



Revista Cubana de Salud Pública

ISSN: 0864-3466

ecimed@infomed.sld.cu

Sociedad Cubana de Administración de Salud
Cuba

Ramos Domínguez, Benito Narey

La nueva salud pública

Revista Cubana de Salud Pública, vol. 26, núm. 2, julio-diciembre, 2000, pp. 77-84

Sociedad Cubana de Administración de Salud

La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21400201>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

===== POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD =====

ISCM-H. Facultad Manuel Fajardo

LA NUEVA SALUD PÚBLICA

Dr. Benito Narey Ramos Domínguez¹

RESUMEN: Se describe el surgimiento y la evolución histórica de las categorías: Medicina Clínica, Salud Pública, Medicina Social y otras. Se señala el interés de varios autores en precisar cuál de ellas debe ser integradora de las demás, prevaleciendo el criterio de señalar como tal a Salud Pública. Ella surge con el nombre de Higiene Pública y, a causa de la amplitud e importancia que progresivamente va tomando, se reconoce, ya en el siglo XIX, el término Salud Pública y desde la primera parte del presente siglo como Ciencia Social Integradora de Múltiples Disciplinas, cuya esencia es la salud de la población.

Descriptores DeCS: POLITICA DE SALUD; SALUD PUBLICA/historia; ESCUELAS DE SALUD PUBLICA/historia.

Durante mucho tiempo los científicos han estado ocupados en determinar, entre las diferentes categorías más generales relacionadas con la salud de la población, cuál pudiera hacer la función de centro o integradora de las restantes.

Estas categorías fueron apareciendo en el decursar histórico, según las necesidades y los nuevos conocimientos relacionados con el proceso salud-enfermedad, nos referimos fundamentalmente a: Medicina Clínica, Salud Pública, Medicina Social, Medicina Preventiva y Medicina Comunitaria.¹

Desde el siglo XIX y, sobre todo, desde principios del XX, la mayoría de los autores se inclinaron por Salud Pública (SP), como la adecuada, tanto como centro de las demás como para servir como Ciencia Integradora de múltiples disciplinas afines o relacionadas. Por ejemplo, en EUA aparece la Asociación Americana de SP en 1872 y la primera Escuela de SP en 1883.²

En octubre de 1991, en la ciudad de New Orleans, Louisiana, EUA, la OPS-OMS reunió un grupo de consulta, integrado por 11 expertos, con el fin de analizar la situación y las tendencias sobre la teoría y

¹ Especialista II Grado en Organización y Administración de Salud. Especialista I Grado en Obstetricia y Ginecología. Profesor Consultante.

práctica de la Salud Pública. Analizaron además los problemas que enfrentan las Escuelas de Salud Pública, los sistemas o modelos de servicios, las condiciones de salud y además, actualizaron las ideas sobre la categoría de salud, acercándose a un consenso en cuanto a definiciones y aspectos conceptuales de la SP como ciencia abarcadora e integradora.³

Llegar a una aproximación o a un acuerdo en nuestro medio, es importante desde los puntos de vista teórico-práctico y didáctico e, incluso, histórico, político y social. Por eso, en un momento donde para hablar de lo mismo, afloran o se multiplican conceptos que crean confusión, es necesario el análisis, al menos, para llegar a un consenso.

Análisis breve de las categorías

MEDICINA CLÍNICA

Los antecedentes de la medicina y de la profesión médica se remontan, prácticamente, a la época en que apareció la escritura, 3 000 años a.e., en los primeros estados esclavistas, aunque se acepta que la medicina científica surge en Grecia (IV a.e.) en la época de *Hipócrates*. La medicina, considerada como una ciencia social, siempre se ocupó fundamentalmente, de los aspectos curativos y de la clásica relación médico-paciente, con menos posibilidades sobre los aspectos preventivos. Su enseñanza comienza de manera formal en la India, siglo VI a.e., pero de modo más racional en Grecia, siglo IV a.e. En el siglo XIII aparece la primera Escuela de Medicina en Salerno, Italia.⁴

SALUD PÚBLICA

La categoría SP ha venido evolucionando desde la época de *Hipócrates*, cuando

se comenzó a hablar de la influencia del ambiente físico y social en la salud de la población.

Para *H. Sigerist* la Salud Pública tiene sus raíces en la religión, pues la limpieza era concebida con sentido espiritual, tal como se expresa en el libro Levítico, 1 500 a.e., pero aclaran que los primeros momentos de la SP fueron en Roma antigua, cuando se conocieron con la denominación de Higiene Pública, que se dedicaba a los aspectos preventivos relacionados con el ambiente físico, en especial agua y acueductos.⁴

El desarrollo de la Higiene Pública se detuvo durante el feudalismo y comenzó a resurgir con la Revolución Industrial (XVIII) con *Raus*, *Ramazzini* y, sobre todo, *Johan Peter Frank*. Este último es considerado el "Padre de la Salud Pública" y estableció la policía médica. En ese momento es cuando el Estado, para conservar las fuerzas productivas, toma mayor partido en el control del agua y la limpieza, agregando también algunos aspectos sobre el modo de vida, como el control de alimentos y de las enfermedades profesionales.⁵

El siglo XIX fue de grandes avances en la medicina por la aparición de equipos médicos y los descubrimientos de la bacteriología realizados por *Pasteur* en 1870 y *Koch* en 1882. Conjuntamente con lo anterior y la aparición de la medicina social, en la segunda mitad de este siglo, se incentiva el desarrollo de la SP, ampliándose las medidas sanitarias por los Estados e iniciándose el desarrollo de los servicios de salud, como ocurrió en Rusia en 1865 y en Alemania en 1883.⁵ Debemos recordar que también para Cuba este siglo constituyó un momento de esplendor de la SP, por los trabajos e investigaciones de *Tomás Romay* y *Carlos J. Finlay*.

En la primera mitad del siglo XX, a causa de un despertar por el interés sanitario, se realizan adelantos en este campo y sur-

gen los ministerios de SP. Con relación a esto último existe un hecho histórico de gran importancia al crearse en Cuba el primero del mundo, como Secretaría de Sanidad y Beneficencia, y después fueron surgiendo en Alemania, Inglaterra, Francia y otros.⁶

Se destacan en esta época autores como *Sigerist, Rosen, Lee y Jones* y surge una de las primeras definiciones de SP, al menos una de las más conocidas, hecha por el norteamericano *Winslow* en 1920, que por su importancia se reproduce a continuación:⁷

"SP 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".

La prevención marca el inicio de una nueva etapa después de la primera revolución epidemiológica, lo que se incrementa con la segunda revolución epidemiológica. Así la SP continúa ampliando su campo y sus funciones e integra a la atención preventiva de las personas y la del ambiente natural, el entorno social y también los aspectos de la atención curativa.

El conservadurismo político en Inglaterra que eliminó el término SP retrasó su uso en muchas partes del mundo, pero actualmente existe un amplio consenso en que la SP se ha convertido en una ciencia integradora y multidisciplinaria.¹ No obstante, persisten aún algunas diferencias

como en Canadá y en otros países de América Latina que comentaremos más adelante.

La Salud Pública en Cuba

En Cuba ha existido una fuerte preferencia por la concepción de la SP. Aún desde la época colonial, en 1842, al crearse la Facultad de Medicina en la Universidad de La Habana con la reforma universitaria, ya se impartía la asignatura Policía Médica, Higiene Privada e Higiene Pública. [*Delgado GG*. La formación de salubristas en Cuba, breves apuntes históricos. Folleto Escuela de Salud Pública. La Habana 1996]. A lo anterior debe añadirse la trascendencia de los trabajos e investigaciones de *Tomás Romay* a principios del siglo XIX y, sobre todo, de los descubrimientos de *Carlos J. Finlay*.

El 29 de mayo de 1902, con el objetivo de fortalecer la organización sanitaria, se transfieren todos los servicios de sanidad y beneficencia para el recién creado Departamento Nacional de Sanidad, en la Secretaría de Gobernación. Su secretario, el insigne médico, profesor y académico doctor *Diego Tamayo Figueredo*, designa a *Finlay* como Jefe Nacional de Sanidad y también en la jefatura del Departamento de Sanidad Municipal de La Habana. *Finlay* selecciona entre sus colaboradores a *Juan Guiteras, Arístides Agramonte, Antonio Díaz Albertini, Emilio Martínez* y otros, quienes desarrollaron en forma amplia los campos de la investigación, la docencia y la atención de salud, tanto en lo preventivo como de la medicina curativa.

Después de la segunda intervención norteamericana, al restaurarse la República mediatizada en enero 1909, entra en funciones, según la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, la Secretaría de Sanidad y Beneficencia para la organización de la Salud

Pública unificada y en su dirección se nombra al doctor *Matías Duque Pardo*, prestigioso coronel del Ejército Libertador. Le suceden varios secretarios, hasta que se designa a *Guiteras* en 1921, hasta 1922, cuando en el apogeo de una aguda crisis económica, es destituido por el interventor norteamericano *Crowder*. [Rojas OF. Historia de la Protección de la salud de la población ISCM La Habana.] Así terminaba lo que fue considerado por el norteamericano *M. Roemer* "La Época de oro de la Salud Pública en Cuba",⁸ desarrollo que fue interrumpido por los desgobiernos de turno, incluyendo las dictaduras de Machado y de Batista, hasta que con el triunfo de la Revolución Cubana se redimensiona SP y alcanza los resultados extraordinarios que hoy constituyen un motivo de orgullo para nuestro país.

Esto último quiere decir que después de 1959 continuaron perfeccionándose las concepciones en SP, y esto nos obliga a considerarla como la categoría principal en el campo de la salud y como ciencia integradora. Solamente para recordar, independientemente de los resultados obtenidos en las condiciones de salud, citemos como ejemplo en el tema que nos ocupa, las siguientes acciones:

- Se cambia el nombre de Ministerio de Salubridad y Asistencia Social por el de Ministerio de Salud Pública.
- Reapertura del Instituto Carlos J. Finlay como Escuela Formadora de cuadros en 1959 (fundada en 1927 como Instituto CJF para Escuela Sanitaria, cerrada por la dictadura de Batista).
- Se eleva al rango de Dirección Nacional la Escuela de Salud Pública Carlos J. Finlay, 1963.
- Pasa la Escuela de SP al antiguo hospital de la policía en 1965, ampliando sus fun-

ciones, bajo la dirección del doctor Carlos Martínez Reyes.

- Se crea el Instituto de Desarrollo de la Salud en 1976, comenzando la Residencia y la Maestría de Salud Pública.
- Es aprobada la Ley de la Salud Pública por la Asamblea Nacional del Poder Popular el 13 de julio 1983.
- Se inicia la Facultad de Salud Pública, 1987, adscripta al ISCM-H, ahora como Escuela de Salud Pública.
- Se cambia el nombre de la Revista Cubana de Administración por Revista Cubana de Salud Pública en mayo de 1998.
- Se integran las asignaturas Higiene, Epidemiología y Administración en la asignatura de SP en 1996.

MEDICINA SOCIAL

En la segunda mitad del siglo XVIII, surge en Francia la Higiene o Medicina Social (MS). Higiene para *J.A. Rochoux* (1838), quien la separa de la higiene individual, y Medicina Social para *J. Guerin* (1848). Su surgimiento fue motivado por el avance del movimiento progresista, enfrentado a la corriente conservadora contagionista prevaleciente, sobre todo, de los franceses *R. Virchow*, *Villermé*, *Guerin*, *Rochoux*; el alemán *S. Newman* y los liberales ingleses como *Chadwick*.⁹

La MS se consideró originalmente como la ciencia que estudia la influencia de los problemas sociales sobre la salud y la enfermedad y sus principios fueron enunciados por *Newman* de la forma siguiente:

- La salud del pueblo es un problema de toda la sociedad;
- La sociedad tiene la obligación de proteger la salud de sus miembros;

- Las condiciones sociales determinan la salud y la enfermedad y deben ser estudiadas;
- La terapia médica debe estar junto a la social.

Su continuador, *Grotham*, propugnó en 1911 la necesidad de la enseñanza de la Medicina Social. En general, la MS ha derivado en diferentes países hacia la práctica en la atención médica. Creo que no es preciso comentar que en Cuba las concepciones son muy similares a las ideas originales de esta ciencia.

MEDICINA PREVENTIVA. MEDICINA COMUNITARIA

Para algunos autores ha existido una gran confusión entre Medicina Social y Salud Pública y también de estas con Medicina Preventiva y Medicina Comunitaria.

Para *M. Terry*, tanto la Medicina Preventiva como la Comunitaria surgen en EUA, ambas para oponerse a la Medicina Social. La Medicina Preventiva aparece en el momento del incremento de la prevención de enfermedades en EUA (segunda revolución epidemiológica), pero su concepción siempre quedó en manos de los médicos y teniendo como centro la Medicina Clínica y, por tanto, el enfoque médico.¹

Para este último autor la Medicina Comunitaria surge como sustituta de la Medicina Social, ya que esta es muy parecida al socialismo y se orienta más a la actividad y responsabilidad en el nivel local y menos a la nacional. De todas formas, la palabra clave en ambas, tanto para la Preventiva como para la Comunitaria, es Medicina, por tanto, los términos prácticamente son similares.

La Nueva Salud Pública

Como mencionamos al principio, para la mayoría de los expertos y especialistas

existe el consenso de considerar a la SP, cuya esencia es la salud de la población, como ciencia integradora de diferentes disciplinas afines y de otras como la Economía, la Administración, las Ciencias Sociales y de la conducta (Sociología, Antropología, Psicología Social).

Esta amplia concepción integradora de múltiples ciencias de la SP, es uno de sus aspectos importantes donde se incluyen: Epidemiología; Bioestadística; las Ciencias Biológicas; Ingeniería de SP; Sociología; Economía y Economía de la SP; las Ciencias Sociales, incluyendo de la conducta, Ciencias Políticas; de Administración y otras.

En la categoría de SP se debe analizar tanto el significado de "salud" como el de "pública". La palabra "pública" no se relaciona con el tipo de servicios (estatal, privado, mixto o no lucrativo), sino con el criterio de que la SP alcanza a toda la comunidad y al individuo sin distinciones, con equidad.

En cuanto a "salud" se refiere tanto a la salud o enfermedad individual como a la colectiva. Tiene además la consideración de que la definición de salud y de enfermedad no se enfocan como 2 categorías opuestas ni de forma estática, sino como un proceso: el proceso salud o enfermedad, que puede ser definido como "Un proceso en relación con el bienestar físico, mental y social, que es individual, particular y global, dinámico y variable y consecuencia de múltiples factores positivos o negativos".

DEFINICIÓN DE LA SP

Anteriormente señalamos la definición de *Winslow* de 1920 y ahora agregamos otras 3:

- "La SP se define como el sistema de medidas estatales, socio-económicas y médico-sanitarias encaminadas a la preven-

ción y tratamiento de enfermedades, disminución de la mortalidad y morbilidad, así como garantizar a la población condiciones de vida y trabajo que permitan elevar la capacidad laboral y prolongar el promedio de vida útil de los hombres", *Lisitsin* 1981. [Lisitsin ME. La higiene social y organización de salud pública. La Habana, IDS. 1981:14-39.]

- "Actividad Gubernamental y Social importante, de naturaleza multidisciplinaria y que se extiende a casi todos los aspectos de la sociedad. La palabra clave es Salud". *M. Terry*.
- "La aplicación de las ciencias sociales, biológicas y de conducta, al estudio de las poblaciones humanas con 2 objetivos: estudio epidemiológico de las condiciones de salud, la investigación de los servicios de salud y la respuesta Social a los problemas de salud. Su esencia es la Salud de la Población". *J. Frenk* 1991. [Frenk J. La nueva salud pública. Teoría y práctica de la salud pública. OPS. Resumen en Escuela de Salud Pública, La Habana, 1992].

CARACTERÍSTICAS DE LA SP COMO CIENCIA

La SP se considera hoy como una ciencia que cumple con los preceptos fundamentales de cualquier ciencia, a saber:

— *Objeto de Estudio*

La salud de la población, la respuesta de la sociedad a los problemas de salud.

— *Regularidades*

Las leyes económicas fundamentales. Los principios de la SP cubana: orientación profiláctica; carácter estatal socialista; participación de la población; accesibilidad y

gratuidad; integridad y desarrollo planificado; internacionalismo; la unidad entre la investigación-docencia-atención de la salud.

— *Categorías; métodos y técnicas*

— *Instituciones y Profesionales*

CAMPOS DE LA SP

Los campos de la ciencia SP están intervinculados dialécticamente y son: la investigación, docencia y práctica de la SP:¹⁰ (fig.).

Investigación: para la producción de nuevos conocimientos, tanto del estado de salud de la población y sus componentes, como de sus determinantes: el modo y los estilos de vida, el medio ambiente natural, los servicios de salud y los factores biogénéticos, así como de las respuestas de la sociedad a los problemas de salud.

Docencia: para la reproducción y enseñanza de los nuevos conocimientos en todos los niveles, tanto en pregrado como en posgrado, manteniendo la educación continuada en el estudio de las disciplinas más importantes y puntuales que la integran. La educación o capacitación es una de las tareas más importantes. Al graduarse se le considera como un especialista o profesional de la SP y que tradicionalmente se ha denominado como salubrista o sanitarista.

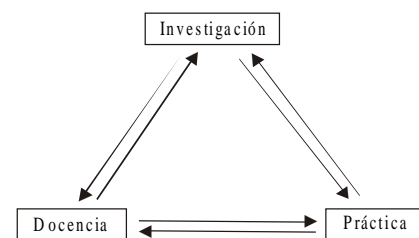


Fig.

Práctica: respuesta y acciones organizadas de la sociedad para dar solución a los problemas y necesidades de salud de los individuos y población. Necesidad de estudiar y aplicar las Reformas de los Sistemas y de nuevos modelos, y su perfeccionamiento. Las reformas son consideradas como procesos de cambios estructurales profundos en lo político, lo técnico y lo administrativo, para lograr a mediano o largo plazo, la cobertura de servicios de salud para la población y lograr: equidad, solidaridad, universalidad, integridad, participación, descentralización.¹¹ Para la práctica, la Salud Pública es imprescindible en el cumplimiento de algunos componentes fundamentales.

COMPONENTES DE LA SALUD PÚBLICA COMO PRÁCTICA:

- La SP es una ciencia multidisciplinaria y de amplio alcance.
- El enfoque de la atención es individual y colectivo, poblacional.
- La salud y enfermedad se consideran como un proceso determinado por múltiples causas.
- Incluye el ambiente físico, químico, biológico y el social.
- Orientación integral: Prevención primaria, secundaria y terciaria; y primordial-

mente de la promoción y prevención de enfermedades.

A pesar de que la mayoría de los autores están de acuerdo con lo anteriormente apuntado, persisten inquietudes y existen otros científicos, por ejemplo, en Latinoamérica, que continúan profundizando sobre el tema.

Como ejemplo de lo anterior *J. Breilh* y *Granda* en Ecuador, *J. Paim* en Brasil, que hablan de "Salud Colectiva" en lugar de SP y, sobre todo, los primeros plantean que el término incluye la necesidad de transformación de la sociedad y de la participación de los grupos poblacionales en la producción social, es decir, en la producción, la distribución, y el consumo.¹² En Canadá se hace más énfasis en la organización de la práctica y estrategias locales. [ACSP. Enfocando la Salud: La salud pública en la restructuración de los Servicios de Salud. Asociación Canadiense de SP. Documento de estudio. Febrero 1996.]

Por último, debo recordar que recientemente (1998) se realizó, en México, una reunión amplia, con todos los países, como continuadora de la reunión de New Orleans. Los conceptos que mencioné se mantienen y se acordó designar una comisión presidida por *Carlyle Guerra de Macedo* con el fin de estudiar las funciones que debe desarrollar la SP y las necesarias modificaciones que requieren las Escuelas de SP. (Comunicación personal de *Mario Pichar* asesor de OPS. La Habana).

SUMMARY: The emergence and historical development of the categories clinical medicine, public health, social medicine and others are described in this paper. the interest of a number of authors in determining which of these categories should comprise the others is pointed out, being the prevailing criteria that public health should be the integrating category. it emerged under the name of public hygiene and as a result of its progressive extension and importance, the term public health was already recognized in the 19th century and since the first part of the present century it was accepted as a comprehensive social science of multiple disciplines whose essence is the population' health.

Subject headings: HEALTH POLICY; PUBLIC HEALTH/HISTORY; SCHOOLS, PUBLIC HEALTH/HISTORY.

Referencias bibliográficas

1. Terry M. Diferenciación entre Salud Pública y la Medicina Comunitaria-Social- Preventiva Temas de Epidemiología y Salud Pública. La Habana. Edit. Ciencias Médicas. 1988: 1-5.
2. ———. La profesión de SP. J. Public Health Policy 1985:7-13.
3. OPS. Teoría y práctica de la salud pública. Documento resumen Escuela de Salud Pública La Habana, 1992.
4. Sigerist H. Filosofía de la higiene En: Historia y sociología de la medicina, selecciones. Bogotá: G. Molina 1974: 32-9.
5. Ramos BN, Aldereguía HJ. Medicina social y salud pública en Cuba. La Habana. Editorial Pueblo y Educación, 1990:125-43.
6. Roemer MI. Perspectiva mundial de los servicios de salud México DF: Editorial Siglo XX, 1981: 9-21.
7. Hamlon JH. Fisiología de la salud pública. Principios de la administración sanitaria. 3 ed. México, DF: La prensa Médica Mexicana, 1973;1-11.
8. Roemer M. Recursos y servicios de salud de Cuba. OPS-OMS 1976.
9. Ramos BN. Programa de saúde de familia. Campinas: Milenium 1998, 71-7.
10. Frenk J. La salud pública campo del conocimiento y ámbito para la acción. Rev Salud Pública Méx.
11. Isaza NP. La reforma del sector de salud. Rev. Educ.Med. Salud.1995; (3-4):270-85.
12. Breith J. Epidemiología, economía, medicina y política. México DF: Fontamara, 1991:25-34.

Recibido: 7 de septiembre de 2000.
Aprobado. 20 de septiembre de 2000
Dr. Benito Narey Ramos Domínguez. ISCM-H.
Facultad de Medicina Manuel Fajardo. Ciudad de La Habana, Cuba.