

Medicent Electrón 2013 jul.– sep.; 17(3)

**CARDIOCENTRO  
“ERNESTO CHE GUEVARA”  
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

## EDITORIAL

### Junto al derecho, el deber de cuidar la salud

#### Rights and duties must be allied for the sake of our health

Las comunidades científica y universitaria se regocijan con una mirada multidisciplinar de la salud pública, para acariciar propósitos que resultan posibles si hay voluntad, coherencia, sabiduría e integración. Cada ciudadano, su bienestar, acceso a la atención y derechos como ser humano, se convierten en ejes centrales de un proceso dinámico que involucra a la salud y el mejoramiento continuo de los entornos donde convivimos, al que debemos aportar.

Es tan prolífico el conocimiento, que puede confundir si no se dominan las esencialidades. De ahí que vale considerar a la salud como uno de los ámbitos más relevantes para el desarrollo social. Continúa entendiéndose por muchos bajo la lógica de oposición a la enfermedad y, en alguna medida, es vista con el prisma de viejos paradigmas. Desafía a los que protagonizan acciones por la salud la necesidad de ofrecer luz, con la constancia propia de los que hacen ciencia, para alejar lo místico-mágico que aún demoniza y envuelve la enfermedad, así como el enfoque biologicista en la práctica de la medicina. Nos corresponde arraigar el nuevo paradigma, basado en la determinación social de la salud.

Es admirable cuánto ha evolucionado, desde Galeno hasta hoy, la definición de salud. Se considera hoy más allá de la mera ausencia de enfermedad y en su carácter multidimensional. Incluso, el sistema, para lograrla, trasciende la atención médica y se considera sociocultural en el sentido más amplio del término. Soy de los que prefiere analizar la salud como meta dinámica, con el reto de alcanzarla siempre, y no como utopía inalcanzable.

Hemos de lograr que se valore la salud en su justa dimensión, y no solo cuando se pierde o se recupera. Más que un estado, vale interpretarla como un dinámico proceso que no es sencillo, porque sencillamente es de carácter social e interactúan muchos factores complejos.

Creo que en Cuba podemos influir, más y mejor, sobre la biología de cada ser humano que atendemos, sus estilos de vida, el ambiente que lo rodea y la organización de los servicios a su alcance, que son, en definitiva, los «campos de la salud»; pero, acercándonos más al entorno familiar y comunitario, reforzando la convicción de responsabilidad compartida para mejorar la salud, y mediante acciones transformadoras. Solo influyendo positivamente sobre los determinantes en salud conseguiremos reducir la morbilidad y la mortalidad, y elevar la expectativa de vida de la población.

No podemos desconocer que nuestra población continúa envejeciendo, y que la relación de dependencia se va trasladando hacia los adultos mayores, con necesidades que llaman a repensar las acciones, tanto de salud como de la sociedad en su conjunto. Cambiará, sin dudas, el mapa de dolencias, y crecerán las enfermedades crónico-degenerativas, seniles y mentales, así como la invalidez. Será necesario aprender a vivir muchos años con ellas y, por supuesto, a ofrecer con mayor calidad los servicios de salud.

No es un secreto que se desacelera el crecimiento demográfico y se amplía la expectativa de vida. Por tanto, la Salud Pública tiene que asumir una función más activa y no puede estar a la zaga del pensamiento científico.

Aunque la Medicina es hija del pragmatismo, su desarrollo se debe a los paradigmas que la han

nutrido, hasta el integracionista o sistémico, que se sustenta en la Salud Pública y la Ética, en el condicionamiento social. Puede la comunidad médica contribuir decisivamente al reforzamiento de la función central y la base principal del Sistema Nacional de Salud, obviamente la Atención Primaria de Salud (APS). En este sentido, considero un reto ineludible la atención a la salud de la familia, para avanzar a un ritmo mayor en las estrategias de prevención de enfermedades y otros daños, promoción y recuperación de la salud.

La familia es un grupo social con carácter mediador de la salud y se necesita mucha ayuda en este siglo XXI, esencialmente en lo que respecta a su capacidad de funcionamiento efectivo. Nos toca enseñar que «la salud de la familia no es la suma de la salud de sus integrantes» y que «los problemas en su funcionamiento pueden influir, tanto en la aparición como en la descompensación de las enfermedades crónicas, en la mayoría de las psiquiátricas y en las conductas de riesgo».

Los exhorto a sostener un auténtico liderazgo salubrista y a incentivar procesos continuos de investigación epidemiológica y clínica. Añado a la exhortación el estímulo a la pesquisa activa, que descansa, fundamentalmente, en la exploración clínica sistemática y periódica de la población. Teniendo en cuenta que son múltiples los factores que condicionan la adherencia terapéutica, también los salubristas deben trabajar la esencia del tema con los profesionales de la salud y la comunidad, no solo con respecto al uso de los medicamentos, sino en un sentido amplio, que incluye aspectos higiénico-sanitarios, como seguir una dieta, no fumar, realizar ejercicios físicos regularmente, evitar el estrés, no abusar del alcohol, entre otros.

Con el magisterio ejemplar de nuestros paradigmas, deben expresarse mejor «la dispensarización» y «el análisis de la situación de salud». La primera es, esencialmente, para planificar acciones que favorezcan el bienestar de los pacientes, y el segundo tiene que ser revitalizado conscientemente por el equipo de salud, los líderes de la comunidad y la población toda, que debe participar, activa y no pasivamente, en el proceso de análisis y acciones que le siguen.

Deben enseñarse, además, cómo perfeccionar la coordinación intersectorial, cómo estratificar y cómo desarrollar la medicina basada en evidencias. Serán plausibles todas las estrategias que eleven la calidad de vida, y también aquellas que hagan ver que hay más «epidemias» de las que se consideran públicamente como tales, que tienen su génesis en la insuficiente cultura salubrista y en la actitud inconsecuente de no pocos profesionales del sector.

Finalmente, considerando que no son pocos los que están atrapados en la insalubridad de su desconocimiento y hay desequilibrio entre entornos, me permito sintetizar los retos de la Salud Pública:

- Concientizar la orientación profiláctica como principio esencial.
- Viabilizar la «accesibilidad» a todos los servicios de salud que se ofrecen (hacerla más rápida, oportuna y efectiva).
- Contextualizar, razonablemente, la aplicación de los adelantos científico-técnicos en nuestros escenarios de atención.
- Incrementar la participación activa de la comunidad en las actividades de salud.
- Centrar las energías en la solución de los principales problemas sanitarios de la comunidad y en el magisterio para formar profesionales a la altura de su tiempo.
- Conseguir niveles superiores de Educación para la Salud, para lograr aproximaciones sucesivas a la excelencia.
- Sostener la voluntad para desarrollar cada uno de los capítulos de la Sociedad Cubana de Salud Pública.
- Optimizar las influencias salubristas en el corazón de nuestro pueblo.
- Lograr que al «derecho» de recibir atención a la salud se asocie el «deber» de cuidarla.

Atentamente,

MSc. Dr. José Luis Aparicio Suárez  
Máster en Educación Superior en Ciencias de la Salud  
Especialista de II Grado en Hematología  
Director de la Revista Medicentro Electrónica  
[japaricio@cardiovc.sld.cu](mailto:japaricio@cardiovc.sld.cu)