

## EDITORIAL

### **La educación para la salud y la estrategia de salud de la población**

“La educación del individuo, familia y colectividad sobre los problemas de salud es condición esencial para toda acción salubrista”.

La anterior afirmación, que compartimos, la tomamos de un artículo escrito por *Molina Guzmán*,<sup>1</sup> en 1943. Este principio defendido siempre por el notable salubrista chileno, lo hemos oído repetir, de una u otra forma, todos, desde que entramos en contacto con la salud pública. Sin embargo, parece, que el discurso aún no se acompaña de las acciones que se deben derivar del mismo.

Sabemos que la salud es un producto social, resultado de la interrelación entre el hombre y su ambiente, integrante del plan para el desarrollo social y económico de la nación, y componente de la calidad de vida. Al seguir estos conceptos, se reafirma que la educación para la salud “es condición esencial para toda acción salubrista”.

Favorecer una visión colectiva y compartida de lo que aspiramos en la salud del pueblo y de cuán mayores son las posibilidades para lograrla con conductas saludables en lo individual y en lo social, enmarca buena parte, si no todo, el contenido y las acciones de la educación para la salud. Vista esta como sistema, sus diferentes componentes deben interrelacionarse en función de sus fines para conductas saludables y abandono de hábitos con riesgos o daños para la salud.

La divulgación de temas y mensajes por los medios masivos de comunicación, es un componente, pero necesariamente se requiere de acciones educativas directas por parte de los trabajadores de la salud, en especial de médicos, enfermeros, estomatólogos, psicólogos, entre otros profesionales, técnicos, y trabajadores de la salud.

En el sector de la educación, radica otro importante componente.

Toda acción educativa, cualquiera que sea su campo u objeto, debe ser preparada convenientemente para su adecuada ejecución y mejores efectos; así también en la educación para la salud. En las “acciones educativas directas” recordemos, que se debe tener en cuenta a quienes van dirigidas, para evitar la pasividad de los receptores.

En la práctica, en relación con la educación para la salud, muchos profesionales se muestran reacios o poco interesados, aunque el personal de enfermería por lo general, muestra más interés y ocupación. Entre las causas que pueden explicar esta situación está, la falta de preparación para llevar a cabo esas acciones.

Para continuar elevando el nivel de salud de la población, la estrategia aborda necesariamente, un amplio rango de factores determinantes de la salud, que por su enfoque y diseño, debe llegar a toda la población. Esto define la importancia y la necesidad de perfeccionar la educación para la salud, sin acomodarnos a lo mucho que se haya hecho o que se viene haciendo.

En el universo de instituciones y servicios de salud, labora una considerable fuerza integrada por trabajadores, con variados perfiles ocupacionales. Potenciar sus acciones educativas dirigidas a la salud, incrementando su disponibilidad y preparación a esos fines, incluyendo sus etapas de formación, todavía no tiene la atención requerida pese al reconocimiento de la “condición esencial de la educación para la salud para toda acción salubrista”.

Por otra parte, cabe preguntarnos si la información y la educación dirigida a la población, acerca de los servicios de salud que para ella están disponibles a los fines de su mejor y oportuno uso, debe ser un capítulo dentro del perfeccionamiento de la educación para la salud.

Promover reflexiones que lleven a decisiones y acciones para mejorar esta educación, es el propósito de todo lo anteriormente expuesto.

Benito Pérez Masa

### **Referencias bibliográficas**

1. Molina Guzmán G. Orientaciones de la salubridad. Teoría y práctica de la Unidad Sanitaria de Antofagasta. Rev Chilena de Higiene y Medicina Preventiva. 1945;7(4):251-307. Recibido para publicación en agosto de 1943. Reproducido en: Cuad Med Soc (Chile). 2005;45:62-8.