

Presentación

Notas de clase: debates en Salud pública y Epidemiología

Estas *Notas de clase* que la Revista Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia publica como suplemento, recogen las ideas centrales de las discusiones realizadas en los seminarios y cursos de *Salud pública y Epidemiología aplicada a la Gestión* que me ha correspondido coordinar desde 1995 en diferentes Universidades y Nodos pertenecientes a la Red Colombiana de Investigación en Políticas y Sistemas de Salud, y a la Red Investigación Docencia y Extensión en salud de América Latina- IDESAL.

Las *Notas* y sus correspondientes referencias, se han recopilado como material didáctico para facilitar a los participantes la preparación de las discusiones y los seminarios en cursos de salud pública y epidemiología, y para visibilizar el pensamiento crítico que emerge con fuerza en varios países de América Latina. El propósito de organizar estos apuntes no ha sido agotar temas que son y deberán seguir siendo objeto de debate. Por tal razón, el texto no corresponde a una revisión narrativa que desarrolle íntegramente el tema, y mucho menos una revisión sistemática. Tampoco se hace énfasis en aspectos operativos y técnicos propios del método, cuyo estudio suele ser objeto de cursos prácticos específicos. En cambio, se ha procurado seleccionar y destacar aquellos elementos conceptuales, éticos y políticos que deberían tenerse en cuenta al analizar los discursos y propuestas técnicas que se hacen en relación con la salud y las enfermedades.

Al igual que ocurre con otros términos y conceptos, usados tanto en la vida cotidiana como en el argot de las ciencias, la noción de salud pública es polisémica y alberga por lo menos tres grandes grupos de significados [1]:

- Un conjunto de eventos y procesos biológicos, psíquicos y sociales que experimenta la gente a lo largo de la vida, y que cada grupo valora y relaciona con la salud desde sus propios paradigmas.
- Un área amplia y heterogénea del conocimiento que involucra, entre otros saberes, la biología, la epidemiología, la demografía, y otras ciencias sociales, y que tiene como objeto comprender el proceso salud enfermedad en las poblaciones. Este campo del conocimiento se materializa en discursos y métodos no siempre convergentes, cuyo contenido refleja también una amplia diversidad de influencias de tipo epistemológico, ideológico, científico y político.
- Un conjunto de prácticas e intervenciones relacionadas con la protección y mejoramiento de la salud de la gente. Dichas prácticas se relacionan de forma estrecha con los contextos sociales y con los paradigmas predominante en cada grupo.

La variedad de significados utilizados en distintos momentos para referirse a estos espacios de la vida, de la praxis, y del conocimiento, es el producto de situaciones históricas que se imponen a la forma como las personas viven e interpretan sus experiencias, y que se van configurando como núcleos de poder al interior de la vida misma y de los discursos que elaboramos sobre ella.

En el fondo de estos procesos subyace el sufrimiento humano, un asunto particularmente complejo y heterogéneo, cuya comprensión y cuidado han obligado a la sociedad a integrar conocimientos y prácticas procedentes de varios intereses y saberes. En relación con la comprensión y la gestión del sufrimiento, la salud y las enfermedades, el discurso

oficial predominante en la actualidad recoge la influencia de dos paradigmas complementarios, impulsados por los ideólogos del liberalismo económico, y en especial por los intereses del complejo industrial médico farmacéutico: a) la noción medicalizada de la salud, y b) la Epidemiología clásica.

A pesar de la predominancia de estos dos enfoques, el conocimiento sobre la salud no ha sido, ni es hoy un discurso homogéneo. Desde su mismo origen, sus fundamentos teóricos y sus prácticas han sido influenciados por contextos históricos que han impulsado su desarrollo en diferentes direcciones, con frecuencia contrarias. Algunas de estas vertientes recogen la influencia de los grupos dominantes, en su afán de asegurar el control de la población. Otros enfoques reflejan las propuestas de pensadores especialmente comprometidos con intereses y valores sociales, y han dado lugar a corrientes de pensamiento alternativas. A este respecto, la literatura técnica recoge varios de los debates sobre el tema, destacando las limitaciones del discurso oficial, no solamente para dar cuenta de las condiciones que configuran las diferentes formas de la salud y la enfermedad en las poblaciones, sino también para lograr cambios sustanciales sobre el sufrimiento y la mortalidad evitable de amplios grupos humanos. Las publicaciones de los últimos años insisten adicionalmente en la necesidad de adoptar otras concepciones y métodos capaces de dar cuenta de la salud de una forma más integral que mejoren el resultado de nuestras acciones sociales [2].

La diversidad de los enfoques sobre la vida, la salud y las enfermedades no refleja solamente la heterogeneidad de las condiciones materiales de existencia de la gente. También tiene que ver con los intereses predominantes en el grupo, y el significado que cada sociedad confiere a sus experiencias en su propio momento histórico.

- Algunos de los enfoques vigentes privilegian la dimensión individual del bienestar y el sufrimiento, y centran sus intervenciones en acciones médicas específicas sobre cada sujeto. Otros interpretan el proceso salud enfermedad desde los intereses y procesos sociales adelantados por cada grupo, y proponen mejorar la vida de la gente actuando sobre condiciones generales de tipo ambiental y socioeconómico; en particular sobre aquellas relaciones sociales que generan exclusión, pobreza y explotación.
- Partiendo de otra mirada, varias corrientes valoran la vida humana a partir de un orden universal, y desde la presunción de “normalidad”, entendida como la ruta única que debe ser seguida por todos los individuos a lo largo de su existencia; esta corriente ha sido fuertemente criticada por pensadores que proponen reconocer el valor de la vida en sus múltiples variaciones, aunque éstas se alejen de los patrones socialmente aceptados.
- Otra fuente de confrontaciones se presenta entre quienes defienden las aspiraciones a la salud, la felicidad y el goce de la existencia como un derecho fundamental y universal de todo ser humano, independientemente de su etnia, su género y su posición en la producción económica; y quienes limitan el derecho a la salud al consumo de fármacos y servicios médicos.

A lo largo de estas *Notas de clase* hemos tratado de considerar estas controversias y los argumentos de mayor influencia en cada una de las posturas contrarias.

En todo caso, las discusiones al interior de la salud pública no son simples argumentaciones teóricas que van apareciendo espontáneamente en cualquier momento. Por el contrario, las concepciones y prácticas relacionadas con la salud y el sufrimiento reflejan condiciones históricas, intereses económicos y tendencias políticas que han venido cambiando a lo largo del tiempo. En última instancia, las controversias tienen realmente sus raíces en la dinámica de los sistemas políticos, en procesos económicos, y en aquellas reglas del lenguaje y el discurso que fundamentan el tipo de gestión del conocimiento propuesto por cada corriente de pensamiento. Por consiguiente, más allá de las disputas teóricas y metodológicas, los puntos de mayor distanciamiento entre los pensadores, suelen relacionarse con su posición política (muchas veces inconsciente), con el alcance de sus compromisos éticos, y con la influencia que reciben de su entorno socio-cultural. En tal sentido, habría que mirar las discusiones como el producto y la expresión de procesos políticos históricamente determinados que atrapan nuestra inteligencia y nuestras acciones, y de cuya influencia sobre la práctica dependen la supervivencia y el sufrimiento de grandes grupos de la población.

Los debates sobre el alcance y significado que damos a los diferentes términos no se dan sólo al interior de la salud pública. A semejanza de lo que ocurre en otros campos de la vida cotidiana, todos los agentes sociales, incluyendo los académicos, científicos y gobernantes, están afectados en grado variable por las condiciones materiales en que viven, y por los patrones culturales predominantes en su grupo. Este aspecto es particularmente importante cuando nos enfrentamos a los debates, porque las discusiones teóricas que se dan al interior de las ciencias en general, y de la salud pública en particular, están fuertemente influenciadas por las condiciones históricas del grupo. Los modelos teóricos y las corrientes de pensamiento no aparecen por azar; cambian a lo largo del tiempo; y pueden reflejar condiciones contrarias que se materializan en términos y conceptos con significados diferentes. Adicionalmente, los agentes sociales tampoco son siempre conscientes de las tendencias que los movilizan al interpretar su realidad. Así las cosas, un análisis académico que omita las condiciones históricas en que surgen los conceptos y los debates corre el riesgo de quedarse en la superficie de la controversia y aumentar aún más la confusión. En cambio, una postura crítica, que

tenga en cuenta los contextos sociales donde han surgido y se han desarrollado las discusiones, puede facilitarnos la comprensión de la realidad, y precisar el alcance de los argumentos.

El objetivo central del presente documento es resaltar la importancia teórica y práctica de confrontar los principales enfoques en salud pública, y de profundizar en las consecuencias de adoptar una posición sustentada frente a cada uno de ellos. En ningún momento se pretende resolver las controversias sino, por el contrario, avivarlas y depurarlas de aspectos formales irrelevantes. En tal sentido, los resúmenes incluidos en estas *Notas de clase* no deben entenderse como conclusiones que ponen punto final al debate; esta sería una forma malsana y socialmente inútil de enfrentar los problemas que vamos a revisar. El contenido tampoco va dirigido a los expertos, quienes muy posiblemente encontrarán en estos resúmenes sólo un esbozo de las discusiones que se dan en su propio campo disciplinar. En el marco de una intencionalidad didáctica, se ha tratado de redactar y estructurar los temas de la forma más simple posible, pensando especialmente en aquellos estudiantes que inician su aproximación a la salud pública, muchos de los cuales provienen de áreas biomédicas y son ajenos a las ciencias sociales. Por esta razón, los argumentos particularmente complejos de varios de los autores y corrientes de pensamiento más influyentes en salud pública, se han simplificado al máximo como un punto de partida para ayudar a los estudiantes a organizar la revisión teórica y preparar las discusiones sobre cada tema. Atendiendo a su finalidad didáctica, el documento, trata igualmente de familiarizar al estudiante con el nombre y la ubicación histórica de aquellos pensadores que más han influenciado las discusiones. En la misma dirección, las citas y referencias se han recogido con la intencionalidad de orientar a los estudiantes sobre la búsqueda de literatura adicional que esté a su alcance y que contribuya a la profundización en el tema y la preparación de los seminarios. En relación con este punto, se ha tratado también de citar las versiones en castellano de las obras publicadas, para mejorar el acceso a las fuentes de aquellos participantes que no han tenido la oportunidad de desarrollar competencias lectoras en otro idioma. Al redactar el texto se procuró igualmente resaltar el aporte de pensadores latinoamericanos, cuyos argumentos no siempre son acogidos por las publicaciones internacionales.

El material didáctico se ha organizado en tres secciones que se publican como separatas independientes:

El primer volumen, *Conceptualizando la salud y las enfermedades*, cuyo contenido se publica en este número especial de la Revista, recoge los debates que afectan la comprensión de los conceptos y términos usados para dar cuenta de la salud y las enfermedades.

- Esta separata comienza con el artículo *Conceptualizando los sistemas políticos como determinantes de la salud y el sufrimiento*, donde se analiza la configuración de las estructuras de poder desarrolladas en Occidente; asumiendo que estas formas de organización social no solamente constituyen los contextos específicos donde la existencia de los grupos va asumiendo sus propiedades y su forma, sino también donde surgen y se consolidan los discursos y las prácticas sobre las experiencias vitales. Estas *Notas de clase* asumen que la comprensión de los sistemas políticos es una condición indispensable para asumir cualquier controversia en relación con la salud pública.
- El segundo artículo *Fundamentos epistemológicos del conocimiento*, revisa los enfoques que más influyen en las discusiones actuales sobre la salud y la enfermedad: El Idealismo, el Positivismo, el Materialismo dialéctico, el Post-positivismo y la Indagación orientada críticamente. Incluye también algunas anotaciones sobre los principios fundamentales del Materialismo histórico y sobre la dinámica del saber popular y las ideologías, elementos que serán importantes más tarde cuando analicemos la determinación social del proceso salud-enfermedad. La discusión de los fundamentos epistemológicos en que apoyamos las argumentaciones, se considera un requisito fundamental para entender los diferentes debates en salud pública.
- El tercer artículo *¿Qué se ha entendido por salud y enfermedad?*, parte de una discusión sobre la salud y la enfermedad como manifestaciones del curso vital, e introduce el análisis del metabolismo social entendido como el proceso de intercambio biológico y social que ocurre mediante el trabajo, y que configura las formas de la existencia humana. El artículo revisa varios de los enfoques que se han incorporado al discurso oficial a lo largo de la historia, y que han pretendido dar cuenta de la vida, la salud y el sufrimiento. Presenta además la perspectiva de autores que se oponen a los enfoques oficiales; e introduce la reflexión sobre la comprensión de los procesos vitales desde los saberes populares.
- El cuarto artículo *La vida y el sufrimiento más allá del cuerpo*, revisa varias perspectivas no medicalizadas sobre la vida y el sufrimiento, presentando brevemente algunos términos que se han relacionado con la salud, como: bienestar, calidad de vida, derecho a la salud y necesidades fundamentales. Introduce también la discusión sobre lo que algunos denominan “enfoques positivos sobre la salud”.
- Al final de cada artículo se introduce un breve apartado, donde se proponen algunas reflexiones para continuar los debates sobre la comprensión de la salud y el sufrimiento.

En la actualidad se encuentran en revisión otras dos publicaciones didácticas: En el Volumen “*Comprendiendo el proceso salud – enfermedad*”, se examinan los paradigmas que soportan y vienen fijando el rumbo de la gestión del conocimiento en epidemiología y salud pública; en el Volumen “*Actuando sobre el proceso salud – enfermedad*”, se

introducen los debates sobre las prácticas y los principales modelos de intervención que se han aplicado para cuidar la salud, haciendo énfasis en el origen y alcance de las políticas sanitarias actuales.

Reconociendo que la gestión del conocimiento es un proceso social dinámico, donde todo lo que sabemos lo hemos aprendido de otros y con otros, la verdadera autoría de este material pertenece a múltiples pensadores que han contribuido al debate a lo largo de la historia, y cuyos valiosos aportes se han tratado de reconocer en las diferentes referencias. Ninguno de los argumentos que se incluyen en estos resúmenes es completamente nuevo, y en honor a la verdad las referencias serían inagotables; por ello se han seleccionado solamente las posiciones más influyentes que pudieran ser retomadas por los lectores para organizar sus seminarios. La autoría de las Notas corresponde también de manera especial a aquellos estudiantes y profesores que han participado en los cursos y en las discusiones, y quienes generosamente nos han compartido su conocimiento.

Los resúmenes se han elaborado sin ánimo de lucro y con fines didácticos. Por ello puede usarse libremente citando la fuente.

Esperamos que estas *Notas de clase* faciliten el desarrollo de las discusiones sobre la salud y el sufrimiento; ayuden a depurar los criterios de interpretación y valoración de las argumentaciones; y permitan a los participantes asumir y sustentar su propia posición frente a las consecuencias prácticas de la controversia.

Cualquier sugerencia que contribuya a mejorar la conversión de estos conceptos en cambios sociales favorables será bien recibida.

Rubén Darío Gómez-Arias, MD., MSP., DSP.

Profesor jubilado; Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad-Gómez. Universidad de Antioquia
Red Colombiana de Investigación en Políticas y Sistemas de Salud
Medellín.
Marzo de 2018

Referencias

1. Gómez-Arias RD. La noción de “ salud pública ”: consecuencias de la polisemia. Rev Fac Nac Salud Pública. 2002;20(1):101–16. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12020109.pdf>
2. Nijhuis HV der ML. The philosophical foundations of public health: An invitation to debate. J Epidemiol Community Health. 1994;48:1–3. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1059882/pdf/jepicomh00196-0006b.pdf>

