

Editorial

La salud pública aún en crisis.

Recordando el pasado para pensar el futuro

Los cambios en el escenario de salud de las personas y las comunidades, tienen que ver con la gran cantidad de transformaciones que se han presentado en el contexto global durante los últimos 20 años, que son a la vez los primeros de este nuevo milenio. Así, la reflexión sobre el presente y futuro de la salud pública se ha venido convirtiendo en un tema obligado y reiterativo. En este contexto, debemos reconocer que, cuando uno se pregunta tan frecuentemente por su futuro, lo que está reflejando es la falta de claridad acerca de su presente y mostrando evidencias concretas de una situación de crisis que obliga a dicha reflexión.

Por consiguiente, no es descabellado afirmar, que, 20 años después del inicio del milenio, de alguna manera la salud pública en la actualidad se encuentra justamente igual que como estaba a comienzos de la década de los años 90 del siglo XX. En ese momento, la mayoría de salubristas reconocía que había “una crisis de la salud pública”. No es para menos, cuando en el contexto actual enfrentamos profundas transformaciones económicas, políticas, tecnológicas y culturales, que se ven reflejadas en la creación de bloques económicos, la reducción del aparato estatal, la democratización creciente de nuestras sociedades, la explosión tecnológica y la revalorización de lo social, y que todos estos aspectos son temas que se han convertido en prioritarios en la formulación de la agenda no solo gubernamental sino de otros actores, influyendo también en el proceso de

toma de decisiones y en la formulación de las políticas sociales.

En efecto, estas megatendencias han contribuido a la creación de un nuevo desafío para la salud pública como campo de acción, deber del Estado y compromiso de la sociedad en su conjunto. Este nuevo escenario del orden mundial ya ha comenzado a mostrarnos problemas crecientes entre los que se destacan los epidemiológicos y demográficos, con lo cual se torna aún más complejo el campo de la salud pública y su respuesta a las demandas y necesidades contemporáneas. En las últimas décadas, el concepto de salud pública ha evolucionado en varias dimensiones, como deber del Estado y como campo de profesionalización y de conocimiento; sobre todo, más recientemente, como compromiso de la sociedad con sus ideales de salud.

De igual manera, el desarrollo de una mirada y comprensión más integral de la salud, ha fortalecido la manifestación de algunas prácticas sociales, dentro de las cuales vale la pena resaltar la construcción de entornos saludables, el desarrollo de una cultura de la vida y la salud, la construcción de ciudadanía, el fortalecimiento de la participación en salud; una mirada más integral para la formulación de políticas que respondan a la atención y las necesidades de salud.

No podemos olvidar que normalmente, la atención en salud se ha centrado en el paciente, pero los cambios y transfor

maciones arriba referidos nos llevan a pensar, y así se está demostrando que la atención a las necesidades de salud debe estar centrada en la comunidad. Aunque tenemos sistemas de salud que brindan servicios a los pacientes en diferentes niveles de complejidad, nos sigue faltando trabajar en un modelo menos centrado en el hospital y más enfocado a lo básico como la educación para la salud, el autocuidado, la promoción y la prevención, aunque es importante reconocer que ya los entes gubernamentales tienen experiencias interesantes al respecto en algunos países de nuestra América Latina.

Muchos expertos son recalcitrantes en afirmar que hoy en día, la atención a la salud debe apuntar a aspectos como la solución de las inequidades, el incremento en la financiación de sistemas de salud preventivos con enfoque de riesgo, la innovación en la prestación de servicios apoyados en tecnologías tipo telemedicina, la promoción del cuidado de la salud entre los ciudadanos, la ampliación de las coberturas y fortalecer en calidad y en cantidad el talento humano.

La salud pública tiene hoy más que nunca enormes desafíos, pero tal vez el mayor es la confluencia y articulación con las ciencias sociales, en un proceso de renovación de su objeto de estudio, sus enfoques y métodos, en una perspectiva que le ayude a comprender mejor la realidad sanitaria de los países de América Latina. Lo anterior obliga a reorientar el actuar de la salud pública hacia la construcción del conocimiento para la vida y no para la enfermedad, mucho menos para el mercado. Por tanto, se requiere hacer uso de otros abordajes teóricos y que se piense y se actúe en la salud como cuestión social, es decir, trascender la mera incorporación de las ciencias socia-

les -una de ellas, o todas- al pensamiento sobre la salud.

De otra parte, la globalización concede algunos desafíos más a la salud pública fruto de los procesos que genera, entre ellos, la migración de importantes segmentos de la población y de talento humano en salud, la posibilidad de transmisión muy rápida de epidemias, los nuevos tipos de acuerdos comerciales entre naciones, los cambios en el mundo del trabajo y las nuevas configuraciones regionales, los grandes cambios político-sociales que han transformado sustancialmente las políticas sociales y el papel del Estado que en muchos casos, ha delegado la responsabilidad de la salud a los propios individuos y a sus familias, dándole un papel preponderante a los actores privados en la prestación de los servicios, situación que ha fragmentado los sistemas de salud y debilitado los componentes de acción colectiva de promoción y prevención.

A partir de la trayectoria histórica y del periodo de crisis, en que desde nuestra perspectiva se mantiene la salud pública, se requiere que seamos insistentes y perseverantes en abordar la atención a la salud y no a la enfermedad, persistir en una mirada multidisciplinaria de la realidad social, proyectar la acción más allá de los servicios asistenciales dándole un carácter y enfoque intersectorial, pues a futuro, la salud pública tiene el enorme reto de sobrevivir en escenarios de franco debilitamiento del Estado con una agudización de problemas sanitarios debida en gran parte a la persistencia de las inequidades sociales; el repunte de enfermedades anteriormente erradicadas y/o controladas; el envejecimiento de la población; el deterioro de la salud men-

tal, el incremento de los diversos tipos de violencias tanto políticas como sociales; el mayor deterioro ambiental; el incremento de la pobreza, el aumento de las exclusiones sociales; el uso de la biotecnología, entre otros temas de relevancia.

Así las cosas, pasados veinte años del nuevo milenio, la crisis no se resuelve a pesar de los esfuerzos de múltiples actores y de las estrategias que se han tratado de implementar para superarla. La situación para la salud pública es dramática porque no se han podido superar los problemas epistemológicos, ni dar un salto en las prácticas que permitan dar respuestas eficientes a los problemas y necesidades sanitarias de las poblaciones. A esto se le suma la amenaza de las políticas hegemónicas globales que han venido debilitando al Estado y su acción sobre los pueblos, en donde la salud pública ha perdido y probablemente continuará perdiendo enorme terreno.

Con este panorama de desafíos y el claro reconocimiento de que a pesar de tantos ajustes y reformas, la situación económica y social de la mayor parte de países parece ser peor, las condiciones de salud y de servicios dejan mucho qué desear y la mayoría de las sociedades continúan manifestando su incapacidad para promover y proteger su salud en la medida en que sus circunstancias históricas requieren. Se hace indiscutible la necesidad de avanzar en la reconfiguración de la nueva salud pública que reconozca y valore los vacíos y aciertos anteriores y que pueda dar un salto epistemológico que posibilite su reconceptualización, conforme un nuevo campo disciplinar, que reoriente la transmisión de conocimientos y a la vez, que redefina sus prácticas sociales.

Lo cierto es que los avances en esta dirección son escasos y de pobre impacto, el modelo biomédico sigue muy presente en la formación y en la práctica, y aún más grave, porque se ha visto fortalecido por la perspectiva neoliberal de la salud, que la convierte en un bien privado de consumo individual. En medio de este panorama, por supuesto que hablar del futuro de la salud pública se hace bastante difícil, más cuando el presente es tan frágil. Se podría decir, como ya muchos autores lo han plasmado tiempo atrás, que de no cambiar las bases epistemológicas de la salud pública que lleven a una renovación teórico-metodológica y de la praxis, el futuro de la salud pública será, como antinomia, la salud privada, es decir, la responsabilidad de la salud del pueblo será un asunto individual, privado y de mercado, en donde el tema de las externalidades será abordado por el Estado descentralizado pero sobre un campo muy reducido de acciones: seguramente la vacunación, el control de algunas epidemias y la salubridad. En conclusión, tenemos mucho por hacer y para hablar de futuro tenemos que hacer en el presente, lo que significa, superar la crisis.

Daniel Gonzalo Eslava Albarracín
RN. MsC. PhD.

Director
Maestría en Salud Pública y Desarrollo Social
Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte
Fundación Universitaria del Área Andina