

LA SALUD EN EL ENTORNO, ¿A QUÉ ESTAMOS APUNTANDO?

Santiago Ramírez Figueroa
Estudiante Medicina UIS

Desde mucho tiempo atrás, el hombre se ha planteado como un ser que está en relación con los objetos y las personas que lo rodean. Así pues, remontándonos a Aristóteles, quien planteaba que el ser humano es un *zoon politikon* –haciendo alusión a la relación del hombre y su entorno y la manera en que la sociedad era fuente de cambio y pensamiento–; sin embargo, el concepto no era muy tomado en cuenta, pues aún no se conocían a la perfección sus repercusiones sobre la salud y su nexa inequívoco con la mitología. Esta forma de pensamiento se mantuvo hasta la caída de Constantinopla, cuando se producen importantes transformaciones socioeconómicas y culturales (1). Después, el declive de las prácticas religiosas trae consigo la búsqueda de explicaciones racionales en relación con el concepto de enfermedad; además, el desarrollo de nuevas tecnologías empieza a generar nuevo conocimiento. Sin embargo, el concepto de salud solo era interpretado en aquellas personas que en realidad estaban enfermas, excluyendo de esta manera a las personas asintomáticas (2), el enfoque era primordialmente un arte de curación sin manejar ninguna clase de prevención, hasta que aparece la implementación del concepto de promoción y prevención en salud con la carta de Ottawa (3), que propone una serie de políticas gubernamentales que se han encaminado en el correcto cumplimiento de las mismas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la promoción de la salud como la necesidad de que las personas controlen su propia salud, involucrando así amplia gama de intervenciones sociales y ambientales para beneficiar y proteger la salud y brindar una mejor calidad de vida, no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. Esta definición tiene tres componentes esenciales (4):

Medio siglo forjando ciencia, ética y humanismo

1. **Buena gobernanza sanitaria: se refiere a la formulación de políticas que deben ser orientadas a unos objetivos de salud pública, ¿creemos que en nuestro país se cumplen estas normas?**

Sobre este tema, una columna de la revista Semana, de julio de 2016, habla sobre la prohibición de un comercial de televisión que hacía alusión a la repercusión de las bebidas azucaradas en la salud del ser humano. La prohibición fue una orden directa de la Superintendencia de Industria y Comercio, hecho que se podría relacionar con un conflicto de intereses entre las empresas perjudicadas y las directrices de salud pública en promoción de la salud, teniendo en cuenta que aproximadamente el 39% de las personas adultas tienen sobrepeso y, de estas, el 13% están en condición de obesidad; además, la mitad de la población nacional tienen problemas por el peso debido al consumo de azúcar, siendo los carbohidratos la fuente más económica y accesible de alimentación. Dados estos datos, se presentó una tutela que la Corte Suprema de Justicia falló a favor de organizaciones sociales y los ciudadanos, determinando que el derecho a la salud de los consumidores se afecta al restringir información sobre las consecuencia de un determinado producto en la integridad física y mental (6,7).

2. **Educación sanitaria: la salud debe estar encaminada en garantizar que la población adquiera conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables, ¿podemos afirmar que la educación sanitaria se cumple en nuestro país?**

El tabaco es una de las principales causas de muerte prevenible en todo el mundo. Desde mediados del siglo XX, con los estudios publicados por Richard Doll y Bradford Hill sobre la relación del tabaco con el cáncer pulmonar, se han abierto las puertas a la investigación epidemiológica de este nexo y la manera de prevenirlo. Según las estadísticas publicadas en Globocan, se estimaron 1.8 millones de nuevos casos de cáncer de pulmón en 2012, siendo la causa más común de muertes por cáncer a nivel mundial: alrededor de 1.59 millones de muertes. En Colombia, este es el tercer cáncer más frecuente y tiene altas tasas de mortalidad; sin embargo, nos preguntamos: ¿qué se hace en Colombia para disminuir estas estadísticas? (7).

El Instituto Nacional de Salud publicó en su reporte sobre las políticas en salud con respecto al consumo del tabaco las siguientes medidas (8):

- Protección de la exposición del humo del tabaco.
- Regulación de los contenidos de los productos de tabaco.
- Regulación de la información sobre los productos del tabaco.
- Educación comunicación, capacitación y consciencia pública.
- Medidas para reducir la dependencia al tabaco y apoyar la cesación o su abandono.
- Prohibir la venta a menores y por menores.

Se ha visto una disminución en la prevalencia anual de consumo de cigarrillo por grupo de edad basado en análisis ONS/bases de datos Estudios Nacionales de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia, que muestra la disminución, principalmente, en adultos de 44 a 60 años del 45.94% en 1992 a 22.25% en 2008; sin embargo, la gran preocupación es el aumento de la prevalencia en adolescentes, del 9.93% en 1992 al 10.09% en 2008, y la tendencia hacia una curva plana en la población de adultos jóvenes, del 25.10% en 1992 al 24.07% en 2008.

3. Ciudades saludables: las ciudades son el entorno donde se desenvuelve el ser humano cotidianamente, lo que lleva a una relación directamente proporcional en efectos de salud. La ciudad tiene un papel principal en la promoción de la buena salud, la planificación urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centros de atención primaria. Según lo anterior, la pregunta que nos hacemos es: ¿qué es una ciudad saludable? Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, una ciudad saludable es aquella que da una alta prioridad a la salud en todas sus actuaciones (9).

Ahora, **¿cómo se puede lograr una ciudad saludable?** Desde el año 2006, el Grupo de Investigación en Economía de la Salud (GES) de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia ha investigado las

características de las ciudades saludables y la manera de llevarlas a políticas públicas, implementando cuatro procesos:

1. Realizar un análisis multisectorial de la salud para consolidar un sistema de indicadores que permita evaluar una ciudad saludable.
2. Documentar aquellas experiencias significativas que demuestren cambios.
3. Crear documentos que contengan los lineamientos de política pública para que la nueva administración se comprometa con ellos.
4. Implementar una estrategia de comunicación entre la ciudadanía y los dirigentes para promover la participación de la primera.

La apuesta por ciudades saludables ya ha empezado en Colombia y se espera un gran cambio socioeconómico y cultural con la implementación de estas políticas (10).

De esta manera, llegamos a la conclusión de que el país, a pesar de sus grandes avances en tema de políticas públicas y de salud, aún se encuentra en crecimiento y desarrollo. El planteamiento de ciudades saludables que se ha estado investigando para la implementación de estos modelos llevara consigo un gran cambio y una reforma para el pensamiento e ideología de las personas.

Referencias

1. Parafita D. Recorrido histórico sobre las concepciones de salud y enfermedad [Internet]. Área de Salud, Facultad de Psicología; 2006 [citado 2017 jun. 24]. Disponible en:
http://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas_ficharecorridohistoricodelasconcepcionesdeSE1.pdf
2. Barrios S. Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. Rev Latinoam Enfermagem. 2006 ene. – feb.; 14(1): p. 136-41.
3. OMS. Carta de Ottawa para la promoción de la salud [Internet] . 1986 [citado 2017 jun. 24]. Disponible en:
<http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/OttawaCharterSp.pdf>



4. OMS. ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. 2016 ago. [citado 2017 jun. 24]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/healthpromotion/es/>
5. Revista Semana. Comerciales sobre bebidas azucaradas saldrán del aire por inexactitudes [Internet]. 2016 jul. 7 [citado 2017 jun. 24]. Disponible en: <https://goo.gl/otPOLj>
6. El Universal. Superintendencia no podría frenar comercial sobre efectos de tomar gaseosas [Internet]. 2017 abr. 7 [citado 2017 jun. 24]. Disponible en: <https://goo.gl/exo0NU>
7. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Parkin DM, Forman D, Bray F (editores). GLOBOCAN 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. IARC CancerBase. 2012; (11).
8. Instituto Nacional de Salud. Tabaquismo y Salud una aproximación a las políticas públicas para su control en Colombia [Internet]. [Citado 2017 jun. 24]. Disponible en: <https://goo.gl/cUKGOQ>
9. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Ciudades Saludables [Internet]. [Citado 2017 jun. 24]. Disponible en: <https://goo.gl/ZpyWNy>
10. Morales J J. ¿Cómo lograr una ciudad saludable? Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia [Internet]. 2015 sept. 1 [Citado 2017 jun. 24]. Disponible en: <https://goo.gl/esQe38>