

# BOLETIN de la Oficina Sanitaria Panamericana

Año 34

Vol. XXXVIII

Enero, 1955

No. 1

## LA EDUCACION SANITARIA EN EL URUGUAY\*

DR. JOSE SARALEGUI

*Director del Departamento de Educación Sanitaria del Ministerio de Salud Pública del Uruguay*

### LA EDUCACION SANITARIA, PILAR DE LA MEDICINA PREVENTIVA MODERNA

Todo programa moderno de medicina preventiva orientado al mejoramiento de la salud pública descansa especialmente sobre dos pilares: la estadística vital y la educación sanitaria.

La primera ofrece los datos que permiten hacer la evaluación o planteo de los problemas que se trata de resolver; la educación sanitaria es un proceso mediante el cual se alcanzan los resultados o fines propuestos.

Cuando las autoridades deciden acometer un programa de medicina preventiva se les presentan generalmente dos caminos para alcanzar la formación de los hábitos higiénicos de los ciudadanos de que depende en gran medida la solución de los problemas sanitarios. Uno de dichos caminos o métodos es la compulsión legislativa, la implantación de medidas legales, que todos están obligados a obedecer bajo pena de sanciones más o menos graves. El otro método es el de la convicción o persuasión de la masa de los ciudadanos haciéndole ver las razones de bienestar individual y colectivo que aconsejan la adopción de las medidas implícitas en el programa de que se trata.

Las respectivas ventajas de estos métodos dependen de múltiples circunstancias. La adopción de una ley o de cualquier otra medida legal se presenta como el camino

más corto y efectivo para el logro de una finalidad de esta índole, sobre todo cuando se actúa bajo el apremio de circunstancias imperiosas o cuando la hostilidad del medio en relación con la salud pública es muy grande y se carece de recursos y de tiempo para valerse de otros procedimientos. El método de la educación de las masas no produce resultados inmediatos; demanda tiempo, inversiones de dinero, requiere personal capacitado y abnegado, etc.

La experiencia nos muestra, sin embargo, que en nuestro país muchas leyes sancionadas con el objeto de satisfacer necesidades sanitarias de la mayoría de los ciudadanos no se cumplen en la práctica porque, entre otras cosas, tales disposiciones no indican las medidas de índole ejecutiva con que castigar su incumplimiento.

El nivel cultural de nuestro país y el número de centros de enseñanza nos permiten hacer uso de los métodos educativos, y poseemos ejemplos elocuentes de cómo un programa bien elaborado de educación sanitaria hace posible la intervención inteligente del pueblo en las actividades sanitarias. Así tenemos que el número de padres que vacunan a sus hijos contra la difteria antes de que alcancen la edad escolar es cada día mayor, y otro tanto puede decirse con respecto a la vacunación con BCG y a otras medidas semejantes.

Para todo país democráticamente gobernado es un motivo de orgullo ver como los

\* Manuscrito recibido en julio de 1954.

ciudadanos cumplen las medidas dictadas por las realidades sanitarias, sin necesidad de ser compelidos a ello por rígidas disposiciones legales, sino por el íntimo convencimiento de que dichas medidas redundan en beneficio del individuo y del cuerpo social de que forma parte.

Con el objeto de ordenar la discusión de tema tan vasto procederemos antes de nada a definir la educación sanitaria, pasaremos después a una somera indicación de nuestros progresos sanitarios, al estudio de los medios empleados y finalmente a la consideración de las etapas que aun falta recorrer.

#### CONCEPTO DE LA EDUCACION SANITARIA

Si bien se han dado múltiples definiciones de la educación sanitaria, la de aceptación más frecuente es la del Dr. Thomas D. Wood, para quien es la suma de todas las impresiones que influyen favorablemente en los hábitos, conducta y conocimientos de que depende la salud, tanto individual como colectiva.

Según esta definición la educación sanitaria no trata simplemente de instruir a las personas sobre diversos temas higiénicos, de añadir conocimientos más o menos abstractos, sino de hacer que la gente actúe y viva de acuerdo con aquellas normas que contribuyen a acrecentar la salud individual y colectiva.

La educación sanitaria constituye, pues, un proceso continuo que se inicia en los primeros años de la infancia y prosigue a lo largo de todas las etapas de la vida humana.

**La educación sanitaria en los primeros años.**—Es un error muy difundido creer que el niño debe o puede ser educado únicamente desde que está en edad de asistir a la escuela. En materia de hábitos higiénicos esto constituye una grave equivocación. Los niños deben ser educados desde el mismo nacimiento, si bien la tarea no es fácil. Son muchos los padres que carecen de la preparación requerida para educar a sus hijos. En efecto, el hombre es de todos los seres superiores el único que necesita ser educado a fin de preparar a sus hijos para la

vida individual y social. Esta deficiencia se agrava y se pone más de manifiesto en los momentos presentes, cuando las condiciones económicas obligan a padres y madres a permanecer alejados de sus hogares y en consecuencia de sus hijos. Para muchos matrimonios la llegada del primer hijo es la primera de una serie interminable de sorpresas que actúan constantemente contra la estabilidad del vínculo conyugal y contra la crianza del bebé.

Es triste comprobar que no se ha hecho mucho para encontrar solución a este problema. Los cursos para padres son poco numerosos y las publicaciones existentes entre nosotros son escasas en cuanto a número y pobres por lo que atañe a su calidad. Mientras existen impresiones lujosas y artísticamente presentadas sobre artículos industriales y comerciales, sobre arte, literatura, etc., las publicaciones destinadas al niño adolecen en su mayoría de graves defectos didácticos, de presentación y de impresión. El comprador de una máquina más o menos compleja recibe gratuitamente un folleto o cosa por el estilo que contiene las instrucciones relativas a su manejo y conservación, y, por el contrario, al nacer una criatura los padres carecen de una buena publicación que les oriente en los múltiples cuidados que requiere. Horario de comidas, enriquecimiento de las mismas con vitaminas o con jugos de frutas, baño diario, horas de sueño necesarias son algunos de los hábitos higiénicos que conviene que el niño adquiera en los primeros meses de vida.

Otra necesidad que se hace sentir en nuestros medios es la de material de enseñanza para las clases de padres—películas, diapositivas, etc. Por su parte las publicaciones de puericultura han cometido con frecuencia el error de prescindir del elemento cronológico, lo mismo que el de contener escasas ilustraciones, y el bastante más grave de no haber tenido en cuenta el nivel cultural del público a que van destinadas y que más se debiera beneficiar de su lectura.

En este momento estamos realizando en el Uruguay dos proyectos de publicaciones: uno sobre el primer mes de la vida del niño, con profusión de ilustraciones, y el otro sobre el primer año. Esta labor se completará con un curso por radio de puericultura, en el cual se dramatizarán los distintos temas a fin de hacerlos más atractivos. Consideramos una necesidad las aludidas publicaciones porque el primer mes de la vida del niño es el más expuesto, aquel en que ocurren más defunciones y sobre el cual los padres tienen menos experiencia y conocimientos. Hay que educar a los padres sobre cosas tan importantes como alimentación, vacunación, baño, vestido, juegos, descanso, desenvolvimiento mental, etc., del bebé.

Durante el período de que nos venimos ocupando tienen importancia fundamental, para la educación sanitaria del niño, los padres, los médicos y las visitadoras. No creemos necesario insistir en la necesidad de contar con suficiente número de visitadoras que lleven estos conocimientos a los hogares, ni tampoco en las ventajas del examen médico periódico de los niños durante su primer año de vida.

**Educación sanitaria en la edad preescolar.**—La labor de educación higiénica recomendada para la primera infancia debe hacerse extensiva a la edad preescolar, siguiendo las mismas directrices que acabamos de indicar. Y repetimos que es indispensable para ello el celo combinado del pediatra, de la visitadora y de los padres. La labor de la segunda tiene por escenario el hogar, en íntimo contacto con la familia y con el medio más inmediato del niño, y sus enseñanzas constituyen un complemento de la labor que el pediatra realiza en el consultorio privado, en los centros de salud o policlínicos.

**Educación sanitaria en la edad escolar.**—La escuela de hoy, además de educar al niño moral e intelectualmente, tiene la responsabilidad de cuidar de su salud y de vigilar su evolución física. La escuela pone al niño frente a frente de realidades entera-

mente nuevas, y no siempre es fácil su adaptación a ella. Por el contrario, hay niños que se resisten a aceptar la vida escolar y hasta expresan su hostilidad en forma de trastornos físicos y mentales, con lo que se llama a veces "enfermedad de la escuela."

Al poner los niños en contacto, la escuela contribuye a facilitar la transmisión de ciertas enfermedades infecciosas, sobre todo las propias de la infancia. Este hecho debe recibir toda la atención, tanto más cuanto que la asistencia escolar se declara obligatoria. Es necesario que la escuela sea vigilada celosamente por las autoridades sanitarias y que las coyunturas que ofrece de observar, vacunar y, sobre todo, educar sanitariamente al niño se aprovechen con esmero e inteligencia. Vacunación, higiene dental, régimen alimenticio equilibrado y otras medidas de medicina preventiva pueden llevarse a cabo en la escuela en mejores condiciones que en parte alguna, entre otras razones porque el niño depende directamente de la tutela del maestro y está libre de la acción inmediata de los hábitos rutinarios y a veces perniciosos del hogar. Por el contrario, la escuela debe ser utilizada como la primera línea de combate contra prácticas antihigiénicas profundamente arraigadas en el pueblo y sancionadas por los años. Por otra parte el niño adquiere fácilmente nuevos hábitos que, si bien no pesan todo lo que debieran en la conducta sanitaria de los padres, se transmiten naturalmente a las generaciones venideras y justifican y apoyan la acción sanitaria de las visitadoras, de los médicos y, en general, del personal sanitario. El programa sanitario escolar penetra insensiblemente en todas las esferas de la vida tanto privada como colectiva, especialmente a medida que la escuela deja de ser una isla, un sistema cerrado sobre sí mismo, para vincularse íntimamente con el hogar y con la vida total de la colectividad en que está enclavada y que aspira a servir.

Son elementos esenciales de todo programa de higiene escolar el médico, la maestra, la visitadora, el psicólogo, los psiquiatras

infantiles, el dentista, el dietista, los educadores sanitarios, los padres y los niños.

*Quiénes deben enseñar:* La instrucción higiénica en la escuela debe estar a cargo del maestro y tener al niño como motivo central de protección y ayuda. Para ello el maestro debe conocer los problemas higiénicos fundamentales de la escuela, donde debe concentrarse su labor. Por el contrario, la visitadora tendrá como campo de acción el hogar.

*Qué se debe enseñar:* Los temas que más interesa desenvolver en la escuela son: alimentación, crecimiento, vacunaciones, exámenes médicos periódicos, cuidado de la boca y de la dentadura, primeros auxilios, descanso y sueño, limpieza corporal, importancia del aire y del sol para la salud, lucha contra las enfermedades transmisibles, cuidados de la vista y del oído, defectos de posición, higiene mental, higiene del medio ambiente, etc.

*Cómo se debe enseñar:* Al proyectar y llevar a cabo un programa de educación higiénica conviene tener presente que lo que se busca no es la sabiduría teórica del alumno, sino especialmente la creación por su parte de hábitos higiénicos. Para esto hay que empezar por interesar al niño en el asunto, creando de este modo un campo propicio a su aceptación; una vez comprendidas las razones que aconsejan la adopción de ciertas normas higiénicas, hay que proceder a que el niño las practique, es decir: que ponga en práctica lo aprendido y, finalmente, que dicha práctica, en virtud de los beneficios que acarrea, se fije y arraigue en forma de hábito.

#### PRINCIPIOS QUE HAY QUE TENER EN CUENTA AL LLEVAR A CABO UN PROGRAMA DE EDUCACION SANITARIA ESCOLAR

A fin de que un programa de educación sanitaria escolar tenga éxito es necesaria la concurrencia de las autoridades sanitarias y docentes. En la escuela es al maestro a quien compete la plena autoridad y responsabilidad del programa, por lo cual el éxito o fracaso de la labor realizada de-

pendará en gran medida de su preparación e iniciativa o de la falta, respectivamente, de estas cualidades.

La instrucción ha de tener un carácter positivo y no negativo, o sea que, contrariamente, a lo que suele hacerse, debe decirse al niño lo que tiene que hacer y no aquello que está prohibido. También se debe utilizar las tendencias naturales del niño: curiosidad, emulación, capacidad constructiva, afán de exploración y de caza, inclinación a los juegos, etc., además de otros incentivos como el deseo de ser mayor y fuerte, la tendencia a imitar lo que admira, deseo de triunfar en los juegos, de cuidar de su persona, el deseo de atraer la atención, de ser útil, competente, etc.

En asuntos de educación higiénica, como en otros aspectos educativos, se han cometido muchos errores, como ofrecer recompensas a los niños más aseados o mejor vestidos, estimular en exceso la competencia en la higiene personal, tratar de que los niños hagan cosas que están más allá de las posibilidades económicas de sus padres o del medio social en que viven, apelar al miedo para hacer que los niños hagan unas cosas y no hagan otras, etc. Los premios y castigos en todas sus formas están desacreditados, y con razón, en la educación moderna. En educación higiénica, como en educación intelectual o moral, debe tenderse a que el niño haga las cosas por el placer de hacerlas, por sus méritos intrínsecos, por lo que contribuyen a la plenitud de su vida, y no por razones de vanidad, de egoísmo, o de cualquier otra índole bastarda.

La salud es algo muy concreto y real, algo muy al alcance de los niños, justamente porque ellos son los más castigados por ciertos tipos de enfermedades. Así pues, se procurará eludir las generalizaciones y abstracciones que escapan a su comprensión, sin caer por ello en consideraciones depresivas y negativas. Por el contrario la educación higiénica debe exaltar los aspectos positivos de la vida, hacer consciente al niño del valor de su salud, que es la mejor manera de que la conserve y la aproveche para fines

valiosos tanto para él como para sus familiares y sus semejantes.

#### MEDIOS DE EDUCACION HIGIENICA

1. **La clase diaria.**—La clase ha de ser adecuada a la edad mental del niño, y se evitará en lo posible el empleo de palabras de comprensión difícil para él. Lo que importa es que actúe higiénicamente, que ponga en práctica lo enseñado y no que almacene en la cabeza recomendaciones, por muy plausibles que sean.

2. **Los textos de higiene.**—Para el desenvolvimiento de un programa de higiene escolar se consideran muy importantes dos textos: uno para uso del maestro y otro para uso de los alumnos. Pero estos libros deben ser guías de la conducta higiénica y de la formación de hábitos saludables.

3. **Inspección diaria de los niños.**—La diaria inspección de los niños por el maestro y por la visitadora brinda numerosas coyunturas de tratar asuntos relacionados con los hábitos higiénicos y en especial del aseo de la persona y de la ropa.

4. **Valor educativo del examen médico.**—El examen médico del niño es de excepcional valor para la educación higiénica del niño y más aun de los maestros y de los padres, pues ofrece ocasión de conocer concretamente lo que aquél necesita en el momento del examen. De aquí que maestros y padres deban presenciar dicho examen.

5. **Material impreso.**—Los folletos, volantes, carteles y demás material impreso dedicado a la divulgación de asuntos de higiene representan una ayuda de apreciable valor para las clases y permiten hacer que la enseñanza llegue al hogar y cree en él un ambiente propicio para la enseñanza y la consolidación de hábitos higiénicos.

6. **Dramatizaciones.**—También el teatro infantil puede ser provechoso para la educación higiénica.

7. **Periodismo infantil.**—El periodismo infantil constituye una forma a la vez interesante y útil de instrucción higiénica escolar. Permite a los niños de los grados superiores tomar la iniciativa en estas ma-

terias y exhortar a sus admiradores, los niños de los grados inferiores, a cumplir los preceptos higiénicos.

8. **Clubs infantiles.**—Entre las múltiples y útiles actividades que los clubs infantiles pueden desplegar están las vinculadas en forma positiva con la educación sanitaria.

9. **El cine.**—El cine representa un poderoso auxiliar educativo en materia de educación higiénica en la escuela. Pero no siempre es fácil encontrar películas realmente útiles y eficaces para este fin. Tampoco es tarea sencilla producir una película sobre un tema higiénico nacional, y si no responden a realidades concretas del país donde se proyectan, su valor queda muy reducido, si alguno conserva.

10. **Las proyecciones fijas.**—Las diapositivas no deben ser despreciadas como métodos de educación higiénica. El *film-strip* es una variedad interesante entre el cine y las proyecciones fijas. En el Uruguay hemos producido el primer *film-strip* sobre el tema sanitario de la tuberculosis, con el título "Una catástrofe lenta." Está dirigido al público en general y a los estudiantes de segunda enseñanza. Posteriormente se hicieron otros.

11. **Historietas o fábulas de intención sanitaria.**—También este recurso puede ser eficaz para nuestro objeto. En 1945 publicamos la primera historieta de tema sanitario, que se tituló "Una buena madre," y estaba dedicada a intensificar la vacunación contra la difteria. Se publicó en el diario "El Día."

12. **Programas de radio.**—Maestros, visitadoras y alumnos de los grados superiores pueden participar en los programas de radio de finalidad educativa.

13. **El comedor escolar.**—El comedor escolar puede contribuir poderosamente a la formación de hábitos alimenticios higiénicos: adopción de nuevos alimentos recomendados por su valor nutritivo y como un complemento indispensable de la dieta familiar, manera de condimentarlos, masticación apropiada, higiene de las manos y de la boca, actitudes correctas a la mesa, etc.

14. **Visitas y excursiones.**—Las visitas a las instalaciones de depuración del agua de consumo, a las de tratamiento de las aguas residuales, o servidas, a una planta de pasteurización de la leche, a una fábrica de caramelos o de helados, a una panadería, a los mataderos o frigoríficos, a una fábrica de salazones o de productos farmacéuticos, . . . ofrecen excelentes ocasiones de hacer ver al niño la complejidad y la responsabilidad de la organización sanitaria de una ciudad o país.

15. **Ejercicios físicos.**—Los ejercicios físicos hechos, previo examen médico, al aire libre o en locales adecuados y bajo la dirección de expertos en la materia, constituyen un medio excelente de educación higiénica.

16. **Los juegos.**—El juego es una necesidad primordial del niño desde las primeras fases de su existencia y una de las mejores maneras de estimular su salud física y mental y de ponerlo en relación con sus compañeros y crear hábitos saludables.

17. **Museos y exposiciones de higiene.**—Los museos de higiene o de la salud son otro medio de enseñanza higiénica. En el año 1948, con ocasión de realizarse la primera exposición del niño, en una publicación de la Fundación Nacional Pro Salud y Bienestar del Niño, ya indicábamos la necesidad de su creación en el Uruguay. Se trata de instituciones que existen ya en Europa, en Estados Unidos, México y otros países. Por un museo de esta índole podrían desfilar esudiantes de primera enseñanza, estudiantes de liceo, normalistas, estudiantes de enfermería, visitadoras, etc.

Para que un museo tenga éxito en nuestro país hay que prestar atención a los siguientes puntos:

(a) Que sea un museo dinámico, en constante progreso, y no un simple muestrario que las personas van a ver una sola vez. Para esto hay que dotarlo de suficientes recursos, sin lo cual no hay renovación y cambio posibles.

(b) Debe, además, cumplir diversas funciones sociales, es decir: interesarse por los problemas higiénicos de la colectividad, disponer de faci-

dades para ofrecer cursos a las madres, proyecciones cinematográficas, etc.

(c) Dado que en nuestro país hay múltiples instituciones que despliegan actividades de educación sanitaria, el museo debiera estar dirigido por un Consejo compuesto de representantes de todas estas instituciones.

18. **Labor educativa en el hogar.**—La labor llevada a cabo en las escuelas corre el riesgo de ver neutralizados sus resultados si no se prepara al mismo tiempo el ambiente hogareño a fin de que el niño pueda practicar los conocimientos adquiridos y convertirlos en hábitos arraigados que duran toda la vida. Corresponde a las visitadoras llevar a cabo lo principal de esta labor dentro de los hogares.

19. **El maestro como ejemplo.**—El maestro debe ser la misma encarnación de las normas higiénicas enseñadas en la escuela, el vivo ejemplo de los principios expuestos dentro del recinto escolar. Mas que a ningún otro miembro de la colectividad corresponde al maestro la responsabilidad de hacer ver a los alumnos y al público en general que la higiene, tanto privada como pública, es parte integrante de la conducta de cada día y no un tema de elocuentes disertaciones académicas.

#### COMO SE DEBEN VALORAR LOS RESULTADOS DE LA EDUCACION HIGIENICA

Es muy difícil estimar con exactitud los frutos de un plan de educación higiénica escolar. Sin embargo, se puede obtener una idea aproximada de los resultados obtenidos:

(1) Observando las mejoras sanitarias alcanzadas en la escuela en comparación con las de años precedentes;

(2) Analizando las cifras y el alcance de los defectos físicos y psíquicos descubiertos mediante los exámenes médicos escolares, y el grado en que dichos defectos fueron corregidos;

(3) Comparando el número de ausencias con las de años anteriores;

(4) Averiguando los conocimientos de los niños relativos a la higiene mediante el empleo de cuestionarios especiales;

(5) Observando el grado de interés de los

alumnos, maestros y padres por los problemas de la escuela;

(6) Observando los hábitos higiénicos de los niños y los cambios favorables operados como consecuencia del programa de educación, y

(7) Observando los datos concernientes al desarrollo de los alumnos.

#### EDUCADORES SANITARIOS

En estos últimos años han comenzado a actuar con gran éxito en los programas de medicina preventiva estos nuevos profesionales. Para obtener este título y ejercer la profesión los candidatos deben seguir cursos especiales, dominar materias fundamentales de pedagogía y tener una sólida formación higiénica. Esta profesión existe hoy en muchos países tales como Estados Unidos, Canadá, México, Puerto Rico, Perú, Brasil, Argentina, etc. Estos nuevos profesionales desempeñan una importante función coordinadora entre las autoridades educativas y sanitarias, entre las instituciones públicas y privadas. Actúan, además, en los centros de salud en la preparación del ambiente necesario para el buen éxito de los programas sanitarios en proceso de ejecución. En fecha reciente, becado por la Oficina Sanitaria Panamericana, se envió un estudiante a la Escuela de Salubridad de Chile, donde se graduó de educador sanitario.

De acuerdo con una encuesta recientemente hecha por la Oficina Sanitaria Panamericana, el Uruguay es uno de los pocos países de América que no cuentan aún en el Departamento de Educación Sanitaria con el concurso de un grupo de educadores sanitarios que permitan ampliar la acción de aquél.

Es nuestro deseo que se intensifiquen los cursos de educación sanitaria, que todos los veranos se organizan en los cursos de vacaciones para maestros. También se proyecta la organización de cursos en virtud de los cuales los maestros puedan obtener el título de educadores sanitarios. En cada departamento que cuente con un centro de salud debiera haber por lo menos un especialista de esta clase. Y para estimular el interés por

esta nueva profesión el Consejo de Enseñanza Primaria del Uruguay debiera reconocerla oficialmente como una especialización del magisterio y otorgarle los beneficios a que es acreedora.

#### NECESIDADES IMPERIOSAS DE LA EDUCACION SANITARIA ESCOLAR EN EL URUGUAY

(1) Buenos textos sobre higiene escolar que los alumnos puedan leer y que abarquen los temas fundamentales de esta materia. Coordinarían y concentrarían lo que ahora aparece esparcido e incompleto en varios otros libros. Textos de esta clase debieran estar escritos por maestros bajo la inspiración y el consejo de un médico higienista.

(2) Contribuir por todos los medios a perfeccionar la preparación del maestro en educación sanitaria tanto general como escolar. Nuestros cursos normales prestan bastante atención a este aspecto.

(3) Debemos intensificar la educación sanitaria por medios visuales, orientando sobre todo el esfuerzo hacia las proyecciones fijas y los *film-strips* de contenido nacional, puesto que es difícil encontrar buenas películas de contenido sanitario y su producción en el país es tarea muy compleja y costosa.

(4) Estimular el empleo en creciente escala de los demás medios de educación sanitaria: publicaciones, exámenes médicos periódicos, periodismo escolar, etc.

#### EDUCACION SANITARIA EN LOS LICEOS

De acuerdo con los programas vigentes, en nuestros liceos se trata la educación sanitaria en el segundo año, con ocasión del estudio de las asignaturas de Anatomía y Fisiología Humanas, y en el cuarto, al estudiar Biología e Higiene. Pero estos estudios sólo comprenden algunos temas de higiene, y no en forma bien equilibrada de acuerdo con la importancia que hoy día se concede a los problemas de salud. La

ininterrumpida experiencia del autor por 18 años en este ambiente le permite afirmar que existe escasez de material de esta enseñanza. Necesitamos, pues, material sobre motivos nacionales de higiene, porque sólo excepcionalmente el material educativo extranjero que tenemos satisface nuestras necesidades; no se logran con él los resultados esperados. Necesitamos películas educativas sobre temas de higiene de palpante actualidad en el país, como enfermedades venéreas, correcta alimentación, valor alimenticio de la leche, higiene bucal, rabia, quiste hidático, puericultura, etcétera, etc. Creemos que sería fácil producir este material si se creara una oficina dedicada a *film-strips*, de costo modesto de instalación y sostenimiento. Se podría de este modo abastecer a todo el país en forma sencilla de tan necesario material. También estimamos necesario ampliar nuestros presentes programas de los liceos en lo relativo a puericultura.

En las escuelas industriales se enseñan cursos sobre seguridad e higiene del trabajo o industriales en diversos cursos, pero también en ellas se presenta la misma falta de medios visuales y auditivos.

#### EDUCACION SANITARIA POPULAR

Esta enseñanza tiene por sujeto al público en general, no al de una dada edad, profesión, etc. Y por ello el número de dificultades que entraña es mucho mayor. Demanda un mayor esfuerzo, y su rendimiento en cuanto a resultados positivos es generalmente escaso. A pesar de ello, es un tipo de educación del que no se puede prescindir porque de estas masas dependen, en los países democráticos sobre todo, la aprobación de los presupuestos de salud pública y el cumplimiento de las medidas adoptadas, que es la condición esencial de su eficacia. Un hecho que llama la atención de los higienistas es el volumen de energía y de tiempo que requiere instruir y sobre todo convencer al público en general, e incluso a los grupos influyentes, de las ventajas para

la sociedad de que forman parte de ciertos principios higiénicos. Y es que los adultos, por oposición a los niños, poseen hábitos arraigados, intereses creados, tendencias políticas y religiosas y además son apasionados e interesados en lo que creen que los beneficia inmediatamente, no a la larga. A fin de despertar el interés de la colectividad por un programa de medicina preventiva o de higiene se necesita antes lo que en Estados Unidos llaman "organización de la colectividad." Esta organización consiste en orientar y coordinar el esfuerzo de las instituciones tanto oficiales como privadas, así como el de las personas dirigentes e influyentes, para vencer la inercia del público heterogéneo y con ello asegurar el éxito de un programa higiénico previamente elaborado. Esta tarea se desenvuelve en diferentes fases y echando mano de diversos medios.

La conversación de las autoridades sanitarias con los grupos influyentes en el campo de la política, de la religión o de la cultura para explicarles el alcance de las medidas proyectadas para el bien de la colectividad constituye una de las etapas más importantes para ganar la adhesión de las masas. A continuación se puede proceder a hacer público el programa y a la labor de propaganda valiéndose de la técnica publicitaria. Prensa, volantes, pasquines, carteles, radio, noticiarios cinematográficos y demás medios de divulgación, desempeñan una función importantísima si se los utiliza de acuerdo con un plan preparado en todos sus pormenores. Todos los intereses y sectores de la población deben ser tenidos en cuenta. Industria, comercio, sociedades deportivas y culturales, clubs, "boyscouts," etc., cuentan mucho para la eficacia de los empeños sanitarios, pues son estas organizaciones las que, por decirlo así, canalizan la acción individual y le dan eficacia y dinamismo. Con el objeto de combatir la difteria en el país se llevó a cabo en 1945 una de estas "orientaciones de la colectividad," la cual más tarde fué objeto de una tesis de la Escuela de Salud Pública de Michigan que



se tituló "Health Education in Uruguay." Para formarse una idea de la parte desempeñada por el público en general en la lucha contra la difteria se hizo una estimación de su aporte en concepto de publicaciones, de espacio de prensa, tiempo de radio, facilidades de transporte y otras formas de colaboración que arrojó una cifra cercana a los 200.000 pesos uruguayos (63.492 dólares E.U.A.).

#### EDUCACION SANITARIA PROFESIONAL

Se entiende aquí por educación sanitaria profesional la que se imparte al profesional o futuro profesional médico o paramédico, como dentistas, maestros, profesores, enfermeras, veterinarios, profesores de educación física, psicólogos, etc. En esta educación participan multitud de centros docentes de todos los niveles oficiales y privados, así como numerosas instituciones relacionadas con la salud y el bienestar de los ciudadanos en general y de ciertos sectores en particular. En este terreno se han hecho notables progresos en nuestro país tanto por iniciativa privada como desde las esferas del gobierno y son incontables las personas que contribuyeron y contribuyen a esta tarea de la que en gran medida depende el bienestar y el progreso de todo país moderno. Uno de los inmediatos empeños del poder público consiste en coordinar esta labor, nacida de múltiples iniciativas, animada por la devoción y competencia de muchos y sostenida con medios de muy

diversa procedencia, a fin de que rinda los mejores resultados y cubra eficientemente las necesidades públicas en el campo de la educación sanitaria. La salud es única e indivisible, y ningún aspecto de la misma puede ser pospuesto por otro u otros. En tanto el gobierno debe estimular y aprovechar al máximo el buen deseo, competencia y generosidad de todos los ciudadanos, debe estar siempre alerta y dispuesto a reforzar los puntos débiles de un servicio y a enfocar la atención del público hacia nuevas necesidades, que pueden pasar desapercibidas o considerarse inexistentes. La medicina preventiva, como su mismo nombre indica, se anticipa a la enfermedad para atajar las causas que la producen, que son múltiples, lejanas a veces, y casi siempre de extrema complejidad. Por otra parte el público, aun el mejor dispuesto a prestar su ayuda, sólo lo hace en caso de necesidad, o sea cuando los efectos de la enfermedad se han hecho sentir ya, y a veces cuando muchos esfuerzos resultan inútiles. En esta oposición de puntos de vista entre las autoridades sanitarias más conscientes y capacitadas y el público en general, siempre dispuesto a seguir la línea más fácil a costa del mínimo de sacrificios económicos, es donde se encuentra el caballo de batalla de la educación sanitaria, lo que pone a prueba todos los recursos de cuantos a ella se dedican, desde las altas esferas gubernativas al maestro de la escuela más modesta, a la enfermera de una colectividad apartada.