



GUÍAS PARA EL DEBATE


SALUD PÚBLICA. MÁS ALLÁ DE LA SALUD UN CAMINO AL DESARROLLO





POR SANDRA C. GALLEGOS LECONA

El objetivo de la serie **GUÍAS PARA EL DEBATE** es incidir en la formulación, implementación y evaluación de programas y políticas públicas a través de lineamientos que encaucen el debate de ideas desde un enfoque progresista. Está dirigido a las generaciones políticas emergentes. La colección ofrece un espacio fresco de intercambio de datos y herramientas teórico-metodológicas para el análisis y la acción.



EMPECEMOS

LA SALUD PÚBLICA DESDE LXS JÓVENES QUE SE DEDICAN A ELLA...

“Las acciones de salud pública necesitan más apoyo y presupuesto porque mientras no entendamos y atendamos la salud a nivel de población, será muy difícil trabajar con los individuos.”

Ricardo Baruch, politólogo, activista y estudiante de la Maestría en Salud Pública

“Para mí el ser una salubrista en formación implica tener la oportunidad de incidir en un futuro de forma positiva en la salud de grupos de población, mirándolos (a la población) con una visión más integral desde el enfoque de sus determinantes sociales.”

Rocío Alvarado, nutrióloga, estudiante de la Maestría en Salud Pública

“La Salud pública: es aquella disciplina que se encarga de mantener la salud a nivel de la población, se apoya de otras áreas del conocimiento: biología, veterinaria, medicina, nutrición, enfermería, la sociología, estadística, epidemiología entre otras.”

Abraham Espinoza, médico y estudiante de la Maestría en Salud Pública

“Para mí la salud es el bien máspreciado que puede tener todo ser humano ya que es el vehículo para que las personas puedan desenvolverse y puedan ejercer la libertad de autogobernar su vida. Sin embargo, en un mundo plagado de

desigualdades el acceso a la salud no está garantizado. Es por esto que la salud pública juega un papel primordial para el desarrollo de toda sociedad pues permite combatir las desigualdades y funge como motor del crecimiento económico.”

Begoña Sagastuy, internacionalista y Asistente de Proyecto, OPS/OMS México

PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

Durante la década de los 70, la crisis económica, política y social que se presentó alrededor del mundo provocó que la población se volviera más crítica ante las decisiones tomadas desde aquellos que ostentan el poder. En este contexto, se comenzó a vislumbrar que **LAS ENFERMEDADES NO TENÍAN SOLAMENTE UN GÉNESIS BIOLÓGICO**, sino que diversos hechos sociales afectan la salud de las personas.

El paradigma biológico-individual que había dominado el campo de la salud fue cuestionado y se comenzó a percibir el proceso salud-enfermedad como uno multifactorial y colectivo. De esta manera, se hizo evidente que la medicina clínica tradicional no puede tener todas las respuestas para dar explicación a los problemas y necesidades de la salud a nivel poblacional, y por lo tanto es necesario considerar al proceso de salud-enfermedad como un hecho social.¹

Pero, ¿Qué es el proceso salud-enfermedad? El proceso denominado de salud-enfermedad es un hecho histórico, en el cual las enfermedades están definidas por el espacio-tiempo de las sociedades, donde no solo la biología humana, sino el medio ambiente, los estilos de vida y la organizaciones de atención en salud juegan un papel importante. Por lo tanto, podemos encontrar que cada grupo social en cada comunidad tiene una patología diferente a las demás y que, además, esta misma sociedad se enferma de diferentes cosas dependiendo de la época en la que se contextualice.

México vive actualmente una “**TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA**”. Esto quiere decir que la población —principalmente en los grupos con menor nivel socioeconómico— se enfrenta aún a algunas enfermedades transmisibles como el dengue, la lepra y la tuberculosis, así como problemas relacionados a la salud reproductiva (mortalidad materna) y la desnutrición. Además de estos problemas relacionados a la pobreza y la marginación, encontramos nuevos retos por aquellas enfermedades no relacionadas tan evidentemente con el subdesarrollo como lo son la obesidad y la diabetes, las lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito o la violencia. Aquí es donde encontramos **EL NUEVO RETO** para el Sistema Nacional de Salud de México.²

¿QUÉ ES LA ‘SALUD PÚBLICA’?

La ‘salud pública’ es una disciplina que tiene como fin proteger y mejorar la salud de una población. Mientras que la medicina clínica busca la salud individual a través del diagnóstico y tratamiento para la curación de una persona, la salud pública busca la salud de la población a través de la prevención y la promoción de la salud, la investigación y de adecuados sistemas de información.

Milton Terris³ en 1990 define la ‘salud pública’ como

“... La ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la estructura social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud...”⁴

Así, la salud pública analiza, básicamente, los fenómenos en el proceso de salud-enfermedad de las poblaciones, teniendo como interés fundamental modificar la realidad para evitar condiciones que pongan en riesgo la salud de la población. Además,

es un área de conocimiento interdisciplinaria, donde la participación de diferentes grupos de expertos —médicos, demógrafos, economistas, administradores, sociólogos, antropólogos, politólogos— enriquecen el trabajo con el objetivo de promover intervenciones de salud más efectivas.

“En su dimensión de ciencia aplicada, de campo para la acción, la salud pública busca identificar las necesidades de salud de una población y sus factores determinantes, así como la organización de la respuesta en servicios integrales con una base definida de población.⁵ El acceso a la salud pública puede disminuir la vulnerabilidad y ejercer un impacto sobre la calidad de vida de los individuos y sus familias.”⁶

En 1994, Julio Frenk Mora explica que existen tres fenómenos sustantivos para la investigación y puesta en marcha de la salud pública, a saber: 1) Las necesidades en salud; 2) Los servicios que satisfagan a estas necesidades, y 3) Los recursos necesarios para la producción de dichos servicios.⁷ En este contexto, entendemos ‘necesidades’ como aquellas condiciones en salud y enfermedad que requieren de algún tipo de atención.⁸

Frenk Mora integra además el concepto de respuesta social organizada, que define como: *“la respuesta de una sociedad o población a partir del momento en que los temas de salud se perciben como una necesidad, donde dicha comunidad se plantea el propósito de mejorarlos, implementando sistemas y demandando un mejor servicio por parte de las instituciones de salud.”*⁹

La importancia de una serie de factores ambientales, sociales, económicos y políticos se vio reforzada con la creación en 2005 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Estos determinantes reflejan las condiciones en que las personas viven y trabajan.¹⁰

De acuerdo al nivel en el que actúan, los determinantes sociales se pueden clasificar en estructurales e intermediarios. Los determinantes estructurales incluyen la actividad laboral, el nivel de educación y el nivel de ingresos; es decir, los componentes de posición social de las personas. Por su parte, los determinantes intermediarios contemplan las condiciones materiales, el ambiente social o las circunstancias psicosociales, los factores biológicos y el comportamiento, incluyendo también el sistema de salud. En conjunto, estas condiciones indican el grado de vulnerabilidad del individuo respecto de algún problema de salud.

DETERMINANTES DE LA SALUD

En el año de 1974, Lalonde encuentra que la salud de los miembros de una población no depende únicamente de los sistemas de salud de los países, sino que está influenciada además por otros factores, los cuales no están solamente relacionados con la biología de las personas. De esta manera, Lalonde agrupó los determinantes de la salud en **CUATRO CATEGORÍAS DIFERENTES: ESTILOS DE VIDA, MEDIO AMBIENTE, SISTEMA SANITARIO y la BIOLÓGÍA HUMANA.**

BIOLÓGICO	MEDIO AMBIENTE	ESTILOS DE VIDA	SISTEMA SANITARIO
Se refiere a los hechos relacionados con la salud física y mental que resultan como consecuencia de la biología de cada persona.	Son aquellos factores externos al cuerpo humano, sobre los cuales los individuos ejercen poco o ningún control.	Son las decisiones que toma cada individuo a nivel personal. En estos factores el individuo puede ejercer control.	Se refiere a la atención que se brinda a la población. Se toman en cuenta aspectos como la calidad de los servicios, la accesibilidad, la cantidad de insumos y personal de salud, entre otros aspectos organizacionales.

Fuente: Lalonde, 1974.

FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA

En el año 2000, la Organización Panamericana de la Salud en su Sesión del Comité Regional define **11 FUNCIONES ESENCIALES** en la salud pública con la finalidad de fortalecer las instancias de salud de cada uno de los países de la región, dejando claro el concepto de lo que representa la salud pública y para qué sirve.

1. Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población
2. Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública
3. Promoción de la salud
4. Participación social y refuerzo del poder de los ciudadanos en salud
5. Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional
6. Regulación y fiscalización en salud pública
7. Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios
8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública
9. Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos
10. Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública
11. Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.¹¹

El enfoque de salud pública plantea desarrollar intervenciones amplias para cambiar tanto el medio ambiente como la conducta individual, lo que se complementa con el concepto de “seguridad humana”, cuyo fin es proteger y garantizar tres libertades esenciales para los individuos y las comunidades: la libertad de vivir sin temor, la libertad de vivir sin carecer y la

libertad de vivir con dignidad. La falta de seguridad básica se manifiesta en siete dimensiones clave: económica, alimentaria, sanitaria, ambiental, integridad física, comunitaria y política.¹²

¿PARA QUÉ LA SALUD PÚBLICA?

Lo más complicado para el cumplimiento de la salud pública es que para alcanzar aquel estado donde la población se encuentre lo menos expuesta a enfermarse o lesionarse, es necesaria la intervención de muchas áreas relacionadas al desarrollo de un lugar. Solo de esta manera se consigue el aseguramiento de condiciones de vida saludables.

Aún más, para que las acciones en salud pública incidan verdaderamente en el desarrollo, y por lo tanto en la salud de un lugar, éstas deben estar adaptadas al contexto de la población a la que se decida impactar, a sus costumbres, tradiciones, creencias y por supuesto, a sus necesidades. No se puede crear un programa sin conocer realmente qué ocurre al interior de la población objetivo. Así, el respeto a sus estilos de vida favorece el éxito de un programa.

A esto último, la Quinta Conferencia Mundial de la Salud lo denomina “**RESPONSABILIDAD SOCIAL**”.

Sin embargo, los casos fallidos se relacionan a la falta de inclusión completa de la población en la creación del proyecto. Por el contrario, cuando se logran intervenciones exitosas, la salud de la población y el desarrollo del lugar mejoran.

También puede mencionarse el abordaje de algunos problemas de salud que van enfocados a un sector de la población. En el ejemplo de los grupos etarios, los accidentes viales son eficazmente prevenidos a través de intervenciones de promoción de la salud enfocadas a la educación para jóvenes. Como lo demuestran investigadores del Instituto Nacional de Salud

Pública, éstas intervenciones tienen resultados favorables al estar diseñadas específicamente para este grupo, haciendo uso de su lenguaje, materiales, técnicas, etc.

Este marco conceptual —un enfoque colectivo de la salud— sirve de base para analizar fenómenos tan diversos como el uso de drogas, y las implicaciones de diversas prácticas sexuales o identidades genéricas, y para examinar la evidencia disponible en torno a estos y otros temas.

Por todo lo anterior, **LA SALUD PÚBLICA DEBE CONTEMPLAR DIFERENTES ENFOQUES Y DISCIPLINAS EN SUS ACCIONES**, siendo además ética y buscando siempre la equidad. Puede sonar obvio, pero en muchas ocasiones, consciente o inconscientemente, se trata de manera diferente a las personas dependiendo su origen cultural, orientación sexual o su estrato socioeconómico. Estas diferencias provocan grandes inequidades en la población discriminada, como en la que discrimina, la percepción de “castas” y la naturalidad en la diferencia del trato. Estas etiquetas estigmatizan a la población y frenan el desarrollo y, por supuesto, la salud pública.

FUENTES

- *What is Public Health?* Estados Unidos. Disponible en: <http://www.whatispublichealth.org/careers/index.html>
- Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Informe final. OPS/OMS. *Promoción de la Salud*. 128ª Sesión del Comité Ejecutivo. Washington, D.C., Junio 2001.
- Hidalgo-Solórzano E, Híjar M, Mora-Flores G., Treviño-Siller S., Inclán-Valadez C., M en C. *Accidentes de tránsito de vehículos de motor en la población joven: evaluación de una intervención educativa en Cuernavaca, Morelos* INSP: Salud Pública de México. 2008; 50 supl 1:S60-S68.
- *Informe Mundial sobre Desarrollo Humano 1994. Una nueva forma de cooperación para el desarrollo*. PNUD. indh.pnud.org.co/files/rec/nuevaformacooperacion1994.pdf

1. *Carta Ottawa para la Promoción de la Salud*, OPS, www.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf, 1986, p. 1 (fecha de consulta 14 de noviembre de 2011)
2. Programa Sectorial de Salud, 2007-2012. *Diario Oficial de la Federación*.
3. Salleras Sanmarti, L. La Salud y sus determinantes en *Anthropos* 118/119, pp. 32-39
4. Giaconi, J. *Los Desafíos de la Salud Pública*, Pontificia Universidad de Chile, Vol. 23, No., 1994:1 escuela.med.puc.cl/publ/boletin/SaludPublica/DesafiosSalud.html (fecha de consulta 25 de noviembre de 2011)
5. *Public Health Perspectives for Regulating Psychoactive Substances: What We Can Do About Alcohol, Tobacco, and Other Drugs* (Vancouver: Health Officers Council of British Columbia, 2011), p. 20.
6. OMS, *A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health* (Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2007).
7. Frenk. *La salud de la población. Hacia una nueva salud pública*. México. 1994 Disponible en: bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/133/htm/sec_10.htm
8. Donabedian, A. *Los espacios de la salud: aspectos fundamentales de la organización de la atención médica*. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica, 1988: 71-79.
9. Frenk, J., *La Salud de la Población: Hacia una Nueva Salud Pública*. Fondo de la Cultura Económica. 1ª Edición. México, 1994. Cap. IV.
10. Irwin A, Valentine N., C. Brown, R. Loewenson, O. Solar, *The Commission on Social Determinants of Health: Tackling the Social Roots of Health Inequities*, *PLoS Med* (2006), 3(6):e106.
11. Ministerio de Salud. Blogs Oficiales del Gobierno de Argentina. Disponible en: organismos.chubut.gov.ar/salud/.../files/.../eje1-enc1-fesp-resumen.doc
12. OPS/WHO, 50.o Consejo Directivo, resolución CD50. R16, *Salud, seguridad humana y bienestar*. (Washington, D.C., 2010.)

Las opiniones vertidas en los textos que se presentan, las cuales no han sido sometidas a revisión editorial, así como los análisis y las interpretaciones que en ellos se contienen, son de exclusiva responsabilidad de sus autores y pueden no coincidir con las opiniones y puntos de vista de Espolea A.C.

Espolea A.C.

Mazatlán 154A-1, Col. Condesa, 06140, México, D.F. Tel. +52(55) 6265-4078

www.espolea.org info@espolea.org

ISBN: 978-607-9162-18-4

Primera edición: 2013. Impreso en México. Diseño y formación: Enrico Gianfranchi

