

EDITORIAL

La promoción de la salud: una necesidad que no puede mitificarse

Desde la creación en Colombia en 1975 del Sistema Nacional de Salud, se ha venido hablando insistentemente de la necesidad de cambiar el énfasis de trabajo del sector salud de la curación a la promoción y prevención de la salud. A pesar de la retórica en este sentido y de la conciencia más o menos clara, entre los profesionales de la salud, de la trascendencia que podría tener este cambio, muy poco se hizo en el sector para lograrlo. La actividad sectorial se redujo fundamentalmente a las acciones curativas con grados disímiles de calidad, oportunidad y eficiencia y con una gran inequidad, siendo muy pocas las acciones en promoción y prevención.

La Ley 10 de 1990 introdujo cambios importantes al adecuar el sector a las tendencias descentralizadoras, hacia la municipalidad, modificando fundamentalmente la oferta de servicios de salud, pero sin lograr cambiar el modelo. Se planteó nuevamente la necesidad de reorientar la acción sectorial, pero no se crearon las condiciones que la hicieran posible; de ahí que la práctica de las instituciones y los profesionales de la salud no tuvo modificaciones sustanciales.

La Ley 60 de 1993 posibilita un cambio en el modelo de salud, al separar los recursos y las responsabilidades de los entes del sector. El hospital deja de ser el centro del sistema, trasladándose a la dirección local de salud. Igualmente deja de ser el responsable del nivel de salud de la comunidad y centra su acción en su recuperación, la cual debe lograr con acciones técnicas y humanas de alta calidad pertinentes y accesibles oportunamente a los grupos humanos que confían en él sus problemas de salud. La secretaría o dirección local de salud asume el compromiso de lograr un mejor nivel de salud y vida para la población a través de acciones propias y concertadas con otros sectores del desarrollo a nivel local. Por primera vez hay un espacio real para la promoción de la salud.

La Ley 100 de 1993 continúa el proceso de cambio en el sector, pero actuando principalmente sobre la demanda de servicios. Posibilita la universalidad con solidaridad al crear nuevos recursos para el sector, estimula la eficiencia y la calidad y destina recursos específicamente para la promoción de la salud.

Todo lo anterior, me permite afirmar que se abren posibilidades para un trabajo estratégico que conduzca a un mejor nivel de salud para la población, a través de acciones sectoriales y fundamentalmente extrasectoriales.

El manejo del concepto de promoción de la salud ha sido ambiguo en el sector, a nivel nacional e internacional. Básicamente porque ha sido eso, un concepto, y no hay una práctica social y cultural que lo valide o lo cuestione. De ahí que es peligroso aventurarse a una polarización en una materia con tan escaso nivel de conocimiento. Reducirla a acciones de educación e información dirigidas a modificar

comportamientos, desestimular prácticas que amenazan la salud y propiciar estilos de vida saludables, si bien la hace más tangible y compromete más las acciones sectoriales, mutila su potencialidad, ignora los principales condicionantes del fenómeno salud-enfermedad y enajena la responsabilidad de los individuos y grupos humanos en la búsqueda de mejores condiciones de vida.

Plantear que su acción fundamental se da en el cambio de las estructuras sociales y económicas que hagan posible un mejor nivel de vida puede volverse un blanco de acción tan difuso y tan de largo plazo, que no comprometa el quehacer de los profesionales y las organizaciones del sector. De ahí, que sea necesario manejar una tensión, entre las dos concepciones, para lograr que todas las acciones apunten a la construcción de ese nivel y esa cultura que hagan posible una vida con calidad.

El actuar en el marco de la promoción de la salud incluye por lo tanto acciones técnicas específicas del sector salud, como acciones individuales y colectivas al interior de la sociedad, que propicien un mejor habitat, el acceso equitativo de los ciudadanos a condiciones de vida aceptable y la búsqueda del ascenso de la colectividad a niveles cada vez más altos de humanidad.

El trabajo en promoción de la salud no es sustitutivo de un trabajo que parece menos importante: el de recuperación de la salud. NO. Este último, en condiciones de igualdad, oportunidad y equidad, es fundamental para una sociedad. La promoción de la salud no es la vieja utopía que acaba con la enfermedad, viejo sueño de la humanidad, disminuyendo costos y trabajo al sector hospitalario. Es un proceso que debe conducirnos a un mejor nivel de vida y al acceso a todos los ciudadanos a mejores condiciones de desarrollo de su existencia y a procesos de atención cada vez mejores y con mayores posibilidades de permitirnos disfrutar una vida más plena. La enfermedad no desaparecerá, cambiará el perfil epidemiológico y no moriremos precozmente a causa de enfermedades prevenibles, pero como aumentaremos nuestra esperanza de vida, enfermaremos de patologías crónicas, requeriremos más atención y los costos de ésta se incrementarán, como ha sucedido en los países con altos niveles de desarrollo económico.

La prevención de la salud debe apuntar, por lo tanto, a la mejoría de la calidad de vida y a permitirle a todos y cada uno de los seres humanos una permanencia en la tierra en las mejores condiciones posibles, evitando muchos sufrimientos innecesarios y el gasto ineficiente de recursos. Pero no es el ideal mítico de ausencia de enfermedad y de bajos costos de atención.

Aprovechemos la oportunidad que las nuevas realidades nos brindan para un trabajo real, consciente y efectivo en promoción, avanzando en la clarificación, sin dogmatismos, del concepto y esforzándonos por diseñar estrategias y programas que lleguen oportunamente a toda la comunidad. No la reduzcamos a una estrategia para control de costos que pierde su sentido al mutilarse su alcance.

José María Maya Mejía, MD
Decano, Facultad de Medicina, CES.