

## La educación sanitaria: Su significado en la pandemia

Dr. Carlos Montoya-Aguilar<sup>1</sup>

**E**l CoVid-19 es un agente infeccioso, es decir, que enferma por transmisión de persona a persona a través del aire o de otros vehículos. Este proceso puede ser obstaculizado o detenido con conductas adecuadas, de manera que una persona contagie a menos de una otra persona.

Habiendo una densidad de población como la que existe en nuestros asentamientos, y dada la sociabilidad normal de los seres humanos, es fácil que haya epidemia y pandemia. El programa de control requiere modificar las actitudes y conductas de las personas. La manera de lograr tal modificación o reorientación es la educación. Cuando la educación tiene por objeto mejorar niveles de salud, hablamos de Educación Sanitaria.

La educación sanitaria requiere conocer no sólo la historia natural de las enfermedades a evitar, sino también los métodos y técnicas educacionales: cómo se pueden lograr los cambios necesarios de actitudes y conductas. En el Servicio Nacional de Salud se había creado, en cada nivel - nacional, zonal y local - un Departamento de Educación Sanitaria. El primero fue diseñado y dirigido por un médico, el Dr. Alfredo Taborga. Continuó en esta responsabilidad la Sra. Mercedes Báez. Los Educadores, además de ser profesores, seguían un curso especial en la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile. Desde un comienzo este curso fue dirigido por la Dra. Victoria García. Completaba el esquema una Comisión mixta creada por decreto supremo, la cual vinculó a los ministerios de Educación y de Salud a los Centros de Salud con las escuelas.

La experiencia de más de un año con la pandemia ha mostrado creatividad, abnegación y éxitos del sector salud; pero también errores, prejuicios, críticas injustificadas, desconocimiento del contexto social y cierta incompreensión y apatía en ciertos profesionales y en segmentos de la población. Como estímulos se ha apelado a los temores de la gente. Ha habido debilidades en el cuidar y en el cuidarse.

La educación sanitaria ha debido explicar al gran público qué es una pandemia, el lenguaje que usan los profesionales, qué alzas y bajas de incidencia y de letalidad o agravamiento se pueden esperar. Cuáles son las medidas preventivas a adoptar – distanciamiento, mascarillas, lavado de manos – sus fundamentos racionales. Cómo aprender a usar o a improvisar instrumentos de comunicación como afiches, gráficos, slogans, videos, historias de casos.

En el tiempo del SNS se vio a niños y jóvenes desfilar o jugar en plazas y parques con carteles sobre el riesgo de las moscas o con maquetas de elementos preventivos, como las letrinas sanitarias en vecindarios afectados por infecciones entéricas. Participaban los grupos comunitarios organizados por temas, como la nutrición, la lucha contra el tabaco o el exceso alcohólico o el sedentarismo y la obesidad. Participaban los médicos, otros profesionales y grupos de estudiantes, y las autoridades elegidas. Coordinando todo, las educadoras sanitarias, las asistentes sociales y los maestros y maestras.

Hoy día es oportuno educar, con expertos, a reconocer la extensión y gravedad de la Pandemia; educar sobre el Plan Paso a Paso, y sobre las Vacunas y la vacunación, sobre aprender a vivir en la Pandemia. Y sobre las normas, reglamentos, metas y resultados del programa de control. Debe asegurarse el conocimiento de las estructuras ministeriales y sus personeros y funciones: subsecretarías, seremis, comité asesor para las vacunas.

Funciones de la educación sanitaria son anular en lo posible los anuncios falsos (fake news), por ejemplo, sobre la utilidad de fármacos como la cloroquina, o sobre la inocuidad de otros que son

---

<sup>1</sup> Editor Cuadernos Médico Sociales

daños, como la ivermectina o el avifavir. O sobre situaciones inventadas, como supuestos quiebres de stock de vacunas (05.04.2021).

En los años 2020 y 2021, varias organizaciones de médicos y otros profesionales publicaron críticas a las estrategias del ministerio de Salud de la época, fuera el período del Dr. Jaime Mañalich o el del Profesor Enrique Paris. Varias de estas críticas tuvieron una pretensión de

carácter académico; incluso hubo – el 12.04 – una de carácter político, que incluyó la petición de renuncia del ministro. El examen de estas críticas revela cómo podrían haberse reducido en gran medida si la estructura del Ministerio hubiera incluido una sección de Educación Sanitaria, debidamente respaldada por el Departamento de Estadística e Información de Salud.