

## Editorial

# Reposicionamiento de la salud pública; una oportunidad que no debemos desaprovechar

NOÉ ALFARO ALFARO

A través de la historia se han elaborado diversas definiciones sobre la salud pública, Winslow (1920), refirió que “es el arte de impedir enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia por el esfuerzo organizado de la comunidad para: el saneamiento del medio; el control de enfermedades transmisibles; educación en higiene personal; organización de los servicios médicos y enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades y el desarrollo del mecanismo social que asegure a cada uno un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud; organizando estos beneficios para que cada ciudadano se encuentre en condiciones de su derecho natural a la salud y a la longevidad”. Mientras que John Last, (1988) lo definió como “el estudio de la distribución y determinantes de la salud, estados relacionados o eventos en poblaciones específicas y la aplicación de estos estudios para el control de problemas de salud. Milton Terris dice que es la “actividad gubernamental y social importante, de naturaleza multidisciplinaria y que se extiende a casi todos los aspectos de la sociedad”. (1)

La última de las definiciones propuesta surgió de la OMS/OPS, y define a la salud pública como: “la intervención colectiva, tanto del estado como de la sociedad civil, orientada a proteger y mejorar la salud de las personas”. (2)

Los diversos conceptos de salud pública definen las responsabilidades de cada uno de los actores que intervienen en la salud de la población. En ella, el papel del estado ha sido fundamental en la elaboración, conducción y regulación de políticas públicas en beneficio de sus ciudadanos. Estas políticas determinan la organización de actores y acciones dirigidas a proteger a la población de sus determinantes de enfermedades y muerte. Sus factores de riesgo están relacionados con su modo de vida, el cual determina su bienestar físico, psicológico, social y espiritual de las personas.

Las políticas económicas a partir de 1980 se han movido hacia la liberalización de bienes y servicios con la creación de la Organización Mundial de Comercio. La reforma de los sistemas de salud que ha regido



a nuestros países, surgió con el neoliberalismo y orientó a los servicios de salud con un enfoque económico. Las evaluaciones realizadas al desempeño de los sistemas de salud, después de estas reformas han demostrado retrocesos, debido al abandono de prácticas que habían dado resultados en la mayoría de los países, pero sobre todo de América Latina.

El trabajo realizado por la OPS al conceptualizar la salud pública ha permitido la definición de las funciones esenciales de la salud pública. Estas funciones son condiciones estructurales y elementos de desarrollo institucional, que permiten un mejor desempeño del ejercicio de la salud pública.

Las funciones esenciales de la salud pública desarrolladas son: (3)

1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud
2. Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública
3. Promoción de la salud
4. Participación de los ciudadanos en salud
5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública
6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública
7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública



9. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
10. Investigación en salud pública
11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud

La medición de las funciones esenciales de la salud pública es fundamental para conocer el desempeño de las instituciones de salud pública. Partiendo de la medición, de las competencias del personal y de la institución, y del perfil epidemiológico de la población, nos permite realizar una actualización del personal y de los currícula de las instituciones formadoras de la fuerza de trabajo en salud pública.

Estos cambios solo pueden darse con una voluntad política y con el apoyo de planes nacionales que reorienten estos esfuerzos que se están dando a nivel internacional con la declaración de los “objetivos de desarrollo del milenio”, la cual ha sido firmado por 189 países, incluido México. Esta declaratoria consta de ocho objetivos, 18 metas y 48 indicadores, la cual coloca a la salud en el centro de la agenda global para el desarrollo y de éstas, la salud pública es su base. (4)

En México, con nuevo Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Nacional de Salud 2007-2012, estamos frente a una oportunidad de ubicar a la salud pública como pilar de desarrollo. El programa Nacional de Salud (5) consta de cinco objetivos que son:

mejorar las condiciones de salud de la población; reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; prestar servicios de salud con calidad, calidez y seguridad; evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y, garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Se plantean nueve estrategias:

- Fortalecer y modernizar la protección contra riesgos sanitarios.
- Fortalecer e integrar sectorialmente las acciones de promoción a la salud y prevención y control de enfermedades.
- Situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud.
- Mejorar la planeación, organización, coordinación, desarrollo y mecanismos de rendición de cuentas del Sistema Nacional de Salud.
- Garantizar recursos financieros suficientes para llevar a cabo las acciones contra riesgos sanitarios y promoción de la salud que la transición epidemiológica, los rezagos en salud y los retos emergentes reclaman.
- Consolidar la reforma financiera para hacer efectivo el acceso universal a las intervenciones esenciales de prevención de enfermedades y atención médica curativa.



- Desarrollar sistemas, tecnologías y procesos que mejoren la eficiencia y promuevan la integración del sector.
- Fortalecer la investigación y la enseñanza en salud.
- Apoyar la prestación de los servicios de salud mediante el desarrollo organizacional, la infraestructura y el equipamiento necesarios.

Es tiempo de reposicionar a la salud pública para tener mayor impacto en el perfil epidemiológico de la población. Existe la capacidad técnica de proveer acceso a la población a medicamentos, vacunas u otras intervenciones que están ampliamente disponibles en países desarrollados, sin embargo, en varias regiones del mundo y del país, personas, principalmente niños, se enferman y mueren porque estos medios no están disponibles o no son accesibles para ellos. Hay problemas en la distribución de éstos recursos, lo cual lo convierte en un problema moral y de equidad. (6) Por lo que debe de trabajarse en los diversos rezagos existentes, principalmente en enfermedades infecto contagiosas y transmitidas por vector, y en algunas enfermedades crónico degenerativas tomando decisiones políticas en salud en los niveles locales, de manera organizada y sustentada en evidencia científica. (7)

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos Domínguez BN. "La Nueva Salud Pública". *Rev Cubana Salud Pública*, 2000,24:(2)77-84.
2. Organización Panamericana de la Salud. *La Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción*. Washington, DC.; OPS 2000.399 págs.
3. CDC/CLAISS/OPS. *La Salud Pública en Las Américas. Instrumento para la medición de las Funciones Esenciales de la Salud Pública*, Documento preliminar. 2000. 125 págs.
4. Godue Charles. *Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos, OPS/OMS. Taller de Recursos Humanos en Salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. WPHA, ALAESP, OPS, San José Costa Rica, 16-18 de Agosto, 2005.
5. Secretaría de Salud. *Programa Nacional de Salud 2007-2012*. Primera Edición, Versión Preliminar, 2007.
6. World Health Organization. *Public health innovation and intellectual property rights. Reports of the commission on intellectual property rights, innovation and public health*. Geneva Switzerland 2006 pág. 9.
7. Organización Panamericana de la Salud. *Reunión de Lanzamiento de EVIPNet*. Washington, D.C., Julio 2 y 3, 2007.

#### DR. NOÉ ALFARO ALFARO

Profesor Investigador, Instituto Regional de Investigación en Salud Pública.  
 Profesor en la Maestría en Ciencias de la Salud Pública y en la Maestría en Administración de Instituciones de Salud.  
 Presidente de la Asociación Mexicana de Educación en Salud Pública.