

La salud pública: el gran ausente

Diego Herrera[1]

1. Saludesa Ecuador, Santo Domingo de los Tsáchilas – Ecuador

Doi: <https://doi.org/10.23936/pfr.v6i3.213>

PRÁCTICA FAMILIAR RURAL | Vol.6 | No.3 | Noviembre 2021 | Recibido:
19/11/2021 | Aprobado: 20/11/2021

Cómo citar este artículo

Herrera D. Cambios en los rituales funerarios durante la Pandemia del Covid 19 en Ecuador. PFR [Internet]. 29 de noviembre de 2021; 6(3).
Disponible en:
<https://www.practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/213>

Compartir en:



Resumen

Ante la evidente falla en las respuesta de la salud pública, para enfrentar la pandemia, se presenta una reflexión a modo de cuestionamiento sobre el rol que tienen las teorías sobre las que se cimientan los sistemas.

Palabras clave: pandemia, políticas públicas, salud global, APS.

Public health: the great absent

Abstract

Faced with the obvious failure of public health responses to face the pandemic, a reflection is presented as a questioning of the role of the theories on which the systems are based.

Key words: pandemic, public policies, global health, PHC.

La salud colectiva es un producto social muy ligado a la economía política. El factor crucial que origina todo el encadenado causal de porqué estamos sanos, enfermamos o morimos prematuramente es la política.

El sistema nacional de salud no es igual a la «salud pública», una disciplina que tiene como objetivo vigilar y prevenir la enfermedad, y proteger, promover y restaurar la salud de toda la población pero que cuenta con muy pocos recursos. Paradójicamente, por tanto, la salud pública ha sido la gran ausente de esta pandemia. (1)

El discurso imperante, alrededor de la epidemia del Covid, en los medios de comunicación, de parte de las autoridades de salud y también de la salud pública, gira alrededor de la «responsabilidad individual» para evitar el contagio. De esta manera se logra reducir la complejidad del problema, incluido el peso de los determinantes sociales de la salud sobre el estilo de vida personal.

Cuando el discurso hegemónico se refiere a un problema colectivo como la pandemia, con causas estructurales asociadas a la salud pública, y se enfoca solo en los factores personales, «culpabiliza» y no es suficientemente efectivo. Además, el individualismo nos aísla y no soluciona los problemas. ¿Qué diríamos si, para hacer frente a la crisis ecológica y climática estructural que padecemos, dijéramos que la solución fundamental es que cada uno recicle y ahorre algo de energía en casa? ¿Qué diríamos si, para hacer frente a la epidemia tabáquica existente, dijéramos que es un «problema personal» en lugar de poner leyes restrictivas, controlar los precios del tabaco o prohibir su publicidad, entre otras medidas de salud pública? Tener responsabilidad individual ante un riesgo es siempre algo importante, pero cuando hablamos de temas poblacionales como la salud pública, es imprescindible una mirada colectiva que permita comprender y actuar ante las causas sociales de fondo (2).

Hacia años que muchos expertos avisaban que se produciría una pandemia así. Entonces, ¿por qué el sistema de salud no estaba preparado? ¿Era demasiado hospitalocéntrico? (4).

La progresiva mercantilización y precarización durante décadas de la sanidad pública y los servicios sociales, facilitada por una visión de la salud neoliberal y las presiones del complejo farmacéutico empresarial, crearon el contexto ideal para la desastrosa respuesta de la salud pública ante la pandemia.

La mayoría de nuestros gobiernos demostró una gran improvisación para enfrentar las crisis, haciendo políticas reactivas, con poco liderazgo y un ojo siempre puesto en las presiones empresariales. Se ha hecho hincapié en la «solución» que ofrece la vacunación masiva, dejando de lado una estrategia integral de salud pública. Esto a la larga reforzará un desastre social y de salud pública, con numerosas consecuencias que sólo empezamos a conocer (2).

Ningún gobierno está invirtiendo masivamente en la protección social y económica de población “vulnerada” más que vulnerable, sobre todo en las poblaciones y barrios más desfavorecidos y quienes viven sin hogar. Tampoco se está invirtiendo en infraestructura y entrenamiento profesional para enfrentar las futuras pandemias que muy probablemente vendrán. (3) (4)

Las vacunas disponibles son seguras y efectivas a corto plazo, pero hay muchas preguntas que el mundo científico debe responder sobre la duración de su inmunogenicidad y su efectividad ante las variantes y mutaciones del coronavirus que surgen en los países donde no existe acceso a la vacunación.

En un mundo sometido a múltiples y casi inevitables crisis ecosociales sistémicas, hay que repensar todos nuestros supuestos. Debemos reinventar -y debemos hacerlo pronto- la Salud

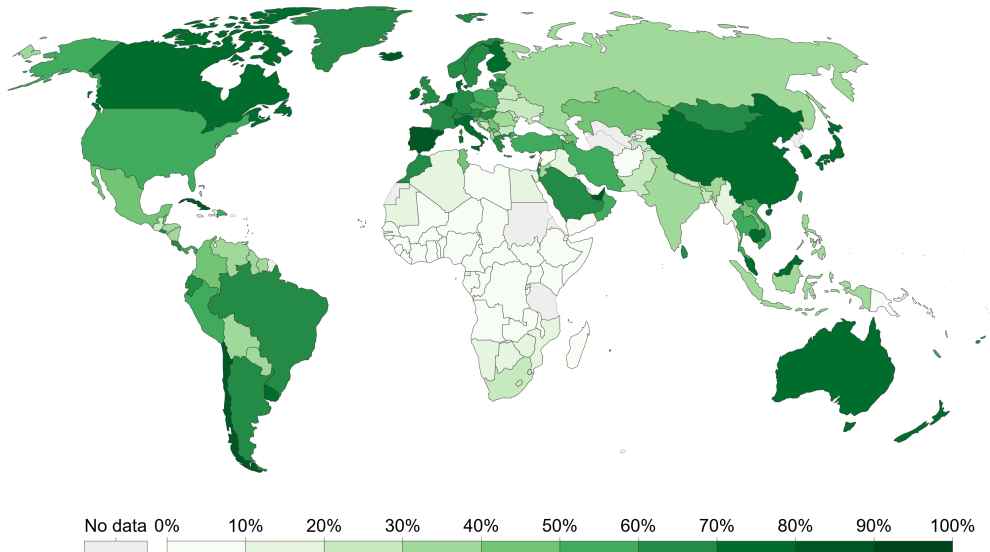
Publica, el rol de Atención Primaria de Salud, la disyuntiva entre prevención y atención hospitalaria, deben ser revisadas y repensadas, antes de que lleguen las nuevas epidemias.

La geopolítica sanitaria que impone el complejo médico farmacéutico financiero global (Big Pharma) controla el consumo masivo de fármacos y tecnologías sanitarias, defiende sus intereses con una gran influencia sobre los estados, y genera enormes beneficios. Prueba de ello es la realidad global inequitativa, en el continente africano, en este momento menos del 7 % de la población normal esta vacunada.

Share of the population fully vaccinated against COVID-19

Total number of people who received all doses prescribed by the vaccination protocol, divided by the total population of the country.

Our World
in Data



Source: Official data collated by Our World in Data – Last updated 30 November 2021, 10:10 (London time)

Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

El Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 de la OMS llamado COVAX, junto con la GAVI y la CEPI, hace que los derechos de «patentes» de las vacunas sigan una lógica mercantil, por lo que sólo suministran vacunas en forma limitada en los países pobres. Para convertir las vacunas en un bien común de toda la humanidad, se debe generar una respuesta geopolítica que libere las patentes, la visión de la inmunidad de rebaño global es el nuevo reto como humanidad. (3)

Referencias bibliográficas

- 1.- Benach, Joan La salud es política. Un planeta enfermo de desigualdades, Colección: Más madera 1561, 2020
- 2.- Benach Joan, Necesitamos una “vacuna social” en El Viejo Topo, Entrevistas, Sociedad 5 abril, 2021
- 3.- Pons Emma Reportaje “¿Por qué la covid no nos iguala? La relación entre la salud y el código postal” Accesible en: <https://www.publico.es/public/per-covid-no-ens-iguala-relacion-salut-i-codi-postal.html>
- 4.- Sacoto, Fernando. 2021. Reflexiones Sobre El COVID-19 En Ecuador: La Salud Pública Y El Sistema Nacional De Salud. Mundos Plurales - Revista Latinoamericana De Políticas Y Acción Pública 8 (1), 57 - 64. <https://doi.org/10.17141/mundosplurales.2.2020.4849>.