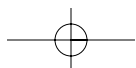
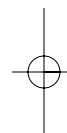
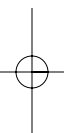


PARTE VIII
VACUNAS, PREVENCIÓN
Y SALUD PÚBLICA



LA FUNCIÓN DE LA PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO DE LA SALUD Y LA SALUD PÚBLICA: RETOS PARA EL FUTURO

*Carlyle Guerra de Macedo*¹

En este capítulo abordaré cuatro temas. En primer término haré una breve descripción retrospectiva del vínculo inextricable entre la salud pública y la prevención, más específicamente, entre las vacunas y la prevención. En segundo lugar, sintetizaré lo que considero una transformación completa en la teoría y la práctica de la salud pública. Sobre esa base, examinaré nuevamente la relación entre la prevención —incluidas las vacunas— y la salud pública. Por último, esbozaré algunos de los principales retos que nos esperan.

La salud pública y la prevención, dos áreas de intervenciones que benefician la salud de las personas, prácticamente nacieron juntas y evolucionaron como partes de un solo proceso. En la antigüedad, aun antes de que la salud pública se convirtiera propiamente en un concepto, existía la idea (o la noción) de la prevención. Aun cuando solo fuera por el temor a las enfermedades, por un sentimiento de culpa ante los dioses o por el deseo de escapar al castigo de estos, las personas se comportaban en determinadas maneras con el fin de evitar los riesgos para la salud, esquivar las enfermeda-

des o impedir el empeoramiento de su salud. Casi 3.000 años antes de Cristo, en el antiguo imperio de Egipto, el arquitecto y médico Imhotep hizo recomendaciones para mantener o mejorar la salud. En la antigua Grecia, el mítico Esculapio también formuló muchas recomendaciones para prevenir enfermedades. Luego, en la Grecia clásica, Hipócrates, en particular en su tratado *Sobre los aires, aguas y lugares*, definió claramente el concepto de prevención como un aspecto de la medicina.

Una vez que la humanidad trascendió las doctrinas, los humores y los miasmas, se afianzó el concepto de prevención específica. En este sentido, se podrían mencionar los experimentos de Girolamo Fracastoro en el siglo XVI, que demostraron la existencia del contagio, con lo cual se inició el ocaso de la creencia en los miasmas o la cuarentena contra la peste que, de hecho, reconocía la existencia de la transmisión de la enfermedad. Finalmente, en el siglo XIX, al comenzar la era de la microbiología con Robert Koch y Louis Pasteur, y la era de la medicina experimental con Claude Bernard, se establecieron la salud pública y la prevención como entidades concretas e independientes.

En cierta medida, esta evolución alcanzó su punto máximo en el recientemente concluido siglo XX. Si el siglo XXI va a ser el siglo de las vacunas, seguirá siendo una continuación de

¹ Director Emérito, Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC, EUA.

nuestra experiencia anterior, especialmente en la segunda mitad del siglo XX.

La salud pública y la prevención —y por extensión el campo de las vacunas— se han desarrollado juntas a través de los siglos, desde la antigüedad hasta la actualidad. De hecho, son aspectos de un mismo proceso. La salud pública ha estado tan identificada con la prevención que, en algunos foros y en ciertos momentos, se ha definido a la salud pública como la prevención de las enfermedades.

Sin embargo, a pesar de los numerosos éxitos, el concepto de salud pública como control de las enfermedades transmisibles o su identificación con la higiene o la protección del medio ambiente, o con medidas responsables adoptadas por autoridades o instituciones del sector público, no es suficiente para hacer frente a los enormes retos que ahora plantea la salud de las personas.

Evidentemente, la esfera de acción de la salud pública debe ser ampliada y es preciso incorporar muchos otros factores al esfuerzo por hacer que las personas sean más sanas y por prolongar las vidas que se puedan disfrutar plenamente. En consecuencia la población, como siempre lo ha sido pero mucho más ahora, es el objetivo de una nueva salud pública. Cuando la población se convierte en el objetivo específico de la salud pública, no solo como un objeto (salud para las personas) sino también como un sujeto (salud por medio de las personas, lo que convierte a la población en el actor fundamental de la nueva salud pública), se abre el camino para entender la prevención en un sentido mucho más amplio. Este enfoque continúa haciendo hincapié en la importancia de la prevención de enfermedades, en particular de las vacunas, y la expande para incluir la prevención de los riesgos, las causas primarias y las condiciones que hacen posible que las personas se enfermen o estén sanas. Esta es entonces una salud pública con una dimensión social, nunca antes vista, aun cuando pioneros como Virchow, Laennec, Chadwick y muchos otros sí reconocieron esa dimensión social dentro de la salud pública y la señalaron desde hace más de dos siglos.

Esta salud pública con una dimensión social culmina en acciones y resultados en la medida en que se expresa en prácticas sociales; en otras palabras, acciones y resultados que se manifiestan en la vida cotidiana de las personas, las familias, las comunidades y la sociedad en general.

Estas prácticas sociales reflejan valores positivos en términos de la vida y la salud, al igual que en lo concerniente a la solidaridad entre las personas y entre los grupos sociales, y en cuanto al medio ambiente y la organización de los recursos de la sociedad para cuidar la salud y el bienestar. Esto hace posible que la salud pública verdaderamente funcione como un vehículo básico, un instrumento fundamental para el bienestar de las personas. En este sentido, como expresión de esos valores y esas prácticas sociales, la salud pública trasciende el ámbito de la salud, los servicios o los sistemas de atención de salud, si bien para propósitos prácticos se la define con un criterio operativo dentro de esos sistemas.

La salud pública también trasciende las fronteras nacionales. En la actualidad, hay una creciente conciencia y aceptación de la existencia de bienes cuya utilidad va más allá de las fronteras nacionales. Estos bienes y servicios públicos son mundiales o regionales y no pueden ser movilizadas exclusivamente dentro de las fronteras de un país individual, sino que exigen la solidaridad y la cooperación de todos o muchos pueblos del mundo. Esta dimensión internacional es otra característica dominante de la nueva salud pública que tratamos de instaurar. En este contexto, la nueva salud pública de hoy no utiliza únicamente los instrumentos de las ciencias biológicas, específicamente de las ciencias médicas. También debe recurrir a instrumentos utilizados en otras disciplinas y otros campos, fundamentalmente en las ciencias políticas. Hemos visto que parte de las decisiones concernientes al uso de los productos creados gracias a la ciencia requieren decisiones sociales, decisiones tomadas por el estado o por grupos sociales importantes, de tal modo que puedan ser puestas en práctica en beneficio de la población. En esto consiste la política: reconocer la distribución del poder en

la sociedad e identificar los actores esenciales en ella, las relaciones entre ellos y los mecanismos mediante los cuales se toman las decisiones. Esas decisiones incluyen las que afectan a grupos individuales (cuya validez se limita a esos grupos) y las que deben ser impuestas a toda la sociedad y que, por lo tanto, corresponden al estado por conducto del gobierno.

La política en este contexto implica reconocer las relaciones entre las tres grandes entidades que deben ser tenidas en cuenta por todo estudioso de las acciones sociales en la actualidad: la sociedad civil, el estado y el mercado.

Desde hace mucho tiempo, hemos presenciado una sobrestimación de la importancia del mercado y se ha considerado al estado como poco más que un instrumento destinado a crear condiciones favorables para la operación del mercado, mientras que la sociedad es relegada a un sustrato establecido para justificar la existencia del mercado y la relación entre el estado y el mercado. Si bien esto es evidentemente una exageración, en muchas, muchas áreas ha predominado esta interpretación. Esto es lo que se conoce como neoliberalismo, que fue expresado unos 12 años atrás en el llamado "consenso de Washington."

No obstante, día a día crece la convicción de que esas relaciones deben volver a su curso tradicional. La población es la entidad más importante de la sociedad. Todo se debe hacer *para* la población. Todo debe ser hecho *por* la población. En realidad, la población y la sociedad son quienes, a través de la historia, han creado esa institución más grande —el estado— para que esté a su servicio, no para que las domine. El estado debe actuar en términos de lo que es mejor para la sociedad porque es un producto y un instrumento de la sociedad. El estado debe ver al mercado como el mecanismo más eficiente que ha creado la humanidad para producir los bienes y servicios que satisfacen las necesidades de la sociedad, pero, dicho esto, el mercado es solo eso: un mecanismo.

Subrayo esto porque pienso que, para que esta nueva salud pública con dimensiones sociales aborde las causas primarias de la mala salud —que implican las condiciones de vida—

es esencial que conozcamos esta dimensión política abarcadora en la cual se relacionan entre sí y funcionan las grandes entidades.

Esto tal vez no sea tan difícil como parece al principio. Con el fin de facilitar la puesta en marcha de la salud pública, hemos creado el concepto de funciones esenciales de salud pública, que son las funciones que están directamente bajo la responsabilidad de las llamadas autoridades de salud pública, o de las autoridades públicas entendidas como el estado y el gobierno. Estas funciones conllevan responsabilidades específicas; cuando se cumplen, abren el camino para transmitir todo el contenido de la salud pública y hacer que fructifique, especialmente en la creciente participación de todos los actores del sector privado, público y semipúblico. De hecho, una de las funciones esenciales del estado y las autoridades públicas es la movilización de esos otros actores, para que puedan unirse al esfuerzo de satisfacer las necesidades de la población.

Vista desde esa perspectiva, la prevención se convierte, más que nunca antes, en un instrumento esencial y un componente de la salud pública. Esta salud pública recientemente concebida ya no es solo reactiva ni simplemente una respuesta a una necesidad en relación con una enfermedad específica. Es una salud pública dinámica que puede prever problemas y anticipar medidas antes de que se produzca algún riesgo o daño para la salud. La prevención de las enfermedades, aunada a la promoción de la salud, se convierte entonces en el núcleo de esta nueva salud pública.

Felizmente, la contribución de la ciencia y la tecnología ha abierto nuevas oportunidades y aun ha justificado este cambio conceptual. Porque la ciencia, principalmente mediante las vacunas, ha permitido extender los límites de la prevención, lo que, a su vez, ha fortalecido la salud pública.

En la actualidad, las vacunas y la inmunización —en otras palabras, la prevención específica de las enfermedades— constituyen el elemento básico de la nueva salud pública. A medida que tengamos éxito en esta área considerada inherente a la salud pública y aumente

nuestra credibilidad, podremos crear condiciones que nos permitan abordar otros aspectos de la nueva salud pública. Por el contrario, si realizamos nuestra tarea en forma deficiente —fracasando en la prevención específica, en particular la vacunación— nadie nos tomará con seriedad cuando tratemos de promover la necesidad de intervenir en modelos de desarrollo o en políticas macroeconómicas, de empleo o de bienestar general. A partir de este elemento básico y como un complemento clave para la prevención específica, la salud pública prevendrá riesgos, tanto ambientales como del comportamiento individual y grupal. Con ese fin, la prevención de la enfermedad se sumará a la promoción de la salud y se abrirán extraordinarias oportunidades para definir las características de los nuevos sistemas de atención de salud que se deben crear.

Como se señaló anteriormente, es preciso expandir la prevención específica y la prevención de riesgos para incluir los factores que determinan las condiciones de vida que, en consecuencia, constituyen los elementos para la expresión de esos riesgos y la aparición de enfermedades. Además, la tecnología y la ciencia cotidianamente nos dan más y más instrumentos para predecir los riesgos y la posibilidad de enfermedades con más precisión y mayor alcance. Esto a su vez amplía también las oportunidades de prevención y hace posible orientar en forma más específica las intervenciones correspondientes. Sin embargo, tal vez la fase final, que posiblemente comienza a surgir, es el condicionamiento de los seres humanos para prevenir el daño a la salud.

Sobre esta base, debemos diseñar modelos nuevos de atención donde la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud sean elementos esenciales, sin pasar por alto la necesidad de recuperar la salud perdida.

Dado este escenario, ¿cuáles son los principales retos que nos esperan? Son muchos, variados e intimidantes. Abordaré cuatro de ellos.

El primer gran reto es continuar acelerando el progreso científico y tecnológico para producir los bienes, en particular vacunas, necesarios para prestar una atención de salud más

eficiente a la población. El progreso se logrará mediante reglamentos apropiados, que no solo garanticen la calidad y seguridad de los productos sino que también sean un estímulo para el progreso mismo.

El segundo gran reto es asegurar el acceso universal —como mínimo, un acceso equitativo— a esos bienes para las personas donde quieran que estén y cualesquiera que sean los bienes. Esto se debe aplicar en todos los países del mundo y en todas las comunidades del planeta; en otras palabras: en toda la humanidad. Esto significa que los sistemas sanitarios no solo deben ser equitativos y eficientes y generar y producir salud y satisfacción, sino que también deben existir políticas sostenibles de desarrollo humano que promuevan la equidad y garanticen una vida de libertad y bienestar.

El tercer gran reto es de índole ética y afecta a todo lo demás. No voy a referirme aquí a problemas éticos de la investigación o el desarrollo de productos. En cambio, me concentraré en los problemas éticos inherentes a la asignación y distribución de recursos por los gobiernos de los países, en las sociedades y entre países. Una de las características negativas —de hecho, malsana— del mundo actual es la enorme desigualdad entre hombres y mujeres y entre grupos sociales observada en un mismo país y entre distintos países. Analicemos lo siguiente. Las 500 fortunas personales más grandes del mundo, las 500 personas más ricas del planeta, tienen un patrimonio neto superior a la suma de los productos internos brutos de todos los países latinoamericanos, o cercano a los productos internos brutos de los 100 países menos desarrollados del mundo. Esas enormes diferencias, esas grandes disparidades en las condiciones de vida, implican una situación que obstaculiza e, incluso, impide el uso de productos específicos de la atención de salud, como las vacunas. Por consiguiente, esta dimensión ética del progreso humano es una de nuestras preocupaciones y el mayor reto para mejorar la distribución del progreso científico y los productos que este genera, en particular las vacunas, con el fin de cuidar la salud de la población.

El cuarto reto es el corolario de lo que he señalado hasta ahora. Con el fin de distribuir mejor el progreso científico y sus productos, en particular las vacunas, en beneficio de la salud de la población, debemos contar con el esfuerzo colectivo de científicos, trabajadores y administradores de salud, hombres y mujeres de todas partes, organizaciones de la sociedad civil, empresas, medios de difusión e iglesias,

entre otros; en síntesis, debemos contar con todos los actores sociales. La movilización de todos ellos y su coordinación en el esfuerzo colectivo es el reto más grande y esencial. Se relaciona con la creación de un mundo nuevo que, al sacar ventaja de las oportunidades generadas por la ciencia, no olvide que los seres humanos somos el propósito y la razón de todo.