

PROPAGANDA ANTIVENÉREA MEDIANTE LA PROYECCION DE PELICULAS Y EQUIPO AMBULANTE

Por el DR. JOAQUIN ZELEDON A.
Director del Departamento de
Lucha Antivenérea de Costa Rica

La Sección de Educación y Propaganda Sanitarias emplean desde hace bastantes años ya, las charlas, las conferencias, la prensa, la radio, las entrevistas con trabajadores sociales y la proyección de películas. El mencionar, pues, este último procedimiento no implica novedad alguna. Conocemos todo su inmenso valor, pero a nuestro juicio, dada la transformación total que ha imprimido el período antibiótico a las campañas antivenéreas, es preciso intensificar al extremo y por todos los medios, la difusión cultural sanitaria y una información más extensa sobre las cuestiones venéreas.

Fue con ese objeto que nos propusimos averiguar cuál de todos los medios usados daba mejor rendimiento. Las consideraciones que a continuación se expresan han sido el fruto de minuciosas encuestas verificadas personalmente con los enfermos.

Se interrogaron con el objeto de apreciar cual había sido el factor de propaganda que indujo al paciente a visitar nuestros servicios. Un mayoritario grupo lo hizo "por la impresión que les produjo una película" que habían visto en fábricas, teatros, talleres, en el Dispensario, etc.

Compenetrados de la eficacia del cine, se han implantado las proyecciones diarias y continuas en las salas de espera del Dispensario Central. Hemos notado que los pacientes ostentan más paciencia para esperar su turno y abandonan menos los controles clínicos y de la sangre que siguen los tratamientos. Es indudable que este procedimiento aventaja y supera a los viejos sistemas de conversación amigable que impartían las trabajadoras sociales. Todo ese adiestramiento individual que en forma oral se efectuaba, era lamentablemente baldío en la mayoría de los enfermos que a los días olvidaban la lección o el cuadro mostrado.

No sucede así cuando se ve y escucha una película cuyo argumento exalta la emotividad al presentarse las consecuencias de una enfermedad que repercute sobre la persona, la familia y la colectividad. Pero es condición *sine qua non* que las cintas cinematográficas sean confeccionadas adecuadamente y adaptadas al medio. He ahí el problema que se nos ha presentado y el por qué de esta ponencia.

MATERIAL CONQUE CONTAMOS EN LA ACTUALIDAD

Las películas al alcance de la Lucha Antivenérea de Costa Rica—y sospecho que sea lo mismo en buena parte de Latino América—, adolecen de muchos defectos:

- a) Son muy escasas en Castellano y abundantes en Inglés. Hablan todavía de tratamientos arsenicales, bismúticos y mercuriales que duraban años y pasaron a la Historia.
- b) Están en pésimas condiciones de conservación y bien merecen el descanso de un museo.
- c) Se desarrollan en medios muy diferentes a los nuestros, especialmente en costumbres.
- d) Son de precios altos de \$ 125.00 en adelante.
- e) Ninguna película hemos visto ni aquí, ni en Europa que desarrolle el importantísimo tema de las Sífilis Latentes y sus consecuencias tardías; ni tampoco de las Sífilis mudas, ni del peligro de los auto-tratamientos tan en boga en la actualidad; no conocemos ninguna en Castellano sobre educación sexual.
- f) Las únicas casas manufactureras de películas se encuentran exclusivamente en los Estados Unidos. No sabemos de ninguna firma en Latino América que se dedique a esa especialidad.
- g) Ciertas proyecciones ofrecen láminas que en lugar de atraer y despertar la inquietud de instruirse, evocan un sentimiento de repulsa y, aversión hacia quienes padecen de esas enfermedades. La reflexión que comúnmente se hacen los espectadores es la siguiente: "Cómo nosotros nunca hemos padecido de esas repugnantes úlceras, granos, manchas, deformaciones, parálisis o locuras, no podemos tener esa enfermedad".

Las películas aludidas constituyen así una arma de doble filo: tanto atrae al enfermo a consulta por el temor que le infunden, como lo ahuyentan al considerarse libre de las lesiones que le ha ofrecido la pantalla.

SUGERENCIAS

a) *Argumentos:*

En nuestra opinión los motivos han de amoldarse a las costumbres de cada región. Los actores, dentro de lo posible, deben representar escenas nacionales, ataviados a la usanza típica de cada país de modo que susciten el cuadro vivo y sus proyecciones inmediatas o lejanas impresionando en lo profundo tanto lo anímico como lo corporal.

Deben proscribirse esas películas del pasado ricas en manifestaciones mutilantes mayores que tan sólo persiguen amedrentar a

los públicos acrecentando la "vergüenza y el secreto" de revelar sus contagios como si todos necesariamente condujesen al ludibrio y la repulsión.

Es aconsejable intercalar películas cómicas o de otra índole para hacer más amena la proyección.

El argumento ideal hoy en día es aquel que instruya sobre las cuestiones sexuales en forma integral. Que enseñe la necesidad de acudir al médico y no al charlatán, de evitar el perjudicial auto-tratamiento, ambos vituperables recursos que impiden la investigación epidemiológica para romper las secretas cadenas de infecciones.

Difundir, mediante la pantalla, en forma perseverante, la mayor información sobre dónde se encuentran los centros de diagnóstico y tratamientos gratuitos y en donde se investiga todo caso en forma integral.

Muchos pacientes dicen: "si hubiera sabido antes que aquí se curaban estas enfermedades no hubiera recurrido al curandero".

b) *Lengua:*

Para el mayor éxito y comprensión, las películas para Latino América deben ser en Castellano o en Portugués. Ahora bien, algunas producciones norteamericanas han sido confeccionadas en español; pero, en rigor de verdad, son muy pocas, a precios elevados y ajenas al medio indo-Hispánico.

Las casas norteamericanas las remiten contra cheque bancario y una que otra viene con defectos de sonido, etc.

c) *Ritmo y lugar de las proyecciones:*

El lugar de preferencia debe ser el propio Dispensario que constituye el sitio por excelencia para iniciar la educación de sus visitantes. Al poner los pies en la Clínica comienzan a recibir la primera lección escuchando y viendo la realidad de los cuadros venéreos con sus terribles consecuencias sociales.

II EQUIPO AMBULANTE

La abolición del Sistema Reglamentarista de la Prostitución originó una creciente indiferencia hacia la gravedad de las dolencias venéreas, principalmente en los sectores en donde campea la promiscuidad.

Como consecuencia de esa actitud la apatía por frecuentar nuestros Dispensarios se acentuaba en forma alarmante. Para enfrentar a tal situación instituímos un equipo ambulante que no sólo se encarga de localizar posibles fuentes de contagio entre las reconocidas negociantes del sexo, sino también principalmente en aplicar *tratamientos preventivos* y extracciones de sangre de rutina.

El Equipo colecta primeramente en las oficinas centrales las direcciones que deberá buscar. Escoge diariamente los sitios en donde se encontrarán los promíscuos y, usando de la persuasión, verifica extracciones de sangre a hombres y mujeres, tratamientos epidemiológicos con PAM y da información repartiendo volantes. Por el momento sólo poseemos un jeep y una camioneta que destinamos en parte a esa clase de labor. Pero sería preferible tener un verdadero equipo móvil más adecuado y espacioso con personal más numeroso e idóneo.

Sus labores en seis meses, pueden condensarse en las siguientes cifras:

Tratamientos preventivos aplicados	394
Extracciones de sangre	235
Fuentes de contagio localizadas y traídas a examen o tratamiento	40
Propaganda distribuida - Panfletos	1.000
Entrevistas verificadas	20

RESUMEN

Con el propósito de ponderar medios de propaganda se verificaron encuestas meticulosas, interrogando los pacientes nuevos que concurren al Dispensario Central Antivenéreo de San José. Se investigó también la asiduidad en la asistencia en relación con determinada propaganda. La educación del enfermo resulta mucho más eficiente empleando *películas* en lugar de charlas, conferencias, repartición de volantes, panfletos, libros, entrevistas con trabajadoras o investigadores sociales.

Se realce la trascendencia de confeccionar nuevas producciones cinematográficas a bajo costo, con argumentos que armonicen con la realidad venérea que confrontamos en la etapa antibiótica. Dentro de lo posible deben enfocar escenas de la vida en Hispano-América.

Se insiste en que sean hechas en Castellano o Portguez; en la continuidad de las proyecciones en todas las salas de Espera de los centros de diagnóstico y tratamiento, en los cuarteles, Colegios, Talleres, Fábricas, Empresas y demás lugares de reunión.

Se apunta la necesidad de Equipos Ambulantes y móviles de propaganda, tratamientos preventivos y extracciones de sangre, para sectores preferentemente promíscuos.