

Retos de la Educación para la salud (EpS) en el siglo XXI, ¿hoy más que nunca?

M.^a Esther Serrano Poveda

Centro de Salud Miguel Servet. Valencia. España

LA EPS FRENTE A LA SITUACIÓN SOCIOSANITARIA ACTUAL

Desde el último tercio del siglo XX, la EpS ha ido evolucionando como disciplina. Se alejó del modelo tradicional informativo, prescriptivo, breve y unidireccional que practicábamos en las consultas. Cambió hacia una orientación conductual que incluye el abordaje de la motivación, la percepción de beneficios y consecuencias, las influencias ambientales y culturales, la preparación para el cambio, o la ambivalencia. Además de una perspectiva más comunitaria. El objetivo: preparar a las personas a asumir el control y la responsabilidad sobre su propia salud y la de su comunidad y poder tomar decisiones correctas sobre esta.

La OMS definió la EpS como “cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten”.

Sin embargo, ¿con qué nos encontramos en el siglo XXI? Los problemas crónicos y enfermedades no transmisibles siguen aumentando rápidamente. Según la OMS, estas patologías son responsables de más del 60% de las muertes anuales a nivel mundial.

La formación comunitaria de los profesionales de la salud no ha evolucionado a la par. Muchos de nosotros seguimos sin cambiar la forma de trabajar y sin incluir otros modelos que ayuden al empoderamiento de nuestros pacientes con otras técnicas individuales y comunitarias de EpS.

Ya en 2005 la OMS informó de la necesidad de adquirir nuevas habilidades profesionales (comunicación asertiva, técnicas en la modificación del comportamiento, educación y orientación basada en la evidencia) que ayudaran a fomentar el autocuidado. Esta metodología no pretende sustituir a la consulta médica tradicional, sino complementarla.

Los movimientos migratorios, las nuevas enfermedades emergentes, las peculiaridades de la realidad social e histórica actual, la globalización, los cambios en los sistemas sanitarios, el modo de ver la vida, son factores que conforman un entorno diferente al que enfrentarse en términos de salud. Una característica de la sociedad actual es el cambio continuo. Y esto exige una continua adaptación a formas de vida diferentes. Es necesario idear estrategias de intervención que den respuesta a los problemas que se van generando. Las necesidades cambian.

La EpS y la salud comunitaria van a ser imprescindibles para afrontar los problemas de salud que se nos plantean en el siglo XXI: salud mental, drogadicción, accidentes de tráfico por consumo de drogas o alcohol, enfermedades cardiovasculares, obesidad, sedentarismo, riesgo psicosocial, etc.

Recordemos las palabras de la OMS: “el estilo de vida nos proporciona un nivel de salud y es producto de la forma de vivir del individuo o grupo social donde se produce”. Los profesionales debemos aliarnos para lograr que el paciente esté informado, preparado y sea activo en conseguir su salud, y no solo que sea el profesional el que le aporte salud. Por tanto, las intervenciones en EpS deben trabajar el comportamiento y sus determinantes, y no solo contener una perspectiva biológica y sanitaria.

Cómo citar este artículo: Serrano Poveda ME. Retos de la educación para la salud (EpS) en el siglo XXI, ¿hoy más que nunca?. Form Act Pediatr Aten Prim. 2023;16;xx-xx.

Por otro lado, el desarrollo de la EpS y de la salud comunitaria es un indicador claro de calidad y bienestar de las sociedades. Y es además la manera de intentar superar las inequidades en salud.

La reciente crisis sanitaria mundial producida por la COVID-19 con la dificultad para acceder al sistema sanitario durante meses, puso de manifiesto muchos aspectos sobre los que deberíamos reflexionar. Hablando desde la perspectiva infanto-juvenil:

- Las familias pueden y deben ser autosuficientes para el manejo de problemas de salud leves y habituales en la infancia.
- Es necesario dotar a familias y adolescentes de habilidades emocionales para afrontar situaciones de crisis que les protejan de alteraciones en su salud familiar y mental.
- Es necesario educar en el correcto uso de los servicios sanitarios para evitar los colapsos y retrasos en hospitales y consultas de Atención Primaria (cosa que ha vuelto a ocurrir en cuánto se ha recuperado la accesibilidad sin filtros a los centros sanitarios). Invertir en educación sanitaria es la mejor forma de mejorar el sistema y de darle estabilidad en su funcionamiento. Es clave para reforzar el Sistema Nacional de Salud.
- Las campañas informativas, educativas y de sensibilización a la población sobre medidas preventivas de higiene y protección han sido eficaces en la mayoría de los casos.
- Aunque la pandemia ha mostrado la capacidad curativa de la ciencia, también ha puesto de manifiesto las desigualdades del mundo actual.

Lo que está demostrado es que, a medida que las personas aumentan el control sobre su propia salud, su salud mejora, por lo que la educación en salud se puede considerar por sí misma un determinante de la salud¹.

NO VALE TODO. RECORDANDO LAS IDEAS BÁSICAS PARA UNA ADECUADA EPS

- Requiere coordinación e implicación de diferentes disciplinas y profesionales (médicos, enfermería, docentes, gestores, etc.).
- Sirve para analizar todos los factores que influyen en la salud de una población (causas ambientales, sociales o económicas de los problemas sanitarios).
- Requiere planificación previa (objetivos, contenidos, recursos, etc.) y priorización de los problemas.

- Las actividades aisladas que no forman parte de un plan no suelen dar buenos resultados.
- Requiere también la implicación de todos los sectores sociales implicados (padres y madres, docentes, asociaciones, municipios, etc.). Su participación en las iniciativas de alfabetización en salud es clave para que puedan llegar a los grupos diana. Para ello es adecuado promover la formación de Agentes de EpS Comunitarios.
- Es preferible el uso de técnicas grupales de forma prioritaria y que sean participativas.
- Es necesario evaluar la pertinencia tanto del proceso como de los resultados de los programas.
- Las actividades se pueden poner en marcha en cualquier lugar, tanto en el centro sanitario como en el ámbito comunitario.
- Los programas desarrollados en la escuela tienen algunas ventajas: llegan a todo el grupo diana, evitando así la inequidad en salud, alcanzan de forma longitudinal a lo largo de una larga etapa vital en la que se adquieren hábitos para toda la vida, implican a las familias y a la comunidad escolar.

Conviene evitar la duplicidad de acciones.

¿Y QUÉ DICEN LAS LEYES? LA EPS EN LA LEGISLACIÓN Y NORMATIVAS ESPAÑOLAS

La salud es un derecho de la persona promulgado por la Declaración Universal de Derechos Humanos y también por la Constitución Española (Art 45.2).

La legislación educativa y sanitaria nacional (Ley General de Sanidad, Ley Orgánica General del Sistema Educativo y Ley Orgánica de Calidad de Educación, entre otras) respalda la Promoción de la Salud y la EpS. También está presente en múltiples estrategias y planes de salud nacionales y autonómicos.

Recientemente, el “Plan de Acción de Atención Primaria (AP) y Comunitaria para los años 2022 y 2023” contiene, entre otros, objetivos de mejora prioritarios que incluyen la EpS y la salud comunitaria, como son:

- Mejorar la capacidad resolutoria de la AP e impulsar su papel vertebrador como agente de salud del paciente en todo el sistema sanitario, poniendo en valor y difundiendo su impacto en resultados en salud y equidad.
- Promover la atención integral y la salud comunitaria, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, reorientando la atención hacia la promoción de la salud y la prevención.

Así mismo, lograr la equidad en salud y la prevención y control de las enfermedades no transmisibles es también uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) acordados por la Asamblea General de las Naciones Unidas a nivel mundial.

- Establecer estrategias de abordaje integral de problemas de salud prevalentes que incluyan programas comunitarios y de EpS, y que cuenten con recursos suficientes para su aplicación práctica.

¿QUÉ RETOS O DESAFÍOS DEBEMOS PLANTEARNOS PARA EL SIGLO XXI?

- Buscar la equidad en salud. Reducir las desigualdades (ver Atlas de la Salud).
- Aumentar la prevención (uso de pantallas y nuevas TIC, prevención de enfermedades contagiosas, salud mental, autoestima y resiliencia, educación afectiva y sexual, alimentación saludable, drogas ilegales y legales como el alcohol y el tabaco, educación vial, uso de redes sociales, videojuegos, medioambiente, prevención de accidentes, educación para el consumo).
- Extender la capacidad de afrontamiento, el autocuidado y la ayuda mutua.
- Crear entornos saludables o condiciones adecuadas de vida.
- Utilizar internet, redes sociales y otros medios de comunicación para el empoderamiento de la población, como recursos de fiabilidad y accesibilidad altas que alcancen a grupos de población más amplios (¡también se pueden recetar webs!).

BIBLIOGRAFÍA

1. Juvinyà Canal D, Bertran Noguera C, Suñer Soler R. Alfabetización para la salud, más que información. *Gac Sanit.* 2018;32:8-10.

LECTURAS RECOMENDADAS

- Cabeza E, March S, Cabezas C, Segura A. Informe SESPAS 2016. Promoción de la salud en atención primaria: si Hipócrates levantara la cabeza.... *Gac Sanit.* 2016;30:81-6.
- Navarro Rubio MD, Rudd R, Rosenfeld L, Arrighi E. Alfabetización en salud: implicación en el sistema sanitario. *Med Clin (Barc.)*. 2016;147:171-5.
- Serrano González MI. Los grandes cambios sociosanitarios del siglo XXI. En: *La educación para la salud del siglo XXI: comunicación y salud*. 2.^a edición. Madrid: Díaz de Santos; 2002. p. 3-22.
- Vicente MR, Madden G. Assessing eHealth skills across Europeans. *Health Policy Technol.* 2017;6:161-8.