

## Editorial

# ¿Salud pública para todos?

El concepto de salud ha transitado en la historia por diversos paradigmas explicativos y gracias al concurso de los académicos de las ciencias sociales ha logrado enriquecerse en los últimos años con categorías que van más allá de los modelos que soportan la comprensión de la salud y la enfermedad en características biológicas. El reconocimiento de la salud como un problema inscrito en un contexto multidimensional ya está aceptado universalmente, pero no por eso se puede afirmar que en sus análisis e interrelaciones se llegaría a agotar la episteme que le es propia, pues la misma complejidad de los movimientos sociales, de las transformaciones ecológicas, el avance de las ciencias sociales y naturales están determinando tanto el estado de salud como la comprensión sobre la salud, en un incesante espiral.

Por otra parte hay que reconocer que la apreciación subjetiva que tiene que ver con el propio cuerpo y la auto-percepción sobre la salud y la enfermedad continúan presente en las poblaciones, con unas altas valoraciones que se fundamentan desde las vivencias de los mismos individuos, pues la expresión del dolor y el malestar, los sentimientos de anormalidad respecto a conceptos culturalmente vigentes asociados a las categorías de estar sano o estar enfermo, están en la persona y a su vez son condicionadas por el contexto cultural. Estas apreciaciones generan en las poblaciones una visión particular del fenómeno de la salud la cual en muy escasas ocasiones coinciden con el discurso oficial. El crecimiento de los estudios cualitativos dentro de paradigmas crítico-sociales ha significado un avance hacia la comprensión de estos aspectos, pero no son suficientes.

Mientras tanto, el lenguaje de los expertos en salud pública, el cual se construye con orientación hacia los académicos o hacia quienes tiene la capacidad de tomar las decisiones políticas, deja por fuera a las poblaciones. La exclusión no es solo en el lenguaje, abarca también la acción pública en defensa de la salud. Sobre el particular, un destacado periodista colombiano cita una frase muy significativa de parte del Personero Distrital de Bogotá: “...nos han enseñado que una cosa es hablar del derecho a la salud, como tema de foros y seminarios, y otra cosa es encarnar ese derecho. Encarnarlo literalmente, quiero decir: de carne y hueso”<sup>\*</sup>.

Esta reflexión es importante porque cuando abordamos el tema de la salud desde una perspectiva colectiva, en muchas ocasiones dejamos de lado las vivencias y percepciones individuales, la más de las veces con un gesto descalificador como si se tratara de *falsas percepciones* o *conocimiento vulgar* distante de los enunciados paradigmáticos que habitan en los textos académicos. Mientras los académicos cavilamos, disertamos y discurrimos, las personas en su cotidianidad padecen los agobios, ya sea de la enfermedad que los aqueja o de los sistemas de salud que no responden como debe ser.

El reto está en la generación de espacios colectivos, democráticos e incluyentes hacia la construcción de una cultura popular de la salud pública que nos ayude a alcanzar uno de los requisitos de la promoción de la salud consignados en la carta de Ottawa en 1986, que dice: “*Las gentes no podrán alcanzar su plena salud potencial a menos que sean capaces de asumir el control de todo lo que determine su estado de salud. Esto se aplica igualmente a hombres y mujeres*”<sup>†</sup>. Al contrario de los postulados oscurantistas que reclamaban para las élites el privilegio del conocimiento, en las sociedades contemporáneas la democratización del conocimiento se ha convertido en un patrimonio social de alta valoración política, pues es en esa ruta mediante la cual los fines de la sociedad pueden ser compartidos por todos.

Quizás el camino de esta socialización del saber en salud pública no sea a través de las publicaciones científicas, las cuales han orientado su proa hacia la meta de ganar presencia destacada en el riguroso escenario de la ciencia, en espera de alcanzar los índices bibliométricos tan codiciados en el entorno de las revistas científicas. Hay que reconocer que el afán de los investigadores para que sus trabajos tengan visibilidad en las más destacadas revistas al servicio de la comunidad académica internacional es legítimo, además se requiere de instrumentos que validen y

---

<sup>\*</sup> Gossaín J. Cuando los pacientes de las EPS mueren sin atención. El Tiempo Bogotá. 28 de Enero del 2014. [Acceso 29 de enero de 2014]. Disponible en : [http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/las-eps-dejan-morir-a-la-gente-en-los-\\_13423202-4](http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/las-eps-dejan-morir-a-la-gente-en-los-_13423202-4).

<sup>†</sup> Organización Panamericana de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [Internet]. Washington: OPS. [Acceso 29 de enero de 2014]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf>

pongan sobre la mesa de las comunidades académicas los avances científicos, de lo contrario se dificultaría la tarea de consolidar y validar los avances de la ciencia.

El llamado es para que los investigadores, además de acudir a los canales formales de las revistas científicas entiendan que el conocimiento y la ciencia son patrimonios de la humanidad en toda su extensión y por tanto todos los ciudadanos deben tener no solo la oportunidad, sino la capacidad de acceder a nuevos saberes y en la medida de las circunstancias, incorporarlos en la dinámica de los procesos colectivos para el progreso de la sociedad. Hay que construir puentes en alianza con comunicadores, agencias gubernamentales y no gubernamentales, educadores y líderes sociales para que se avance hacia el logro de la meta y sueño de alcanzar una salud para todos.

*Álvaro Olaya Peláez*

Director

Profesor Facultad Nacional de Salud Pública

Universidad de Antioquia