

Alejandro Varela Villegas
Secretario de Salud Pública Municipal

Introducción

La construcción de la cultura de la salud incluye hacer de Cali una ciudad saludable, razón por la cual hemos establecido la necesidad de tener políticas públicas saludables, fortalecer la acción comunitaria, desarrollar habilidades personales, crear y mantener entornos saludables y seguros, y reorganizar los servicios de salud.

Nuestro reto es mejorar la salud de Cali y para observar que algo avance tiene que ser medido. Las modificaciones en la cultura de la salud deben mejorar los indicadores básicos que han sido priorizados en los objetivos de desarrollo del milenio y que actualmente son usados para medir el estado de salud de las sociedades. En nuestra ciudad, si bien hemos venido mejorando y tenemos unos indicadores que reflejan liderazgo ante la mayoría de ciudades en Colombia, también existen áreas en las cuales tenemos que reforzar para mejorar si queremos avanzar hacia esos objetivos del milenio.

Hoy se han identificado las vulnerabilidades que tiene la ciudad por comuna y se tienen respuestas estructurales a las situaciones que aquejan. Basado en ello, se han alineado las prioridades en salud pública y la perspectiva de salud urbana en seis ejes temáticos: -actividad física, -nutrición, -salud sexual y reproductiva, -prevención y control de las adicciones (alcohol, cigarrillo y sustancias psicoactivas -drogas), -mantenimiento de entornos saludables y -habilidades para la vida.

La relación entre políticas públicas y derechos en salud es indiscutible. Las políticas públicas tienen que ser sostenibles, para ello se implementan estrategias que garanticen efectividad en las acciones y que puedan generar cambios en los comportamientos de las personas; solo así, se logrará modificar los indicadores de calidad de vida de nuestra población. Las políticas públicas saludables deben incluir la integralidad del sector social y garantizar el bienestar frente a temas como la salud sexual y reproductiva, adulto mayor, desplazados, infancia y salud mental, entre otros.

Pero estas políticas públicas requieren el fortalecimiento de la acción comunitaria, la cual, no solo agiliza los canales de gestión, sino que promueve un modelo de pares donde se garantiza la validez de los derechos y el cumplimiento de los deberes. La transparencia y la rendición de cuentas son el resultado de la acción participativa, que además de tener en cuenta espacios formales como las Juntas Administradoras Locales, Juntas de Acción Comunitarias,

Asociaciones de Usuarios y Comités de Planificación, también se facilitan escenarios para resolver problemáticas especiales en los cuales confluyen algunos o todos ellos de manera simultánea.

Adicionalmente, la responsabilidad del Estado en la creación de la cultura de la salud tiene que ver con el desarrollo de habilidades en las personas, de tal manera que puedan proteger su salud, mantenerla y mejorarla. Las actitudes, los comportamientos, las prácticas son modificables de manera que contribuyan a este fin; es decir, hacer que los individuos realicen 30 minutos de actividad física durante 5 días a la semana, que consuman 5 raciones de frutas y verduras al día, que establezcan espacios libres de humo de cigarrillo, que consuman licor de manera moderada y responsable y que tengan una buena actitud frente a la vida, se logra con el establecimiento de unos imaginarios previamente establecidos por los tomadores de decisiones.



Generar entornos saludables es uno de los grandes retos, para lo cual venimos trabajando en un comité interinstitucional de entornos y espacios saludables y seguros con las universidades, escuelas y centros comerciales, entre otros. Nuestra invitación es hacer de Cali un municipio saludable, un municipio con más de 472 entornos definidos como lugares sanos y seguros, estos pueden ser la zona verde cerca de su casa, el centro comercial que frecuenta, la universidad ó el centro educativo que lo forma, de manera que contribuyan al desarrollo armónico de quienes habitamos Cali.

Desde esta perspectiva tendremos que reorganizar los servicios de salud de manera que respondan a estas necesidades. La construcción de redes de servicios de salud permite lograr la integralidad en la atención, mejorar la calidad, aumentar la eficiencia y facilitar el acceso y la equidad a los servicios de la salud. Hemos definido cinco redes prioritarias: la de las instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAMI), la de las enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI), la de salud mental (RASM), la de prevención de la violencia y sus consecuencias traumáticas (RAT) y la red de servicios para la prevención y atención de las enfermedades crónicas (CARMEN).

La actitud y el proyecto de vida son esenciales en la construcción de una buena salud colectiva, la autoestima y el optimismo son herramientas para la preservación de la buena salud y para la recuperación de las enfermedades. Se trabaja en generar una serie de habilidades para la vida, en procura de potencializar la salud de las personas, para que tengamos una mejor percepción de la salud. Las acciones emprendidas por la Secretaría de Salud se integran a la meta de un Municipio Saludable y Educador que se compromete con su gente, promueve estilos y proyectos de vida saludables y responsables; prácticas como el deporte, la recreación y la lúdica, realizadas en espacios saludables que contribuyan al desarrollo armónico de quienes habitamos Cali.

La focalización en áreas vulnerables permite mejorar los indicadores. Estadísticamente los promedios tienden a ser más sensibles a cambios en los extremos y a mejorar más rápidamente a quienes están en peores condiciones, es por ello que éticamente se deben buscar condiciones de equidad.

Nuestra meta es mejorar el estado de salud de Cali, los indicadores de bienestar, la calidad de vida y especialmente la equidad. Se trabaja en ampliar y generar más espacios de inclusión social, donde se garanticen los derechos y deberes a través modelos de gestión de calidad, competitividad, aprendizaje e innovación.

Referencias

Sachs, J. (2005) "Invirtiendo en el desarrollo: un plan práctico para conseguir los objetivos de desarrollo del milenio".

Sachs, J. (2005). "El Fin de la Pobreza. Penguin" Ministerio de Protección social. "Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010". Colombia.

"Objetivos del Milenio".Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas. 2008.
<http://www.odmamericalatina.org/frontEnd/main.php?idSeccion=6790>

Organización Mundial de la Salud. "La Experiencia de la Comisión de Determinantes Sociales de la OMS: Conocimiento para la Acción".
http://www.who.int/social_determinants/en/

Organización Mundial de la Salud. "Un porvenir más seguro, Protección de la Salud Pública Mundial en el siglo XXI". 2007.
<http://www.who.int/whr/2007/es/index.html>

Organización Mundial de la Salud. "Juventud Libre de Tabaco". Mayo 31.2008.
<http://www.who.int/mediacentre/events/annual/wntd/es/index.html>

Organización Mundial de la Salud. "Reducir los riesgos y promover una vida sana". 2002.
<http://www.who.int/whr/2002/es/>

Organización Mundial de la Salud. "Municipios Saludables: Una Opción de Política Pública". 2002.
http://www.iadb.org/etica/Documentos/ale_munic.htm

Organización Panamericana de la Salud. "Municipios Saludables y Salud Urbana". Washington, DC. Septiembre.2002.
<http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/municipios.htm>

Premio Colombiano a la Calidad de la gestión.
<http://www.ccalidad.org/Publicaciones/pccg07.pdf> ■