

En la mayoría de los países en desarrollo, la radio es quizá el medio más prometedor de educación y comunicación sobre salud. Está muy difundido, llega a las zonas más remotas y no es costoso. Lo escuchan millones de personas que, por diversas causas, carecen de acceso a la prensa y la televisión. Además, la radio ofrece múltiples posibilidades. Los mensajes de salud se pueden incorporar a programas de variedades y obras dramáticas.

Independiente de los canales o medios utilizados para comunicación y educación sobre salud, hay ciertas reglas básicas que mejorarán la eficacia del programa, a saber:

- Los mensajes deberán ser sencillos, directos y exactos.
- Se repetirán con frecuencia, de ser posible por varios canales, para reforzar su efecto.
- Hay que conocer al público, partiendo de lo que éste es, lo que sabe y las prioridades que reconoce. La comunicación ha de ser recíproca.
- No basta con despertar el interés en un problema. Lo importante es transmitir conocimientos teóricos y prácticos que permitan a la gente asumir la responsabilidad por su propia salud.
- No debe utilizarse un medio o canal de información exclusivamente.
- Se recurrirá a fuentes fidedignas que tengan la confianza del público.
- En el proceso educativo debe participar el mayor número posible de personas y grupos.
- Hay que ser original y positivo. No deben utilizarse los métodos tradicionales de disertación tediosa ni hay que limitarse a reprochar a la gente sus malos hábitos.
- No hay que desalentarse si no se obtienen resultados rápidos. El cambiar actitudes y comportamientos es una labor lenta y ardua, pero no imposible.

## **SALUD Y MEDIO AMBIENTE ✎** **Judith Navarro**

Alcanzar para todos los ciudadanos del mundo a fines del presente siglo un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva: tal es la meta de salud para todos en el año 2000. Aunque los países tendrán que alcanzar algunos objetivos específicos antes de lograr esa meta amplia, ninguno es más importante que la disponibilidad de agua potable y la evacuación de excretas humanas. Esa disponibilidad dependerá, quizá más que ningún otro objetivo, de un programa eficaz de comunicación. Todos los estratos sociales deben comprender la relación que existe entre el agua, el saneamiento, la higiene de los alimentos, la nutrición y la salud en general, y un nivel superior de vida.

Para la comunicación hay que prever, entre otras cosas, una asignación adecuada de fondos a los servicios de agua y evacuación de desechos en los presupuestos nacionales de desarrollo socioeconómico. Las autoridades de alto nivel y los planificadores deben comprender que la "disponibilidad" no depende direc-

tamente de la ampliación de tecnología compleja ni incluso "apropiada". La instalación de tuberías, inodoros, bombas manuales y letrinas para todos no bastará, a menos que se difunda un mensaje sobre su utilidad y sobre la manera de emplearlos y mantenerlos.

Los programas mixtos de comunicación y educación sanitaria deben centrarse en dos esferas de actividad: la coordinación del suministro de guías, manuales, medios visuales y medios auxiliares de enseñanza, y la organización de las actividades educativas. Esa coordinación ayudará al personal de categoría inferior y a los auxiliares de la comunidad a aprender nuevas tareas y a asumir responsabilidades, garantizará la aplicación de métodos informativos apropiados a cada nivel de actividad y evitará duplicaciones en el suministro de medios auxiliares e información.

Estas actividades dan un resultado óptimo cuando se las incorpora a otros programas, por ejemplo los de desarrollo de planes escolares, los de salud de la familia y nutrición (utilizando servicios de parteras tradicionales, enfermeras de distrito u otros auxiliares de salud de la comunidad), los de centros de atención primaria o los propios programas de abastecimiento de agua y saneamiento.

Evidentemente, a nivel de la comunidad el objetivo es dar con medios y mensajes que se graben en la mente de la población rural pobre. Ello puede lograrse de varias maneras: combinando la información con la distracción; incluyéndola en un programa de difusión pública que empiece por hacer comprender las ventajas del cambio y luego señale la manera de construir y aplicar los sistemas, e incorporando el mensaje a debates y reuniones públicas informales.

Por último, la combinación de actividades de comunicación sobre desarrollo de la comunidad y atención primaria de salud con programas de educación para



el decenio ofrece ventajas específicas. Sería difícil distinguir los programas de abastecimiento de agua y de saneamiento, orientados a la participación de la comunidad, de los programas de comunicación y de educación; por ello, probablemente es mejor combinarlos. No cabe duda de que el diálogo con las personas, a fin de conocer y apreciar sus problemas, es una forma de comunicación esencial para encontrar solución a éstos.

## MENSAJES DE SALUD SOBRE RUEDAS

Orlando López Orozco

El Programa de Saneamiento Básico Rural de Colombia—que depende del Instituto Nacional de Salud, organismo autónomo adscrito al Ministerio de Salud—tiene como actividad principal dotar de agua potable y de sistemas adecuados de eliminación de excretas a las poblaciones rurales con menos de 2 500 habitantes. Se necesita a ese efecto la participación de la comunidad, lo que supone en la práctica que ésta aporte el 20% del costo total de las instalaciones sanitarias y reembolse alrededor del 40% de la inversión hecha por el Gobierno, y que la administración, el funcionamiento, la conservación y la ampliación de las instalaciones sean responsabilidad de los propios usuarios. Una participación de la comunidad de tal magnitud, tanto en el orden cualitativo como en el orden cuantitativo, no se logra por medios coercitivos. El Programa de Saneamiento Básico Rural utiliza el único medio posible para obtener esos resultados: la educación.

