

COMENTARIOS

Algunas consideraciones sobre salud humana y promoción para la salud

Some considerations on human health and promotion for health

Dr.C. Marcio Ulises Estrada Paneque,¹ Dra. C. Caridad Vinajera Torres² y Dr. Genco Marcio Estrada Vinajera³

¹ Especialista de II Grado en Administración de Salud y en Pediatría. Máster en Infectología y Salud Reproductiva. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular. Hospital Pediátrico Provincial "Hermanos Cordovés", Manzanillo, Granma, Cuba.

² Licenciada en Filología. Doctora en Ciencias Filológicas. Profesora Titular y Consultante. Universidad de Ciencias Médicas, Bayamo, Granma, Cuba.

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Residente de 3er año en Neurofisiología. Centro Nacional de Neurociencias de Cuba, Ciudad de La Habana, Cuba.

RESUMEN

Se exponen conceptos actuales sobre la promoción de salud y la salud humana en el contexto de las ideas medulares que conforman la totalidad en salud, así como también se analizan los desafíos que enfrenta la salud pública, la relación salud-enfermedad, la prevención de enfermedades, las intervenciones de la promoción y sus componentes. De igual forma se formulan consideraciones sobre evaluación, evidencias y características indispensables de los modelos e investigaciones en promoción de la salud y su entramado con el capital social. Se afirma que la satisfacción, el bienestar y la mejoría de la calidad de vida de las personas y su entorno, son el fruto de un trabajo conjunto de los profesionales sanitarios y la sociedad.

Palabras clave: promoción de salud, salud humana, relación salud-enfermedad, aprendizaje social, entornos saludables

ABSTRACT

Current concepts on health promotion and human health in the context of the central ideas in terms of health are stated, and challenges that the public health faces, health-disease relationship, prevention of disease, interventions of promotion and their components are discussed as well. Moreover, considerations on evaluation, evidence and essential characteristics of models and investigations in health promotion and its framework with the social capital are made. It is argued that satisfaction, well-being and improved quality of life of people and their environment are the result of joint work of health professionals and society.

Key words: health promotion, human health, health-disease relationship, social learning, healthy environments

INTRODUCCIÓN

En el 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió a la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.¹ Estas ideas medulares conforman la totalidad en salud, aunque hay diferencias entre edades, países, culturas, clases y géneros, que impiden un consenso homogéneo sobre esta definición; sin embargo, no pueden existir independientes la salud física, la mental ni el bienestar/salud social, puesto que devienen interdependientes.

La salud es la base para el bienestar y el funcionamiento efectivo de un individuo o una comunidad. Tanto esta como la enfermedad pueden coexistir simultáneamente y son mutuamente exclusivas solo si se define la salud con carácter restrictivo. Al reconocer que la salud es un estado de balance del propio ser, los otros y el ambiente, se logra que el individuo y la comunidad busquen mejorarla.²⁻⁴

Salud y enfermedad están determinadas por muchos factores que interactúan en formas social, psicológica y biológica, los que mundialmente se hallan asociados a indicadores de pobreza y bajos grados de educación. La asociación de pobreza y mala salud ocurre en todas las sociedades, independientemente de sus niveles de desarrollo.^{1,5}

Factores como inseguridad, violencia, cambios sociales y estilos de vida con riesgo, aumentan la vulnerabilidad y condicionan la tendencia a la aparición de enfermedades.

El análisis de categorías como la satisfacción, el bienestar y la mejoría de la calidad de vida de las personas y su entorno, con vista a comentar sobre ello, fue un poderoso incentivo para realizar este trabajo.

CONCEPTOS AFINES A LA SALUD HUMANA Y SU PROMOCIÓN

• Salud pública

Es la ciencia y el arte de promover la salud, prevenir enfermedades y prolongar la vida a través de esfuerzos organizados de la sociedad. Las ganancias en la salud se han conseguido como resultado de mejoras en los ingresos económicos, educación, nutrición, higiene, vivienda, suministro de agua y sanidad; pero también de nuevos conocimientos sobre las causas, la prevención y el tratamiento de los procesos morbosos.

– Desafíos

Los cambios demográficos y epidemiológicos, el deterioro del medio ambiente, las condiciones de vida moderna en las grandes ciudades, los accidentes y las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen desafíos sanitarios en el siglo XXI.

Este escenario requiere implementar estrategias de salud pública, que prevengan la aparición de enfermedades y promuevan el pleno desarrollo de la salud. Tales retos existen por la primacía de servicios de tratamiento para combatir enfermedades por sobre los programas de promoción y prevención primarias de estas.

– **Avances**

Se han trazado políticas que permiten aplicar programas de intervención más accesibles, a la vez que se han combinado cambios estructurales y acciones individuales.

¿Qué hace que las personas sean saludables en el siglo XXI? ¿Cuál es el enfoque de salutogénesis *versus* patogénesis?

La prevención de enfermedades y la promoción de salud son distintas entre sí, pero sus objetivos se superponen. Ambas intervenciones se complementan, aunque el alcance de la promoción y el público al que va dirigida, es mucho más amplio.⁶

SALUD Y ENFERMEDAD

La salud individual se afecta por factores individuales, interacción social, estructuras y recursos de la sociedad, así como valores culturales. Los niveles económicos tienen implicaciones en la salud familiar, las cuales se intensifican al interactuar los problemas de salud mental, sociales y conductuales, entre los que figuran el abuso de sustancias, el maltrato y la violencia. La salud y la enfermedad son de origen multifactorial y pueden existir de forma secuencial y continua.

Hay diferentes interpretaciones del concepto de salud. Las personas no profesionales estiman poseerla cuando no padecen enfermedad o equiparan salud con vitalidad y autonomía, en tanto los adultos mayores la definen como una fuerza interior y la capacidad de afrontar los retos de la vida; los jóvenes, como buenas condiciones físicas, energía y fortaleza; los que viven en prosperidad, como la posibilidad de disfrutar la vida; y los de menos recursos, como tener cubiertas las necesidades básicas del diario vivir.

PROMOCIÓN DE LA SALUD (PS)

Es un proceso que confiere a la población los medios de asegurar un mayor control sobre su propia salud y mejorarla (carta de Ottawa);⁷ una estrategia dirigida al logro de un avance integral en la calidad de vida concebida, cada vez en mayor grado, como la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva.

Por su repercusión sobre aspectos teóricos y pragmáticos, entre los factores que influyen en la promoción de salud sobresalen:

- La escasa precisión en el concepto de salud y la responsabilidad que de ello se infiere.
- La multicausalidad de la salud y la enfermedad.
- La poca claridad sobre los responsables de desarrollarla (sectores, comunidades, familia e individuo).
- La insuficiente evidencia sobre su efectividad.

La promoción de salud es un campo todavía emergente de acción y suele definirse de forma indirecta, examinando prioritariamente la idea de salud, cuando ese término resulta impreciso en sí mismo, puesto que puede referirse tanto a estados presentes (suficiencia, aptitud o reservorio de recursos individuales utilizables cuando se necesitan) como ausentes (enfermedad o discapacidad).

Se conocen variadas concepciones sobre salud, de acuerdo con diferentes experiencias y culturas.

- **Promoción y teorías sanitarias**

Las teorías unificadas de la salud, como la de la OMS,⁸ incluyen factores individuales y ambientales, lo cual significa que la promoción de salud debe enfocarse tanto al

individuo como al ambiente y superar el modelo clásico de la medicina, centrada en el médico y el paciente, o el proveedor y el usuario.

- **Promoción y prevención**

Promoción de salud es acción y abogacía para abordar, subvertir o modificar los determinantes de la salud que sean modificables. La promoción y prevención son actividades que se relacionan y superponen: la primera se ocupa de los determinantes y la segunda se concentra en las causas de las enfermedades.

- **Promoción y determinantes de la salud**

Los determinantes son factores que mejoran o amenazan el estado de salud individual o de la comunidad. Pueden ser: de opción individual (estilos y hábitos); relacionados con características sociales, económicas o ambientales, fuera del control individual (clase o grupo social, etnicidad, educación y vivienda; o a nivel comunitario (participación social, demanda o disponibilidad laboral y calidad del aire y el agua).

- **Intervenciones en promoción de salud**

Las intervenciones promotoras de cualquier nivel (local o nacional) pueden mejorar la salud. Las estrategias de intervención fueron definidas en la carta de Ottawa (OMS, 1986) ⁷ con 5 estrategias de acción: conformar políticas públicas saludables; fortalecer la acción comunitaria; desarrollar habilidades personales; crear ambientes de soporte o apoyo y reorientar los servicios de salud.

- **Práctica de la promoción de salud**

Los diversos entornos de promoción para la salud tienen características comunes, fundamentadas en la colaboración – acción y participación social, así como funciones de planificación, implementación y evaluación de los programas. Todos los modelos de promoción coinciden en que se debe desarrollar el potencial de las personas para controlar y proteger su propia salud y cooperar con la de otros.

- **Modelos de promoción de la salud**

Incluyen el estudio de necesidades, recursos, prioridades, estructura comunitaria y participación de esta: “ Hacer en conjunto en vez de hacer para ...”; un plan de acción en consenso, gestión de recursos, monitoreo de acciones y cambios y, finalmente, el énfasis en la evaluación y diseminación de las mejores prácticas para mejorar la calidad de vida.

- **Evidencias sobre la promoción de la salud**

Desde 1998, la OMS ⁸ promovió emplear enfoques basados en evidencias sobre la efectividad de las acciones de promoción de la salud, lo cual ha devenido un reto, pues se trata de una acción social cuyo control se dificulta.

Para medir su efectividad, el consenso se basa en la triangulación metodológica, que permite interpretar la convergencia de evidencias de clases distintas, en lugares diversos y generada por diferentes investigadores.

La aplicación del principio de la prudencia posibilita reconocer que toda evidencia puede tener deficiencias, que nunca se llega a saber tanto como para actuar con absoluta certeza, pero que la certeza suficiente sobre evidencias de calidad permite hacer recomendaciones para la acción. La evidencia sobre la efectividad de la promoción de salud deriva de la investigación basada en la comunidad. No se puede confiar plenamente en las medidas tradicionales cuantitativas, pues al incluir métodos cualitativos, se logrará un mejor entendimiento acerca de qué funciona y qué no.

En promoción de la salud existen 2 cuestiones medulares con respecto a la evidencia: la fuerza que tiene esta y sus implicaciones para la investigación, la práctica y el diseño de políticas. La fuerza de la evidencia está determinada por el diseño de las intervenciones y los aspectos metodológicos como validez y control de sesgos (falsedad-predicción y repetición). La evidencia puede ser de 4 tipos:

A: Se sabe lo que funciona, cómo funciona y su repetición es universal.

B: Se sabe que funciona, cómo funciona y su repetición es limitada.

C: Se sabe que funciona, la repetición es universal, pero no se sabe cómo funciona.

D: Se sabe que funciona, no se sabe cómo y la repetición es limitada.

- **Investigación en promoción de salud**

Funciona en un ambiente donde interactúan numerosos factores culturales, económicos, sociales y políticos. Esta complejidad pocas veces permite lograr lo suficiente para obtener evidencias de tipo A; por tanto, la PS se esfuerza en lograr evidencias del tipo B, lo que tiene implicaciones para la práctica.

Es poco probable que la efectividad de una intervención para la PS, esté garantizada de antemano; por ende, la investigación de la evaluación necesita combinarse con la práctica de la promoción de salud.

- **Capital social y promoción de salud**

Actualmente se ha asumido el concepto de "capital social" para reestructurar lo individual en la investigación sobre los sistemas de salud. Va más allá de la capacitación para mejorar la productividad individual (capital humano) y se refiere a las facetas de la organización social (redes y normas) que facilitan la coordinación y cooperación para el beneficio mutuo.

Capital social no constituye una percepción o recurso individual; es para la acción colectiva y promueve crecimiento, desarrollo social y económico. La relación entre capital social, salud y promoción de la salud, son temas actuales de investigación y debate.

Las medidas de la salud poblacional y los factores de riesgo se consideran como la sumatoria de las características individuales en una población; la asociación de uno o más factores ambientales y de salud individual.

El capital social tiene el potencial para abordarlos como la interacción entre factores socioambientales y los grupos vinculados de individuos (perspectiva de redes), lo cual esclarece la variedad de resultados colectivos, más allá de lo explicado por el agregado de resultados de salud individuales. Las redes sociales promueven la cohesión social, la atención informal, la protección en crisis y la mejor educación para la salud.

- **Marco conceptual para la acción en la promoción de salud**

Debe concentrarse en los determinantes sociales y económicos de la salud (inclusión social, ausencia de inequidades y discriminación y participación económica); por otra parte, deben incluir todas las metodologías de promoción de salud que funcionen a nivel poblacional y a todos los que trabajen en distintos sectores y entornos responsabilizados con ella.

La práctica de la promoción de la salud debe enfocarse en el fomento del bienestar en vez de la enfermedad, considerar a la población como un todo (incluidos aquellos que presentan condiciones de riesgo) y orientarse hacia acciones sobre determinantes de la salud, tales como ingreso y vivienda, más bien que sobre factores y condiciones de riesgo. También ha de contemplar un amplio rango de estrategias, tales como

comunicación, educación, cambio organizacional, desarrollo comunitario y actividades locales. Es necesario que reconozca y refuerce las competencias de la población e incluya a la vez los aspectos sociosanitarios y los servicios médicos.

- **Componentes de la promoción de salud**

Fundamentalmente son la comunicación social, el aprendizaje social, la intersectorialidad, la participación social y los entornos saludables.

- **Comunicación social y promoción de salud**

Los medios de comunicación devienen un vehículo para canalizar información, motivación y contenidos educativos. En promoción y prevención en salud sirven para potenciar conductas individuales y colectivas.

En esencia, los programas surgen de la evaluación de las necesidades de una población determinada, susceptible de ser abordada mediante estas estrategias y requieren del conocimiento del problema y de la evidencia científica sobre las intervenciones promocionales o preventivas de mayor efectividad.

- **Aprendizaje social y promoción de salud**

El aprendizaje social es un proceso interactivo, reflexivo y crítico, en el cual las personas participantes desarrollan valores, conocimientos y habilidades, a través de su participación activa y experiencial, para reforzar factores protectores (promoción) y modificar factores de riesgo (prevención). Los resultados se obtienen al favorecer la expresión de la capacidad creativa para la construcción de un conocimiento colectivo, donde el aporte y la experiencia de cada participante contribuyen al aprendizaje del grupo.

- **Intersectorialidad y promoción de salud**

La intersectorialidad es la concertación de voluntades políticas y técnicas de diversos sectores sociales para implementar propuestas integrales, destinadas a mejorar la situación de salud de la población. Complementa enfoques de distintos ámbitos, moviliza recursos e interviene coordinada o conjuntamente en torno a la salud, con lo cual se evita duplicar esfuerzos y recursos.

Se da en todos los ámbitos organizativos de la sociedad, tanto a nivel nacional como regional y local, considerando las instituciones públicas y privadas.

- **Participación social y promoción de salud**

Es la capacidad real y efectiva de personas, familias o grupos para influir o tomar decisiones sobre los asuntos de salud que les afecta directa o indirectamente. Constituye un proceso social donde todos los actores identifican las necesidades o problemas sanitarios y se unen en una alianza para diseñar y poner en práctica las soluciones.

La participación social en salud actúa de forma solidaria, a la vez que evalúa y ejerce un control social sobre el sistema de salud.

ENTORNOS SALUDABLES

Los entornos saludables resultan de importancia crucial, pues se refieren a los ambientes en los que las personas y comunidades se desenvuelven habitualmente; están constituidos no solo por una dimensión física, sino principalmente por aspectos sociales, económicos, culturales y políticos, a la par que devienen las condiciones de vida de las colectividades y son en gran medida determinantes de la salud de las personas.

Algunos de los entornos donde se realizan comúnmente acciones de promoción y prevención en salud mental, se describen brevemente a continuación:

Barrios, comunidades y poblaciones: Son los espacios públicos y las agrupaciones formales e informales que las personas comparten y en los que conviven, relacionándose entre sí. Han sufrido importantes cambios en las últimas décadas, como resultado y expresión del desarrollo económico desigual en la mayoría de los países, de la concentración de la población en centros urbanos cada vez más grandes, de los cambios demográficos, de la comunicación acelerada, de las modificaciones vinculadas con los valores éticos y religiosos, así como del aumento del consumismo y competitividad. Los déficit del soporte social y los sucesos vitales estresantes representan factores que deterioran la salud de personas y comunidades.

Con el objeto de recuperar la cohesión del tejido social y lograr el fortalecimiento de los espacios comunitarios, se impone facilitar a los individuos el acceso a la información y al desarrollo de habilidades para la toma de decisiones y resolución de problemas, permitiendo el empoderamiento de ellos y los grupos donde participan. Asimismo, el ambiente social local debe ser capaz de proveer capacidades para el desarrollo y la expresión de la autonomía, la identidad y el sentido de pertenencia, así como también de reforzar la capacidad de enfrentar las adversidades.

Algunas de las estrategias que se han utilizado a nivel local, son: realizar diagnóstico participativo y priorización de los problemas sanitarios, incorporar el tema de la salud a la agenda política del municipio u otra instancia de gobierno local, coordinar las acciones de promoción y prevención de los distintos sectores, favorecer la participación y la organización social y facilitar la formación de grupos de autoayuda.

Escuelas: La permanencia habitual del niño y la niña en la escuela, durante etapas claves de su desarrollo biopsicosocial, a cargo de adultos capacitados y en convivencia con otros niños, ha demostrado ser un período de tiempo privilegiado para promover, proteger y detectar problemas de salud. A esto se suma la relación regular de los padres o de la familia con el centro escolar, lo que permite influir en algunos aspectos de la crianza de los hijos.

Se ha comprobado que en el círculo infantil y la escuela, los niños y niñas, así como sus padres, pueden adquirir conocimientos y habilidades para promover y cuidar su salud. En estos espacios se pueden favorecer relaciones saludables y potenciar la adaptabilidad psicológica, social y cultural, facilitando así el desarrollo de la resiliencia natural desde tempranas edades. Algunas de las estrategias utilizadas en los planteles de enseñanza, son: ejercicio de la solidaridad, fortalecimiento de habilidades, refuerzo de autoestima, desarrollo de destrezas para la comunicación, expresión emocional y resolución de conflictos. A ello se añade la prevención del alcoholismo, del consumo de drogas, de comportamientos violentos y de conductas sexuales de riesgo.

Ambiente laboral: El trabajo tiene enormes implicaciones positivas en la salud de las personas, como una fuente de estímulo para el desarrollo cognitivo, social, físico, económico y comunicativo.²

INTERVENCIONES EN PROMOCIÓN DE SALUD

Están dirigidas a la población general, los lactantes y preescolares vulnerables, los niños escolares, adultos y adultos mayores en riesgo. Incluye además a todos aquellos individuos y grupos con problemas de salud previos o pertenecientes a grupos especiales.⁹

Finalmente, se deben reseñar algunos retos que enfrenta la promoción de la salud, que se presentan cuando se reduce o confunde la promoción de salud con la educación para la salud; no se valora la función del médico de familia en la nueva visión y misión del la

promoción en salud; no se trabaja por el perfeccionamiento de la formación de capital humano o no se incentivan las actividades de promoción sanitaria, y suceden también por falta de una participación coordinada de los gestores y directivos de policlínicos y otros centros de salud, lo cual imposibilita mejorar aún más la infraestructura para el desarrollo de la promoción de salud en la medicina familiar y las instituciones de otros niveles de atención.

CRITERIOS CRÍTICOS HACIA LA PROMOCIÓN DE SALUD

A medida que se ha hecho visible, la promoción de la salud ha sido criticada tanto por los valores que la sustentan, como por sus métodos y resultados. La promoción de la salud pretende y consigue introducir la preocupación social en la actuación social relacionada con la salud. Se cuestiona que la salud, como un valor de importancia, subestime otros valores sociales como la libertad o la equidad. La perspectiva ética y las relaciones éticas con las ciencias de la salud, circunscritas a la bioética, son unas de las principales fuentes de estos cuestionamientos, al igual que la necesidad de emprender investigaciones básicas, clínicas y epidemiológicas que permitan dar un sentido objetivo a la salud humana.⁴ Las conductas profesionales y la promoción de la salud como medio, es otra arista que suscita controversias.

Los métodos de promoción de la salud han sido criticados por su enfoque ajeno a la tradición experimental de la medicina. Existe un debate más amplio aún en la interpretación de la salud desde las ciencias biológicas y las ciencias sociales.

La relatividad de las evaluaciones en promoción de salud, la falta del método experimental y la carencia de resultados sustanciales inmediatos del estado sanitario de las poblaciones, son elementos que frecuentemente se le atribuyen a la promoción de la salud.

CONSIDERACIONES GENERALES

La medicina y la salud pública han avanzado a medida que sus estilos de actuación también lo han hecho. La satisfacción, bienestar y mejoría de la calidad de vida de la persona (enferma, en riesgo o aparentemente sana) y su entorno, son el fruto de un trabajo conjunto de los profesionales de la salud y la sociedad.

Más aún: si ayer se dedicaba a atender al enfermo y combatir el riesgo, hoy es preciso ver a las personas en su integridad, con una base humana y holística, potenciando sus capacidades, para que pueda así enfrentar los retos del ambiente.

Si antes se veía a la persona en un marco clínico, hoy se impone verla más allá de su entorno: en el ámbito donde vive, estudia o trabaja, con un enfoque holointegrador; como un ente activo que debe darse cuenta de que su salud depende no solo de cómo se comporte, sino de los factores que hacen que se comporte así. Para ello hay que capacitarla, hacerla partícipe; que tanto ella como la comunidad autogestionen su salud (promoción de la salud). Este tal vez sea el mayor desafío que deben enfrentar los salubristas y todos los profesionales de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilera-Velasco MA, Acosta Fernández M, Rodríguez Figueroa RM, Madrigal Figueroa MG, Pozos Radillo BE. Intervención socioeducativa y promoción de salud ocupacional. Rev Cubana Salud Trabajo 2008;9(2).

<http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol9_2_08/rst09208.html>[consulta: 18 diciembre 2009].

2. Bustos Eslava J, Rivas Valles JL. Experiencia de un servicio de promoción de la salud dirigido a trabajadores de una institución de Salud en México. Arch Med Fam 2006;8 (3):152-4.
3. Carta de Bangkok para la promoción de salud en un mundo globalizado. Hacia Promoción Salud 2006;11:133-42.
4. Franco Z. La promoción de la salud en el marco de la bioética y el desarrollo humano. Hacia Promoción Salud 2006;11:39-49.
5. García C, Tobón O. Promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención primaria en salud y plan de atención básica. ¿Qué los acerca? ¿Qué los separa? México, DF: Universidad Distrital de Caldas, 2007.
6. Huaiquián JS, Olson J. Promoción de salud y calidad de vida en madres de preadolescentes. Una etnografía enfocada. Rev Latinoam Enfermagem 2005; 13(número especial):1164-8.
7. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud. Ottawa: OMS, 1986.
8. OMS/OPS. Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe. Anexo N° 6. Documento de trabajo. Ginebra: OMS, 2000.
9. Vega Fuente A. La promoción de la salud ante la discapacidad. Barcelona: Davinci Continental, 2007.

Recibido: 7 de febrero de 2010

Aprobado: 4 de marzo de 2010

Dr.C. Marcio Ulises Estrada Paneque

Hospital Pediátrico Provincial "Hermanos Cordovés", Segunda avenida Caymari,
Manzanillo, Granma, Cuba

Dirección electrónica: mestrada@golfo.grm.sld.cu