

Observatorio de la Salud en la Universidad de Sonora (UNISON) como una Propuesta*.

Guillermo López-Cervantes*
Norberto Sotelo-Cruz**
Guillermo Hernández-Chávez***
Alfredo Padilla-Barba****

• *Este trabajo fue presentado el 6 de septiembre del 2012, durante el 1er. SEMINARIO DE ACTUALIZACION EN TOPICOS DE INVESTIGACION EN SALUD Escuela de Medicina UNISON.*

La palabra observatorio trae a la mente una imagen como cúpulas redondeadas blanquecinas con telescopios ópticos y radiotelescopios. No es la intención dar información de su funcionamiento como tal, sino hacer énfasis en lo que los astrónomos observan a través de la ingeniería óptica de esos artefactos. Estos estudiosos del cosmos, observando pudieron inferir muchos hallazgos, entre ellos reconocer diferentes elementos celestes, las distancias entre ellos, reconocer las edades de su formación y hasta identificar componentes físicos y químicos que hay en ellos. Y esto, únicamente con la observación. Luego entonces la palabra **observatorio** corresponde a un *espacio virtual* de donde debemos percibir el entorno relacionado con la SALUD.

Por otro lado, es difícil concebir la SALUD sin su contraparte, la ENFERMEDAD^{1,2}. Por lo que este binomio debe analizarse como un todo (Figura 1). Ya que el paso de un lado a otro define las acciones que se puedan hacer en cada uno de estos extremos. Enfermedades que ameritan hospitalización para su restablecimiento a la salud o la promoción en la salud para no caer en la enfermedad. Estos extremos se manifiestan o se perciben de diferente manera en cada persona. Como por ejemplo la percepción que poseen los trabajadores de la salud, es la de cómo se

desarrolla la enfermedad, y como se proponen acciones para su manejo a través de un sistema de salud: la etapa de evolución por la que transita la enfermedad y en qué momento actuar, al utilizar los niveles de atención. Desde la promoción a la salud o la de la vigilancia epidemiológica en situaciones de contingencia. Pero, el público en general no visualiza esta gran configuración de los sistemas de salud como un todo, y más aún cuando existe un problema

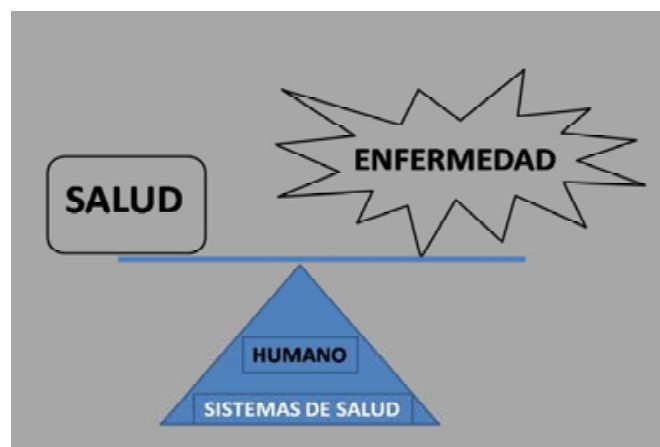


Figura 1

* MTC en la Escuela de Medicina, UNISON.

** MTC en la Escuela de Medicina, UNISON.

*** MTC en la Escuela de Medicina, UNISON.

****MTC en la Escuela de Medicina, UNISON.

Correspondencia: Guillermo López Cervantes. jose.lopez@hmo.uson.mx; memoloc25@hotmail.com Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Sonora. Edificio 7C, Planta Alta, Blvd. Luis Donaldo Colosio entre Reforma y Francisco Salazar, Col. Centro, C.P. 83000, Hermosillo, Sonora, México.

de salud que para él le significa una “urgencia”. Bajo este contexto por lo tanto, la percepción de enfermedad – salud se complica cuando la colocamos en las especialidades médicas. Y por ello, las acciones se multifragmentan, siendo casi imposible compactarlas bajo una propuesta propositiva a la sociedad. En resumen, quienes trabajan y quienes hemos estado en el sistema de salud nuestra percepción usualmente es hacia la ENFERMEDAD y poco hacia la SALUD; y la población en general actúa según su cognición que posea de estos dos elementos.

Referido el binomio salud – enfermedad, como argumento intrínseco del tema, regresamos al concepto de observatorio, término que no es reciente, ya que se sabe de hace poco mas de 10 años^{3,4}; existiendo actualmente páginas en la internet abordando el tema de salud - enfermedad. Como la que proviene de la Universidad Nacional de Comahue, en Colombia⁵, que tiene como objetivo *la salud y la comunicación*. Las zonas de guerrilla, narco y milicia del gobierno, dejó a mucha población con escasas intenciones de credibilidad gubernamental. Académicos e investigadores sociales de esa Universidad lograron impactar positivamente en beneficio de la población en el área de la salud, cuando se llevaron a cabo las propuestas obtenidas de sus estudios de investigación social, al detectar la poca efectividad en la promoción a la salud que estaban recibiendo dichas regiones por parte del ministerio de salud. Posterior al estudio de los investigadores universitarios en sociología y comunicación de la propia Universidad, sugirieron cambios y la comunicación fue más efectiva. Este ejemplo ilustra que el observatorio funcionó para el primer nivel de salud o sea la de su promoción.

La creación de un observatorio no solo proviene de Institución Educativa de nivel superior, sino también de la misma sociedad⁶, como lo es la página de una red social de reciente formación, llamada “Observatorio de la Mujer y la Salud”; en su portal se propone lo interactivo y proporciona información del binomio MUJER – SALUD como objetivo⁷. Cuando uno se pasea en sus diferentes menús y comentarios de las gentes, se comprende la percepción que la gente tiene de su salud y que muchas veces la ignoramos los trabajadores de la salud, incluyendo a los médicos. Esa información es valiosa e importante para entender como el problema de salud lo percibe la sociedad; factores biológicos y sociales hacen sinergia al leer sus discusiones. Este tipo de información es rica en actitudes y aptitudes que la sociedad posee y que la salud pública debería tomar en cuenta para sus promocionales en el cuidado y la atención de la salud.

El observatorio puede ser regional, nacional o involucrar más territorio, como lo es el “Observatorio de Mortalidad Materna en Latinoamérica”; en él hay enfoque a la muerte materna⁸. Los respectivos ministerios de salud

de los países participantes son los promotores, pero son los ciudadanos quienes avalan sus resultados que en forma continua deben visualizar el abatimiento de esta lastimosa eventualidad. Este observatorio es un indicador constante del abatimiento de un problema de salud pública.

Recientemente el español, investigador social de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, Antonio López Peláez, fue invitado por la escuela de Trabajo Social de nuestra Universidad de Sonora y dictó una conferencia, de la cual tomo este fragmento⁹ *“En una sociedad en crisis, hay que trabajar con los ciudadanos, para evitar que caigan en la desesperación y en cambio encuentren, una nueva pauta de comportamiento para recuperar su capacidad de intervención e inclusión social, con más habilidades de interacción personal, grupal, familiar y comunitaria”*.

López Peláez no estaba lejos de que sus palabras se volvieran acciones; como ejemplo mencionamos otra página de la internet, donde la misma sociedad buscó sus canales ante la falta de sistematización de atención a problemas salud oftálmicos que esta población frecuentemente padece, la región es en Santander, España. Los ciudadanos y la organización bancaria - financiera del mismo nombre, en conjunto, lograron adecuar un sistema de atención a través de una clínica oftálmica de economía bipartita (gobierno y banco). Este “Observatorio de Salud Pública de Santander”¹⁰ logró impactar, al mostrar indicadores independientes al sistema de salud español; la magnitud del problema y el informar en forma continua los cambios propositivos a la atención a la salud de dicha población y a sus autoridades dio como resultado una mejoría en la atención a salud comunitaria.

Los promocionales hacia la salud que oímos y vemos en forma constante en nuestro país, tanto de origen gubernamental como de los políticos, donde nos dicen que todos trabajan y hacen todo lo necesario para que no haya rezagos en la atención a la salud y que el mexicano está protegido si llega a perder la salud hasta casi el 100%. Pero esto, dista mucho de ser verdad, y la gente tiene percepción diferente, y a veces siente hostilidad cuando acude a solicitarla. Los mismos trabajadores del sistema de salud, no perciben a sus instituciones como idóneas o en condiciones adecuadas para dar una atención digna, cuando saben que los faltantes en recurso humano, de equipo tecnológico e insumos es lo común. Este último enfoque esta determinado porque las autoridades en salud por lo regular carecen de autocritica de sus actividades, ya que no muestran objetividad de aciertos y errores. Recientemente Sergio Valle, columnista de un periódico local, en uno de sus artículos¹¹ que escribe sobre nuestra institución, rescatamos este párrafo: *“La Universidad tiene talento de sobra en sus aulas y centros de*

investigación para aportar, debatir, proponer y hasta resolver muchos de esos problemas que los gobiernos solo administran, pero jamás resuelven". Hacemos alusión a este texto por lo siguiente: la UNISON no cuenta con un Observatorio de la Salud, pero los académicos de Cultura Física y Deporte, Ciencias Nutricionales, Enfermería y Psicología de nuestra institución, focalizaron un punto de vista a un problema de salud regional, la obesidad infantil. Con sus argumentos y consensados bajo una premisa de investigación multidisciplinaria, colocaron su estudio en lo prospectivo y en el corto plazo los resultados fueron contundentes. Los niños bajaron de peso y mostraron mejores hábitos alimentarios¹². Aquí la Universidad transtoca el área de la salud y ajena a la mano gubernamental, da resultados a la sociedad y educa a sus futuros profesionistas en la conducta de la multidisciplinaria^{13,14}. Con esto la universidad no está manifestando en resolver este problema de salud a nivel regional, sino que define formas de abatir el problema. Hay que mostrar estos resultados a quien debe concientizarse para que se multiplique el modelo en los sectores responsables a nivel estatal, como por ejemplo a la SEC y la Secretaría de Salud.

Observatorio de la salud, en síntesis es *medir e innovar*, tal como dice el eslogan del Observatorio de la Salud de América Latina y del Caribe¹⁵. Este observatorio se nutre del banco de información, donde los datos fluyen dinámicamente de los proyectos de investigación que patrocinan. Estos proyectos son monitoreados y se manifiestan en informes frecuentes. Por lo tanto este observatorio es promotor de la investigación y manifiesta la información de sus procesos y de sus resultados.

La Organización Mundial de la Salud, no se queda atrás y coloca su Observatorio Mundial de la Salud¹⁶, es una página que se recomienda para todos aquellos que desean estadísticas y datos del mundo o de una región en particular. Muestra gráficos diversos de incidencias, frecuencias y prevalencias de muchas enfermedades o estatus epidemiológicos. Un observatorio que inmediatamente coloca al buscador de información mundial o loco-regional en un buen estatus de conocimiento epidemiológico.

Como se darán cuenta el **observatorio** es otro instrumento de medición y de percepción de la salud, que amplía o desglosa la información según las necesidades del usuario. Se sitúa en un espacio geográfico, del cual obtiene un punto de vista diferente para pensar y analizar la salud en toda su complejidad y riqueza. Esta forma de observar coloca la diversidad con los elementos comunes. Es un productor de sentidos y un generador de rutas para estudiar o investigar el sistema de salud – enfermedad; donde el estudiante universitario podría desarrollar un mejoramiento en su proceso educativo y conceptualizar el

pensamiento real e identidad regional de la salud.

Con lo previamente expuesto la propuesta de Observatorio de la Salud, en nuestra institución estaría con la posibilidad de visualizar la realidad en salud a través de fuentes de información para obtener mediciones que definan nuestra identidad regional en salud. Conocida nuestra identidad en salud debemos procesarla y hacer las propuestas necesarias para mejorar nuestro nivel educativo (Figura 2). Un Observatorio de la Salud en la UNISON sería una instancia que posibilita situarse en un espacio geográfico, social y cultural llamado Sonora y desde el cual habría posibilidad de tener un enfoque o punto de mira distinto para pensar y analizar la educación en Salud en toda su complejidad y riqueza. Mediante esta forma de observación se pondría de relieve tanto la diversidad como los elementos comunes de lo que en la actualidad significa el fenómeno educativo en Salud de la Universidad de Sonora, y sus modos de relación con la cultura, con los procesos productivos, con la política, y en fin, con la multiplicidad y pluralidad de acontecimientos en nuestra sociedad. En consecuencia el Observatorio debe entenderse como un productor de sentidos y como un generador de rutas posibles que a su vez incorpora múltiples y diversas miradas que hoy existen en la Universidad de Sonora y que constituyen el pensamiento educativo de nuestra Institución.

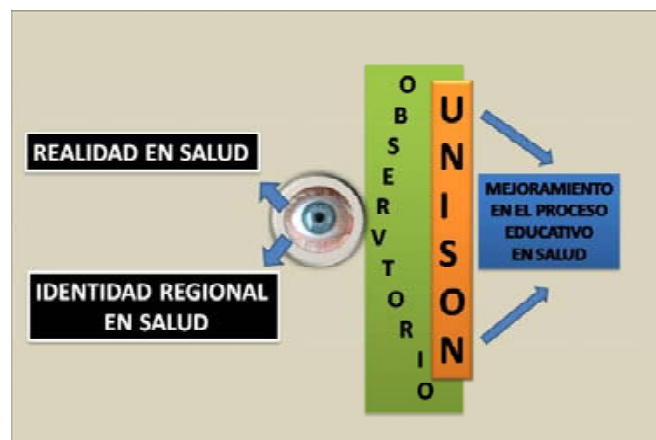


Figura 2

Cuatro argumentos basales se considerarían para la propuesta:

- 1.- Promover la diversidad interdisciplinaria académica y la multidisciplinaria en condiciones equitativas y mutuamente respetuosas, y sean más pertinentes con la diversidad de “visión de salud”.
- 2.- Incorporar saberes y el reconocimiento de la diversidad de valores y modos de aprendizaje como elementos centrales de las políticas, planes y programas del sector.
- 3.- Espacio abierto y permanente de diálogo, análisis y

debate, orientado a promover desarrollo de una Educación Superior en el ámbito académico de la salud.

4.- Encuentro de actores vinculados con el proceso cuyas experiencias, preocupaciones e intereses comunes se expresen desde su inicio.

Líneas generales de acción:

1.- Elaborar un informe de la actividad educativa y de investigación en Salud.

2.- Realizar, coordinar y articular acciones de investigación sobre la realidad educativa y pedagógica.

3.- Propiciar la constitución de espacios de encuentro y participación de los diferentes actores de la educación e investigación en Salud, mediante estrategias de encuentros, como son los foros, seminarios o talleres.

4.- Reconocer y sistematizar experiencias e innovaciones educativas en Salud.

5.- Procesar y producir información relevante en Salud.

REFERENCIAS

- 1.- Higashida HBY. Educación para la Salud. Proceso de Salud-Enfermedad. Nueva Editorial Interamericana, S.A de C.V. 1995; pag.1-27.
- 2.- Morales-Calatayud F. ¿Tenemos una Psicología de la Salud para America Latina?. Facultad de Psicología, UNAM (Proyecto CONACyT No.25185; 2002, pag.33-42.
- 3.- Observatorio de la Educación Iberoamericana. 1999/2000 <http://www.oei.es/observatorio/observatorio.htm>
- 4.- Observatorio ciudadano de la Universidad de Guadalajara <http://www.cucs.udg.mx/observatorio/index.php?Id=48>
- 5.- Observatorio de Comunicación y Salud la Universidad Nacional del Comahue, Colombia. <http://www.perio.unlp.edu.ar/observatoriocomunicacionysalud/?q=node/4>
- 6.- Iniciativa Penal Popular para la Defensa de la Salud y la Sanidad Públicas. Arxius Mensuals, feb/2012. Cataluña, España. <https://puntsdevista.wordpress.com/2012/02/page/2/>
- 7.- Observatorio de Salud y Mujer. <http://www.xmarks.com/site/www.obsym.org/>
- 8.- Observatorios Ciudadanos y de la Salud Pública de Países Latinoamericanos, en la Vigilancia de Mortalidad Materna. <http://www.omm.org.mx/index.php/lista-de-observatorios-ciudadanos.html>
- 9.- López – Peláez A. Debe el Trabajador Social contribuir a disminuir la desigualdad extrema: especialista. <http://www.uson.mx/noticias/default.php?id=13439>
- 10.- Observatorio de la Salud Pública de Santander. <http://web.saludsantander.gov.co/>
- 11.- Valle S. «La Universidad de Sonora». El Imparcial, agosto 2012.
- 12.- Ayudan Académicos de UNISON a regular peso de 43 niños. <http://www.uson.mx/noticias/default.php?id=13494> Sep/2012.
- 13.- Moisés Wasserman M. Educación superior: viejos papeles, nuevos retos y productos colaterales. Publicado en Universia.net.co. Universidad Nacional de Colombia. Noviembre 2009.
- 14.- Martínez ME. Boletín UNAM-DGCS-025. Busca ENES Unidad Morelia ser Modelo Universitario en Salud. Enero/2013
- 15.- Observatorio de la Salud de América Latina y del Caribe. <http://observatoriodelasalud.net/>
- 16.- Observatorio mundial de la salud. Puerta de acceso de la OMS a las estadísticas y datos. <http://www.who.int/gho/es/index.html>