- Méndez Torrez, V. & Quintana Madrigal, J. (2017). Algunas consideraciones teóricas sobre la función de la radio en la promoción de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33 (2), 238-250.
- OMS (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la Salud*. Una Conferencia Internacional sobre la promoción de la salud. Hacia un nuevo concepto de la salud Pública. 17-21 de noviembre de 1986, Ottawa (Ontario) Canadá.
- OMS (1998). *Glosario de Términos de Promoción de Salud*.
- Pérez, M., Echauri, M., Ancizu, E. & Chocarro, J. (2006). *Manual de Educación para la salud*. España: Gobierno de Navarra.
- Porlán, R. (1988). El pensamiento científico y pedagógico de maestros en formación. En Porlán, R., García, J.E. & Cañals, P. (Eds.) 1988. *Constructivismo y enseñanza de las ciencias*. Diada: Sevilla.
- Preiswerk, M. (1994). *Educación popular y teología de la liberación*. San José de Costa Rica: Editorial DEI.
- Rodríguez, R. (2011). La efectividad del uso del miedo como factor persuasivo en la comunicación de riesgos en las crisis sanitarias. *Revista de Comunicación y Salud*, 1 (2), 33-46.
- Sánchez Martor, J. (2010). La información sobre la salud en los medios de comunicación. *Revista Española de Comunicación en Salud*; 1(2): 68-76.
- Salamanca, A. & Giraldo, C. (2012). Modelos cognitivos y cognitivos sociales en la prevención y promoción de salud. *Revista Vanguardia Psicológica*, 2 (2), 185-202.
- Salleras, L. (1990). *Educación Sanitaria: principios, métodos y aplicaciones*. Barcelona: Ediciones Díaz De Santos, S.A.
- Salomón, O., Basmajdian Y., Fernández M. & Santini M. (2011). Lutzomyia longipalpis in Uruguay: the first report and the potential of visceral leishmaniasis transmission. *Mem Inst Oswaldo Cruz*; 106(3), 381-382.
- Santamaría-Ochoa, C., Catalán-Matamoros, D. y Merced-Macías de León, J. (2010). Utilización de las redes sociales sobre temas de salud en población universitaria de México. *Revista Española de Comunicación en Salud*; 7(1), 15-28.
- UdelaR. (2007). VI Censo de Estudiantes Universitarios. Montevideo, Uruguay. Recuperado de: <http://www.universidad.edu.uy/renderPage/index/pageId/129>
- UNICEF (2006). *Salud y participación adolescente. Palabras y juegos*. UNICEF Uruguay. Br. Artigas 1659, piso 12. Montevideo, Uruguay.

- Valadez, I. (1995). Participación comunitaria. En: Cabral, J., Lozano, M., Cabrera, C., Pérez, M. & Valadez, I. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, Subdirección General Médica, Jefatura de Servicios de Salud. 49-70
- Valadez, I. Villaseñor, M. & Alfaro, N. (2004). Educación para la Salud: la importancia del concepto. *Revista de Educación y Desarrollo*, 1, 43-48.
- Villa, J.; Ruiz, E. & Ferrer, J. (2006). *Antecedentes y Concepto de Educación para la Salud Documento de apoyo a las actividades de Educación para la Salud 4*. España: Junta de Extremadura - Consejería de Sanidad y Consumo - D. Gral. de Planificación, Ordenación y Coordinación Sanitarias - C/ Adriano, 4- 06800 Mérida

Anexo

Formulario de encuesta aplicado

Leishmaniosis y Educación para la Salud

El presente instrumento recoge información sobre actualización y efectos sanitarios producidos por la campaña de Leishmaniosis, que se dio en Salto en 2015. Los datos recabados serán de manejo reservado por parte de un equipo de trabajo compuesto por profesores de la carrera de profesorado del Ce.R.P del Litoral y de la Facultad de Veterinaria.

*Obligatorio

1. 1. Encuestado *

Marca solo un óvalo.

- Alumno de profesorado
- Alumno de veterinaria
- Profesor de Biología

2. 2. Para encuestado "Alumno de profesorado"

Selecciona todos los que correspondan.

- Cursa primer año de la carrera
- Cursa segundo año de la carrera
- Cursa tercer año de la carrera
- Cursa cuarto año de la carrera

3. 3. Para encuestado "Alumno de veterinaria"

Selecciona todos los que correspondan.

- Cursa primer año de la carrera
- Cursa segundo año de la carrera
- Cursa tercer año de la carrera
- Cursa otro año de la carrera

4. 4. Para encuestado "Profesor de Biología"

Selecciona todos los que correspondan.

- Trabaja en Liceo Público
- Trabaja en Escuela Técnica
- Trabaja en Liceo Privado

5. 5. Edad *

Marca solo un óvalo.

- Entre 18 a 20 años
- Entre 21 a 30 años
- Más de 30 años

6. 6. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- Femenino
 Masculino

7. 7. En cuál/cuáles de los siguientes tipos de actividad participó o tomó conocimiento (señale todas las que corresponda) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Jornada de trabajo o educativa con integrantes de la Comisión de Zoonosis.
 Charla con profesionales vinculados al tema leishmaniosis.
 Lectura de artículo periodístico vinculado con el tema.
 Información radial o televisiva referida al tema.
 Lectura de afiche vinculado al tema.
 Abordaje del tema en alguna asignatura de la carrera que realiza o realizó
 Otro tipo de actividad vinculada con el tema. Especifique debajo cuál fue la misma.

8.

9. 8. ¿Ha integrado o integra algún grupo comunitario que haya realizado o realiza alguna acción vinculada con la prevención y/o erradicación de la leishmaniosis? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

10. 9. El agente etiológico de la leishmaniosis es *

Marca solo un óvalo.

- Una bacteria
 Un virus
 Un protozoo
 Un helminto

11. 10. El agente etiológico de la leishmaniosis es *

Marca solo un óvalo.

- Bacillus anthracis
 Un flavivirus
 Trypanosoma cruzi
 Un tripomastigota

12. 11. El vector biológico de la leishmaniosis es *

Marca solo un óvalo.

- Un tábano
 Una mosca
 El perro
 Una cucaracha
 Opción 5

13. **12. El vector biológico de la leishmaniosis es ***

Marca solo un óvalo.

- Aedes aegypti
- Aedes albopictus
- Lutzomyia longipalpis
- Periplaneta americana

14. **13. El reservorio de la leishmaniosis es ***

Marca solo un óvalo.

- El ser humano
- El gato
- El perro
- Las aves

15. **14.Cuál de las siguientes condiciones medioambientales son necesarias para la proliferación del agente transmisor (vector) de la leishmaniosis ***

Marca solo un óvalo.

- Presencia de depósitos de agua estancada en los predios.
- Presencia de acumulación de escombros en los predios.
- Presencia de tierra removida en los predios.
- Presencia de restos orgánicos (podas, materia fecal de animales, etc) en los predios.

16. **15. Cuál de los siguientes órganos en el cuerpo humano, se ve generalmente afectado por esta parasitosis. ***

Marca solo un óvalo.

- Hígado y Bazo
- Huesos
- Cerebro
- Gónadas

17. **16. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ciclo biológico del parásito, es incorrecta**

Marca solo un óvalo.

- La forma amastigote es intracelular.
- La forma amastigote no se encuentra en el hospedador invertebrado.
- La forma amastigote es la reproductiva en el hospedador vertebrado.
- La forma amastigote es la infectante para el hospedador vertebrado.

18. **17. En su vivienda personal, cuál de las siguientes medida ha realizado apuntando a la prevención de la leishmaniosis**

Marca solo un óvalo.

- Descacharrizar para evitar la existencia de fuentes de agua.
- Retirar de manera periódica o constante materia fecal de aves y mascotas.
- Eliminar la presencia de escombros y amontonamientos de piedras, ladrillos, etc.
- Echar hipoclorito al agua de lluvia que se deposita en recipientes.

19. **18. Cuál de las siguientes formas de educación sobre el tema leishmaniosis, opina usted que se dieron principalmente en la campaña que se realizó**

Marca solo un óvalo.

- Aquellas que mostrando imágenes de perros afectados, enfatizaron en las lesiones y problemas de salud que ellos y los humanos enfrentamos con esta enfermedad.
- Aquellas que enfatizaron en las características del ciclo de vida del parásito, y con ello fundamentar las acciones de prevención.
- Aquellas que partieron de costumbres y prácticas vinculadas con la tenencia de mascotas, y de las concepciones que se tienen sobre la enfermedad.
- Aquellas que enfatizaron en la ecología del ambiente (por ejemplo reciclaje de residuos orgánicos domiciliarios).

20. **19. Cuál de las siguientes formas de educación sobre el tema leishmaniosis, piensa usted que es más efectiva para que las personas apliquen las medidas necesarias para prevenir la parasitosis ***

Marca solo un óvalo.

- Aquellas que mostrando imágenes de perros afectados, enfatizaron en las lesiones y problemas de salud que ellos y los humanos enfrentamos con esta enfermedad.
- Aquellas que enfatizaron en las características del ciclo de vida del parásito, y con ello fundamentar las acciones de prevención.
- Aquellas que partieron de costumbres y prácticas vinculadas con la tenencia de mascotas, y de las concepciones que se tienen sobre la enfermedad.
- Aquellas que enfatizaron en la ecología del ambiente (por ejemplo reciclaje de residuos orgánicos domiciliarios).