

## Objeto de estudio de la salud pública

*Alfredo Turizo Callejas*

Profesor titular, Facultad Nacional de Salud Pública  
"Héctor Abad Gómez".  
Universidad de Antioquia

Muchos profesores, nuestros maestros de salud pública, estudiantes, egresados, trabajadores de la salud de distintas disciplinas, técnicos, auxiliares, empíricos y agentes comunitarios de la salud, han definido de alguna manera la salud pública.

Debemos reconocer el aporte que ellos han hecho, al aclarar el objeto de estudio, de conocimiento y de transformación de la salud pública.

Esto quiere decir que el objeto de estudio de la salud pública no es algo que estemos descubriendo en este momento, sino que se ha construido a través de toda la historia de la humanidad como resultado no sólo de los progresos y avances científicos, sino también de las situaciones de tensión, de conflicto social entre las clases sociales, en la lucha por la satisfacción de sus necesidades, al

tratar de definir las formas o sistemas de producción y las relaciones entre las diferentes fuerzas sociales dentro de un sistema de desarrollo.

Estas aspiraciones de los pueblos, las podemos ubicar desde la antigüedad en la satisfacción de necesidades básicas como el aprovisionamiento de agua y alimento en cantidad y calidad, pero también a través de la historia esas necesidades y aspiraciones de la comunidad, se dan en la lucha por el derecho fundamental a la vida, a la salud y al bienestar.

Es en estos derechos fundamentales, donde empieza a tomar forma de una manera general y específica el objeto de estudio y de transformación de la salud pública.

A través de la historia, se han tratado de formular definiciones sobre la salud pública, pero precisa-

mente, por esa situación permanente de conflicto y de tensiones sociales, es imposible que haya una definición universal de salud pública. Por otro lado, la definición de salud que da la Organización Mundial de la Salud, OMS, es vista con muchas observaciones por parte de todos los pueblos del mundo.

No voy a referirme a las definiciones, sino más bien a los conceptos. La salud, es vista de una manera sencilla como la ausencia de enfermedad, y un poco más compleja, como el bienestar físico, mental y social. Esta definición de la OMS es considerada como idealista. De todas maneras, ha servido como orientación para todos los países del mundo y en todas las declaraciones sobre salud, se llega a esta definición.

Pero más que una situación de salud ideal, se ha visto como un proceso, en el cual se está tratando de definir lo que es el bienestar social, en contraposición con la enfermedad vista como una patología, como algo que produce daño.

Sin embargo, dentro de toda esta discusión, algunos consideran que es mejor hablar de un proceso dinámico de salud-enfermedad, donde nuestro centro de interés son las condiciones de vida de la población, la cual está afectada por condiciones políticas, sociales, económicas, culturales, étnicas, ambientales y ecológicas.

La salud pública ha sido definida por muchos países, de diversas maneras, pero nunca se ha logrado una definición concreta, otros no

la han definido porque tienen en su organización social, jurídica y política, elementos suficientes para asegurar el bienestar y satisfacción de las necesidades de su población.

Muchos consideran que la salud pública es sinónimo de administración sanitaria, porque se desenvuelve fundamentalmente en los servicios de salud.

Algunos la señalan como una ciencia aplicada, como un arte, una ideología, una filosofía, una ética social. Otros la consideran como una responsabilidad del estado.

En la Constitución Política de Colombia no está definida la salud pública desde el punto de vista oficial o estatal, se le considera como lo social, ya bien sea realizada por entidades oficiales o privadas.

Ahora con esta consideración de las distintas maneras como puede verse la salud pública, encontraremos que siempre hay uno a varios elementos comunes ya sea tomándola como una disciplina o como una ética social.

En la definición de salud pública, siempre vamos a encontrar una serie de elementos comunes y una validez general, aunque ésta varía de acuerdo con los sistemas políticos y con la época.

Las funciones de la salud pública son conocidas por todos, pero hagamos algunas consideraciones que es necesario introducir, para dar cumplimiento a la concepción de la salud pública.

La promoción de la salud se ha visto reducida a actividades edu-

cativas, pero no solo se debe ver desde el punto de vista educativo, sino que se deben poner a disposición del pueblo los medios necesarios para mantener y mejorar su estado de salud.

Cuando se dice los medios necesarios, implica los recursos económicos, humanos, físicos, de equipos y materiales y el conocimiento. Cuando nos referimos al conocimiento, es necesario hacer una transformación de la forma como se ha utilizado el conocimiento científico, en el sentido, de que solamente un sector de la población, se ha apropiado de él y lo ha utilizado como mecanismo de control de la población.

La promoción de la salud vista de esta manera, significa que se tiene que dar todo un proceso de transferencia del conocimiento científico de profesionales y técnicos a toda la población. En otros términos, se debe dar todo un proceso de democratización del conocimiento.

Esta es entonces una de las transformaciones en el campo de la promoción de la salud.

De la década del setenta a la década del noventa, la participación de la comunidad ha llegado a ocupar un papel importante, no solamente en salud, sino en todos los sectores del desarrollo y en este momento es considerada como uno de los pilares de la democracia. Pero tenemos que avanzar, porque si hablamos de una participación directa en salud, nos estamos quedando cortos.

Desde hace algunos años, se viene hablando de la participación

social, como un objetivo político y de desarrollo del pueblo, que significa poder. Si de la década de los setenta hasta hoy lo pudimos hacer, tenemos que continuar avanzando y transformando para que en este país podamos tener algún día una participación social del pueblo colombiano. Sin embargo, esto no quiere decir que la salud vaya a ser la abanderada del cambio en Colombia, lo que se debe definir muy bien en todo este proceso, es la especialidad del desarrollo que le corresponde a la salud.

Hemos visto entonces, dos campos de transformación en la promoción de la salud: en la democratización del pensamiento y en la participación social.

Es muy importante señalar también, que la promoción de la salud, tiene que ver con los medios masivos de comunicación, con el fin de llegar a todos los grupos humanos que conforman la sociedad. Esta tiene que pasar también por la educación, la alimentación, la vivienda, el saneamiento, el agua potable y el suministro de medicamentos.

En términos generales, la promoción de la salud tiene unos requisitos y el principal es la paz, como derecho y como deber de todo el pueblo colombiano.

En Colombia y en el mundo es necesario que tengamos presente la crisis —que algunos dicen que no existe—, pues simplemente es una forma de vivir. Crisis que se ha convertido en algo estructural para considerarse como una forma de vida, pero de todas maneras tenemos que aceptar que estamos en crisis.

Lo importante de esto es hacer alguna reflexión y para ello nos remontaremos a la década de los ochenta, donde se produce la gran crisis mundial en lo social y económico de los países ricos, en los Estados Unidos y Europa. Crisis que se idearon como una receta y la denominaron neoliberalismo, el cual desempolvaron y tomaron de las teorías económicas del siglo XVIII.

Estas ideas no podían ser presentadas como una innovación neoconservadora sino que le tenían que dar un apellido de *caché*, entonces, la llamaron neoliberalismo, en el cual se reduce el papel del estado, acompañada de un mercado libre, donde la mercancía pueda circular sin ninguna dificultad; además se desarrolla la carrera armamentista y una apertura de fronteras hacia el interior de los países dependientes.

En Colombia entonces se genera una reducción de los aranceles y los países ricos restringen las fronteras, lo que implica una modificación de los aranceles o una disminución insignificante de los mismos.

En los países pobres, se eliminan los subsidios a las cosechas agrícolas y el subsidio a la producción. En los países ricos, como Europa, Estados Unidos y Canadá, se conservan los subsidios para la producción agrícola.

En conclusión, quienes van a sacar de la crisis a los países ricos, son los mismos países pobres. Resulta que una de las características que tenemos en todos estos países de América Latina, son las desigualdades entre los ricos y los pobres, entre

los mestizos y los indígenas, entre lo urbano y lo rural, entre el hombre y la mujer, entre los grupos de edad. Y estas brechas y situaciones de inequidad, han aumentado la pobreza, la desigualdad y los problemas en los sectores más pobres de la sociedad.

En términos generales, los indicadores señalan que "estamos mejorando", pero cuando se hace el análisis poblacional, se nota un estado de postergación de las condiciones de salud de la población más pobre.

Cuando analizamos las situaciones de cobertura, nos encontramos con que ellas no han mejorado, a pesar de que desde hace treinta años estamos hablando de extender la cobertura y de la estrategia en la atención primaria.

Se plantea, que es necesario aprobar programas de calidad para ampliar la cobertura, pero la respuesta inmediata es que no hay recursos. Si nosotros estamos pagando la crisis de los países ricos, puede ser posible que no haya recursos para prestar servicios sociales de salud, educación, vivienda, alimentación y agua para la población colombiana.

Aquí tenemos, otra situación objeto de estudio, conocimiento y transformación, de la salud pública. Así terminamos la década de los ochenta.

Otra de las características que tiene el neoliberalismo, es la flexibilidad político-jurídica, o sea la necesidad de la reforma en todos los

países pobres. También es necesario reformar la constitución y la legislación de los Estados Unidos, Canadá, Francia e Inglaterra, pero nadie ha tomado tal determinación.

Para definir o ubicar la salud pública en la Constitución Política de Colombia de 1991, es necesario definir si se corrige ésta o aquella.

No podemos seguir pensando en la Constitución Colombiana de 1886, que fue la que marcó el rumbo durante todo este tiempo histórico que vivimos.

Es necesario definir, cuál es el objeto de estudio, de conocimiento y de transformación de la salud pública para el pueblo colombiano. Cuál debe ser su conceptualización, cuál la práctica social y cuál la investigación de las condiciones de vida de la población.

En la Constitución Política, el preámbulo, el cual es el programa social que se ofrece al pueblo colombiano, dice lo siguiente:

El pueblo de Colombia, en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y

participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la Constitución Política de Colombia.

Justo ahí, están señaladas las aspiraciones del pueblo colombiano, con relación a la salud.

En este marco general de referencia, la salud pública define cual es su papel de acuerdo con su especificidad dentro de los fines esenciales del estado así:

1. Servir a la comunidad
2. Promover la prosperidad en un estado social de derecho
3. Respetar la dignidad humana y del trabajo
4. Promover la solidaridad de las personas
5. Fomentar la prevalencia del interés general

El estado social de derecho, es el contenido ético de la constitución; son los derechos humanos fundamentales, sociales, económicos, culturales, colectivos y ecológicos. Todo esto, es el **objeto de estudio, de conocimiento y de transformación de la salud pública** en su especificidad.

Entre las finalidades sociales del estado, lo cual nos ayuda a precisar más la especificidad de la salud pública, está el bienestar general, el mejoramiento de la calidad de

COLOMBIA. CONSTITUCION, 1991. Constitución política República de Colombia, 1991. Medellín : Universidad de Antioquia, 1991. p.

vida de la población, la solución de las necesidades de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, alimentación, recreación, cultura y deporte, vivienda, en fin, de la seguridad social, la cual es un problema específico de la sociedad civil, que implica un desarrollo de la democracia social y para desarrollarla hay que impulsar la democracia política y económica.

La cobertura de la seguridad social, se debe ver desde el punto de vista de la asequibilidad de la población a los aspectos sociales, económicos, culturales y éticos. Hay que analizarla de acuerdo con la capaci-

dad económica de la población y con las condiciones sociales y culturales.

De ahí, que la seguridad social, sea el objeto de estudio, conocimiento y de transformación de la salud pública. La seguridad social y sus componentes básicos de: la salud, el régimen económico, la educación, la alimentación, la recreación, el deporte, la cultura, la vivienda, el servicio público, o sea todos los componentes del bienestar. Es así, como volvemos al punto de partida, las aspiraciones de los pueblos en cuanto a la defensa del derecho fundamental de la vida, de la salud, del bienestar.