

La salud pública. Un fenómeno sociocultural complejo

José F. García-Rodríguez,⁽¹⁾ Gustavo A. Rodríguez-León,⁽²⁾

jfgr55@hotmail.com

RESUMEN

El tema de la salud, es recurrente en las ciencias del hombre. Es lógico, pues se trata de un problema sensible que de una forma u otra preocupa a toda la humanidad. Es consustancial a su ser esencial, a su conciencia de finitud y sus ansias de trascendencia. La salud no es sólo ausencia de enfermedad y condición que aleja la muerte. Ese final que tanto tememos y que la ciencia intenta vencer. La salud es mucho más. No es sólo la sana existencia. Es el vivir a plenitud, tanto desde el punto de vista social como material y espiritual.

Por ello, referirse a la salud es remitirse a uno de esos problemas que hoy día la ciencia ubica como fenómeno complejo y multidisciplinario. Dicha denominación no desecha su esencia contradictoria; al contrario, revela con fuerza las múltiples mediaciones, determinaciones y condicionamientos que le son inmanentes, y que hacen que devenga en un sistema complejo. Este abordaje de la salud determina que estemos en presencia de un problema de naturaleza biológico y sociocultural, que las ciencias de la salud y otras disciplinas no deben soslayar. Por esta misma razón, el estudio de la salud pública, definida por las características y condiciones de salud presentes en los grupos sociales en distintos niveles de análisis: comunitario; municipal; estatal; regional; nacional e internacional, debe darse a partir de una perspectiva multidisciplinaria y transdisciplinaria, en la cual los conceptos de atención primaria; promoción de la salud; modo de vida y estilo de vida, en tanto elementos determinantes y condicionantes de los niveles de salud de la población, deberían constituir los aspectos prioritarios de toda política pública sanitaria.

SUMMARY

The health issue is recurrent in mankind's science. Logically, because it is a sensitive problem that worries the mankind

one way or another. It is consubstantial to its essential being, to its finite consciousness and its transcendence anxiety. Health is not only absence of illness or blowing away death condition. That end that we are afraid of and that science tries to overcome. Health is a lot more. It is not only the healthy existence. It means living completely from the social point of view to material and spiritual.

That is why, when talking about health one has to go to one of those problems that nowadays science sets as multidisciplinary and complex phenomenon.

Such name does not avoid its contradictory essence. On the contrary, it reveals the multiple mediations, determinations and conditioning that it owns and that make it turn into a complex system. This health handling determines that we are facing a sociocultural and biological problem that the health sciences and other disciplines should not put aside. For this same reason, the public health study, defined by the characteristics and health conditions present in the social groups in different analyses level: community; municipality; state; regional; national and international, should start from a multidisciplinary and transdisciplinary in which the concepts of primary attention; health advertising; way and style of life, as much conditioning and determining elements of the population health levels, should constitute the prior aspects of all sanitary public politic.

INTRODUCCIÓN

En nuestros países, el panorama epidemiológico ha trascendido de un perfil de enfermedades propias de la pobreza y el subdesarrollo, hacia la presencia de afecciones asociadas a los estilos de vida modernos, todo ello traslapado con la presencia de nuevas enfermedades y la re emergencia de otras. Este panorama epidemiológico se complica con la presencia de poblaciones cada vez más viejas, como efecto directo del fenómeno de transición

⁽¹⁾ Doctor en Finanzas Públicas. Asesor del Régimen de Protección Social en Salud de Tabasco. Secretaría de Salud de Tabasco. Profesor Investigador de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

⁽²⁾ Médico Pediatra. Especialista en Endocrinología. Director del Régimen de Protección Social en Salud de Tabasco. Secretaría de Salud de Tabasco. Profesor de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

demográfica. Las causas de esta problemática son muchas y se mentiría si se dijera que son fácilmente identificables y solucionables. En ello influyen el armentario biológico con el que se nace; los hábitos alimenticios de la gente; el medio ambiente en el que se vive; las condiciones socioeconómicas de la familia; el nivel educativo y cultural prevaleciente; la disminución de las tasas de fecundidad, y el incremento en la esperanza de vida. Además, cada vez es más evidente que el estado de salud de los individuos se va diferenciando en función de la posición que ocupan dentro de la estructura social y sobre todo, de su forma de ganarse la vida. Ante ello, las políticas públicas en materia de salud sólo pueden influir de manera parcial en el mejoramiento de las condiciones de salud de los individuos. Por ello, cuando se habla de cobertura, de calidad, de equidad y justicia social en materia de salud, se debe tomar en cuenta que las oportunidades y los riesgos en salud son partes de un todo de oportunidades y riesgos que tiene el individuo a lo largo de su vida.

Tradicionalmente, el problema de la salud ha merecido un tratamiento inmediatista, comúnmente de corte positivista y pragmático. De hecho, por mucho tiempo privó una visión reduccionista, en la cual la salud se asumía como la simple ausencia de enfermedad, de lesiones y de incapacidad, en un completo estado de bienestar.¹ Sin embargo, a la luz de los procesos de transición epidemiológica y demográfica, presentes en todos los países del mundo, dicha visión ha transitado a una concepción más integral, en la cual según la Organización Mundial de la Salud (OMS), por salud se debe entender un estado integral de salud, tanto desde el punto de vista físico como social, psicológico y ambiental. Bajo esta concepción sociocultural, el abordaje tradicional, pragmático y positivista de la salud, debe ceder espacio a enfoques culturales integradores y holísticos. En síntesis, en pleno siglo XXI, por razón científica, humanista y económica, es necesario asumir nuevas alternativas cosmovisivas y metodológicas que aporten cauce cultural al objeto de estudio. La salud es un fenómeno complejo,² y por lo tanto, si las políticas públicas en la materia no se fundamentan en una concepción sociocultural, resultarán estériles las estrategias encaminadas al bienestar social, el crecimiento económico y el desarrollo humano.

Y es que si no hay conciencia social y política de la complejidad del problema de la salud, resultará difícil una asunción científica viable y una verdadera voluntad política de la comunidad y el gobierno, lo que se seguirá denotando, en la asignación de un presupuesto público nacional insuficiente ante la magnitud del problema. Sencillamente, sucederá lo que de una u otra forma ocurre actualmente; es un problema más, entre los varios problemas que tratan de resolverse; los programas públicos, más que a las esencias y al origen, se dirigen a las consecuencias; más que a las

causas, se detienen en los efectos. En síntesis, no existe conciencia plena que es mejor social y económicamente prevenir que curar.

Por otra parte, una mirada con sentido integral del problema de salud, exige abandonar el empirismo pragmático y aprehender la teoría con conocimiento de causa. No es un asunto a resolver con decretos y normas. Requiere de cambios estructurales en el sistema mismo y de nuevas mentalidades, capaces de penetrar en la esencia del problema y proyectar soluciones viables. Es decir, una visión integradora de la salud, requiere de una reforma del pensamiento que rompa con los cánones viejos simplificadores y abstractos, pues, “se necesita un pensamiento que: reúna lo que está desglosado y compartimentado; que respete el todo diverso reconociendo el uno; que intente discernir las interdependencias; que vaya a la raíz de los problemas; que sea multidimensional, sistémico y ecologizado, que en vez de aislar el objeto estudiado, lo considere en su entorno cultural, social, económico y político.”³

La perspectiva anterior conduce directamente a una concepción más actualizada de la salud pública, entendida ésta como “la intervención colectiva, tanto del Estado como de la sociedad civil, orientada a proteger y mejorar la salud de las personas.”⁴ En ésta, la salud pública va más allá de los servicios de salud no personales y de las simples intervenciones de tipo comunitario, pues incorpora también la responsabilidad del Estado para garantizar el acceso a los servicios, y la calidad de la atención a la salud brindada a la población. Bajo esta visión, la salud pública se constituye en sí misma como un sistema de extraordinaria importancia – o el más importante – de toda colectividad, ya sea provincial, municipal, regional, estatal, nacional e internacional, pues refiere al hombre y a sus posibilidades de desarrollo y bienestar individual y social.

Sobre la base del reconocimiento del carácter sociocultural de la salud, existen múltiples determinantes y condicionantes de los niveles de salud pública. Particularmente, en su análisis se destacan las categorías “modo de vida” y “estilo de vida”. Ambas constituyen categorías que expresan formas particulares del quehacer humano en determinado momento y formas de organización social que determinan el estado de salud y que se interrelacionan entre sí con mutuas influencias.⁵ Esto implica una necesaria comprensión del proceso salud-enfermedad en un marco de condiciones concretas que van más allá de la biología humana, ya que abarcan desde la sociedad como un todo hasta el individuo. Es decir, la determinación social de la salud se produce en diferentes niveles como son: el nivel macrosocial, que relaciona la formación socioeconómica como un todo y el

estado de salud de la población en general; el nivel grupal, que relaciona el modo de vida y las condiciones de vida de determinado grupo con su estado de salud, y el nivel individual, que relaciona el estilo de vida individual, las condiciones de vida individuales y el estado de salud, el cual, según Castellanos, “es el resultado de la dinámica de las condiciones particulares de vida de un grupo de población, su articulación con el proceso general reproductivo de la sociedad y las acciones de respuesta social ante los procesos conflictivos que se producen. En esta dinámica, se establece un balance que se expresa en problemas de salud y bienestar o ausencias de ellos.”⁶

Con relación al modo de vida, en opinión generalizada de los sanitaristas, constituye un concepto fundamental en la explicación del estado de salud a nivel social. Se refiere particularmente a los servicios de salud y su utilización; a las instituciones educativas y nivel educacional de la población; a los tipos de vivienda, condiciones y hacinamiento; al abasto de agua e higiene ambiental, entre los determinantes más relevantes, y deben ser considerados al momento del diseño de toda política pública de salud. Por otra parte, el estilo de vida es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas. Se relaciona estrechamente –enfatisa la Dra. Elina de la Llera Suárez– con la esfera conductual y motivacional del ser humano, y por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, se considera que la familia, como grupo particular con condiciones de vida similares, posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además, la categoría de vida familiar. En síntesis, se requiere una aprehensión sociocultural que vaya a las raíces del problema de la salud, que vaya a las causas y las esencias, que no se detenga en los efectos, en las expresiones fenoménicas. Es decir, no se trata simplemente de buscar factores de riesgos ni encauzar conductas protectoras ante las enfermedades.

DISCUSIÓN

El estudio de la salud pública, resulta más comprensible cuando es abordado como un problema sociocultural, lo que conduce directamente al tema de la atención primaria, y en lo particular, a la promoción de la salud.⁷ Al respecto, existen valiosas aportaciones. Según los especialistas en la materia, “el concepto de promoción de salud está bien establecido y universalmente aceptado, y consiste en: proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Además, para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar

y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. De esta manera, la promoción de la salud se constituye en un concepto positivo e integral que no se preocupa por una enfermedad específica, sino por ganar en salud independientemente de que se esté sano.”⁸

La anterior constituye una excelente aproximación a la esencia de la promoción de salud. Pero más que una definición, es una caracterización que no le resta valor heurístico. Todo lo contrario, incita a la interpretación explicativa y suscita múltiples aprehensiones. Por supuesto, el hecho de que el concepto esté bien establecido y universalmente aceptado, no garantiza su efectiva viabilidad y aplicación en la práctica. Es necesaria una participación activa de la sociedad; una mayor educación para la salud, y sobre todo, la voluntad política del Estado, a fin de dar prioridad máxima al tema de la salud.

Sobre la promoción de salud, mucho se ha dicho y escrito. Sin embargo, pocas veces es abordada como totalidad humana, inserta en la cultura. En opinión de Milton Terris, el concepto se expresa por primera vez en 1945 por el eminente médico Henry E. Sigerist, al enunciar las vertientes esenciales que debe encauzar la ciencia médica: 1) Promover salud; 2) Prevenir la enfermedad; 3) Favorecer el restablecimiento del enfermo y, 4) Buscar la rehabilitación del paciente. Este ilustre científico de la medicina, a diferencia de los criterios comunes, define la promoción de salud a partir de cauces socioculturales que sitúan al hombre en su humanidad creciente y como sujeto real, mediado por infinitas determinaciones y condicionamientos sociales. Una concepción de esta naturaleza, asume la salud no como un fin en sí mismo, sino como fuente de riqueza de la vida cotidiana, como bienestar humano y desarrollo sostenible del hombre y la sociedad.

El tema de la promoción de salud tomó mucho auge en los años setentas. La preocupación no sólo tiene lugar entre los profesionistas de la salud, sino también por parte del sector público que se ocupa de las políticas sociales y de salud, en las instituciones académicas y de investigación, y en los gobiernos, ministerios y organismos de colaboración internacional en salud, así como en las ONGs, las que han creado espacios de debate en torno a tan sensible problema. Estos espacios comunicativos de discusión han diseñado estrategias y difundido declaraciones. Basta con recordar la carta de Ottawa, expuesta en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud en noviembre de 1986, encaminada al logro del objetivo: “Salud para Todos en el año 2000”. Asimismo, la declaración de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, celebrada en septiembre del 2002, en la cual se establecieron los “Objetivos de

desarrollo del Milenio”, que incluyen metas específicas en salud pública a alcanzarse para el año 2015. En estos foros, se ha tomado conciencia de la necesidad de concebir la salud como tema humano, integral, y sociocultural, así como la necesidad de su aprehensión holística. Sin embargo, por su generalidad muchas veces se han quedado en la teoría, sin aterrizar totalmente en la praxis. Ha faltado por supuesto, la voluntad política de los gobiernos para ser consecuentes con las nuevas ideas en torno a la salud.

CONCLUSIÓN

La salud pública constituye un problema sociocultural complejo, razón por la cual su estudio debe partir de una perspectiva integral. Esto es, incidir en el análisis desde una perspectiva mucho más amplia, en la cual se consideren todos los factores causales que influyen en el estado de salud de la población. Con ello, será posible incidir de manera más efectiva en el mejoramiento de las condiciones de salud, a través de la determinación de políticas públicas adecuadas que vayan a la raíz de los problemas; a la creación de ambientes favorables; al reforzamiento y toma de conciencia de la acción comunitaria; al desarrollo de habilidades personales y cambios en el estilo de vida, y a la reorientación de los servicios de salud y su promoción efectiva.

Evidentemente, estas ideas y presupuestos no se realizan por decreto. Deben también estar sustentados en una cultura de la salud y en una voluntad de cambio, tendiente a la consecución del bienestar humano y el desarrollo sostenible. Para ello, se requiere mirar a los pueblos con ojos humanos. Concebir la salud como la vida misma, y al hombre como el recurso humano máspreciado de la sociedad. Y es que salud es bienestar y desarrollo humano, progreso social y

económico. Cuántos problemas, conflictos, vacíos existenciales, crisis de valores, males sociales, pandemias, pudieran evitarse con una verdadera cultura de la salud. Al respecto, las ciencias médicas, junto con las ciencias sociales y humanísticas, tienen mucho que hacer en el Siglo XXI.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública en las Américas. Publicación Científica y Técnica No. 589. Washington, DC, OPS; 2002. pág. 35.
2. Najmanovich D, y Lennie V. Pasos hacia un pensamiento complejo en salud, pág. 3. Disponible en: www.uh.cu/centros/cesbh/Archivos/bvirtual/tesis2.pdf.
3. Morin E, y Kern A. “La Reforma del Pensamiento”, en Tierra Patria. Barcelona, España, Editorial Cairós; 1993. pp.189-203.
4. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública en las Américas. Publicación Científica y Técnica No. 589. Washington, DC, OPS; 2002. pág.4.
5. Llera de la E. Salud. Modo y Estilo de vida. En Álvarez-Sintes R. Temas de Medicina General Integral. Vol. 1. Salud y Medicina, La Habana, Cuba, Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 40.
6. Castellanos P. Sistemas nacionales de vigilancia de la situación de salud según condiciones de vida. Washington, DC, OPS/OMS; 1991. p. 40.
7. Rodríguez Marín J. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad: estilos de vida y salud, en Psicología Social de la Salud. Madrid, España, Edit. Síntesis; 1995. p. 78.
8. Álvarez-Sintes R. Temas de Medicina General Integral. Vol. I. Salud y Medicina. La Habana, Cuba, Edit. Ciencias Médicas; 2001. p. 41.