

### LA EDUCACION PARA LA SALUD: UN RETO PARA EL SECTOR

---

La forma como la gente se comporta, el tipo de alimentos que ingiere, sus hábitos de ejercicio, el cuidado que tiene de sus dientes, los cigarrillos y el alcohol que consumen, influyen de un modo decisivo en su estado de salud. El Estilo de Vida en general de los individuos y los grupos humanos y los riesgos a los que se exponen, condicionan sus posibilidades de enfermar y morir antes de lo previsible. Si esto es así, como muchas investigaciones epidemiológicas lo demuestran, la falta de conocimiento de todas estas condiciones sería una de las principales barreras para que la gente adopte comportamientos saludables.

Esta es la razón por la que tradicionalmente los programas de Educación para la Salud que han emprendido nuestros organismos del sector, se centraron enteramente en transmitir información. Se creyó que de esta forma se impactaría la morbi-mortalidad prevalente. Pero la realidad nos ha enseñado que el enfoque no es correcto. La información puede ser condición necesaria, pero en modo alguno suficiente para que los individuos cesen de actuar de un modo peligroso para ellos y su comunidad o se apliquen a ejecutar acciones saludables. Lo que la gente hace es más importante para su salud que lo que la gente conoce de ella. ¿Cuántos enfermos de cáncer o del corazón conocían los estragos del cigarrillo y a pesar de ello continuaron fumando? Cuántas personas obesas conocen los efectos perjudiciales para su salud e incluso para su estética, del exceso de comer y de la falta de ejercicio y sin embargo persisten en una vida sedentaria y en seguir dietas alimenticias poco adecuadas? De donde los organismos de salud deberían concluir, que no pueden seguir indefinidamente identificando la educación para la salud, con la información y que es necesario cambiar la estrategia para permitir la adquisición y cambio de conducta por los individuos y las comunidades. No puede el sector seguir al margen de esta realidad desperdiciando sus escasos recursos. ¿Pero es ésta una tarea factible de asumir como un compromiso únicamente del Sector Salud? No lo creo. Trataré de sustentarlo.

En un informe sobre los objetivos para la Nación en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud en EE.UU (Matarazzo, 1984), se afirmaba que podrían lograrse reducciones realistas en la morbilidad y mortalidad para 1990 si aplicáramos lo que conocemos hoy. Por desgracia, como dice Matarazzo, muchas de esas acciones que podríamos llevar a efecto para reducir nuestros principales factores de riesgo y mejorar nuestro estado de salud están complicadamente entrelazados con el sistema de valores, economía y tejido social de nuestras familias, instituciones y comunidades. Los modos de preparación y consumo de las comidas están mediados por los procesos de comercialización en donde las características de la sociedad de consumo introducen objetivos incompatibles con la salud. Los usos sociales del alcohol, tabaco y otras drogas tienen un gran impacto en la vida humana y en su mantenimiento hay implicados poderosos intereses financieros.

Los riesgos y peligros para la salud del hombre provienen en lo fundamental de dos factores: de la variedad de opciones de consumo y prácticas de vida y de la vulnerabilidad del proceso individual de tomar decisiones para elegir entre aquéllas.

---

La variedad de opciones en una sociedad de consumo es sólo aparente. El hombre no controla lo que consume, es cada vez más dependiente de los procesos de toma de decisiones que ocurren al margen de sus intereses y necesidades; solo puede elegir entre productos mediados en su fabricación y elaboración por los intereses de las grandes firmas comerciales, y adoptar solo aquellas prácticas y comportamientos que las condiciones de vida le permiten. En el mundo abstracto en que se formulan muchos programas de educación para la salud, los individuos pueden elegir entre sentarse ante el televisor o salir a la calle a pasear; entre fumar o respirar un aire no contaminado; entre consumir un producto que contenga colorante mutágeno u otro que no lo tenga; entre beber alcohol o leche. ¿Pero es realmente libre un individuo para optar por un comportamiento saludable? ¿Se pueda dejar de fumar cuando se está siendo estimulado constantemente a hacerlo por la publicidad o por otros estímulos del ambiente? Puede elegir un no fumador un ambiente no contaminado en contextos en los que no existen zonas reservadas para no fumadores o en una ciudad llena de humos y otros agentes contaminantes? Estamos en condiciones de saber qué tipo de colorantes no son cancerígenos para poder optar entre un producto peligroso para la salud y otro que no lo sea?

Por otra parte, la toma de decisiones es cada vez más vulnerable en un contexto en el que no existe una cultura de la salud, que pueda equilibrar el enorme desamparo del hombre frente a la jungla de una sociedad de consumo a la cual no le importa el sufrimiento y la muerte de sus asociados. En el influjo sobre las decisiones de los miembros de la comunidad nos llevan una gran ventaja las multinacionales y otras empresas que promueven los consumos y estilos de vida que atentan contra la salud. Es una lucha desigual por la pobreza en recursos y tecnología del sector salud y por el nulo apoyo del aparato estatal.

La Educación para la salud es pues, una empresa compleja y amplia que trasciende la simple información y requiere del conocimiento de técnicas específicas de comunicación y de acciones sociales, que faciliten crear una cultura de la salud donde sea posible un estilo de vida saludable. El enfoque actual de los programas, es, por decir lo menos, insuficiente y se convierte en un reto para el sector salud, que debe lograr a través de la coordinación intersectorial y de su influencia en el Estado, que ella se convierta en una política Nacional, única posibilidad que le da viabilidad y nos permite trazar metas cuantificables y evaluables a mediano y largo plazo. De no ser así, seguiremos desarrollando acciones informativas sin ningún impacto en la salud de las comunidades, generadoras únicamente de frustración en los funcionarios de salud y de desperdicio de ingentes recursos en un sector con poca capacidad de gestión y dependiente de otros sectores para su escasa financiación.

JOSE MARIA MAYA MEJIA M. D.