

EDITORIAL

Citar este artículo así:

Hernández, M. Editorial. Hacia la promoción de la salud. *Hacia Promoc. Salud.* 2018; 23 (1): 9-10.
DOI: 10.17151/hpsal.2018.23.1.1

Hacia la promoción de la salud

La promoción de la salud ha tenido en su corta historia varias acepciones. Henry Sigerist la mencionó en 1944 como la primera tarea de la medicina, en términos de la preservación de la salud de las comunidades. Posteriormente, Leavell y Clark, en 1953, en el marco de la “medicina preventiva”, la asimilaron a las actividades educativas para modificar los factores de riesgo relacionados con el comportamiento de las personas y que podrían generar enfermedad.

La formulación política del campo de la salud, por parte de Marc Lalonde en Canadá, en 1974, orientó la promoción de la salud hacia la modificación de los “estilos de vida” que constituían riesgo para la salud; aunque poco después se les denominó “estilos de vida saludables” y desde allí se centró la acción. A pesar del adjetivo sigue asimilándose, aún hoy, lo ‘saludable’ como aquello que evita enfermedad; es decir actividad física, bajo consumo de ciertos alimentos, no fumar, no beber alcohol entre otros.

En 1986, en medio de un gran movimiento social —especialmente canadiense— en contra del exceso de la manipulación médica de la vida de las personas, y en diálogo con la crítica a la ‘iatrogenia’ planteada por Iván Illich —en *Némesis médica: la expropiación de la salud*— y de la medicalización y la biopolítica presentada por Foucault, surgió la emblemática Conferencia de Ottawa. El énfasis de esta declaración, que dio comienzo a una nueva concepción de la promoción de la salud, estaba en la ‘autonomía’ de las personas. Esto es el control sobre su vida como un acto de independencia respecto del poder médico, pero con condiciones y medios suficientes para llevar una vida saludable. Lo anterior, implicaba ir más allá de los “estilos de vida” y generar condiciones materiales para una vida sana.

A pesar del mensaje libertario de ese movimiento social, poco a poco, la promoción de la salud ha quedado reducida a un conjunto de medidas preventivas que pretenden afectar los comportamientos “no saludables” de los individuos y la formulación de políticas públicas que controlen ciertos factores de riesgo del ambiente o de la alimentación tales como el cigarrillo, el alcohol y la contaminación ambiental de todo tipo.

Tal vez por esto, la corriente de la medicina social y salud colectiva latinoamericana no ha abrazado la propuesta de la promoción de la salud. Desde esta perspectiva, promover la salud implicaría afectar las relaciones de poder de la sociedad contemporánea para superar la profunda desigualdad en las condiciones de vida y salud que impone enfermedad y muerte a unos a expensas de la vida saludable de otros.



Promover la salud, pasaría por transformar las estructuras injustas del capitalismo de hoy. Las ciudades amables construidas en el Norte han surgido de la expoliación del Sur global. El agua contaminada, la deforestación, la concentración de basuras, el aire oscuro de las ciudades y la comida ‘chatarra’ no dependen del estilo de vida de las personas sino de las fuerzas que dividen el trabajo y las ganancias en el ámbito global. Mientras esto no cambie, haremos esfuerzos anodinos desde la visión prevalente de la promoción de la salud.

Mario Hernández Álvarez

Médico, Bioeticista

Magíster y Doctor en Historia

Profesor Asociado al Departamento de Salud Pública

Coordinador del Doctorado Interfacultades en Salud Pública

Universidad Nacional de Colombia

<http://orcid.org/0000-0002-3996-7337>