

SELECCION, DESEMPEÑO Y DESERCION DE LAS PROMOTORAS RURALES EN VALLE, CAUCA, NARIÑO

Grace Kleimbach., M.D.*

INTRODUCCION

Este estudio se realizó con el objeto de tener una visión global de la situación de las promotoras de salud que trabajan en áreas rurales de los departamentos del Valle del Cauca, Cauca y Nariño. Su principal objetivo fué identificar áreas de interés que pudieran dar lugar a estudios posteriores, más detallados, que ayudaran a solucionar los problemas descubiertos. El énfasis del presente trabajo está, pues, en la identificación de algunos problemas, omitiendo muchos de los aspectos positivos (no problemáticos) del excelente trabajo realizado por las promotoras rurales. Los aspectos cubiertos con mayor detalle en el presente estudio fueron aquellos relacionados con los mecanismos de selección de las promotoras y la influencia de los diversos factores sobre el desempeño y la deserción de las mismas promotoras.

METODOS

El trabajo de campo fué realizado entre el 30 de Noviembre de 1972 y el 1 de Febrero de 1973. La metodología seguida para la recolección de los datos siguió dos estrategias básicas: a) Revisión de los archivos en las oficinas departamentales para buscar los folders individuales de cada promotora, Informes mensuales de actividades, Informes de supervisión, etc. En esta forma se pudo obtener información acerca de las características de 263 promotoras. De los informes mensuales de actividades, se pudo recoger datos sobre 148 promotoras activas y 44 que habían desertado. De los informes de supervisión se pudo obtener las calificaciones del trabajo al menos durante dos meses, de 62 promotoras.

b) Entrevistas personales en las respectivas zonas visitando los hospitales regionales, 10 centros de salud, 2 escuelas de promotoras, entrevistando un total de 24 promotoras activas y 5 inactivas. Las promotoras para ser entrevistadas se escogieron al azar entre aquellas consideradas como activas en los centros de salud visitados. Se puso especial énfasis en que en este grupo quedaran entrevistadas promotoras

provenientes de un amplio rango de condiciones climáticas y grupos étnicos de los departamentos del Valle, Cauca y Nariño.

RESULTADOS

1) **Selección y Desempeño.** Se trató de buscar aquellos factores de la política de selección que estuvieran relacionados con la cantidad y calidad de trabajo (desempeño), realizado por la promotora. La calidad del trabajo se clasificó como bueno regular o malo de acuerdo al siguiente criterio:

a) Todas aquellas con menos de 5 visitas por mes, sin que existiera causa, se clasificaron como malas, por considerar que para un trabajo de buena calidad es indispensable los contactos frecuentes con la comunidad.

b) Cuando eran 5 o más, la calidad se juzgó sobre la base del conocimiento general de la comunidad por la promotora y por la forma como desempeñaba sus funciones, a juicio de la autora. El Trabajo Previo se clasificó dando puntos por trabajo anterior en erradicación de malaria o como partera, o auxiliar en puesto de salud (2 puntos); contacto y participación estrecha en el trabajo de la comunidad, juntas comunales, durante un año al menos (2 puntos) y trabajo con la comunidad de menor intensidad o duración (1 punto).

Los resultados aparecen en el Cuadro No. 1. La característica que parece tener más influencia sobre el desempeño de las promotoras fue la cantidad de trabajo previo, tanto en actividades relacionadas con salud como con la comunidad. El promedio de puntaje en experiencia muestra una tendencia muy clara. Los otros factores que se destacan son la edad al ingreso, el número de cursos de refrescamiento tomados en los dos últimos años y la participación de la comunidad en la selección de la promotora. Se decidió que, cuando al menos doce personas de la comunidad habían participado en la preselección bien sea en forma de votación o de manifestar sus preferencias, la participación era positiva, en caso contrario negativa.

2. **Deserción.** Se analizaron los datos de 12 cohortes de

* Dirección actual: Harvard School of Public Health
25 Shattuck Street
Boston, Mass. 02115.

CUADRO No. 1
Relación entre Diversas Variables y el Desempeño de la
Promotora Rural

	D e s e m p e ñ o			
	Malo	Regular	Bueno	Total
\bar{X} edad al ingreso	20.8	21.7	23.2	21.9*
\bar{X} escolaridad al ingreso	3.6	3.8	3.6	3.7
\bar{X} años como promotora	2.4	2.7	2.5	2.5
\bar{X} calificación adiestramiento	3.9	3.7	4.1	3.4
No. censos refrescamiento	0	2	3	5/19*
Participación de la comunidad en preselección	14%	33%	50%	33%
\bar{X} (clasificación) experiencia previa	0.8	1.7	3.5	1.8**
No. promotoras	7	9	8	24

promotoras, todas entrenadas antes de Junio 1970, al menos 30 meses antes del presente estudio. Un total de 263 promotoras provenientes de los Departamentos de Valle, Cauca y Nariño fueron analizadas. El Cuadro No. 2 resume los hallazgos más importantes al respecto; de su observación puede establecerse la hipótesis que el tiempo de resistencia y la escolaridad están inversamente relacionados con la deserción. Igualmente, aunque las diferencias son pequeñas, se puede pensar que las desertoras son más jóvenes y habían obtenido mejores notas en sus cursos de entrenamiento. El efecto del estado civil no se pudo medir adecuadamente por cuanto el 95% de las promotoras estaban solteras al momento de la admisión.

Durante las entrevistas se trató de averiguar las razones por las cuales las promotoras habían desertado. La información sobre 21 desertoras fué obtenida del interrogatorio de las otras que permanecían en el trabajo. Se juzgó que en 11 el movimiento había sido predominantemente

económico; a continuación las tres causas más frecuentes (2 promotoras en cada caso) fueron matrimonio, problemas familiares o problemas con la comunidad. Es posible que otras oportunidades de trabajo remunerado sea una causa importante puesto que el análisis individual mostró que el comportamiento de las diferentes cohortes de Nariño - fundamentalmente rural y con pocas oportunidades - era diferente de las del Valle y Cauca, zonas más urbanizadas, con mejores oportunidades. A este respecto vale la pena mencionar que en Nariño donde se pudo hacer el análisis desde la primera cohorte de promotoras, la deserción a los 24 meses ha venido aumentando progresivamente cada año, hasta llegar a niveles comparables con los del Valle y Cauca. Esto puede indicar un aumento en la remuneración podría disminuir la deserción, mientras que un aumento de la escolaridad podría aumentarla.

3. **Necesidades sentidas por las promotoras.** A todas las 24 promotoras entrevistadas, se les preguntaba por los cambios que ellas sugerían para mejorar el programa. Es muy interesante anotar que 15 de ellas querían hacer otros cursos relacionados con su actividad de promotoras. Como segunda opción, diez de ellas sugirieron que su trabajo fuera remunerado parcial o totalmente. Otra recomendación fué equipo adicional. Aunque la mayoría estaba deseosa de recibir más educación, las oportunidades disponibles eran muy pocas. Unicamente 4 habían asistido a cursos de refrescamiento en los últimos dos años; 8 habían gastado al menos una hora por mes recibiendo instrucción; 4 habían recibido más de dos folletos de material educativo por año. Al averiguar por las áreas de interés para educación adicional, los temas más mencionados fueron, en su orden, cuidado del parto, nutrición, primeros auxilios y planificación familiar.

COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES

Algunos de los hallazgos del presente trabajo pueden estar

CUADRO No. 2
Relación entre Diversas Variables y la Deserción de las Promotoras Rurales.
Valle, Cauca, Nariño, 1972

Características	Valle		Cauca		Nariño		Total	
	perman.	desert.	perman.	desert.	perman.	desert.	perman.	desert.
X calif. adiestr.	3.7	4.1	3.9	4.3	—	—	3.8	4.2
X edad ingreso	20.9	20.5	23.0	19.2	21.3	20.3	21.8	20.2
% prim. complet.	27%	71%	40%	58%	56%	44%	42%	60%
% < 10 años resid.	16	32	5	20	5	8	8	23
No. promotoras	41	61	50	20	57	34	148	115

en conflicto con el "Instrumento de la entrevista para Selección de Promotoras" (folleto en preparación por el Ministerio de Salud). Puesto que el haber acabado primaria esta asociado a mayor deserción y no parece tener ningún efecto sobre el desempeño, parece más conveniente conceder un puntaje más elevado a las candidatas con 4o. año de primaria. El énfasis sobre los logros académicos puede también tener el efecto negativo de disminuir el número de candidatas disponibles. Quizás el requisito académico fundamental es la capacidad de leer y entender el material y dar tiempo adecuado para su lectura, midiendo después la comprensión del texto. Esto se podría hacer fácilmente usando el material de educación programada. En el instrumento actual, las preguntas tales como "ha colaborado en organizaciones para bien de la comunidad, o en juntas de acción comunal" producen respuestas del tipo SI o NO. En vista de los hallazgos del presente trabajo valdría la pena dar oportunidad para detallar y cuantificar más esta experiencia y darle mayor importancia en la selección.

En el formulario mencionado se hacen preguntas tales como "le gusta hacerlo?", "lo haría?" cuya respuesta afirmativa es fácilmente detectada como deseable. Tal vez la experiencia y trabajos previos en la comunidad sean mejores indicadores del entusiasmo y expectativas de acuerdo con la realidad.

Resumiendo, se puede pensar que el desempeño de las promotoras podría mejorarse al tiempo que se reduciría su deserción, haciendo énfasis en los siguientes criterios de selección:

- 1) Experiencia previa en trabajo con la comunidad o en trabajos de salud.
- 2) Dando mayor valor a las candidatas con 4 años de primaria que a aquellas con la primaria completa.
- 3) Dando más importancia a la comprensión de un texto que a los logros académicos de la candidata.
- 4) Utilizando la opinión de los diferentes miembros de la comunidad en la selección de las candidatas.

Igualmente, dada la necesidad sentida sobre mayor educación, se podría:

- 1) Aumentar la frecuencia del boletín para promotoras (que en la actualidad es recibido 2 veces al año), quizás tomando la forma de hojas sueltas perforadas para ir acumulando un folder.
- 2) Dando oportunidades de continuar la educación efectuando reuniones mensuales tales como la revisión de casos corrientes de mortalidad y morbosidad vistos por las promotoras, y discutiendo su papel en prevención y manejo.
- 3) Periódica participación de las promotoras en actividades en el Centro de Salud (educación en salud a grupos, empleo de vestimentas), para permitirles mejorar sus habilidades.
- 4) Usando la "visita supervisora" por la auxiliar, como experiencia para ambas: mutuo intercambio en problemas de salud de la comunidad.

Las promotoras en general, han realizado una excelente tarea. Además de suministrar valiosa información de salud a la comunidad, ellas deberían también llevar los problemas de la comunidad al Centro de Salud. Las reuniones, informes u otros medios de comunicación deben ser un canal de vías para difundir información de salud:

Centro de Salud ↔ Promotora ↔ Comunidad. Esto implica la necesidad, de mantener un record de salud de la familia llevado por la promotora, y actualizado tanto por su contacto con la vereda y con el Centro de Salud. De esta manera ella puede llegar a ser verdadero vínculo entre el sistema de salud y la comunidad.

AGRADECIMIENTOS

Al personal de la Universidad del Valle y de los servicios seccionales de Salud de los departamentos del Valle del Cauca, Cauca y Nariño. A la Fundación Rockefeller por el apoyo económico.