

DESDE LO PÚBLICO HACIA LA SALUD PÚBLICA

Jorge Julián Osorio Gómez*

La Salud Pública es la resultante de las condiciones políticas y económicas y depende en buena parte de las dinámicas de redistribución del ingreso y de los servicios. Por lo tanto existe tanta salud pública como colectivos existentes se presentan.

El problema de la Salud Pública apunta hacia una lucha por satisfacer las necesidades y hacia un tratar de definir las formas de producción y las relaciones de las fuerzas sociales, en el contexto de una superestructura, que ya no se limita a unas fronteras geográficas, sino a un pensamiento y un mundo globalizado. La salud pública no se circunscribe a lo público, no es inherente a lo Público, se enfoca hacia lo social, es aquí donde se definen, desde lo colectivo, no desde lo público, los mecanismos de Implementación para la búsqueda de equidad, que en el fondo, es una redistribución económica hacia lo individual, y, a la reducción de la desigualdad entre los ricos y pobres, entre los urbano y rural. Redistribución, que no puede plantearse desde una única perspectiva de beneficios, sino también desde un enfoque de costos sociales, económicos y políticos. No podemos pensar que la solución desde la salud pública apunte solamente a la entrega de servicios de calidad, hay que introducirle el concepto de eficiencia, lo que lleva hacia la lucha ideológica entre la beneficencia y el subsidio como mecanismo de entrega en el servicio. Este planteamiento apunta hacia dinámicas de transformaciones social y económicas impulsadas por los gobiernos (Por el estado ?), a definir nuevas política de carácter social que responda a los principios de equidad, sustentado en deberes pero también en derechos ciudadanos. El concepto de salud Pública no se puede circunscribir sólo a gratuidad, es imperativo valorar el concepto de acceso, disponibilidad y cobertura como fenómenos resultantes de una multicausalidad de acontecimientos, basados en procesos de búsqueda y abtención de la solución de una necesidad, que abarca no sólo la disponibilidad de recurso sino también

la relevancia, oportunidad y eficiencia en la manera de entregar y en la forma de disponer las soluciones, no sólo desde lo individual sino también desde la construcción y entrega colectiva de un bien y un servicio. Durante el inicio del siglo se planteaba la política social orientada hacia la sanidad pública, centrada en el concepto de asistencia pública, ahora el modelo de desarrollo de nuestro País, apunta hacia un cambio de responsabilidad de estado por responsabilidad de sociedad, la Salud pública en este contexto, no es administración sanitaria, no se circunscribe sólo a entrega de servicios de salud, abarca la promoción y las disposiciones de medios necesarios para entregar la salud a través de una participación democrática de entrega de conocimientos del proceso Salud-enfermedad. La Salud pública se ve condicionada por dinámicas globalizantes, abarca la competitividad en la producción y se articula con la manera de concebir la estructura del estado como viabilizador de entrega de servicios, se articula con los programas de reconversión industrial, subsidios dirigidos a oferta, leyes del mercado, formas de planeación prospectiva, Mecanismos de organizarse en Salud, políticas de reducción de inflación, competitividad en servicios,, dinámicas de productividad; en este campo de acción debe actuar y construir un estudiante de Salud Pública, trascendiendo el concepto de público y privado, que por lo demás es obsoleto al final de un siglo que termina.

Debe por lo tanto un programa de capacitación en Salud Pública permitirle al estudiante la interiorización de «conceptos perecederos» desde lo social y desde la solución a lo social, que le permita conocer los pensamientos, no la ideología, que le permita cons-

* Decano de la Facultad de Medicina, Instituto de Ciencias de la Salud CES.

truir sus propios pensamientos desde los conceptos, no desde los imperativos. Se hace imperativo enseñar las formas de concebir el mundo desde la óptica del conocimiento, no desde la óptica del docente, es por esto que me abstengo de plantear un « modelo » curricular para la Salud Pública, por la sencilla razón de que este no existe, los modelos son vagos, la verdad es eterna. Lo que si preocupa, y quisiera dejar como reflexión, es la escasa participación de la academia en el desarrollo de propuestas de continuidad o cambio de modelos de seguridad social, nos hemos quedado soñando escenarios, analizando los pros y contras de una propuesta, y..... hasta aquí se llega,

tenemos demasiado pensamiento, crítica, opciones, pero participamos poco en las nuevas dinámicas que nos impone el mundo. El problema no es que pensamos como universidad, discriminando en esta convocatoria lo público y lo privado, el problema es que piensa la universidad y quiero con esto expresar que piensa el mundo del conocimiento que nos llega a través del lenguaje digital y las convocatorias públicas, en la cual la universidad se ha aislado. Los invito hacia un pensamiento conjunto y hacia una acción colectiva desde la universidad, no desde las universidades, sólo así entenderemos las dinámicas de lo público y de la salud pública.

Adpostal



Llegamos a todo el mundo !

CAMBIAMOS PARA SERVIRLE MEJOR
A COLOMBIA Y AL MUNDO

ESTOS SON NUESTROS SERVICIOS

VENTA DE PRODUCTOS POR CORREO
SERVICIO DE CORREO NORMAL
CORREO INTERNACIONAL
CORREO PROMOCIONAL
CORREO CERTIFICADO
EMS INTERNACIONAL
RESPUESTA PAGADA
POST EXPRESS
ENCOMIENDAS
FILATELIA
CORRA
FAX

LE ATENDEMOS EN LOS TELÉFONOS
441 36 21 - 441 41 04
9800941050
FAX: 2579727
MEDELLÍN



CES
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
Grupo de Cirugía Endoscópica

5º - Simposio
ENDOSCOPIA Y
CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

Mayo 5 y 6 del 2000
Medellín - Colombia

INFORMES:
Instituto de Ciencias de la Salud, CES
Posgrados Clínicos, Facultad de Medicina
Teléfono 268 37 11 extensión 333
E-mail: rgil@ces.edu.co