



Educación Médica

www.elsevier.es/edumed



CARTA AL DIRECTOR

Empoderamiento: aproximación e implicaciones en la práctica clínica, la educación médica y los sistemas de salud y seguridad social



Empowerment: An approach and its implications for clinical practice, medical education and health and social security systems

Sr. Director:

El término «empoderamiento» se presentó bajo un contexto social-político, pero ha tomado fuerza en el área médica y los sistemas de salud pública¹. Este término se ha asociado con el poder de la persona sobre los recursos y las decisiones que afectan a su vida¹⁻³. En medicina, se introduce como un paradigma bajo una visión socioambiental², que aborda la problemática de salud como una interacción entre cultura y ambiente^{2,3}; sin embargo, se requiere un enfoque multidimensional para que trascienda la salud de la población. El empoderamiento se refiere a la capacidad que adquiere una persona para desarrollar las herramientas cognitivo-conductuales que le permiten modificar su estilo de vida para desplegar conductas que fomenten su salud. En consecuencia, es necesario desarrollar habilidades para relacionarse y enfrentar dentro de un marco de igualdad, horizontalidad y respeto, a otros actores importantes en el mejoramiento de la calidad de vida, estableciendo diálogos y negociaciones con igualdad de oportunidades. Esto lo convierte en un proceso individual y colectivo de autoafirmación, en el que las personas desarrollan su capacidad para tomar decisiones importantes sobre sus vidas, su salud y conductas, usando los recursos de su entorno⁴. Por otra parte, el modelo imperante en la relación médico-paciente favorece una atención bajo el paradigma de la medicalización de la atención primaria, lo que hace que el paciente sea poco participativo y espere que el medicamento devuelva la salud anhelada, sin ser consciente de su responsabilidad en el control y manejo de su enfermedad. Este enfoque, en el actual panorama epidemiológico, ha propiciado que el abordaje de las principales enfermedades no haya tenido el impacto esperado y explica, en parte, su constante incremento; ha condicionado que los planes y programas de formación de

recursos humanos para la salud privilegien la atención curativa y fomenten una relación «vertical» con el paciente, sin cultivar su corresponsabilidad con el equipo de salud. Por ende, los programas de educación destinados a profesionales sanitarios no contemplan la actual realidad económica, social y de innovación tecnológica para incorporar nuevos modelos de capacitación educativa, en sus programas académicos, basados en el empoderamiento y el derecho a la salud preventiva, para formar individuos bajo el concepto de colaboración efectiva y generar un cambio de estructura mental en los profesionales de la salud, pasando de un prescriptor de indicaciones a un facilitador de herramientas para promover la participación activa del paciente y situarlo como el eje central de la atención médica y, en consecuencia, del empoderamiento; esto favorecería una relación sujeto-sujeto entre el personal de salud y el paciente, en colaboración con su entorno y núcleo familiar, social e institucional, asegurando la utilización adecuada de los recursos encaminados a restablecer la salud, limitar el daño o prevenir discapacidad, controlar riesgos y favorecer la adherencia permanente al tratamiento, lo cual redundaría en una mayor calidad de vida, una menor predisposición a desarrollar complicaciones y una mejor evolución de su enfermedad, mejorando la capacidad resolutoria de las unidades de primer nivel de atención. Este proceso ha sido la base para construir de manera bidireccional y en corresponsabilidad, en el sistema de salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, un nuevo modelo aplicable a la vida cotidiana del paciente y su familia, con la finalidad de impactar en sus determinantes de salud.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Thesen J. From oppression towards empowerment in clinical practice-offering doctors a model for reflection. *Scand J Public Health Suppl.* 2005;66:47–52.
2. Chaná P. El empoderamiento; una nueva dimensión en la relación médico-paciente. *Rev Méd Chile.* 2012;140:404–5.
3. Hage AM, Lorensen M. A philosophical analysis of the concept empowerment; the fundament of an education-programme to the frail elderly. *Nurs Philos.* 2005;6:235–46.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2015.09.003>

1575-1813/© 2015 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

4. Secretaría de Salud El enfoque intercultural: herramienta para apoyar la calidad de los servicios de salud. Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud. Dirección General Adjunta de Implantación en Sistemas de Salud. Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural. México, 2002.

Margarita Blanco-Cornejo^a,
Irma-Luz Riva-Palacio-Chiang-Sam^a, Iyari Sánchez-Díaz^b,
Antonio Cerritos^c, Rafael Navarro-Meneses^d
y Daniel López-Hernández^{e,f,*}

^a *Salud Pública, Dirección Médica, Subdirección de Prevención y Protección a la Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Ciudad de México, México*

^b *Epidemiología, Dirección Médica, Subdirección de Prevención y Protección a la Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Ciudad de México, México*

^c *Medicina General, Dirección Médica, Subdirección de Prevención y Protección a la Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Ciudad de México, México*

^d *Otorrinolaringología, Dirección Médica, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Ciudad de México, México*

^e *Biomedicina celular, Dirección General, Departamento de Epidemiología y Bioestadística, Centro de Investigación y de Educación Continua, CENINVEC, Estado de México, México*

^f *Dirección Médica, Subdirección de Prevención y Protección a la Salud, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Ciudad de México, México*

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: 2003dlopez@gmail.com,
ceninvec@gmail.com (D. López-Hernández).