



Contrapunto

Salud pública, esa palabra manida y desconocida

Purificación Heras González¹

Universidad Miguel Hernández de Elche / España

Resumen

El concepto de salud pública es desconocido por la gran mayoría de la población, y con la pandemia del COVID-19 el curso de la vida de las naciones lo dictan razones sanitarias o epidemiológicas; es en estas condiciones cuando nos enteramos que los asuntos de la salud y la enfermedad son una responsabilidad colectiva. No obstante, que las decisiones médicas hayan tomado el control de nuestras vidas, no deriva de una decisión totalitaria sino de criterios epidemiológicos y es necesario que los criterios de solidaridad y responsabilidad primen en nuestras decisiones, porque es cierto que la salud colectiva depende de cada una de las acciones individuales.

Palabras clave

Salud pública, COVID-19, solidaridad, responsabilidad, OMS.

Abstract

The concept of public health is unknown by the vast majority of the population, and with the COVID-19 pandemic the life course of nations is dictated by sanitary or epidemiological reasons; It is under these conditions that we learn that health and disease issues are a collective responsibility. However, that medical decisions have taken control of our lives, does not derive from a totalitarian decision but from epidemiological criteria and it is necessary that the criteria of solidarity and responsibility take precedence in our decisions, because it is true that collective health depends on each of the individual actions.

Keywords

Public health, COVID-19, solidarity, responsibility, WHO.

1. Profesora de Antropología Social, Master en Antropología de la Medicina y Doctora en Antropología Social por la URV (Tarragona, España).

El brote del coronavirus, bautizado como COVID-19 y su extensión por todo el planeta hasta convertirse en pandemia, ha dado lugar a una serie de medidas drásticas por parte de muchos Estados dictadas por criterios epidemiológicos y de salud pública. Estas referencias científicas son poco conocidas por gran parte de la población.

En concreto, la salud de la población en general, se está invocando en estos días de epidemia como el argumento central de las decisiones que algunos gobiernos van adoptando. Incluso, en España, nos hemos acostumbrado a que sea un epidemiólogo, Fernando Simón, quien aparezca cada día en nuestras pantallas de televisión para informarnos del desarrollo de la epidemia.

No obstante, los términos como epidemiología y salud pública no son reconocibles en sus significados por la mayoría de la población, de lo que deriva que las medidas adoptadas en estos momentos sean de difícil comprensión.

La definición de salud que estudia toda persona que se acerca a cuestiones relativas al campo de la salud, la enfermedad o la atención es la elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este organismo la definió

en 1952 señalando que la salud "(...) no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad" (citada por Navarro, 1997; véase también OMS, 2006).

El énfasis en el bienestar y la inclusión de factores psicológicos y sociales tiene una gran relevancia frente a visiones anteriores, si bien, en este texto me voy a referir al final de la definición, a su aspecto colectivo.

El desarrollo de la participación de la comunidad en las cuestiones del proceso salud/enfermedad/atención no ha tenido un gran desarrollo, por lo menos en España. Hubo una honrosa excepción, la Ley General de Sanidad de Ernest Lluch de 1986, que proponía contar con la participación activa de «la población» en los programas de salud como parte de una política pública.

La consecuencia es que solo se recurre a términos referidos a la salud pública cuando ocurren epidemias, mientras que en los momentos en los que no nos acucian peligros directos, es decir, cuando la enfermedad está ausente, nadie se acuerda de ella. De modo que la cotidianeidad se desarrolla sin que la ciudadanía participe de manera activa en las cuestiones relativas a la atención, a la salud y a las enfermedades y, mucho menos, pensando en posibilitar su participación para definir lo que consideran problemas colectivos.

En este sentido, la definición dada por la OMS de bienestar físico, psíquico y social es una quimera, cuando en verdad lo que prima en el campo sanitario es el curar y el cuidar a personas con enfermedades crónicas.

Esta situación no quiere decir que los grupos sociales no hayan participado en definiciones y avances sobre lo que significa la salud y la enfermedad. Un ejemplo da cuenta de cómo la población participa en este proceso de construir lo que son enfermedades y sus efectos. Como recordará la mayoría, el reconocimiento de la asbestosis como enfermedad profesional se consiguió tras

muchos años de movilizaciones y reivindicaciones sindicales.

Otro ejemplo más cercano, que cabe citar, son las condiciones para la interrupción voluntaria del embarazo en España, las cuales intentó modificar el dimitido ministro de Justicia, Alberto Ruiz Gallardón (2011-2014). Este hecho, relacionado con decisiones sobre la salud y el control de los cuerpos por parte de las mujeres, fue una disputa entre el movimiento feminista y el Ministerio de Justicia.

No es baladí el que fuera este Ministerio y no el de Sanidad el que intentara este cambio, lo que avala, a nuestro parecer, lo que planteaba Vicente Navarro López: “La definición de lo que es salud y enfermedad no es sólo una cuestión científica, sino también social y política, entendiendo como tales las relaciones de poder dentro de la sociedad” (Navarro, 1997).

A pesar de estos ejemplos, podemos concluir que la salud pública en su más amplio significado no es bien conocida en España, debido en gran parte, a una deliberada decisión de los poderes públicos de que así sea.

Es en este contexto de desconocimiento cuando surge una

pandemia y la población es conminada a quedarse en sus casas confinada en nombre de la salud pública, en cuyo nombre se pide su colaboración total.

Ahora se entera España que la protección de la salud y la defensa contra el COVID-19 depende de acciones colectivas y que esta situación de alarma la vamos a superar entre todas las personas. Escuchamos ahora que las acciones individuales son relevantes para proteger la salud colectiva de la población. Es decir, cuando en ningún momento hemos asumido que los problemas son colectivos, cuando la definición de salud de la OMS no ha tenido este sentido, hemos de cambiar de manera de pensar y arrimar el hombro a la causa colectiva.

Pues bien, a pesar de todo lo dicho, a mi entender es importante considerar en estos momentos que las decisiones adoptadas para la superación de este proceso, llámense toque de queda o estado de alarma no se tratan de medidas de opresión. Que las decisiones médicas hayan tomado el control de nuestras vidas, no deriva de una decisión totalitaria sino de criterios epidemiológicos que explican cómo se transmite el COVID19.

En estos momentos, los criterios de solidaridad y responsabilidad deben primar nuestras decisiones, porque sí es cierto que la salud colectiva depende de cada una de las acciones individuales. Pongamos freno al proceso de individualización de nuestra sociedad y pensemos en la colectividad, en el refuerzo y el apoyo mutuo derivados de la idea de poner lo común en el centro. Para ello es cierto que no podemos dejar a nadie atrás y que hay que tomar medidas sociales y económicas para apoyar a quienes de verdad estén perdiendo más con esta epidemia.

La salud colectiva global que parte de la salud de cada persona individual es nuestro objetivo, y así reforzaremos lazos de comunidad y nos haremos conscientes de lo que la salud pública significa: "La salud pública, así definida, no es una rama de la medicina, tal como se concibe en España sino, antes al contrario, la medicina constituye una rama de la salud pública" (Navarro, 1997: 54).

Porque pensar la salud desde el bienestar físico, psíquico y social de las personas y las colectividades está por encima de consideraciones particulares y fragmentarias. Aprendámoslo ahora, tiempo tendremos para reclamar todo lo que significa después.

Referencias bibliográficas

- Jefatura del Estado (1986) "Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad". En *Boletín Oficial del Estado*. Accesible en <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>
- Navarro, V. (1997) "Concepto actual de Salud Pública", En Martínez Navarro, Ferrán et al. (1997) *Salud pública*. España: McGraw-Hill Interamericana de España. Accesible en <https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/navarro.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2006) *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Documentos básicos, suplemento de la 45a edición, octubre de 2006. Accesible en https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf