

La Promoción de la Salud y su importancia ante la emergencia sanitaria por COVID-19[#]

Laura A. Pedrosa Islas

Profesora del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM
Dirección de Investigación, Instituto Nacional Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

Resumen: La promoción de la salud ofrece herramientas para un mejor afrontamiento de la pandemia por COVID-19. Las estrategias establecidas en la Conferencia de Ottawa tienen un campo fértil de desarrollo y aplicación en los distintos espacios sociales, desde las políticas públicas y el manejo de la comunicación hacia la población, como el de las comunidades, familias e individuos en confinamiento. Se considera la promoción de la salud desde el enfoque de complejidad, género y curso de vida.

Palabras clave: Promoción de la salud, crisis civilizatoria, ecodecias, curso de vida.

Introducción

El arribo de la pandemia de COVID-19 mostró que nunca antes en la historia moderna, un problema de salud pública había tenido tal impacto en las sociedades. Es por ello que todos los gobiernos se han visto obligados a tomar medidas para contener o mitigar la expansión de la infección y atender los casos. Buena parte de los esfuerzos gubernamentales se ha dirigido a mejorar la capacidad de respuesta de los hospitales en la atención de casos graves.¹ Al transcurrir las diferentes fases de la pandemia, las salas de emergencia de los hospitales, campo de especialistas y subespecialistas, se tornaron su escenario primordial.

¿Dónde cabe la promoción de la salud ante la pandemia?

La promoción de la salud (PS) se define como el proceso político y social que permite a las personas incrementar el control de su salud para mejorarla. Esto es posible a través de acciones que ayudan a fortalecer sus habilidades y capacidades. Promueve la modificación de las condiciones sociales, ambientales y económicas que impactan la salud pública e individual. Incrementa el control de las personas sobre los determinantes sociales de la salud para mejorarla y fomenta la participación comunitaria, pues es por ésta, que se mantienen las acciones de PS, así como a través del establecimiento de políticas públicas saludables.²

La pandemia nos tomó sin una cultura de promoción de la salud suficientemente clara ni arraigada en buena parte de las sociedades. A pesar de suscribir la Carta de Ottawa, las políticas públicas promotoras de salud no eran prioridad para muchos gobiernos. La actual circunstancia plantea tres niveles para las acciones de PS que, paralelamente al resto de la población, consideren también a los profesionales de la salud como población objetivo.

En el nivel individual, la PS promueve cambios de comportamiento y manejo de la crisis por medio de herramientas que fomentan el bienestar, el empoderamiento y la resiliencia, entendida como la capacidad de construir sobre la adversidad.³

En el nivel intermedio, desarrollar acciones que involucren a organizaciones y comunidades, donde puedan generarse formas de evitar contagios y espacios de trabajo seguros.

En el plano de las políticas, en particular las de comunicación y manejo de la información oficial, que afectan a la población, se precisa congruencia en los mensajes de la autoridad sanitaria. Los medios masivos juegan un papel importante al facilitar u obstaculizar el acceso a información que conduzca al control de la epidemia.^{1,4}

“Cada civilización crea sus propias enfermedades y sus propias epidemias”.⁵

[#] El contenido de los artículos es responsabilidad de sus autores y no necesariamente refleja la postura de la Facultad de Medicina.

La COVID-19 ha mostrado la necesidad de adoptar un enfoque complejo en la comprensión y abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención-sanación, pues se trata de un problema cuyas causas y consecuencias van más allá del riesgo individual. Los movimientos exploratorios, comerciales y de conquista de territorios a través de la historia de la humanidad, han producido una especie de “unificación microbiana del mundo”,⁵ insertada en la crisis civilizatoria del capitalismo.⁶ En el campo de la salud esta crisis se manifiesta con una sobreposición de epidemias: cánceres, diabetes, hipertensión arterial, obesidad, SARS y COVID-19, sobre la base de “la más devastadora epidemia del siglo XXI”: la desigualdad en la salud, que quebranta a poblaciones de por sí vulnerables.

Mirar el cuerpo y la salud desde una visión compleja ayuda a comprender el dinamismo de los procesos vitales. Por ejemplo, que el cuerpo, el sistema inmune, es a la vez energético, biológico, social, cultural, global; que el proceso salud-enfermedad-atención-sanación está determinado por múltiples y confluentes factores físicos, bioenergéticos, psíquicos, sociales y culturales. Mantener la homeostasis depende de que logremos una adecuación dialéctica (en términos de relación recíproca entre cuerpos y medio ambientes) como individuos, grupos o sociedades con el entorno físico, bioenergético, psíquico y sociocultural.

En este sentido, todas las epidemias son ecodermias. No son los microorganismos los únicos causantes. En ellas confluyen múltiples factores: hereditarios, ecológicos, nutricionales, médicos, económicos, sociales, psicológicos, geopolíticos y culturales.⁵

La biolegitimidad, es decir, la vida abordada solo en términos biológicos, dificulta la comprensión de las condiciones políticas en las que ésta transcurre, en particular aquellas marcadas por la desigualdad,⁷ y limita la posibilidad de actuar sobre algunos determinantes sociales.

Para millones de personas y familias que transitan por distintos momentos del curso de vida, la COVID-19 es un evento biográfico y no solo un hecho biológico a prevenir y tratar. Visto así, el encuentro con el agente causal trasciende gracias a un conjunto de vulnerabilidades acumuladas por la persona en su trayectoria de vida, probablemente desde antes de

nacer y acrecentadas en el devenir de su crecimiento y desarrollo, según su contexto (ambiental, socioeconómico, cultural, familiar, político, geográfico, etc.), en el cual adquiere y despliega habilidades personales para incrementar el control sobre algunos determinantes de la salud y procurarse bienestar.

Curso de vida y COVID-19

El enfoque de curso de vida considera al sujeto en su contexto inmediato, de tal suerte que el mismo evento afecta de manera distinta a los integrantes del grupo familiar que comparten espacios y vínculos, con intereses y preocupaciones distintas de acuerdo al momento del desarrollo biológico y sociocultural en que se encuentran. A continuación, se hará referencia a algunas formas en que la epidemia puede afectar a las personas de distintas generaciones, cuando comparten espacios de confinamiento en el proceso de acatar la política de sana distancia.

Infantes

Para algunos de los más pequeños, con mayor apego a la figura materna o paterna, de acuerdo al estrato social de pertenencia, el nivel educativo, trabajo y habilidades socioafectivas de los padres, el aislamiento ha significado más cercanía con éstos, así como nuevas formas de organizarse la familia en la distribución del trabajo doméstico, asignación de responsabilidades y en los patrones de género.

No pocos sufren maltrato, violencia y abandono, acrecentados por la política de necesario distanciamiento social. Es preocupante la mayor vulnerabilidad presente y futura por las dificultades de acceso a la educación virtual y próximamente en medios masivos. Se desconocen los modos en que a futuro les habrá de afectar la modificación de su cotidianidad y el proceso de educación formal desde casa.

Adolescentes y jóvenes

Algunos se sienten inmunes, quieren salir, creen que no les pasa nada, por lo que el distanciamiento social resulta particularmente difícil para ellas y ellos.

En buena parte de las urbes, la vivienda les expulsa a la calle; específicamente la de interés social por no reflejar las necesidades de la familia en sus diferentes etapas de vida. Las personas adolescentes y jóvenes están expuestas a violencia social, familiar y a pro-

blemas de salud mental. Hay grupos en condición de desigualdad digital, es decir que no cuentan con computadora o celular o acceso a internet, en tanto otros tienen gran capacidad de manejo tecnológico. De continuar la educación a distancia, se espera un incremento de la deserción en niveles secundaria y media superior, por falta de condiciones tecnológicas, de espacios domésticos, de habilidades, de apoyo parental, etc., donde se repiten las vulnerabilidades de las generaciones previas, producto de la inequidad.

La migración, la discapacidad y las enfermedades preexistentes incrementan la vulnerabilidad adolescente.

No obstante, las potencialidades que adolescentes y jóvenes son capaces de desplegar, contribuyen a mitigar riesgos y difundir información en las comunidades y organizaciones.⁸ Tienen gran capacidad de producir cambios porque llevan a las familias las novedades de la cultura.

Personas adultas

El confinamiento obligó a buena parte de oficinistas hombres y mujeres a trabajar desde casa; más del 41% de mexicanos que desarrollan “*home office*”, percibe que trabaja más que antes.⁹ Esta modalidad de trabajo ha incrementado el estrés y depresión de un sector de la población. La carga laboral ha aumentado para las mujeres: realizan trabajo remunerado, actúan como asistentes educativas con los hijos, hacen trabajo doméstico y de cuidado. De ahí que se aprecien tensiones entre los espacios, los recursos para seguir las clases o el trabajo (computadoras, televisores, celulares), las vivencias familiares y las exigencias escolares y laborales.⁹ Se ha reportado mayor frecuencia de violencia familiar y de género.

En otros casos, la convivencia doméstica ha propiciado la negociación, la resolución de conflictos, la tolerancia, el retorno a la comida en familia, pérdida por años de discordancias horarias y por el incremento en las jornadas laborales, así como la planeación de actividades conjuntas en casa para sobrellevar el aislamiento social.

Personas adultas mayores

Para algunas de ellas, el confinamiento en casa ha propiciado mayor fragilidad, vulnerabilidad y dependencia. Esto ha sido particularmente importante en países con mayor proporción de adultos mayores. Debido a que tienen menor movilidad, se incrementa la pérdida de fuerza muscular, flexibilidad y capacidad aeróbica.

Para estas personas, es difícil el acceso a internet; muchas nunca han usado una computadora o desconocen el manejo de aplicaciones en celulares (más allá de llamadas y mensajes), lo que dificulta el acceso a información, la interacción con familiares y amigos, y el alcance de las medidas de protección hacia ellas.¹⁰ En otros casos, quienes participaban en actividades grupales en sus comunidades, se mantienen en contacto a través de redes y continúan acciones planificadas para mantenerse en buen estado.¹¹

La pandemia es un crisol para la PS

La emergencia por COVID-19 nos sitúa ante la necesidad de trabajar la PS en sus diferentes áreas estratégicas. Nos muestra que las amenazas globales a la salud y al medio ambiente repercuten en los comportamientos individuales en salud, las relaciones familiares, la actuación de las organizaciones, la formulación de políticas nacionales, estatales y locales, las estadísticas de mortalidad y la economía internacional, en un lapso de tiempo corto y en complejas interacciones.¹

Algunos problemas comunes a distintos países afectan el manejo de la pandemia por los gobiernos y repercuten en la población; por ejemplo, el hecho de subestimar la seriedad de la situación, resistirse al conocimiento (negar las evidencias en relación al cambio climático, las implicaciones de la pandemia, la violencia de género en los hogares, etc.), estrategias erráticas de comunicación entre niveles de gobierno y entre estos y la población. Otro problema frecuentemente señalado es la ansiedad, agobio, depresión por sobreexposición a información sobre la pandemia, sea acertada o errónea, que hace difícil encontrar fuentes confiables cuando la gente las necesita.¹²

En el contexto de ésta y otras posibles emergencias sanitarias, que las personas incrementen el control de su salud para mejorarla, entraña la revisión y análisis de sus condiciones, necesidades y reconocimiento de sus potencialidades (como condición para un proceso de empoderamiento). Las aptitudes personales son un recurso salutogénico a lo largo del curso de vida.

En este momento, lo que sucede a distintas generaciones que conviven en el espacio familiar, son oportunidades para el desarrollo de habilidades personales. Por ejemplo, revisar en nuestras propias vivencias las relaciones de género y los estereotipos que fomentan la discriminación (de género, de clase, por color de piel, por preferencia u orientación sexual, etc.), pues contribuyen a las inequidades, son asiento de violencia en casa, generan estrés, vínculos familiares disfuncionales que alteran la salud del grupo y propician diversas conductas de riesgo. La transmisión intergeneracional de habilidades cognitivas y no cognitivas, impactan en el resultado de vida.¹³

A través de la alfabetización en salud, herramienta de la PS, es posible que las personas encuentren, comprendan, evalúen, comuniquen y usen información y servicios en variedad de formas a lo largo de su vida para apuntalar la salud y el bienestar,¹⁴ bajo la premisa de que lo que hacemos o dejamos de hacer afecta a la comunidad.

Referencias

1. Van den Broucke, S. Why health promotion matters to the Covid-19 pandemic, and vice versa. *Health Promotion International* 2020; 0:1-6. Disponible en: <https://bit.ly/31OaVmu>.
2. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Una Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Hacia un nuevo concepto de la salud pública. Ottawa, Canadá, 1986. Disponible en: <https://bit.ly/2JeRLR3>.
3. Ospina D, Jaramillo D, Uribe T. La resiliencia en la promoción de la salud de las mujeres. *Invest Educ Enferm* 2005; 23(1): 78-89. Disponible en: <https://bit.ly/31Swx1T>.
4. Schillinger D, Chittamuru D, Ramírez S. From “infodemics” to health promotion: A novel framework for the rol of social media in public health. *AJPH Methods*. 2020; 110(9): 1393-1396. Disponible en: <https://bit.ly/37UxBWV>.
5. Adame Cerón, MA. Ébola y la neomundialización epidémica. Ecorporeidad, geopolítica y biomedicina dominante. México: Ed. Navarra; 2013.
6. La crisis civilizatoria del capitalismo, en términos breves, refiere a la crisis del sistema capitalista donde además de la económica, se sobreponen diferentes dimensiones articuladas entre sí, tales como la ambiental, el cambio climático, la contaminación, la producción de energías, los riesgos en cuanto a seguridad alimentaria por exceso de importaciones, la migración motivada por falta de oportunidades locales o por desplazamientos forzados; la dimensión política manifiesta en la crisis de credibilidad en las instituciones, la problemática de seguridad y conflictos bélicos que de una u otra forma afectan nuestros cuerpos y nuestra salud. Véase: Acebey Franco. Ornelas, Raúl (coord.) Crisis civilizatoria y superación del capitalismo. Instituto de Investigaciones Económicas-UNAM, México. Reseña. *Problemas del Desarrollo*. 2015; 46(180): 187-189. Disponible en: <https://bit.ly/2HDIJY>.
7. Horton R. Offline: A global health crisis? No, something far worse. *Lancet*. 2020; 395(10234): 1410. Disponible en: <https://buff.ly/3jzoeOo>.
8. United Nations Population Fund. Los adolescentes y los jóvenes y la enfermedad del Coronavirus (Covid-19). Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) – Resúmenes Técnicos del UNFPA - V 24 de marzo de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3oA1pPK>.
9. Anguiano A. “Mamá, ¿jugamos?”. Ser maestra, ama de casa y hacer “home office” por coronavirus. Milenio [Internet]. México: 2020, mayo 10. Disponible en: <https://bit.ly/3kFucie>.
10. Aung MN, Yuasa M, Koyanagi Y, Aung TN, Moolphate S, et al. Sustainable health promotion for the seniors during COVID-19 outbreak: a lesson from Tokyo. *J Infect Dev Ctries*. 2020; 14(4):328-331. Disponible en: <https://bit.ly/3o14HPN>.
11. Comunicación personal con T.S.G. Paz Cantarino, facilitadora del grupo de personas de la tercera edad, sede Centro de Desarrollo Comunitario Col. Ajusco, CDMX. Agosto 26, 2020.
12. Organización Panamericana de la Salud. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la Covid-19. Hoja Informativa. Salud en línea. Disponible en: <https://bit.ly/34CsxUI>.
13. Campos VR. Movilidad social en México. La importancia de las habilidades y su transmisión intergeneracional. México: El Colegio de México-Centro de Estudios Espinoza Yglesias; 2018.
14. Sentell T, Vamos S, Okan O. Interdisciplinary perspectives on health literacy. *Research around the World: more important than ever in a time of Covid-19*. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020; (17) 3010. Disponible en: <https://bit.ly/2TynBdi>.