

### **Unidad III: Conducta saludable**

**Objetivo específico 3:** Sustentar la relevancia del comportamiento vinculado con propósitos y hábitos saludables.

**Conceptos a desarrollar en la unidad III:** promoción, prevención, tratamiento, educación.

#### **3.1 Promoción de la salud**

La promoción de la salud es la fase educativa dentro de las tres acciones de la *salud* junto con previsión y tratamiento. Permite a las personas incrementar el manejo de información, procesar el conocimiento y así implicarse, conscientemente, en las tareas de control, mantenimiento y tratamientos sobre su salud. Es una etapa en la actividad saludable que busca hacer partícipe al individuo en las acciones para lograr mejoraría.

La definición sobre la fase de *promoción* queda instituida en la *Carta de Ottawa* (1986) la cual, suscrita por los países miembros de la ONU establece que ésta tarea consiste en (...) *proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma*. Propone que entre las naciones que la suscriben haya un acuerdo para construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria y reorientar los servicios de salud entre la población [*Carta de Ottawa, 1986; 2 ¶ 6*].



Gráfica 10: Aspectos que sobre *Promoción de la Salud* quedan establecidos en la *Carta de Ottawa* (1986).

Se precisa que la tarea de promover la salud es compleja por lo que se debe nutrir de otras disciplinas en el estudio del fenómeno como la *epidemiología*, la *medicina preventiva* y la *social*, de la *sociología*, la *psicología clínica* y *social* así como de otros apoyos en la construcción del método y aplicación como *ciencias de la comunicación*, la *pedagogía*. La coordinación entre estos campos del conocimiento sólo sería posible

desde una metodología educativa<sup>1</sup>, su aplicación *antropológica* y su fundamento en el *derecho nacional e internacional*.

¿Por qué todo este despliegue de recursos en torno a las tareas de *promoción de la salud*? Debemos entender que la tarea en promover la salud es importante porque su carencia representaría un verdadero problema de orden común en la propagación y registro de padecimientos. No es sostenible la labor de tratamiento de enfermedades si no existe una participación activa de las sociedades en su prevención. Ello implica una intención de Estado por promover la salud con líneas de acción legitimadas por un marco jurídico y acorde con las necesidades detectadas; en México, por ejemplo, implica atender uno de los más serios problemas entre la población infantil y es la obesidad, debida en gran parte, al consumo excesivo de grasas y azúcares adquiridas por alimentos industrializados.

Además, promover la salud impone contar con toda una base de investigación operativa que contribuya a que las instituciones y cuerpos del conocimiento y la técnica elaboren estrategias en su aplicación y así tenga una incidencia directa, general y profunda [*Carta de Yakarta, 1997; 7-8*].



Gráfica 11: en México se busca atender la obesidad infantil debida al consumo excesivo de grasas y azúcares adquiridas por el consumo de alimentos industrializados.

Con la *promoción de la salud* se desea lograr que la población de cualquier sociedad cuente con un nivel de bienestar tal que le permita desarrollar todas sus capacidades a plenitud y así alcanzar un verdadero estado de igualdad en oportunidades, en desarrollo humano y garantías a la libertad.

Los padecimientos mórbidos y crónicos se han vuelto, entre las sociedades industrializadas una cuestión de preocupación general. Cada vez son más las personas padeciendo obesidad y desnutrición, diabetes o problemas cardio-respiratorios; alteraciones que al mismo tiempo obedecen a desordenes emocionales y a déficits de salud ligados a un modo de vida estresado.

---

<sup>1</sup> La Educación para la Salud como estrategia conjugada con la promoción tiene como delegado el lograr el autocuidado de la salud y la modificación de conductas hacia estilos de vida saludables.

Estos padecimientos que se manifiestan agudamente en la edad adulta, se vuelven degenerativos por el desconocimiento de sus causas entre la población. Es por ello importante que se comparta la información sobre el cómo prevenir y en todo caso, del cómo tratar la enfermedad pues implica, aparte de un empeoramiento en la calidad del enfermo y su entorno, importantes derogaciones financieras para los gobiernos.

Es por eso que los acuerdos logrados en materia de *promoción de salud* buscan su incidencia y prevalencia en evitar enfermedades prevenibles, conformando y difundiendo las informaciones suficientes que permitan atender la detección temprana de tales padecimientos implicando al cliente en la autoaplicación de los cuidados debidos, previniéndolo de condiciones y conductas de riesgo así como de malas prácticas paliativas.

En escuelas, la concientización pasa por el abordaje de aprendizajes duraderos cuyos contenidos sobre salud son abordados durante todo el ciclo escolar. Asimismo, profesionales de la salud, de la comunicación en colaboración con docentes, editan publicaciones y materiales didácticos orientados en fomentar una *educación para la salud*, desde niveles iniciales de formación hasta niveles superiores y con temas como alimentación, nutrición, sexualidad, higiene, cuidado ambiental, desarrollo emocional y afectividad psicosocial entre otras.<sup>2</sup>

### **3.2 Hacia una cultura de la prevención**

En el caso particular de nuestro país, el aumento en la esperanza de vida en México dentro del marco de los últimos ochenta años ha pasado del rango de los 40-46 años en el horizonte de vida media, a los 70-76 años. Esto a pesar de que algunos detractores críticos con los sistemas de salud pública, denuncian un crecimiento nulo en la inversión al sector en los últimos veinte años.

Quienes confieren logros justifican que hace un siglo si una persona vivía muchos años, era porque, simplemente, no había muerto de un padecimiento que hoy en día resulta ser común como una diarrea o una enfermedad respiratoria como el resfriado las enfermedades infecciosas que actualmente resultan muy controlables, antiguamente eran la primera causa de mortandad entre la población. Comparado a esto, el panorama epidemiológico es mucho muy diferente. Un resfriado y su tratamiento es habitual, lo que resulta novedoso es hallar un marco cada vez más amplio y complejo de padecimientos adquiridos por otras fuentes, muchas de ellas de hábitos fisiológicos imperceptibles.

En efecto, en opinión de Guillermo Zamarripa (2012),<sup>3</sup> el hecho de permitir que las personas vivan más tiempo ha dado lugar a la generación de nuevos tipos de enfermedades. Anterior a la década de los años 50, explica, década en que a la población mexicana se le dotó de una amplia infraestructura en el sector salud, no se daba tiempo a que las enfermedades crónicas se desarrollaran. Había una relación inversa entre el

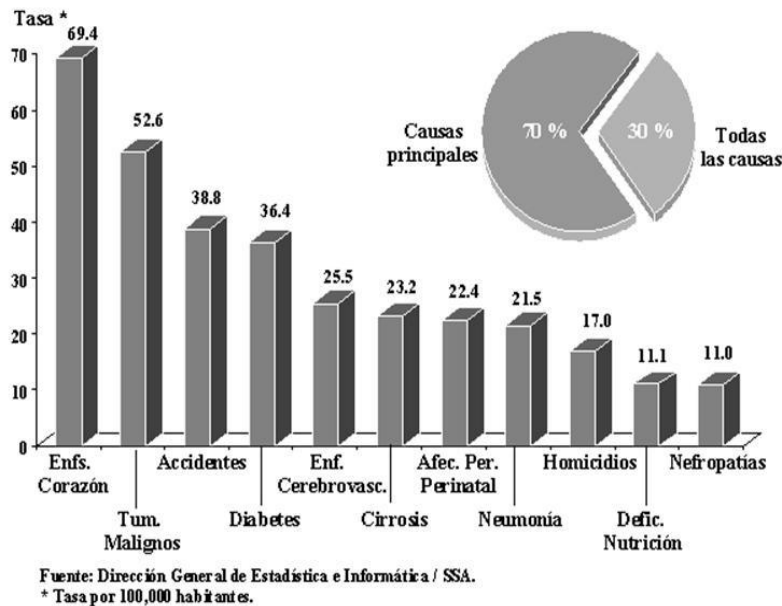
---

<sup>2</sup> En este aspecto de la promoción la enseñanza-aprendizaje permite el intercambio y análisis de la información desarrollando habilidades y ajustando las actitudes y comportamientos que prevengan alteraciones en el equilibrio saludable. Por ejemplo, detectando casos de estrés y agresión, de acoso como la violencia de género o el bullying, adicciones, etcétera.

<sup>3</sup> Director general del FUNDEF y catedrático del ITAM en entrevista publicada el 3 de marzo del 2012. Periódico Excelsior.

tiempo y la duración de la enfermedad. Esto actualmente se ha revertido pues alcanzar más edad permite a la población adquirir hábitos que producen, a la larga, la generación de padecimientos crónicos.

Aún en tiempos aún recientes, la gran mayoría de las diez principales causas de mortalidad en México se debían a enfermedades infecciosas como la polio, la fiebre tifoidea o hepatitis del tipo C. Pero en los últimos veinte años [SSA, 1995], esta tendencia se ha invertido registrando sólo una de entre las diez las causas alguna enfermedad transmisible.<sup>4</sup> Esto conlleva, expone Zamarripa, a que mientras que se ha combatido exitosamente la mortandad por factores de transmisión infecciosa, ahora aparece un aumento en casos generados por factores de adquisición.



Gráfica 12: Principales causas de muerte en México. Tendencias registradas desde 1995.

Para el ámbito médico, por un lado, se advirtió que desde la formación académica, los médicos mexicanos no adquieren cambios en su entrenamiento. Así, están más enfocados en las labores curativas sin implicarse en labores de prevención, situación completamente diferente entre el ámbito médico del sector salud en países como Inglaterra en donde se han disminuido dramáticamente los índices de obesidad entre la población joven y adulta así como las incidencias en padecimientos de coronaria. [INEGI, 2014.]

Otras de las preocupaciones de todo estado nacional es que las enfermedades de tipo crónico implican mayores tiempos en los hospitales. Se sabe que muchas de estas enfermedades, las cuales y por definición se incuban durante toda una vida como la hipertensión arterial, pueden prevenirse tan sólo en la aplicación de buenos hábitos de vida. Con lo cual, la política pública trata de reorientar sus tendencias incidiendo, por ejemplo, en las escuelas para evitar que en ellas haya un consumo de alimentos bajos en nutrientes y altos en grasa, harinas y azúcares.

<sup>4</sup> Por ejemplo, la política pública de vacunación obligatoria propició que se dieran las condiciones para disminuir la propagación de enfermedades. Esto fue posible porque existían los mecanismos que obligaban a la gente a vacunar a sus hijos pequeños.

## Tendencia en padecimientos



Gráfica 12: Tendencia de padecimientos en los últimos 10 años según Guillermo Zamarripa (2012)

Pero el punto más importante es hacer consciencia sobre el propio individuo. Convencer a las personas para que actúen en detrimento de cualquiera de estos padecimientos no es fácil pues atacan los modelos comunes en el estilo de vida prevaleciente. Pero está dado que si una persona no posee una adecuada percepción del riesgo que implica llevar hábitos perniciosos, ello evita que actúe en consecuencia. Ello habría de pasar por el otorgamiento de incentivos correctos. La pura información y el reconocimiento del fenómeno no generan un cambio del comportamiento, por lo que hay que inducirlo mediante prácticas y ajustes ambientales.

En escuelas se han implementado talleres de cocina saludable en donde profesionales en nutrición y médicos muestran a los estudiantes cómo preparar comidas interesantes, con ingredientes frescos y naturales al mismo tiempo que se exige a las expendedoras o cooperativas la no venta de alimentos “chatarra”.

A nivel familiar, se imparten talleres y cursos en donde los padres de familia aprenden de la pirámide nutricional y de la combinación óptima de alimentos. Del mismo modo, en empresas y dependencias públicas se aplican campañas publicitarias y cursos motivacionales que lleven a los individuos a adoptar medidas paliativas como disminución en la ingesta de sal, grasas y azúcares en los alimentos; la realización de ejercicio físico en cualquiera de sus modalidades así como prevenir estados de estrés o cansancio anímico, social y emocional.