

## Editorial

# La construcción de una nueva “normalidad” en Salud Pública: una lección de la pandemia por Covid 19 y una necesidad urgente

Yessica Maria Giraldo Castrillon<sup>1</sup> ✉

Open access  
© Copyright  
Licencia creative commons  
Ética de publicaciones  
Revisión por pares  
Gestión por Open Journal System  
ISSN: 2145-9932

## Sobre los autores:

1. MD. Msc en Epidemiología Clínica. Phd (C) Epidemiología y Bioestadística. Docente e investigadora Facultad de Medicina - Universidad CES.

*“El futuro de la vida y de la salud está en nuestras mentes y en nuestras manos. La elección es nuestra”.* (Benach J. La salud es política. Un planeta enfermo de desigualdades; Icaria Editorial, 2020).

Uno de los conceptos que ha emergido durante la pandemia por Covid 19 y que quizás escuchamos con más frecuencia, pero sin que medie una reflexión más profunda o se haya hecho una construcción social alrededor de este, es el de “nueva normalidad”. Pero ¿qué estamos entendiendo por una nueva normalidad?, ¿por qué surge esta necesidad o para qué? ¿Tendría cabida esta pregunta en la Salud Pública?

Entendiendo la salud pública como un campo transdisciplinar en continuo crecimiento, se constituye poco a poco en un área autónoma, en el sentido de un cuerpo teórico sujeto a verificación empírica y confrontación política (1). Desde el punto de vista epistémico, la salud pública ha estado inmersa en algunos dilemas, debatiéndose, por ejemplo, entre la ciencia y la ideología (2) y por ello han surgido diferentes modelos, teorías y paradigmas sobre su concepción y constructo, sus bases, sus fines y su alcance. Sin embargo, no deja de ser controversial y por ello seguiremos observando contradicciones entre las diferentes escuelas de pensamiento, tanto como en la perspectiva metodológica, ideológica y su praxis.

Circunscritos a la historicidad de la salud pública, es irrefutable la influencia que tuvo R. Virchow en el siglo XIX al dar origen a la medicina social europea y al exclamar en 1848 durante la reforma médica que “la medicina es una ciencia política, y la política no es más que medicina a escala social” (3). Actualmente es más palpable como en realidad, la salud pública es un área multidimensional y polisémica, en el que también atañen campos como los de los principios, los valores y por supuesto, las relaciones políticas (1). En adición, en una dimensión ontológica, definitivamente la salud pública es hija de la medicina (4) y en este sentido, no podrá abandonar la ciencia, en tanto cada vez más requiere de actuaciones basadas e informadas en la evidencia científica. Es ética, pues reconoce la importancia de todos los actores y se entrelaza con aspectos sociales esenciales como la búsqueda de bienestar, la democracia y el desarrollo humano. Y es política, pues orienta la toma de decisiones colectivas que afectan a todos y que están intrincadas en profundas relaciones de poder.

La pandemia por covid-19 ha evidenciado que la salud está marcada por la política y, que los determinantes sociales, ambientales y laborales de la salud están moldeados por las decisiones gubernamentales y por un complejo entramado de fuerzas socioeconómicas. Como lo expone Joan Benach en su reciente libro "la salud es política: Un planeta enfermo de desigualdades", el relato oficial del coronavirus esconde una crisis sistémica, señalando que "la noción de progreso, momentáneamente interrumpida por la pandemia, permanece prácticamente intacta en la visión hegemónica de las élites, la cultura social y en gran parte del imaginario popular" (5).

No es coincidencia que para el día mundial de la salud este año, la Organización Mundial de la Salud haya dado a la campaña el título de "Construir un mundo más justo, equitativo y saludable", enfatizando que nuestro mundo es desigual y cómo Covid-19 ha resaltado que algunas personas pueden vivir vidas más saludables y tienen mejor acceso a los servicios de salud que otras, debido a las desigualdades en su posición, estatus y voz en la sociedad y las condiciones en las que nacen, crecen, viven, trabajan. Covid-19 ha golpeado duramente a todos los países, pero su impacto ha sido más notorio en aquellas comunidades que ya enfrentan una vulnerabilidad significativa, que están más expuestas a la enfermedad, tienen menos probabilidades de tener acceso a servicios de atención médica de calidad y más probabilidades de experimentar consecuencias adversas debido al resultado de las medidas implementadas para contener la pandemia. A esto se suma que, no solo es injusto, sino evitable (6).

Pretender hoy que la salud pública es aséptica, no le competen los asuntos geopolíticos y que debe desligarse claramente de la toma de decisiones sanitarias, es tan anacrónico como seguir considerando que el modelo médico clásico, que exalta el paradigma biologista-positivista, puede dar cuenta de las complejas relaciones que enmarcan y explican el continuo salud-enfermedad y la posibilidad de alcanzar un estado de bienestar deseable para todos. Despolitizar la salud pública redundante en modelos netamente funcionalistas a los sistemas hegemónicos, los cuales han agravado la afectación de la salud a través de las desigualdades para la mayoría y han alejado a las personas de dicho estado de bienestar.

Hoy, las preguntas giran en torno a ¿qué tan ético es llevar a cabo prácticas como emitir pasaportes de inmunización, libre circulación?, favoreciendo quizás a quienes tienen más acceso, en perjuicio de la población más vulnerable. ¿Es ético y justificable, en nombre de la salud pública, "obligar" a las personas a vacunarse, solo imponer sanciones y pretender "mantener el control" social con medidas puramente punitivas? Es innegable que la pandemia ha puesto de relieve graves problemas sociales y que nos está mostrando que la salud pública necesita ser repensada, pero también replanteada en su accionar y en toda su episteme. Es una necesidad urgente construir una nueva normalidad en la salud pública, en la que seamos capaces de reconocernos como ciudadanos globales, redefinir la salud como un concepto holístico y abrigar nuevos modelos y paradigmas como el eco social, en el que la salud del planeta y los animales debe armonizarse con la de los humanos en una única salud (*una salud*).

Una salud que debe ser sostenible y asequible para todos, que necesita plantear soluciones innovadoras con las que podamos cerrar brechas entre la ciencia, la ética y las decisiones políticas. "Una concepción ingenua del progreso humano o una visión tecnocientífica demasiado simple no permite valorar adecuadamente el conjunto de la realidad del planeta ni de todos los seres vivos que lo habitan" (5), dice Benach. Es urgente cuestionar, discutir y resignificar lo discursivo frente a lo real en salud

pública y, diferenciar sus relaciones con la política de las concepciones y narrativas ideológicas que puedan, en algunos momentos, alejarla de sus funciones esenciales como la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud, la educación, el cuidado integral de los colectivos, el cuidado ambiental, las acciones comunitarias, acaso la emancipación y la transformación social, entre otras.

La Salud pública tiene la necesidad y está llamada a propiciar los espacios para construir la nueva normalidad en todo el planeta, con un enfoque más estructural, integral, así como generar habilidades y competencias políticas que doten de poder al ámbito de la praxis sanitaria. Como diría Breilh, redimensionar la salud pública desde una teoría de las necesidades, los derechos humanos, las cuestiones étnicas, raciales, de género, las formas de interpretar la salud, la enfermedad, la calidad de vida, las cuestiones sociales, la inequidad y el posicionamiento frente a las estructuras de poder (7).

## Referencias

1. Franco A. Tendencias y teorías en salud pública. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 24(2); 2006.
2. Barros da Silva W. Delizoicov D. Reflexiones epistemológicas en las Ciencias de la salud. Rev Hum Med 8(2-3); 2008. ISSN 1727-8120.
3. Brown T. Fee E. Rudolf Carl Virchow Medical Scientist, Social Reformer, Role Model. Am J Public Health. 96(12): 2104–2105; 2006. doi: 10.2105/AJPH.2005.078436.
4. López S. Salud pública y medicina curativa: objetos de estudio y fronteras disciplinarias. Salud Pública de México. 42(2): 88-89; 2000.
5. La pandemia amplifica las desigualdades de salud, según el nuevo libro de Joan Benach. Tomado de: [https://www.upf.edu/es/web/focus/ciencias-politiques/-/asset\\_publisher/zB3Nq40vqFmq/content/id/242746164/maximized?\\_cf\\_chl\\_captcha\\_tk\\_\\_=pmd\\_4319630a70c4bd12be635cd92ef44319feac-ba31-1629194815-0-gqNtZGzNAyKjcnBszQi6#.YRuKclhKjIU](https://www.upf.edu/es/web/focus/ciencias-politiques/-/asset_publisher/zB3Nq40vqFmq/content/id/242746164/maximized?_cf_chl_captcha_tk__=pmd_4319630a70c4bd12be635cd92ef44319feac-ba31-1629194815-0-gqNtZGzNAyKjcnBszQi6#.YRuKclhKjIU).
6. Día Mundial de la Salud 2021 - Construir un mundo más justo y saludable. OPS-OMS. Tomado de: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-2021-construir-mundo-mas-justo-saludable>.
7. Breilh J. Nuevos paradigmas en la salud pública. 1999. Pag: 4. Tomado de: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3538/1/Breilh,%20J-CON-168-Nuevos%20paradigmas.pdf>.