

Promoción y prevención en salud aplicados a la genética

Promotion-prevention in health and its application to genetics

Ramón Rivero Pino^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3035-2993>

¹Centro Nacional de Genética Médica, La Habana, Cuba.

*Correo electrónico: ramonrp@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En la literatura científica es frecuente la presencia de una contradicción epistemológica en el uso de los conceptos promoción y prevención en salud aplicados a la genética.

Objetivo: Formular una propuesta que solucione las contradicciones epistemológicas del uso de los términos “promoción en salud” y “prevención en salud” aplicados a la genética.

Métodos: Análisis integrado de los conceptos promoción y prevención en salud aplicados a la genética, expresados en un conjunto de indicadores distribuidos por cada uno de los términos. Se utilizaron los métodos teóricos: analítico-sintético, tránsito de lo abstracto a lo concreto, inductivo-deductivo e histórico-lógico. A nivel empírico, el análisis de contenido fue el método elegido, con la intención de comprender el sentido otorgado por diversos autores a las ideas contenidas en su discurso. La búsqueda realizada enfatizó en el uso de los términos promoción y prevención en su relación con la genética. Se privilegió lo publicado en idioma español.

Resultados: Existe una contradicción sobre la relación conceptual entre promoción y prevención en salud aplicados a la genética y, en tal sentido, se fundamentó la pertinencia de su uso binómico, con enfoque en el paradigma del desarrollo local-comunitario.

Conclusiones: Existe una necesidad creciente de articulación entre los componentes preventivos y promocionales con el trabajo comunitario, como elemento necesario para incidir de forma más eficaz en el mejoramiento de la salud genética de la población.

Palabras clave: promoción; prevención; genética comunitaria; desarrollo local; desarrollo comunitario.

ABSTRACT

Introduction: In the international and Cuban scientific literature, the presence of an epistemological contradiction in the use, applied to genetics, of the terms promotion and prevention in health is frequent.

The objective of this work is to unravel the contradictory content of the use of both categories and formulate a proposal in this regard.

The methodology that was used is based on the integrated analysis that has been made of the concepts: promotion and prevention in genetic health, expressed in a set of indicators distributed by each of these concepts. Theoretical methods of investigation were used: the synthetic analytic, the transition from the abstract to the concrete, the inductive-deductive and the historical-logical. At the empirical level, the content analysis was the method that was chosen with the intention of understanding the meaning given by the authors to the ideas contained in his speech. These arch made emphasis on the use of the terms promotion and prevention in relation to health and priority was given to what was published in Spanish.

The results responded to a contradiction present in the literature, on the conceptual relation promotion-prevention in health and in this sense, the author bases from the prism of genetic health, the relevance of the binomial use of these terms from the development paradigm local-community.

The conclusions refer to the need for greater articulation between the preventive and promotional components and of these with community work as a necessary element to influence more effectively the improvement of the genetic health of the population.

Recommendations are made to the corresponding instances.

Keywords: Promotion-prevention, genetic health, local-community development.

Recibido: 24/08/2017

Aceptado: 20/12/2017

INTRODUCCIÓN

La salud humana es un proceso multicondicionado en el que intervienen factores sociales (económicos, político-jurídicos, culturales-espirituales y otros), biológicos, psicológicos y ambientales.

El desarrollo de las capacidades humanas es esencial para lograr buena salud de las personas e identificar las causas de sus contradicciones, los problemas que les rodean y construir alternativas saludables de cambio.

La promoción-prevención de la salud genética debe orientarse, tanto al desarrollo de actitudes y conductas protectoras que eviten la aparición de riesgos y enfermedades, como a la identificación, diagnóstico y afrontamiento de estas cuando están instaladas en la vida de las personas y grupos. Sin embargo, en sentido general, y en la práctica médica en específico, prevalecen el segundo grupo, incluso a nivel de atención primaria en salud, donde se visualiza más trabajo sobre los factores de riesgo ya establecidos.

Son muy importantes los comportamientos preventivos que contribuyen a disminuir los riesgos y a generar conductas protectoras; pero tan valioso como ellos, es el fortalecimiento constante de las capacidades humanas, especialmente de los conocimientos, habilidades, experiencias y valores que preservan la vida saludable. Entendiendo saludable no necesariamente ante la presencia de riesgos, sino como bienestar, placer, felicidad cada día, lo que supone otra dimensión: la promoción de salud.

Prevención y promoción constituyen un par dialéctico, se presuponen, se complementan, pues son dimensiones de un proceso binómico: salud-enfermedad. Es por esto que resulta muy difícil separarlos o aislarlos, porque los límites entre la salud y la enfermedad son confusos y endebles. Los riesgos pueden ser el elemento más a la vista, más evidente, más estable de ese límite. Esa es la razón, por la que, al tratar el riesgo genético como mediación entre la salud genética y la enfermedad genética, se hacen necesarios los enfoques de promoción y prevención en salud. Ambos ofrecen posibilidades para que la salud de cada ser humano sea una de sus principales fortalezas.

La realidad a nivel internacional y también en nuestro país evidencia que estas dimensiones no siempre andan bien articuladas en el trabajo de atención a la salud. Se aprecia cierta asimetría entre ellas y lo que puede incidir en la eficacia de la atención en salud, la estereotipia en los mecanismos institucionalizados del sector salud y en la emergencia de actitudes y comportamientos clasificatorios vinculados a lo que se denominan riesgos genéticos en el caso de la salud genética.

La promoción de salud va más allá de la transmisión de contenidos e incorpora los objetivos de fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y de modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de disminuir su impacto negativo en la salud individual y de la comunidad.⁽¹⁾

En este propósito resulta útil una concepción de comunidad y trabajo comunitario que no limite su contenido a lo taxonómico, sino que centre la atención en el tipo específico de vínculo humano que se debe desarrollar para que la ciudadanía se apropie activamente de las funciones que le debe caracterizar y se convierta en protagonistas de su autodesarrollo. En este sentido, el autor privilegia el principio del autodesarrollo comunitario, fundamentado en el Centro de Estudios Comunitarios de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, el cual contiene como epistemas esenciales la conciencia crítica, la participación, cooperación y los proyectos de vida y transformación social.⁽²⁾

La labor de promoción-prevención comunitaria de la salud genética debe realizarse en dos niveles diferentes: los grupos comunitarios (sociedad civil) y el Estado (sociedad política). En cada uno de estos niveles se puede aplicar un sistema de procedimientos propuesto por el autor.⁽³⁾ Para ayudar a solucionar la ambivalencia que existe entre algunos de los términos empleados en el sector, el objetivo del presente artículo es formular una propuesta que solucione las contradicciones epistemológicas del uso de los términos “promoción en salud” y “prevención en salud” aplicados a la genética.

MÉTODOS

Se utilizó el análisis de contenido como técnica de investigación empírica. Se partió de la operacionalización de los conceptos promoción y prevención de la salud y la construcción de sus correspondientes indicadores. En relación con la promoción-prevención en salud genética estos

indicadores son: información-comunicación, percepción de riesgos, intervención para fomentar actitudes y conductas protectoras, detectar-diagnosticar posibles enfermedades de causas genéticas o epigenéticas, detener el avance de enfermedades de causas genéticas y/o epigenéticas y atenuar sus consecuencias. Estos indicadores se transformaron operacionalmente en unidades de análisis teórico para el proceso de indagación.

Fueron utilizadas como unidades de análisis para las expresiones en los operadores booleanos de internet: “salud genética”, “promoción en salud” y “prevención en salud”. Se clasificaron y categorizaron los mensajes en correspondencia con su contenido, se codificó y realizó el análisis de datos de forma cualitativa. Se identificó la intención de los autores de los artículos en su relación con las categorías analizadas y, posteriormente, fue particularizado e interpretado el material en estudio.

Los autores cubanos fueron seleccionados atendiendo al número de publicaciones que tuvieran sobre la temática objeto de investigación. Lo anterior se identificó, en esencia, teniendo en cuenta la producción científica del Centro Nacional de Higiene y Epidemiología (INHEM) y de artículos publicados por la Revista Cubana de Genética Comunitaria en el período 2007-2016.

En el caso de los autores extranjeros, las fuentes de obtención de la información fueron fundamentalmente dos: los trabajos de autores contemporáneos y la información obtenida a través del buscador de internet GoogleScholar, sobre promoción y prevención de la salud genética.

RESULTADOS

La revisión bibliográfica permitió constatar la existencia de diversos enfoques sobre promoción y prevención de la salud. Algunos establecen claras diferencias entre los dos términos, sobre todo, asociando la promoción con las actitudes y conductas protectoras de las personas y grupos; y la prevención con la identificación y afrontamiento de riesgos y enfermedades. Por otra parte, otros enfoques los orientan de manera complementaria. Fue común encontrar superposición de contenidos de uno y otro concepto en una misma definición, sin lograr suficiente claridad en relación con los límites de cada uno. Esta situación puede generar desorientación en la práctica de la atención médica.

Se reconoce la importancia del establecimiento de los referidos límites, específicamente en lo que respecta a los objetivos y alcance de cada proceso. En este sentido, el autor sustenta que los objetivos de la prevención se relacionan con problemas de salud y son correctivos, mientras que los de la promoción se refieren a determinantes de la salud y de desarrollo de condiciones favorables. Por otra parte, la prevención se encamina hacia el trabajo con factores de riesgo individuales o en pequeños grupos y la promoción tiene un enfoque poblacional, que busca cambios más profundos, más centrados en la arista protectora, para evitar que se instalen los riesgos.

Se asume que la arista promocional debe ser privilegiada en las prácticas de la salud pública. Algunos de los aspectos básicos de la promoción de la salud genética son:

- El diseño e implementación de políticas integrales saludables.
- Ofrecer servicios sociales que satisfagan las necesidades de salud de la ciudadanía.
- Desarrollar programas sociales y estimular proyectos individuales y colectivos que promuevan autocuidado en salud.
- Garantizar condiciones generales, especialmente financieras, que permitan el cumplimiento de objetivos relacionados con la salud de la población.
- Formar con calidad la fuerza profesional que incide en la atención a la situación de salud del país y las localidades.
- Implementar el trabajo intersectorial vinculado con la política de salud establecida.
- Promover a través de diversas vías conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos adecuados en la ciudadanía.
- Dar a conocer cuáles son las causas y los agentes transmisores asociados a los factores ambientales, biológicos, sociales, psicológicos y de estilos de vida que inciden en lo que se pretende prevenir.
- Ofrecer información a la población para que pueda resolver los problemas de forma creativa y solidaria.
- Sensibilizar a las personas acerca de la importancia de desarrollar actitudes y conductas protectoras en relación con su salud genética.
- Significar la importancia del trabajo comunitario, aprovechar la experiencia de la población y sus saberes de vida en la solución de contradicciones.

- Estimular la gestación de proyectos colectivos de transformación basados en la conciencia crítica, la cooperación y la participación de las personas.
- Reconocer el papel de los profesionales de la salud, de conjunto con los de otras disciplinas y ámbitos en la promoción de salud.
- Promover la percepción, identificación y afrontamiento (cuando están ya instalados) de los riesgos para la salud genética.

A partir de la revisión realizada, el autor propone el uso de los siguientes conceptos:

- Salud genética: mayor o menor capacidad de las personas para desarrollar actitudes y conductas protectoras (percibir y evitar riesgos genéticos). Así también, para identificar y afrontar riesgos ya instalados, daños genéticos relacionados con el exceso o deficiencia total o parcial de material cromosómico, mutaciones en genes específicos o enfermedades producidas por la negativa interacción entre genes y factores externos (sociales, ambientales, psicológicos, de estilos de vida). Es medio y resultado en las relaciones de los seres humanos entre sí y de ellos con el medio que los rodea. El logro de la salud genética en cualquier contexto está relacionado con la labor de promoción-prevención, por lo que se comprende el despliegue de actividades promocionales-preventivas de carácter comunitario.⁽⁴⁾
- Actividades promocionales-preventivas de carácter comunitario: acciones educativas con enfoque de conciencia crítica, participación, cooperación y expresadas en proyectos de transformación personales y colectivos, sustentadas en políticas y servicios; condiciones y recursos; estrategias, programas y alianzas, en cuyo contenido resaltan las dimensiones de información y comunicación, percepción de riesgos, intervención para fomentar actitudes y conductas protectoras, detectar, diagnosticar y detener posibles riesgos y enfermedades de causas genéticas y/o epigenéticas, y atenuar sus consecuencias, en función de garantizar la satisfacción de necesidades relacionadas con la salud genética.⁽⁴⁾

DISCUSIÓN

La promoción de salud

La promoción de salud es un planteamiento legitimado en Ottawa en 1986, cuya esencia se asocia al proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla.^(5,6)

La promoción de la salud consiste en capacitar a la gente para que ejerza un mayor control sobre los determinantes de su salud y, por ende, la mejore. Este cambio de paradigma es esencial para la sustentabilidad del sistema de salud, al cambiar el actual modelo de salud basado en la atención médica, a un modelo anticipatorio, focalizado en los determinantes que favorecen la salud de los individuos y la población.⁽⁸⁾

Pero este enfoque de promoción de salud no es el que ha prevalecido siempre. *Rodríguez* y otros afirman: “Es por ello que el concepto se ha ido modificando en el sentido de verla, inicialmente, como la eliminación del progreso de enfermedades (prevención secundaria); posteriormente, como la eliminación de factores de riesgo (prevención primaria; y, por último, a partir de ofrecer condiciones fundamentales y recursos básicos para la salud individual y colectiva (promoción de la salud)”.⁽⁸⁾

La promoción de salud es una responsabilidad individual, grupal e institucional. Los Estados deben garantizar las condiciones necesarias para el buen desarrollo de la salud humana. En este sentido, desempeñan un papel fundamental las políticas públicas y sus correspondientes servicios, estrategias, programas y proyectos. La existencia de financiamiento para la adecuada atención a la salud es un factor decisivo. Por otra parte, es clave la conciencia de la población, su participación ciudadana y la expresión de ello en proyectos individuales y colectivos.

La promoción de la salud genética es un proceso educativo que, apoyándose en la garantía de las condiciones antes referidas, comunica, estimula percepciones de riesgo e interviene en la formación de actitudes y conductas protectoras en las personas en torno a su salud genética, y en sus relaciones interpersonales y de ellas con el medio que les rodea. Su papel protagónico corresponde a cada persona, grupo y comunidad. Los profesionales acompañan y facilitan ese protagonismo.

La contribución del patrimonio genético y de la huella epigenética a la salud humana es importante, porque la predisposición a padecer muchas enfermedades es heredable, o está relacionada con las marcas epigenéticas heredadas transgeneracionalmente. Por tanto, las intervenciones encaminadas por una parte a evitar los factores de riesgo tardíos en individuos predispuestos (edad adulta) y a tratar de eliminar los riesgos derivados de la programación fetal y de la exposición temprana del genoma de los futuros padres y niños a factores ambientales dañinos y estilos de vida no saludables, repercutirán positivamente en la vida de la población y en lograr una longevidad satisfactoria. Los conocimientos aportados por las investigaciones que se realicen acerca de la heredabilidad transgeneracional de las huellas en el epigenoma, permitirán que las intervenciones en nuestras comunidades encaminadas a evitar los efectos de factores ambientales dañinos para la salud en las etapas tempranas de la vida, provoquen una “reacción en cadena” de prevención de enfermedades a nivel poblacional a largo plazo.⁽¹⁰⁾

Constituye, por tanto, una exigencia a la práctica de la atención médica y, particularmente, en el área de la salud genética, el desarrollo de acciones encaminadas a evitar que se instalen riesgos genéticos para la salud, identificar y afrontar los ya instalados y atenuar-disminuir la incidencia de enfermedades genéticas y defectos congénitos, todo ello, fortaleciendo las capacidades de las personas y grupos para la autogestión de su salud. Por supuesto, se trata de procesos que no dependen solo de las personas. Debe avanzarse más en el cumplimiento por parte de los Estados, de responsabilidades asociadas con la garantía de condiciones y recursos, expresados en políticas, servicios y programas que faciliten el empoderamiento de la población en relación con el autocuidado de su salud.

La estrategia de promoción de salud, según el *Vignolio* y otros:

propone la creación de ambientes y entornos saludables, facilita la participación social construyendo ciudadanía y estableciendo estilos de vida saludables. El compromiso de la promoción de salud supone involucrar a la comunidad en la implantación de las políticas. La promoción de la salud está ligada íntimamente a

la salud e involucra sustancialmente a la vida cotidiana, esto es: la vida personal, familiar, laboral y comunitaria de la gente.⁽¹⁰⁾

La prevención del riesgo genético

Respecto al concepto prevención en salud, la literatura científica pone en evidencia la existencia de posiciones epistemológicas diferentes. Uno de esos enfoques reconoce tres dimensiones asociadas a la prevención: evitar de forma absoluta la iniciación de procesos de enfermedad; detectar y diagnosticar factores de riesgo asociados a enfermedades, y afrontar (detener y/o atenuar) su avance. Nótese que el segundo de los elementos está dirigido hacia los factores de riesgo y el tercero hacia las personas ya enfermas. Algunos autores diferencian estos tres niveles preventivos denominándolos prevención primaria, secundaria y terciaria.^(11,12)

Rodríguez y Sanabria reconocen la existencia de cuatro áreas con existencia independiente para generar estrategias y solucionar problemas relacionados con la salud. Son los casos de promoción de salud, prevención de la enfermedad, recuperación de la salud y rehabilitación y ejemplifican las diferencias entre cada una de ellas.⁽⁸⁾

Rose⁽¹³⁾ reconoce dos enfoques que se aplican a la etiología de la enfermedad y cómo ambos tienen sus compromisos basados en la prevención. En el primer caso, la estrategia de prevención procura identificar a los individuos susceptibles de alto riesgo y ofrecerles cierta protección individual. Por su lado, el enfoque de “estrategia poblacional” procura controlar los factores determinantes de la incidencia de la enfermedad en la población como un todo.

Un fehaciente ejemplo de uso de los conceptos prevención primaria, secundaria y terciaria es el que asume *Colimón*, quien asocia la prevención primaria a:

medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes. En la prevención secundaria el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad. La captación temprana de los casos y el control periódico de la población afectada para evitar o retardar la aparición de las secuelas es fundamental. Lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado y, por lo

tanto, los síntomas no son aún aparentes. Esto es particularmente importante cuando se trata de enfermedades crónicas. Pretende reducir la prevalencia de la enfermedad. La prevención terciaria se refiere a acciones relativas a la recuperación *ad integrum* de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico y tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas buscando reducir de este modo las mismas.⁽¹⁴⁾

La otra posición centra su atención en los dos últimos aspectos, porque sus representantes no consideran al primero como prevención, sino como promoción de salud. De manera que asocian la prevención con los factores de riesgo y las enfermedades, mientras que reservan la promoción para aquellas acciones centradas en las potencialidades de las personas que promueven actitudes y conductas protectoras.

En esta segunda posición se puede ubicar la definición de la Organización Mundial de la Salud,⁽¹⁵⁾ la cual señala que la prevención son medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Este también es el enfoque de *Hirán* y otros, quienes afirman que: “la Educación para la Salud, que tiene como objeto mejorar la salud de las personas, puede considerarse desde dos perspectivas: preventiva y de promoción de la salud. Desde el punto de vista preventivo, capacitando a las personas para evitar los problemas de salud mediante el propio control de las situaciones de riesgo, o bien, evitando sus posibles consecuencias”.⁽¹⁶⁾

En Cuba, *Proenza Rodríguez* lo sintetiza de la siguiente manera:

La importancia del enfoque de riesgo reproductivo radica en que permite identificar las necesidades de salud de los individuos, familias o comunidades, mediante el uso de factores de riesgo como guía para la planificación de acciones futuras. Hoy día, el Programa Nacional de Diagnóstico, Manejo y Prevención de Enfermedades Genéticas y Defectos Congénitos, tiene un carácter social de alta sensibilidad humana y como objetivo fundamental la promoción y prevención en

cuanto a los factores de riesgo genético que puedan afectar al individuo o a la comunidad.⁽¹⁷⁾

Asimismo, *Pérez Herrera* y otros cuando plantean: “la misión más importante para la genética comunitaria es la identificación del riesgo genético individual y familiar con fines preventivos, lo que debe acompañarse del conocimiento y el cambio de actitudes desarrolladas por la educación”.⁽¹⁸⁾

En esa misma dirección está diseñada la “Estrategia de educación, promoción y prevención para la percepción del riesgo genético en las mujeres en edad fértil”, que propusieron *Proenza Rodríguez* y otros,⁽¹⁹⁾ encaminada a modificar primordialmente los cambios de conducta sobre los factores de riesgo, a partir del incremento de los conocimientos sobre las enfermedades genéticas y su prevención.

Se aspira a que los participantes eliminen hábitos tóxicos, eviten la exposición a productos radioactivos considerados teratogénicos y eleven la calidad de vida de las mujeres en edad fértil, fundamentalmente en el proceso de embarazo. Igualmente, se capacitará a los actores sociales para lograr una participación activa en el desarrollo del Programa Diagnóstico, Manejo y Prevención de Enfermedades Genéticas y Defectos Congénitos en la Comunidad.⁽¹⁹⁾

Resulta común encontrar críticas a estas definiciones de prevención. El argumento consiste en que el enfoque está situado en el problema y no enfatiza en el protagonismo de las personas como solución al problema en sí, está situado en los riesgos y enfermedades y no en las capacidades humanas de autogestionar la salud.

Por otra parte, quienes sostienen el referido enfoque argumentan que, si se considera la evitación absoluta del inicio de enfermedades como actos preventivos, entonces, lo que se denomina promoción de salud formaría parte de la prevención; cuestión con la que no están de acuerdo quienes defienden la legitimidad de la promoción de salud como una disciplina independiente.

Sin embargo, la variante que más se trabaja en el mundo es otra. Ya se conoce que la prevención primaria (la promoción de salud) particularmente en genética es muy costosa. Solo en países donde la voluntad política acompaña la satisfacción creciente de las necesidades de la población, se realizan los mayores esfuerzos por poner los adelantos de la ciencia y la técnica en función de estas necesidades.

Esta idea, aplicada a la salud en general, ha sido planteada por *Cono*: “En el sector de la salud, las políticas y las prácticas todavía se centran de manera desproporcionada en los enfoques que proponen solucionar problemas (más cercanos a lo patógeno) potenciando el consumismo, la medicalización y la dependencia del sistema sanitario y de los servicios sociales”.⁽²⁰⁾

En la actualidad, refiere *Linares Pérez*:

es clara la gran influencia que la salud pública tiene en la concepción biomédica de la salud. Sin embargo, es notable que las universidades médicas, los institutos de investigación, las unidades prestadoras de servicios y las instituciones encargadas de la conducción de los sistemas de salud privilegian las acciones que se prestan a nivel individual, especialmente ligadas a la enfermedad y otorgan menos peso al enfoque de salud poblacional y a las acciones colectivas orientadas a la generación de condiciones de vida y bienestar que favorecen la salud de la población.⁽²¹⁾

Rivero Pino⁽²²⁾ corroboró el argumento anterior una investigación realizada en el año 2017, en la cual se analizó la presencia del enfoque de promoción-prevención comunitaria en artículos publicados en la *Revista Cubana de Genética Comunitaria* en el periodo 2007-2016.

A su vez, criterios similares fueron expuestos por *Quintero Fleites* y otros: “la promoción de salud no entra en contradicción con la prevención primaria. Los programas de promoción de salud se pueden corresponder con acciones de prevención primaria, lo que reafirma que tienen un fin común: actuar en el periodo prepatogénico, antes del inicio de la enfermedad”.⁽²³⁾

La prevención es una forma de intervención social, que puede llevarse a cabo con enfoque asistencialista o de emancipación humana. Es considerada, desde esta última perspectiva, como estrategia integral, prospectiva, dirigida por los Estados y organizaciones sociales para evitar daños sociales y potenciar procesos de inclusión social, el crecimiento y el autodesarrollo humano. Si el eje inclusión-exclusión es tangencial a la prevención, será muy difícil que pueda

cumplir con su misión de alternativa viable y preferible frente a las reactivo-represoras del control social formal. Sería una intención más noble, pero solo eso.⁽²⁴⁾

La labor preventiva en Cuba debe tener un carácter proactivo, esto sería, que supere la actitud reactiva ante los problemas; un trabajo de búsqueda, capaz de identificar las situaciones que puedan incidir en la calidad de vida y el bienestar social de los ciudadanos y que requiera de la organización de una acción social transformadora; que defina una práctica profiláctica a través del asesoramiento genético, en este caso se orienta a conocer las realidades sociales y desentrañar las contradicciones presentes en ella, que puedan favorecer procesos de desintegración en un contexto dado; promover una acción social que trascienda la atención a las manifestaciones más acuciantes y visibles de los problemas, para poder actuar a mediano y largo plazos en la transformación de las condiciones en que se forman; debe ejercer una mediación a favor de la participación y la integración, actuando como mecanismo movilizador de valores, funcionando como espacio de construcción colectiva en ese contexto cercano, reconocer que en la base de los problemas están desigualdades históricamente determinadas.⁽²⁵⁾

CONCLUSIONES

El trabajo promocional-preventivo justo y emancipador en relación con la salud genética debe estar encaminado en dos direcciones: diagnosticar-detectar o detener-disminuir-atenuar la incidencia de los factores de riesgo y las enfermedades; así como a potenciar las características individuales y grupales positivas, o sea, los factores protectores que aumentan la capacidad de respuesta ante los problemas y la posibilidad de evitar daños. Por esta razón, es preferible referirse a la promoción-prevención como un continuo de acciones en salud.

A nivel de producción científica, aun cuando son visibles rasgos de una concepción de salud que fragmenta lo social, lo psicológico y lo biológico, que reproduce la dicotomía salud-enfermedad y no articula suficientemente la promoción con la prevención en salud, pueden encontrarse, tanto a nivel de discursos como de experiencias, propuestas que superan estas limitaciones y, en tal sentido, han sido tomadas como referentes necesarios para esta investigación.

Hoy, para seguir avanzando como institución científica socialmente comprometida, es necesario que desde el Centro Nacional de Genética Médica, los servicios de genética médica y las instituciones con voluntad de participar, se puedan fortalecer espacios para la formación, investigación, comunicación social, trabajo comunitario y asesoría de actores locales, especialmente los asesores genéticos, con un enfoque teórico-metodológico particular de la promoción-prevención en salud genética. Es necesario, además, crear y reforzar las actitudes, conocimientos y habilidades necesarias para que sea más efectivo el rol de los diversos actores locales y comunitarios en este campo.

Recomendaciones

Al Ministerio de Salud Pública (Minsap), las Universidades de Ciencias Médicas y al Centro Nacional de Genética Médica de Cuba:

- Introducir en la teoría y práctica de la genética médica y, especialmente, de la genética comunitaria, el uso binómico del término promoción-prevención en salud genética y el de salud genética referidos en este artículo científico.
- Buscar las vías necesarias que permitan superar en la teoría y praxis de la genética médica y comunitaria, la sobrevaloración de la identificación del riesgo genético respecto a las actitudes y conductas protectoras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ibarra Sala AM; Bonet M, Mariné Alonso MA. Manual para la capacitación de los promotores de salud y campañistas para la prevención del dengue y la mejora del ecosistema. La Habana: INHEM; 2002.
2. Alonso Freyre J, Pérez Yera A, Riera Vázquez CM, Rivero Pino R, Romero Fernández E. El autodesarrollo comunitario. Crítica a las mediaciones sociales recurrentes para la emancipación humana. Santa Clara: Editorial Feijoo; 2004.
3. Centro Nacional de Genética Médica. Manual de Normas y Procedimientos. Servicios de Genética Médica en Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017. p. 164-7.

4. Rivero Pino R. La promoción-prevención local-comunitaria de la salud genética. [Tesis de Maestría en Desarrollo Comunitario]. Santa Clara: Universidad Central “Martha Abreu” de Las Villas, Facultad de Ciencias Sociales; 2018.
5. Méndez A, Ponzó J, Rodríguez M. Promoción de salud: En Benia W. Temas de salud pública. Montevideo: Oficina del Libro. Fefmur; 2008: vol. I p. 27-37.
6. Valenzuela T. Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables. Washington: OPS/OMS; 2006. p. 248.
7. México. Secretaría de Salud. Programa de acción específico 2007-2012 “Promoción de la Salud. Una nueva cultura” [Internet]. 2013. Acceso: 12/09/2018. Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/promocion_de_la_salud_una_nueva_cultura.pdf
8. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Rojo Pérez N. Conceptos básicos en la promoción de la salud. En: Colectivo de autores. Promoción y educación para la salud sexual y reproductiva. Conceptos básicos y estudio de casos. La Habana: ENSAP; 2013.p 7-18.
9. Alerm, A, Rivero Pino R. Salud genética y envejecimiento poblacional en Cuba. Estrategia de promoción-prevención local-comunitaria. Propuesta de proyecto de investigación. La Habana: Centro Nacional de Genética Médica. 2018. (serie proyectos; 2).
10. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna [Internet]. 2011;33(1). Acceso: 14/01/2019. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>.
11. Giordis L. Introducción. En: Epidemiología. 5ta. ed. Barcelona: ELSEVIER; 2014. p. 5-6.
12. Álvarez Sintés R. Factores de riesgo y enfoque preventivo. En: Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014: vol. II p. 373-85.
13. Rose G. Individuos enfermos y poblaciones enfermas. El desafío de la Epidemiología. Ginebra: OMS; 2015.
14. Colimon K. Niveles de Prevención. OMS; 1998. En Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C y Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna [Internet]. 2011;XXXIII(1):11-14. Acceso: 10/04/2019. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
15. OMS. Glosario de promoción de la salud. Ginebra; 1998.

16. Arroyo H, Cerqueira MT. La Promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina. Un análisis sectorial. San Juan, Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 1997. p. 36.
17. Proenza Rodríguez R. Estrategia de superación para la prevención del riesgo genético en la comunidad dirigida a profesionales de enfermería. Convención TecnoSalud. Camagüey; 2016. Acceso: 8/04/2019. Disponible en: <http://www.tecnosalud2016.sld.cu/index.php/tecnosalud/2016/schedConf/presentations>.
18. Pérez Herrera M, Orive Rodríguez NM, Pérez Urquiza R, Serrano Barrera OR. Promoción y educación para la salud genética. Resultados y proyecciones en la provincia Las Tunas. Rev Cub de Gene Comu. 2013;7(2):12-8.
19. Proenza Rodríguez R, Martínez Álvarez FF, Pimentel Benítez H, Moras Bracero J. Estrategia de educación, promoción y prevención para la percepción del riesgo genético en las mujeres en edad fértil. Rev. Humanidades Médicas. 2011;11(1):63-80.
20. Cono R, Aviñó D, Benedé CB, Botello B, Cubillo J, Morgan A, et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? Gaceta Sanitaria [Internet]. 2016;30:93-8. Acceso: 12/09/2018. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.004>
21. Linares Pérez N. Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba. Rev Cub de Sal Públ [Internet]. 2015;41(1). Acceso: 14/01/2019. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864346620150001&lng=es&nrm=iso
22. Rivero Pino R. La promoción-prevención con enfoque comunitario en salud genética. Resultados sobre su divulgación en Cuba. Rev Cub de Gene Comu. 2017;11(2):31-7.
23. Quintero Fleites EJ, de la Mella Quintero SF, Gómez López L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Revista Medicentro Electrónica [Internet]. 2017;21(2). Acceso: 19/09/2018. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
24. Riera Vázquez CM, Pérez Morales D. La prevención social desde el trabajo social en Cuba: entre la necesidad del cambio y la posibilidad. En: El trabajo social. Su aporte a la emancipación humana. Santa Clara: Feijoo; 2011. p. 167.

25. Gómez Cabeza E. Retos para el trabajo social en Cuba. En: El trabajo social. Su aporte a la emancipación humana. Santa Clara: Feijoo; 2011. p. 271.

Conflictos de intereses

El autor del presente artículo declara que no tiene conflictos de intereses.

^a Los epistemas son entendidos como los aspectos cognoscitivos esenciales que definen el concepto de autodesarrollo comunitario.