

BUSCANDO EL BIENESTAR AL ASUMIR UNA NUEVA PERSPECTIVA DE LA SALUD EN EL PERÚ

Seeking well-being by taking a new perspective of health in Peru

Gareth Del Castillo Estrada^{1a}

¹ Universidad Andina del Cusco, Cusco, Perú

^a Doctor en Ciencias de la Educación

Los espacios de análisis establecidos para un mejor entendimiento de las consecuencias tras el brote de enfermedad por coronavirus, muestran en los países en vías de desarrollo claras deficiencias en los procedimientos de captura de información y subsecuentemente en la generación de conocimiento, situación que evidencia no solo la focalización de acciones en el ámbito asistencial dada la dispar condición de oferta de atención frente a la demanda establecida, sino también la falta de una cultura de salud asociada al bienestar integral de las personas, aun asumiendo distintos países de la región la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, tal como lo propone la Organización Mundial de la Salud, aproximación que revela la importancia de un enfoque amplio e integral (1).

Este posicionamiento del bienestar no solo se asienta en el sector salud, sino en distintos sectores claves del desarrollo país, como es el caso del económico, ya en 1972, Norhaus y Tobin, formularon un cambio en la medición del crecimiento económico, incorporando al cálculo el bienestar socioeconómico, así como los recursos naturales. Así el índice de bienestar económico sostenible, en su continua medición, ha permitido determinar diferencias impotentes entre el crecimiento y bienestar económicos, así como también propiciar el cálculo de otros indicadores como el índice de progreso real e índice de progreso genuino.

El bienestar entendido en plenitud posibilita una mejor comprensión del individuo y su sociedad, siendo hoy en día su cabal entendimiento de prioritaria importancia dado el escenario dejado por pandemia por COVID-19, comprendiendo que países de Latinoamérica no han avanzado efectivamente en sus esfuerzos por vacunar a su población, dadas las dispares condiciones de negociación establecidas en los mercados y la incertidumbre propia de la adquisición según condiciones de oferta. Perú hasta el 30 de mayo había suministrado 3.821.513 dosis, siendo 1.151.941 las personas con vacuna completa (2), siendo la meta establecida para el 2021 vacunar a 20.000.000 de

peruanos, identificándose diferencias en comparación con países más desarrollados.

Desde la óptica de la salud mental, se encuentra que la pandemia pareció ahondar las desigualdades, tanto dentro de la población en general, así como por grupos demográficos, identificando su sostenido incremento en los problemas de salud mental asociados a las consecuencias de la pandemia, pudiendo deberse tal como se presenta en el World happiness Report, del 2021, a: ansiedades relacionadas al contagio del COVID-19 y al estar infectado ser hospitalizado, morir o llegar a contagiar a otros; sufrir los embates financieros propios de la atención de la enfermedad o las medidas restrictivas impuestas por los gobiernos; dificultades surgidas a raíz de los arreglos familiares durante la cuarentena y las consecuencias en la salud mental producto de la restricción de actividades habituales y satisfactorias (3). Las mencionadas son importantes consideraciones a evaluar al identificarse escasa participación de profesionales de la salud mental dentro de las estrategias asumidas por distintos gobiernos e incluso en la misma acción operativa de lucha contra la pandemia, donde se encuentra su mayor participación en el soporte a otros profesionales de la salud, desarrollando actividades mayormente asistenciales, perdiéndose la real vinculación entre el bienestar y la labor preventiva-promocional, por lo menos en este sector.

Los países de la región han presentado distintas alternativas estratégicas para la atención de la pandemia, muchas de ellas se orientan a priorizar la atención de la población en riesgo, sin embargo, la vulnerabilidad de los pobladores no se encasilla en grupos de riesgo, más aún asumiendo un bienestar integral. En el Perú viven alrededor de 3,2 millones de adolescentes, país activo conforme establece el índice de bienestar adolescente, donde el Bono Demográfico muestra que existe una mayor población económicamente activa que cantidad de población dependiente, situación que duraría hasta 2038, sin embargo se deberían atender acciones claves para el bienestar adolescente, tales como la educación, salud, protección, así como preparación para el trabajo

y participación; como plantea el Centro de Investigación – Innocenti, que articula con los objetivos de desarrollo sostenible (4) y de momento se vienen postergando.

Buscando la atención a los actuales problemas del Perú se hace importante pensar en el futuro, pues algunas de las actividades ejecutadas tratan de atender necesidades inmediatas y no proyectar su tarea a los escenarios venideros. El bienestar debe articular con los enfoques defendidos por el Estado, donde los derechos humanos, así como la interculturalidad sean importantes, el reto de la igualdad desde la dinámica territorial en el Perú muestra que cuatro ejes complementarios de impulso del índice de desarrollo humano: los círculos de conocimiento para la acción, sustentados en la generación de evidencias, los espacios de trabajo continuo entre actores, la asistencia técnica a localidades y espacios de creación colectiva, son retos que permitirán el bienestar colectivo (5), siendo necesario el reconocimiento y acción del Estado sobre dichas prácticas pues en su éxito se asegurarán resultados de crecimiento y desarrollo país, que a la larga contribuirán con el bienestar general de la población.

En un primer momento Martin Seligman hablo de felicidad, para posteriormente orientarse al bienestar, esto permitió estructurar el modelo PERMA que considera cinco elementos: emociones positivas, compromiso, relaciones positivas, significado y logro (6); modelos como este podrían conducir a las emociones positivas, conciencia de logros y fructíferas relaciones, además al ser aplicados generar, en base a sus resultados, evidencia objetiva para su mantenimiento y en caso corresponda ajustes para la atención de los grupos meta. Modelos actuales indican que la felicidad asociada al bienestar no necesita depender de complejos diseños y acciones planificadas que reconocen el carácter subjetivo de este fenómeno, en cambio, un creciente cuerpo de evidencia científica demuestra que cambios intencionales simples en los pensamientos y comportamientos de uno puede precipitar aumentos significativos en la felicidad.

Es importante por tanto que se reconozca de manera inmediata el bienestar como factor determinante en la salud, partiendo de la generación de iniciativas que permitan desde el Estado y el sector privado generar actitudes positivas en la población, validando tanto las características de la actividad como las características de la persona del poblador. Es por otro lado necesaria la investigación del cómo las personas seleccionan actividades positivas en primer lugar (7), así como el impulso a la generación de indicadores que permitirá tener datos más robustos de bienestar objetivo y como este repercute en el bienestar subjetivo de las personas (8), actividades que podrían desarrollarse paralelas a las acciones de vacunación o iniciativas emprendidas a fin de controlar el brote de enfermedad por coronavirus.

Conflicto de interés: Declaro ser editor en jefe de la Revista Científica Salud Andina y docente la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización mundial de la salud. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.
2. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/pcm/campa%C3%B1as/3451-campana-nacional-de-vacunacion-contra-la-covid-19>. [Online].; 2021. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/campa%C3%B1as/3451-campana-nacional-de-vacunacion-contra-la-covid-19>.
3. Banks J, Fancourt D, Xu X. La salud mental y la pandemia de COVID-19. World Happiness Report. 2021;; p. 107-130.
4. UNICEF. Índice de bienestar adolescente para reimaginar un Perú mejor. Lima;; 2020.
5. PNUD. El reto de la igualdad. Una lectura de las dinámicas territoriales en el Perú. Lima;; 2019.
6. Seligman M. PERMA and the building blocks of well-being. The Journal of Positive Psychology. 2018;; p. 333-335.
7. Lyubomirsky S, Layous K. How Do Simple Positive Activities Increase Well-Being? Psychological Science. 2013;; p. 57-62.
8. Jaramillo M. Medición de bienestar subjetivo y objetivo: ¿Complemento o sustituto? Acta Sociológica. 2016;; p. 49-71.