

La educación sanitaria y la cooperativa de Medicina*

Hasta hace muy pocos años, todos los esfuerzos de la ciencia médica se dirigieron a luchar contra la enfermedad. En la actualidad, se considera que las responsabilidades de los profesionales de la salud comprenden tanto a la restitución de la salud alterada como a la promoción, prevención o rehabilitación de la misma y se afirma que en la génesis y mantenimiento de los problemas que la afectan son muy importantes las conductas de los individuos y la comunidad.

Muchos de los esfuerzos, complejos y costosos, que hoy están dedicados a resolver los problemas de la salud alterada, podrían ser aminorados o evitados mediante la participación de la población en la problemática sanitaria. Lograr que los individuos, familias o comunidades, soliciten servicios médicos en períodos iniciales de la enfermedad, obteniendo así su genuina cooperación, o motivarlos para que tomen medidas de promoción o prevención sanitaria, sólo resulta posible mediante la persuasión y la educación oral y escrita.

La estructura cooperativa –cualquiera sean los objetivos de su fundación –tiene dos vertientes: la actividad económica de sus asociados (en el caso de una cooperativa médica consiste en brindar servicios) y la actividad societaria de los mismos (participación en la vida de la entidad, en función de la aplicación de los principios generales del cooperativismo universal). Ambas actividades contribuyen a crear y a mantener una determinada imagen de la “empresa cooperativa” y deciden su crecimiento y su desarrollo.

Las diferentes acciones de educación para la salud –entre las que se incluyen un boletín de orientación sanitaria –son efectuadas por los diferentes profesionales del equipo de salud, quienes además de su “función asistencial específica, cumplen con la difusión de principios sanitarios y la puesta en práctica de acciones de medicina preventiva y de educación sanitaria”¹.

Se entiende por educación sanitaria “una especialización que persigue el objetivo de aplicar principios educativos para promover cambios de conducta con respecto a la salud, en el individuo y en la comunidad”². Los programas de educación sanitaria de la cooperativa médica procuran la integración de los abonados o usuarios en el cuidado de la salud y tienden a los siguientes objetivos:

1. Elevar la conciencia sanitaria de los grupos familiares abonados.
2. Estudiar las medidas que permitan la participación del abonado en el cuidado de su salud y en la de sus semejantes, incorporándose al quehacer de la cooperativa.
3. Determinar los efectores y medios que permitan implementar programas específicos de educación sanitaria.

(*) De: “Enfoques Terapéuticos”. *Publicación de Comi, Cooperativa de Medicina Integral Ltda., Buenos Aires, N° 6, Vol. 2, Marzo-Abril 1981, págs. 33-34*

Algunas experiencias institucionales

Las trabajadoras sociales de la cooperativa efectúan visitas domiciliarias a los familiares recientemente abonados al sistema, entrevistan a los pacientes internados y mantienen contacto permanente a través de una guardia en la sede de la entidad. Uno de los objetivos es el de motivarlos para la elección del médico clínico de cabecera, del pediatra y del ginecólogo. Se parte de la hipótesis de que la demanda médica está por debajo de las reales necesidades de la población, aun para áreas desarrolladas. Al mismo tiempo que se eleva la conciencia sanitaria, se crean vínculos humanos con la cooperativa en la etapa previa a la inserción asistencial y también un canal de comunicación institucional en el que se respeta y valora el aporte crítico del abonado, quien de esta manera puede expresar el grado de satisfacción y sus expectativas como usuario de la red asistencial.

Los cursillos para usuarios del sistema, no usuarios, personal administrativo y familiares de los asociados, organizados en función de las recomendaciones de la Unión Internacional de la Lucha Contra el Cáncer (UICC), tuvieron el objetivo de informar sobre la prevención en cáncer y formar, consecutivamente, un grupo de voluntarios que, con el apoyo del Comité de Tumores, planificara, organizara y ejecutara acciones en la comunidad. Ejemplo de ello fue la campaña contra el tabaco en varias instituciones y la motivación para los cursos para dejar de fumar.

A partir de la formación de uno o de varios equipos interdisciplinarios, y motivados por las recomendaciones de UNICEF y por la necesidad de canalizar institucionalmente una real necesidad de los padres, el obstetra, el neonatólogo, el pediatra, el psiquiatra, el psicólogo, el psicopedagogo, el trabajador social se conformaron en grupos de trabajo.

Las técnicas pedagógicas de educación de adultos (grupos de discusión por participación) y la información científica confluyen en los objetivos de apoyar a los padres en su difícil tarea de orientar a los mismos en la prevención de trastornos madurativos, problemas psicosomáticos, afectivos, de aprendizaje y de adaptación social.

Apoyando las recomendaciones de la OMS para 1980, la cooperativa ofrece charlas en las escuelas secundarias (técnicas, comerciales, normales, etcétera). El clínico, el psiquiatra, el especialista en enfermedades respiratorias, el toxicólogo, se constituyen en grupo de trabajo para satisfacer la demanda de las escuelas.

Los alumnos, verbalmente o por escrito, formulan sus dudas, temores y opiniones al panel de profesionales y reciben la respuesta adecuada para cada caso y la orientación. El material proveniente de las preguntas de los estudiantes y de las devoluciones del panel constituyen en material de educación sanitaria permanente para la prevención del tabaco, el alcohol y las drogas.

Estas acciones de educación sanitaria en la comunidad se efectúan en instituciones cooperativas y no cooperativas, públicas y privadas, así como también de diferentes credos y totalmente sin cargo. Los paneles se integran con los profesionales de la cooperativa médica, los representantes de la institución y líderes de la comunidad.

Toda entidad cooperativa médica que asume una responsabilidad educativa y moral, y que se identifica con las recomendaciones de la ACI, de la OMS y con la de otros organismos internacionales, difunde su "imagen" y crea mejores condiciones para la promoción; al mismo tiempo, los asociados desempeñan una responsabilidad societaria.

En síntesis, la estructura y los objetivos estatutarios de la cooperativa médica, que enuncian la concreción de acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria, facilitan la elaboración de proyectos que disminuyen los factores de riesgo en embarazadas, lactantes, niños, adolescentes, ancianos, grupos de pacientes crónicos de diferentes edades (oncológicos, diabéticos, coronarios), derivados por clínicos y por especialistas.

Bibliografía

Estatuto Social de la cooperativa.

FERRAL; ACEBAL y PAGANINI, Medicina para la Comunidad, Educación intermédica, Educación para la Salud, pág. 303.