

La Salud Pública en la Post Guerra: Tareas principales en la Provincia de Bie, Angola

Dr. Mariano Salazar Castellón¹

" Health is created and lived by people within the settings of their everyday life; where they learn, work, play and love. Health is created by caring for oneself and others, by being able to take decisions and have control over one's life circumstances, and by ensuring that the society one lives in creates conditions that allow the attainment of health by all its members".

Ottawa Charter for Health Promotion



El escenario provincial se caracteriza en sus rasgos generales, después de la guerra², por la convivencia de grupos poblacionales de dislocados, retornados, reasentados, residentes tradicionales y grupos socialmente vulnerables interactuando con variables de accesibilidad, producción agrícola, dinámica de mercados, estrategias de sobrevivencia, actividades de generación de renta, y salud, nutrición y saneamiento, que varían entre regular y crítica, de acuerdo a la clasificación desarrollada por el Programa Mundial de Alimentos para establecer en la Provincia un Índice Integrado de Vulnerabilidad³.

En este escenario, el rasgo estratégico principal de la coyuntura actual en salud es el *transito de la emergencia al desarrollo* y las consecuentes implicaciones para los roles de los principales actores involucrados en la producción social de la salud y para las funciones esenciales de salud pública que hasta el momento se han venido ejercitando.

El análisis de los determinantes de la situación de salud, de acuerdo al juicio de expertos, revela una situación crítica y potencialmente explosiva.

- ✓ La economía de sobre vivencia a la que esta sometida la abrumadora mayoría de la población, no permite que el ingreso como factor global de bienestar juegue un rol positivo a favor de la salud.
- ✓ El acceso restringido a la educación formal para las nuevas generaciones y la prevalencia de tasas de analfabetismo en la población adulta y potencialmente activa económicamente, limita el acceso al conocimiento y habilidades para promover la salud y prevenir enfermedades, y disminuye el sentido de control sobre sus circunstancias de vida y reproducción social, aumentando los niveles de stress y deterioro de la salud mental.
- ✓ Existen importantes limitaciones para que los niños puedan tener un desarrollo saludable a través de un sistema de control prenatal y de apoyo físico y psicológico, de amplia cobertura y calidad, con las consecuentes implicaciones de futuro para la sociedad de la provincia.

¹ El autor es Maestro en Salud Publica y fué Voluntario de las Naciones Unidas en Angola durante el primer semestre del año 2003. (marianosalazarc@yahoo.com)

² La Guerra acabó formalmente en el primer semestre del año 2003.

³ Programa Mundial de Alimentos. Metodología de Elaboración del Índice Integrado de Vulnerabilidad, mimeo, Angola, 2003, pp: 11.

- ✓ La red de servicios públicos está sometida a importantes tensiones y presiones entre la oferta y la demanda, que ponen un interrogante acerca de la calidad, diversidad y accesibilidad de los bienes y servicios que ofrece a la población en general y sus grupos más vulnerables.
- ✓ Diversos aspectos relacionados con la probabilidad alta de contaminación de alimentos y agua de consumo humano, la baja calidad de las viviendas disponibles para la gran mayoría de la población y la ausencia de un sistema de transporte adecuado que facilite el acceso a actividades educativas, recreativas y comunitarias, entre otras; representan características del ambiente físico que obstaculizan el desarrollo saludable de la población de la provincia.

La situación sanitaria refleja el deterioro progresivo al que estuvieron sometidos los determinantes de la salud por razones de la guerra.

Existe un fuerte potencial epidémico de enfermedades asociadas a la contaminación de aguas y alimentos (diarrea, amebiasis, cólera, fiebre tifoidea, entre otras) y de enfermedades prevenibles por vacunación: difteria, pertussis, tetano, polio, sarampión, meningitis, fiebre amarilla.

La principal causa de muerte es **malaria**, una enfermedad estrechamente asociada a las condiciones de vida, reproducción social y ambiente de las grandes mayorías. La malnutrición proteico calórica es un problema no bien cuantificado y representan un substrato importante de enfermedad y discapacidad.

La amenaza del SIDA esta presente y el comportamiento de la epidemia es desconocido. Madres, niños, ancianos y discapacitados continúan siendo grupos de riesgo con severas limitaciones en materia de programa de protección social y servicios de salud.

Existen abrumadoras limitaciones en materia de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico – están disponibles solamente en el hospital provincial – lo que disminuye notablemente la eficacia y eficiencia de los servicios y programas de salud actualmente en operación. La sobre utilización de los servicios del hospital provincial (Cirugía, pediatría y nutrición) hablan por sí mismos del deterioro práctico del concepto de red escalonada e interactuante de atención a las personas.

En consecuencia, dos son las tareas primordiales que deben ser asumidas para enfrentar la salud en función del desarrollo. Fortalecer el liderazgo y las capacidades de análisis de la situación sanitaria y de salud, tanto como la producción, normalización, cobertura y calidad de los servicios del Ministerio de Salud; y estimular como enfoque prioritario para el desarrollo de la salud la *promoción de la salud*, privilegiando la educación sanitaria y la convergencia de voluntades, inteligencia y recursos del gobierno, la sociedad civil, la comunidad internacional y la empresa privada a favor de la salud.