

# La familia, reto para la calidad en salud en México

Alfonso Rodríguez-León<sup>(1)</sup>

arodriguez@saludtab.gob.mx

## INTRODUCCIÓN

Hablar de calidad ha representado siempre un motivo de reflexión profunda acerca de sus implicaciones y de sus alcances así como de su realidad y su aplicación en los resultados de cualquier proceso.

Pareciera ser inalcanzable cuando de calidad en salud hablamos, la condición biológica de cada individuo es diferente, por ende el comportamiento de las enfermedades muchas veces es impredecible. Cuando hablamos de salud de una familia es más complejo porque las variables que influyen son internas y externas, producto de interacciones diarias con elementos físicos, químicos, biológicos, ambientales, sociales y psicológicos; pero es aquí es donde está el reto para quien desee trascender con calidad en su quehacer en el ámbito profesional.

El contexto epidemiológico, demográfico y tecnológico, de la familia influye directamente en el comportamiento de las necesidades de salud, la demanda de atención va cambiando conforme avanza el tiempo, la percepción del usuario es diferente a la de hace 20 años, esto obliga a las organizaciones de salud ha renovarse continuamente para dar una respuesta adecuada a esa necesidad.

La demanda de los usuarios cada día es más informada, esto genera expectativas que deben cumplirse para lograr la satisfacción de los mismos.

La salud por los elementos que se conjugan para lograrla, necesita de conjuntar políticas, recursos, actitud, compromiso y ciencia; esto se antoja difícil de alcanzar y más con calidad para cada individuo y para cada familia. Sin embargo, la calidad en salud, necesita redireccionar los programas y proyectos de salud, así como de la alineación de recursos con objetivos definidos y alcanzables que no queden en el discurso ni que sigan alimentando la insatisfacción de la sociedad ante un sistema de salud que todavía no alcanza niveles aceptables de credibilidad de los mexicanos; como nos muestran encuestas de satisfacción, que incluso son comparadas con otras instituciones de servicios y nos ponen en desventaja.

Con el propósito de contribuir a la salud de los mexicanos, se han implementado históricamente una variedad de programas y proyectos de salud que han buscado mejorar la salud de la población. Algunos de ellos con éxito, otros no han logrado los objetivos deseados. Acompañado de ello el contexto social cambia rápidamente y por ende el contexto de las organizaciones de salud, el reto de hoy es preparar a las instituciones de salud para las demandas de la sociedad actual y no dejar que el contexto nos ubique un paso atrás de la necesidad real de la atención a la salud.

Las proyecciones acerca del tamaño que tendrá la población mundial, varían en forma importante dependiendo de las suposiciones que se aceptan para su cálculo: si a partir del año 2025, la tasa de fecundidad mundial permaneciera en 2.2 hijos por mujer, hacia el año 2150, la población llegaría a 183,000 millones de personas. Pero si fuera de 1.8, llegaría solamente a 6,400 millones.

Lo que ha de suceder en el próximo milenio, depende tanto de las inversiones de los gobiernos en materia de educación, salud y apoyo financiero, como de las acciones de la sociedad civil. El rumbo de estas tendencias, afirma el Estado de la Población Mundial, dependerá en particular de las decisiones que tomen, ahora, las generaciones de jóvenes que están en su etapa de procreación.

Analícemos rápidamente lo que ocurre en la salud de nuestro país. El rápido crecimiento de las poblaciones de adolescentes y ancianos exige considerables inversiones para mejorar la salud, pero también exige estrategias congruentes con esas necesidades que garanticen un mejor impacto en la salud de los mexicanos.

El tamaño sin precedentes de estos grupos plantea, retos y oportunidades sin igual para la sociedad en general. El reto es satisfacer las crecientes necesidades de esas generaciones: educación y salud para los jóvenes y apoyo social, médico y financiero para los ancianos.

Mejor salud y la mejora de los servicios garantizarán a las familias ser saludables; y posibilitarán que los ancianos sigan siendo saludables, independientes y productivos durante

<sup>(1)</sup> Director de calidad y enseñanza en salud

mayor tiempo.

Las autoridades gubernamentales deben desempeñar una función especialmente decisiva, no sólo en lo que respecta a la inversión, la planificación y la gestión, sino también al fomento y apoyo de las iniciativas e innovaciones de los diversos sectores de la población (individuos, familias, organizaciones comunitarias, agrupaciones civiles e instituciones del sector privado). Necesitamos de las autoridades municipales para promover y proteger la salud para impulsar esfuerzos coordinados de los distintos grupos sociales.

La familia es núcleo básico de la sociedad y su importancia es fundamental para el individuo, es aquí en esta unidad sociológica donde ocurren las interacciones más importantes que dan estabilidad psico-social al ser humano.

Es importante hacer énfasis en el entorno, en las influencias psico-sociales, ambientales, biológicas, así como del sistema nacional de salud y de modos o estilos de vida, los cuales son cada vez más amplios en relación con el desarrollo acelerado de la sociedad. Todo esto ha llevado a muchos países en el mundo a tomar la estrategia de salud familiar integrada, en su programa de atención integral a la familia, como unidad social de un pueblo.

Dentro de la tríada ecológica, la familia constituye parte esencial del medio ambiente, donde el agente encuentra condiciones favorables o desfavorables a su acción, ante lo cual el individuo se halla protegido o desprotegido, según el apoyo familiar.

Es importante identificar los factores y el grado de riesgo en las comunidades, familias, e individuos expuestos, así como los factores de riesgo entre los hechos que predicen el resultado desfavorable. Es más laborioso identificar los factores de riesgo en los individuos que en los grupos o población. Generalmente en las pesquisas epidemiológicas, para establecer contacto con la familia; se comienza indagando factores de riesgo en la población.

En los últimos 70 años la esperanza de vida pasó de 34 a 75 años, lo que significa una ganancia de 41 años, lo que indica un mejoramiento sustantivo de las condiciones de salud.

En los años treinta México tenía una población cercana a los 17 millones de personas, puede decirse que estaba semipoblado, ya que había apenas 8 habitantes por km<sup>2</sup>. En cambio, el México actual muestra una gran dinámica con sus 97.4 millones de habitantes y con una densidad de población de 50 personas por km.<sup>4</sup>

Uno de los fenómenos mas importantes que experimentó México en el siglo XX fue la creciente urbanización de su población, paso de ser una sociedad eminentemente rural a otra predominantemente urbana. Así, mientras que en 1930, siete de cada diez personas habitaban en localidades rurales, en el año 2000 la situación es inversa ya que 75% de la población reside en zonas urbanas.

En verdad, enfermarse significa para muchos individuos y familias en la actualidad, ya sea en América del Norte, Europa, América del Sur, en Asia o en nuestro país; perder el empleo, declararse en quiebra, caer por debajo de la línea de pobreza y, probablemente, no poder salir de nuevo. Cuidar la salud, o “mantenerse en forma”, implica en este momento conservar también el empleo, y por tanto, el modo de sobrevivencia.

La atención a las necesidad de salud obliga a la disponibilidad económica en el momento en el que se presente, por lo que, para garantizar dicha atención es necesario que uno o dos miembros de la familia tengan estabilidad laboral y económica, esta situación familiar no se da de manera homogénea en la sociedad mexicana, por el contrario todavía la familia mexicana tiene un presente inseguro e inestable. Esta situación de inseguridad e inestabilidad se vuelve, a su vez, fuente constante de incomodidad, inquietud y perturbación. Designado como estrés generador de enfermedades en grandes sectores de población. Las “actividades de salud” pueden ser vistas en este contexto como estrategias de sobrevivencia social.

Por los aportes de las ciencias sociales hoy sabemos que la salud y la enfermedad, al igual que otras cualidades humanas, se expresan diferencialmente en las personas y son productos de la vida del hombre en una sociedad concreta, como miembro de una determinada clase, con un tipo particular de relaciones sociales, que van a condicionar en forma diferente la aparición de enfermedades, cuyas causas se encuentran íntimamente ligadas a su forma de vida, como afirma el demógrafo Vera Pinto: “El hombre no muere de muerte, muere de vida”.

La salud global se caracteriza actualmente por la persistencia de desigualdades, por sistemas sanitarios cuyas intervenciones no suelen llegar a todas las personas que las necesitan, las disparidades y desigualdades en el campo de la salud siguen siendo un principal desafío del desarrollo del nuevo milenio.

Para concluir. El compromiso es de todos los sectores, educativo, salud, productivo y sociedad. Es necesario buscar el no seguir desagregando mas el quehacer médico, hoy existen mas de cincuenta subespecialidades, pareciera ser que el cuerpo humano trabaja por bloques y no de manera

integral, pareciera ser que el hombre debe buscar para cada parte de su cuerpo el especialista ideal y no el médico que debe buscar la integralidad del ser humano.

La calidad en la atención de la salud es un reto que debe sumar esfuerzos pero sobre todo debe sumar voluntades para garantizar en nuestro país una familia sana.

## REFERENCIAS

1.- García-Viveros M., Pulido A. Humanismo y Medicina,

Infancia y sociedad. VI Simposium Internacional. Primera ed. México, DF. Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"; 1994.

2.- Chávez I. Humanismo médico, conferencias y discursos. 2da. ed. México, UNAM; 1991.

3.- Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2003. Francia, Editorial OMS; 2003.

4.- Diponibl en: URL: <http://www.inegi.com>. INEGI, censo de población y vivienda 2000.

### CÓDIGO DE BIOÉTICA PARA EL PERSONAL DE SALUD MÉXICO -2002

alguno su ulterior atención médica.

43. Las investigaciones promovidas por la industria farmacéutica u otros productores de insumos para la salud deben sujetarse estrictamente a las normas de cualquier investigación en humanos y asegurar a las personas involucradas el máximo beneficio durante la investigación, cumpliendo además con la normatividad y justificando su realización.

44. Particular cuidado se tendrá en no emplear en una investigación como grupo de estudio o grupo testigo a personas que estén dispuestas a aceptar su colaboración sólo por su condición de subordinados o cautivos, o por el ofrecimiento de incentivos económicos.

45. Los animales de experimentación se emplearán sólo cuando resulten indispensables y no haya pruebas alternativas confiables. En todo caso, se cumplirán las normas de protección y respeto para evitar sufrimiento innecesario.

#### *CAPÍTULO VIII*

#### *TEMAS BIOÉTICOS ESPECÍFICOS*

46. La donación de órganos y tejidos para trasplantes debe ser promovida por el personal de salud y por la población en general.

47. La interrupción de un embarazo no es jamás un acto deseable. La Ley ha establecido cuáles pueden ser los casos en

que no está penalizado, entre los que se encuentran los que ponen en riesgo la vida o la salud de la mujer gestante, sin que se pueda obligar a participar al personal que manifieste cualquier objeción.

48. Es éticamente adecuado utilizar los avances de la ciencia para ayudar a las parejas infértiles a tener hijos mediante procedimientos de reproducción asistida que tengan alto grado de seguridad para la salud de la madre y el producto, practicados por personas expertas en instalaciones que cuenten con los equipos y demás medios necesarios.

49. La investigación genética para conocer los fenómenos biológicos de la herencia y que pueden favorecer la reproducción humana para su aplicación con fines terapéuticos debe preservar en sus métodos la dignidad y los derechos humanos.

50. Al paciente terminal se le aplicarán los procedimientos más actuales de la medicina paliativa para aliviar en lo posible sus sufrimientos físicos y psicológicos, aunque esto pudiera acortar su vida sin que ello implique provocar su muerte.

51. El personal de salud ejercerá la influencia moral que tiene ante la sociedad y ante las autoridades para promover las medidas de preservación de los sistemas ecológicos, la limpieza del agua, de los alimentos y de los factores que protejan la salud humana y la biodiversidad.