Els condicionants socials de la salut i el seu vincle amb l'educació

La Salut no és només l'absència de malaltia, una persona amb diabetis o amb hipertensió pot sentir-se i estar sana segons el concepte de benestar que tingui i de la qualitat de vida que percebi. Últimament sentim que hi ha persones amb coronavirus positiu sense cap símptoma, estan sanes.

Per exemple, un grup de persones pot no estar sana perquè a casa seva no disposa d'aigua potable i corrent o de calefacció quan fa fred, encara que tampoc no estan malaltes. Però sí que estan més a prop de viure amb malaltia o de fer-ho amb pitjor salut. Tenen més risc d'emmalaltir que les que sí que tenen aigua potable i font de calor.

Per què tenen més risc d'emmalaltir aquelles persones que viuen en determinades situacions i circumstàncies que faciliten el malestar i la malaltia?

L'Organització Mundial de la Salut (OMS), l'any 1946, va definir la Salut com a estat complet i equilibrat de benestar físic, mental i social. Posava l'accent en un context ampli que va més enllà de tenir o no una determinada malaltia: es tracta de poder satisfer les necessitats sanitàries, afectives, socials i culturals, entre d'altres, de l'individu i també de la família i la comunitat a qui es pertany, contextos en què les persones ens relacionem. És a dir, són diverses i complementàries les dimensions que contribueixen al benestar i també estan repartides les fonts de responsabilitat. Les persones individuals som responsables de la nostra dimensió personal i se li sumen les responsabilitats dels altres, de la societat i la dels que prenen decisions sobre els col·lectius a través de polítiques públiques.

Gairebé alhora que l'OMS, les Nacions Unides (ONU) el 1948 enunciaven la Declaració Universal de Drets Humans que tots els Estats membres es comprometien a respectar i fer respectar. Entre els seus principis hi ha el que reforça el dret a la salut i al benestar i s'acompanyen d'altres més: l'alimentació, l'habitatge, l'assistència mèdica, els serveis socials, la cultura i la protecció social davant de situacions de vulnerabilitat (malaltia, incapacitat , viduïtat, vellesa, maternitat i infància).

Uns anys més tard, el 1978, es van reunir a Alma-Ata (actual Kazakhstan), la Conferència Internacional de l'Atenció Primària de salut. Hi van participar la major part dels països desenvolupats i en desenvolupament. Van acordar que era urgent mobilitzar-se per protegir i promoure la salut de tots els seus pobles. Era un objectiu prioritari de tots els governs la intervenció dels sectors socials i econòmics, a més del de salut, per tal de promoure i protegir el benestar de la ciutadania. Aquest equilibri permetria el bon desenvolupament econòmic i social sostinguts i una bona qualitat de vida de les persones.

L'OMS, l'ONU i l'Alma-Ata van posar sobre la taula l'acció política i la influència de factors que condicionen la salut però que no són només sanitaris, també socials i econòmics, i que avui dia són molt vius. Es calcula que un 80% d'aquests factors o condicions de vida estan fora del sector de la salut: la família, l'alimentació, l'aigua, la higiene i el vestit, l'activitat física, l'educació, l'habitatge, la feina, l'entorn social i de suport, l'accés als béns i als serveis sanitaris. Aquestes són les dimensions socials que fan que una persona o una comunitat tinguin més o menys risc d'emmalaltir, de superar els problemes de salut o de tenir més o menys qualitat de vida davant dels diferents escenaris on vivim les persones.

Les condicions en què les persones naixem, creixem, vivim, treballem i envellim, fins i tot emmalaltim, no són les mateixes per a tots i per sempre. Hi ha evidents desigualtats socials que, una vegada més, perjudiquen les persones més vulnerables, aquelles que viuen, per múltiples i diferents raons, en/amb condicionants socials

Noticia disponible a https://www.cugat.cat/diari/opiescola/156718.html

Copyright 2024 Cugat.cat

malmesos i perjudicials.

Això és el que passa en aquesta pandèmia. Cada vegada és més evident que aquelles persones en situacions socials més perjudicades són atacades amb més força per la crisi de recursos. Les persones que tenen feines precàries, les que tenen habitatges incompatibles amb un confinament, les que tenen malalties cròniques que deterioren la qualitat de vida, les persones grans, les que no tenen les eines i l'accés a la xarxa per seguir la seva formació, les que no poden treballar a distància i moltes altres condicions de risc, és a qui cal protegir.

La darrera tornada a les aules va ser un retorn disfressat d'oportunitat per mostrar que la salut i l'educació estan vinculades intrínsecament. La promoció de la salut a les escoles i als instituts té benefici al mateix entorn i també a l'esdevenir social i econòmic de la ciutadania del futur: és una inversió. Parlar dels condicionants socials de la salut juntament amb rentar-se les mans, fer servir mascareta i mantenir la distància de seguretat a les escoles i instituts augmenta les probabilitats d'aprendre eficaçment hàbits de protecció universals amb impacte individual i col·lectiu de durada infinita.

MONSERRAT RODÓ és Doctora en Infermeria per la Universitat Europea de Madrid. Col·laboradora d'[ED]BUILDING. Professora titular a l'Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional adscrita a la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB Terrassa, Barcelona). Diplomatura Universitària d´Infermeria al´Escola Santa Madrona, Universitat de Barcelona (UB).

FOTO: Inez del Prado

Ministerio de Sanidad de España. Recuperado de: Citizens - Promoting Health and Prevention
Observatori de les desigualtats en Salut. Recuperado de: Observatori de les Desigualtats en Salut.
Agència de Qualitat i Avaluació sanitàries de Catalunya.
Organización Mundial de la Salud.

Noticia disponible a https://www.cugat.cat/diari/opiescola/156718.html

Copyright 2024 Cugat.cat