

# LA PROPAGANDA Y EDUCACIÓN SANITARIA EN CHILE

Por el Sr. Don RIGOBERTO RÍOS CASTRO

*Jefe de Propaganda y Educación Sanitaria de la Dirección General de Sanidad,  
Santiago*

**Leyes y Resoluciones que orientan la labor de educación sanitaria en la población de Chile.**—El Código Sanitario en sus artículos 75, 76, 77 y 78 entrega al Servicio Nacional de Salubridad la obligación de difundir en la población aquellas medidas más elementales para prevenir las enfermedades, y al mismo tiempo el control superior de toda la iniciativa particular en relación con esta técnica.

Desde hace varios años está organizado el Servicio de Propaganda Sanitaria, el cual depende de la Dirección General de Sanidad. La Orden Administrativa No. 1 (1° de enero de 1938), creó un departamento técnico específico: Departamento de Propaganda, Publicaciones y Educación Sanitaria.

**Organización del Departamento.**—El Departamento de Propaganda, Publicaciones y Educación Sanitaria tiene la siguiente organización interna para cumplir con las necesidades del país.

(1) **Sección Central**, a cargo de un Jefe técnico y ejecutivo, que solamente obedece las órdenes y sugerencias del Director General de Sanidad. Para el desarrollo de su labor, esta Sección Central consulta a los Jefes de Departamentos Técnicos.

La materia prima es entregada por los Jefes de los Departamentos Técnicos y la realización del trabajo de propaganda Sanitaria sobre las diferentes materias está a cargo de este Departamento específico. La experiencia ha aconsejado proceder así, con un comando único para la propaganda y con técnicas uniformadas. Esta Sección Central busca cooperación en los establecimientos educacionales de la primera y segunda enseñanza, sindicatos obreros, compañías de seguro, instituciones fiscales y semi-fiscales, organismos privados de beneficencia, fuerzas armadas, etc.

(2) **Sección Cinematográfica Educativa.**—Esta Sección cuenta con un buen stock de películas sanitarias, divididas en tres tipos: (a) para escolares; (b) para obreros; (c) para personas cultas.

El material empleado consiste en proyectores cinematográficos de cinta ancha y angosta y con equipos ambulantes. Esta Sección tiene a su cargo, además, la confección de diapositivos en vidrio y celuloide y la filmación de fotografías.

(3) **Sección Radiodifusiones.**—Esta Sección está a cargo de la irradiación de las charlas perfectamente adaptadas al público.

Una disposición del Gobierno, obliga a las Radiodifusoras de onda corta y larga, a conectar su micrófono con el Departamento de Propaganda Sanitaria, haciéndose las transmisiones en cadena para todo el país. De esta manera se aprovechan diariamente en forma simultánea 18 estaciones Radiodifusoras.

(4) **Sección Charlas y Conferencias.**—Tiene por función dar conferencias en las escuelas; a las madres y obreros. Las charlas se hacen diariamente.

(5) **Sección Dibujos Sanitarios.**—Tiene por finalidad confeccionar afiches para las instituciones educacionales y realizar, en el carácter de permanente: museos de sanidad escolar, puericultura, higiene de la alimentación, etc.

(6) **Sección Publicaciones.**—Esta Sección debe atender la confección de cursos por correspondencia, cartas a las madres, volantes, folletos, libros y revistas con un carácter de educación sanitaria.

(7) **Sección de Remisión de Materiales.**—Esta Sección está encargada de remitir periódicamente a todo el país el material impreso, para lo cual lleva un estricto control. Ella debe distribuir, además, los cursos por correspondencia.

#### TRABAJOS ORIGINALES REALIZADOS POR EL SERVICIO

(1) **Cinematografía.**—De acuerdo con nuestras experiencias, las películas educativas sanitarias deben dividirse en 3 tipos perfectamente diferenciados:

(a) Película para escolares, tipo Mickey Mouse, o sea empleando figuras animadas: argumentadas, festivas y con una enseñanza sanitaria. Duración media: 7 minutos, para niños de 7 a 12 años;

(b) Película para obreros de ambos sexos. En nuestro país, en consideración a la cultura y mentalidad de la población obrera, las películas han debido ser confeccionadas con técnicas extremadamente sencillas: escasa lectura, argumentadas y con una enseñanza sanitaria, eliminando la presentación de cortes histológicos y observaciones microscópicas. Duración media: 15 minutos;

(c) Película para personas de cultura. Este tipo de película debe hacer notar a los más educados la importancia de la labor y de las medidas que toma el Gobierno, en relación con la higiene pública e individual. Se lleva la atención de este público hacia los grandes problemas nacionales: la alimentación, campaña contra las epidemias y endemias, los gastos de la Nación por capítulo de curación y prevención de las enfermedades. En estas películas puede ser necesaria la presentación de microfotografías, observaciones microscópicas de parásitos, etc. Duración media: 25 a 30 minutos.

(2) **Diapositivos.**—En lo que se refiere a la técnica del diapositivo, hemos observado que casi todos los países de América, con la sola excepción de Estados Unidos, utilizan el diapositivo en vidrio fotografiado, de doble placa. Nosotros recomendamos confeccionarlo en placas de celuloide, dibujado a mano o fotografiado en colores; con esta modificación a la técnica habitual se consigue una gran duración del diapositivo, disminuyendo considerablemente su precio por unidad. Conviene hacer series con temas diversos para ser proyectados en los cines. El diapositivo es una ayuda eficaz para los conferencistas sanitarios, que en ningún caso deben hacer charlas sin proyecciones luminosas.

(3) **Afiche sanitario.**—Hemos observado que en diversos países, para realizar el afiche sanitario, se utiliza el método directo para prevenir las enfermedades o para llamar la atención del público. Así, por ejemplo, en nuestro país se han realizado millares de afiches llamando la atención del público sobre la sífilis. Las ilustraciones han consistido en figuras grotescas: esqueletos, serpientes, la muerte avanzando sobre ciudades, mujeres pecadoras atrapando jóvenes inexpertos, etc. Esto nos parece abominable, antiestético y que en ningún caso cumple con la finalidad propuesta. Lo mismo se puede decir de otras ilustraciones sobre temas sanitarios. Consideramos innecesario y aún, contraproducente, la presentación directa de parásitos, muchas veces repugnantes, como medio educativo. Combatimos este error que han cometido todos los países sin excepción, porque trae como consecuencia, provocar en la población un temor infundado, o hipertrofiado del peligro que significan las enfermedades.

Nosotros proponemos la utilización del método indirecto, o sea, la búsqueda

de un motivo agradable, si es posible, para llamar la atención sobre la conveniencia de prevenir cualquier tipo de enfermedad.

Nuestra experiencia asimismo, nos ha obligado a desechar la confección de afiches en gran tiraje, para ser colocados en las calles.

A este respecto recordamos las experiencias recogidas en el año 1936. Colocamos en una Avenida, mil afiches sobre el peligro de las moscas e invitamos a funcionarios de nuestro Servicio a observar lo que ocurriría. Los afiches fueron colocados a las 6 de la mañana. El movimiento del público por la citada Avenida empezó a las 8, con gran intensidad; nuestras observaciones se hicieron desde las 8 de la mañana hasta las 12 del día en que el movimiento fué más intenso (5 horas).

Resumen: Total de personas que transitó por la Avenida: 6,000; total de personas que se detuvieron a observar el afiche: 36 (0.6%); total de personas que miraron el afiche aparentemente sin verlo: 2,500 (42.8%); total de personas a quienes no alcanzó en ninguna forma el afiche: 3,464 (57.7%); tiempo de duración de los afiches: 3 días. Las razones de su destrucción se clasifican así: (a) Destrucción por otros afiches de tipo comercial que se pegaron encima; (b) Destrucción por manos incultas; (c) Destrucción por la acción del tiempo y fenómenos atmosféricos: sol, lluvia, viento, etc.

Esta observación nos movió a modificar el sistema. Para ello oficiamos a la Dirección General de Sanidad, pidiéndole los presupuestos necesarios para confeccionar marcos de gas y ubicarlos en lugares de mayor afluencia de público: estación de ferrocarriles, correos y otros servicios.

En el interior de estos marcos de gas, o cuadros luminosos, colocamos un afiche sanitario en cartón, trazado a mano; afiche que debe ser reemplazado todas las semanas. De esta manera hemos ido desplazando paulatinamente la confección de afiches en gran tiraje.

Hemos intensificado, en cambio, la confección de afiches en cartón y hechos a mano, con el fin de construir museos de instalación permanente en los establecimientos educacionales, sanidad escolar; en los sindicatos obreros, el alcoholismo, enfermedades venéreas; en las fábricas, higiene de las industrias, prevención de accidentes del trabajo, etc.

Cuando por circunstancias especiales (aparición de epidemias) debemos hacer afiches en gran tiraje, éstos se distribuyen en locales cerrados.

(4) **Charlas sanitarias.**—Nuestra experiencia de algunos años en este tipo de divulgación, nos ha aconsejado proceder de acuerdo con las siguientes normas:

(a) En toda charla es preciso considerar: primero, la calidad del público que habrá de asistir a ella. Auditorio infantil, auditorio obrero, auditorio culto. (b) Utilizar una técnica adecuada para cada tipo de auditorio: para el auditorio infantil, reemplazar las charlas por proyecciones comentadas; para el auditorio obrero también proyecciones explicadas; en el auditorio culto, primero las charlas y después las proyecciones luminosas. (c) Toda charla sanitaria debe ser breve. Para niños de 7 a 12 años deben tener una duración máxima de 7 minutos; de 12 a 17 años, 12 minutos; adultos (obreros), 15 minutos; personas cultas, 20 minutos. Nuestras observaciones fijan un minuto por año de edad, comenzando las charlas desde los 7 años; o sea 15 minutos de charla para el adulto (21 años-madurez). Estas experiencias realizadas por nosotros, han coincidido con una constante de proporcionalidad. (d) En las charlas sobre higiene, debe tenerse siempre presente que el tema de por sí es pesado, difícil de asimilar y difícil de entender en toda su amplitud, en consideración a que se necesita poseer rudimentos de anatomía y fisiología. De allí la necesidad de eliminar en lo posible la terminología habitual, adaptándola a la mentalidad del auditorio. (e) A nuestro juicio, toda charla debe ser acompañada de proyecciones luminosas. El ideal sería explicar las proyecciones. (f) En las charlas es necesario considerar dos aspectos: el primero se refiere a temas ocasionales y el segundo a temas sistemáticos. En

el primer caso nos referimos a las charlas con motivo de epidemias que se inician pero que vuelven con cierta periodicidad, y en el segundo caso, a problemas permanentes que afectan a la población.

(5) **Folletos y volantes sanitarios.**—Recomendamos aquí, desplazar definitivamente el volante y folleto de gran longitud. Es necesario tener en cuenta en la redacción del material impreso de propaganda sanitaria: (a) Brevedad; (b) simplicidad; (c) su distribución; (d) colorido; (e) manuableidad.

(6) **Propaganda sanitaria en las escuelas de primera enseñanza.**—Ya hemos anticipado en capítulos anteriores algunos de los medios que se pueden utilizar en el campo escolar: cinematografía, diapositivos, charlas, volantes y folletos. Nos faltaría agregar algunos recursos que todo servicio de educación sanitaria debe poner en práctica en el ambiente escolar:

(a) Confección de rompecabezas con motivos sanitarios; (b) cuentos sanitarios; (c) dibujos para iluminar; (d) concursos de afiches sanitarios; (e) revista de educación sanitaria; (f) versos y canciones con tema de higiene; (g) la comedia sanitaria infantil; (h) el teatro de marionettes, para representar temas de higiene.

Sin embargo, hemos de considerar aquí un capítulo importante, relacionado con la enseñanza de la higiene en los establecimientos educacionales. No todos los países disponen del número necesario de enfermeras sanitarias, de visitadoras sociales, funcionarios del Estado que tienen como misión preponderante realizar la educación sanitaria individual. En algunos países de América no existen aún ni las escuelas para la formación de estas servidoras públicas. Considerando esto, debemos recurrir por el momento a la ayuda eficaz que puede prestarnos el maestro de escuela; esto es tanto más interesante, cuanto que es en la época escolar cuando deben fomentarse los hábitos higiénicos. Todos sabemos la ductibilidad del alma del niño en edad escolar.

De aquí se deriva también la necesidad de hacer obligatorio el ramo de higiene en las escuelas formadoras de maestros y, posteriormente, el funcionamiento de cursos de perfeccionamiento de educación de la higiene para los mismos, por los organismos de salubridad.

En las escuelas de primera y segunda enseñanza debe ser obligatorio el ramo de higiene para los alumnos, prueba sin la cual no pueda aspirar el alumno a ser ascendido al curso superior.

(7) **Control de la propaganda y educación sanitaria por el Estado.**—La ignorancia del público de los problemas médicos y paramédicos, unido esto a la pasividad de la autoridad sanitaria competente, ha permitido el desarrollo de intensas campañas de la charlatanería y mitos de la medicina casera. A esto han contribuído de manera sobresaliente, las grandes empresas industriales que abusan de la propaganda de sus productos. También el mercantilismo de numerosos médicos, a sueldo de estas empresas y que se prestan para poner su ciencia al servicio de campañas engañosas, sin mayores conocimientos de la ciencia sanitaria, que es complemento de la medicina curativa.

Debe, en definitiva, el Estado, por intermedio de su organismo especializado, tener el control superior de toda la propaganda escrita u oral en relación con problemas médicos y paramédicos y orientar las iniciativas particulares en relación con estas materias. En última instancia aplicar sanciones a las instituciones o personas que no acepten esta orientación.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> El trabajo "Preliminares para una investigación sobre los medios y métodos más adecuados para realizar la propaganda y la educación sanitaria en las escuelas primarias de Chile," por los Sres. Rigoberto Ríos-Castro, Manuel González Urzúa, y Alfredo Taborga (*Rev. Chil. Hig. & Med. Prev.*, no. -mzo. 1939, p. 67), viene a complementar lo dicho aquí.