> ***El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) hará una nueva campaña para la promoción de estilos de vida saludables.***

Con ese titular de una nota de prensa empezamos el mes de agosto. En esa nota, además de decir que la intervención de promoción de salud en cuestión será una *campaña publicitaria*(sic), se dice que el Ministerio se centrará no sólo en aspectos sanitarios sino mucho más.

Señores y señoras del ministerio, puedo suponer el porqué de esta campaña (tengo dos explicaciones, una buena y una mala, pero eso viene luego), pero les adelanto que, a grandes rasgos, no va a servir para nada.

*El contexto.*

Los años de la crisis económica han hecho que España destaque por el aumento de las desigualdades sociales. Estas desigualdades dejan una impronta muy clara (y trazable) en los hábitos de salud de la población y en el desarrollo de enfermedades -en última instancia-.

Si consideramos el modelo de determinantes de salud como el contexto teórico en el que se va a desarrollar la campaña de publicidad del ministerio, y tomamos una enfermedad de las que el MSSSI piensa que va a prevenir con su campaña (enfermedad cardiovascular -diapositiva 1, que tomamos prestada del gran Rafa Cofiño-), podemos ver qué factores de riesgo influyen en la aparición de dicha enfermedad -diapositiva 2- y cuáles son los hábitos de vida y otros factores que influyen en el desarrollo de dichos factores de riesgo -diapositiva 3-. Es ahí, en esa diapositiva, donde la campaña del MSSSI se centrará.
Las causas de las causas. Ana Diez Roux from Rafa CofiñoSin embargo, si uno sigue adentrándose en las causas de las causas, observa otros determinantes de índole social, económico y ambiental -diapositivas 4 y 5- que influyen, a su vez, en la práctica de ciertos hábitos que son los que influirán en el desarrollo de los factores de riesgo para la citada enfermedad. *Por qué esta campaña va a ser inútil.*

Decía Will Kymlicka que, en palabras de Gargarella al hablar del primero,

> *La capacidad que tenemos para formar y revisar concepciones del bien se encuentra atada a nuestra pertenencia a una determinada cultura: es en dicho contexto donde queda determinado el abanico de opciones del que vamos a disponer a la hora de tomar alguna decisión respecto de nuestros planes de vida futuros.*

Esta influencia del contexto en la concepción de asuntos tan abstractos como la idea del bien podría extrapolarse a la elección de hábitos. Dicho contexto cultural-social-económico determinará el abanico de opciones que la persona tendrá en relación a qué hábitos de vida llevar a cabo (y no digo escoger, porque la capacidad para escoger nos llevaría a una larga discusión). Entonces. ¿para qué sirve actuar en la parte intermedia del camino que dibujan los determinantes de salud cuando las causas de estos determinantes intermedios se deterioran a marchas forzadas? ¿qué sentido tiene desarrollar actividades publicitarias encaminadas a decirle a la gente que lo sano es comer X piezas de frutas y verduras al día cuando su renta disponible para alimentación no hace más que caer?

En un artículo publicado en 2006, Per Fugelli decía que una de las cosas que tenía que hacer la salud pública era moverse de los hábitos de vida a las condiciones de vida (enlace al texto completo), y continuaba:

> "*El siguiente paso debería traer la salud pública desde los estilos de vida a las condiciones de vida. Hoy en día la salud pública vive fascinada en lo no-político. Mientras los estilos de vida individuales están en el centro de atención, las condiciones de vida determinadas*

*políticamente se ven más borrosas. Dar prioridad a los estilos de vida es conveniente para aquellos que ostentan el poder. La atención ha cambiado de la injusticia social a la insuficiencia individual, de los fallos políticos a los fracasos personales. El modelo explicativo de los estilos de vida actúa como pararrayos de la mortalidad y morbilidad por causas políticas. Hoy en día, en Europa, las mayores amenazas para la salud pública son: desempleo, inequidad social, pobreza, racismo, la obsesión con la eficiencia y la cultura de la perfección.*

*La salud pública debería poner banderas rojas contra la represión política, económica y étnica, en vez de construir estigma sobre los individuos. La medicina social y la salud pública deben elegir su bando: nos mantendremos solidariamente con el resto de seres humanos o daremos lealtad a los acumuladores de poder político y económico que quieren usar la salud pública como herramienta para mantener a la gente y sus estilos de vida en orden para poder optimizar el cuerpo colectivo como factor de producción.*

*La prevención política primaria debe ser nuestro nuevo objetivo principal.*"

En otro texto de publicación más reciente (2006), Baum y Fisher se preguntaban por qué seguimos insistiendo en abordar la promoción de la salud desde los estilos de vida cuando se ha demostrado que esto no sirve para reducir las desigualdades.

*Si lo del Ministerio no sirve para nada... ¿entonces qué es lo que sirve?*

Por ir un poco más allá de la arenga que enfervorecidamente nos lanza Per Fugelli unos párrafos más arriba, hay maneras de actuar sobre los determinantes de salud que han probado ser efectivas. Esas maneras las puedes consultar desde tu casa del mismo modo que Ana Mato en su despacho; un ejemplo es la página desarrollada por el Instituto de Salud Poblacional de la Universidad de Wisconsin llamado "What works for health" y que, enfocado dentro del marco de determinantes sociales de salud muestra qué actividades han demostrado servir y los niveles de evidencia científica disponible para cada actividad [solo hay que entrar en la página y hacer click en cada determinante]; además, identifican quiénes son los actores implicados en el desarrollo de dichas actividades.

*Entonces, ¿por qué se pone en marcha esta campaña?*

Básicamente porque, como dice el propio Ministerio de Sanidad, no se trata de una intervención de promoción de salud, sino de una campaña publicitaria... de publicidad del propio ministerio.

El motivo malpensante nos diría que la campaña es una forma más de financiar mediante publicidad institucional los medios de comunicación cercanos al partido en el gobierno.
Siendo bienpensantes -aunque no mucho- podríamos decir que desde el Ministerio de Sanidad tienen una visión de la promoción de salud en la que solo les interesa que su mensaje cale en los sujetos plenamente capaces desde el punto de vista económico, social y medioambiental, de modo que la lucha contra las desigualdades en la distribución de los factores de riesgo es algo que les parece secundario o despreciable.

Nosotros tenemos una propuesta que hacerle a la ministra. Ahórrese el dinero y utilice materiales sobre salud que ya están diseñados y transmitidos por medio de personajes conocidos, como este que ponemos a continuación -y que nos llega a través de @maldehartura-

Etiquetas:

promoción de salud, salud pública, desigualdades sociales en salud