

# Filosofía de la Salud Pública

## *Public health philosophy*

**Elio-Calvo Daniel\***

ECD: Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4003-8561>

\*Médico Gastroenterólogo – Licenciado en Filosofía – Master en Salud Pública – Especialidad en Psicopedagogía y Educación Superior en Salud – Diplomado en Bioética Clínica, Social e Investigación en Seres Humanos – Docente emérito y docente de Posgrado de la Facultad de Medicina, UMSA – Miembro de número y ex presidente de la Academia Boliviana de Medicina – Miembro de la Academia Boliviana de Historia de la Medicina.

DOI: <https://doi.org/10.53287/sdsw5980sk82p>  
danelco22@gmail.com

**Recibido:** 25/02/2022

**Aceptado:** 30/05/2022

### RESUMEN

Se presentan aspectos epistemológicos de la salud pública a lo largo de su desarrollo histórico, ubicando su identidad en lo referente a los aspectos de “público” y “salud”. Se analiza la causalidad en salud pública y los diseños de estudio científico en torno a la medicina basada en la evidencia. Se enfatiza la interrelación entre salud pública y epidemiología. Se destaca la proyección de la salud pública en la reflexión filosófica.

**Palabras Clave:** Filosofía de la medicina, Epistemología médica, Salud pública, Investigación médica.

### ABSTRACT

Epistemological aspects of public health are presented, throughout its historical development, locating its identity in relation to “public” and “health” aspects. Causality in public health and the design of scientific studies around evidence-based medicine are analyzed. The interrelation between public health and epidemiology is emphasized. The projection of public health in philosophical reflection is highlighted.

**Key Words:** Philosophy of medicine, Medical epistemology, Public health, Medical research.

## INTRODUCCIÓN

La salud pública se preocupa de la salud de poblaciones, más que de personas individuales como ocurre en la medicina clínica. Trata con agregados de medidas de propiedades de individuos, siendo por tanto una ciencia estadística. Prioriza la prevención de la enfermedad, la discapacidad y la muerte prematura sobre la curación, siendo por tanto más difícil de evaluar que la medicina clínica en lo que concierne a éxito o fracaso, puesto que se presentan imprevistos. Es un campo interdisciplinario que incorpora epidemiología, estadística, biología, informática, sociología, economía, psicología, ciencia medioambiental, planificación cívica, ingeniería y otras, constituyendo una disciplina amplia. Por otra parte, todo lo que incluye la salud pública va cambiando con el tiempo, debiendo adaptarse a las condiciones cambiantes de la sociedad, que a menudo incluye nuevas enfermedades y adaptación a los nuevos conceptos de enfermedad y sus determinantes<sup>1</sup>.

## DESARROLLO HISTÓRICO DE LA SALUD PÚBLICA

Es difícil precisar cuándo y donde empezó la salud pública como disciplina. Algunos se concentran en la cuantificación de propiedades relevantes a la salud y su vigilancia, tendiente a intervenciones basadas en la información. Otros se concentran en la metodología cartográfica de buscar determinantes de la salud, mapeando su extensión y graficando su evolución. Ambas aproximaciones se superponen con la epidemiología, pues en ambos casos el propósito es identificar las causas de la salud y de la enfermedad. Otros destacan la conexión de salud y enfermedad con aspectos sociales como factores decisivos.

### De las estadísticas vitales a la bioestadística

La salud pública se ocupa de cantidades grandes de personas y sistemas que interactúan. Como toda teoría que implica sistemas compuestos de muchas subunidades, la salud pública es una ciencia estadística confrontada con propiedades generales de todos antes que detalles específicos de las partes.

La primera aproximación numérica a la epidemiología fue el desarrollo de las “estadísticas vitales” de John Graunt en el siglo XVII, como se establece en su “Observaciones Naturales y Políticas sobre Cuentas de Mortalidad”. La idea de hacer registro de muertes (“libro de los muertos”) se inició con la extensión de la Plaga de los siglos XIV y XVI. Estos datos se utilizaron para registrar y rastrear epidemias. Adicionalmente, las tasas de mortalidad fueron los primeros métodos para medir la salud de las poblaciones. Sin embargo, los censos proporcionan tal vez la mejor y más útil visión general de la salud pública, permitiendo la estratificación por raza, grupos sociales, educación, género etc. En el siglo XIX, tanto William Farr como Edwin Chadwick se interesaron en las interacciones sociales de salud y sociedad.

Francis Galton y Karl Pearson fueron responsables del desarrollo del campo de la bioestadística, que reemplazó a la estadística. La bioestadística se ocupa de datos obtenidos de todo tipo de estudios pertenecientes a medicina y biología. Sus resultados se propagaron a la comunidad epidemiológica y aplicados a los estudios relacionados con la salud pública por Major Greenwood, Wade Hampton Frost, Bradford Hill<sup>2</sup> y otros.

### Dimensiones sociales y medioambientales de salud y enfermedad

Si bien se arguye que “medicina” puede verse como “sinónimo de salud pública”, esta última tiene además un “objetivo social”<sup>3</sup>. La comprensión de la salud pública ha sido guiada en gran forma por temas sociales. La emergencia de ciertos tipos nuevos de comportamiento y el desarrollo de nuevas tecnologías pueden aparejar nuevos desafíos a la salud que no existían previamente. Pero no solo deben tomarse en cuenta los cambios en la sociedad para la emergencia de nuevos retos, pues el medioambiente físico está también implicado y puede alterar la distribución de salud y enfermedad. La reciente introducción de esta “epidemiología social” recuerda de varias maneras los primeros trabajos en salud pública de Hipócrates, que ya tomaba en cuenta el impacto de los aspectos sociales y físico ambientales, como por ejemplo en su libro: “*Sobre los aires, las aguas y los lugares*”<sup>4</sup>.

La llamada “nueva salud pública” tiene muchas similitudes con la epidemiología social; es una aproximación sociológica. La idea fundamental es que los desafíos a la salud van más allá de las enfermedades infecciosas o riesgos de estilos de vida, pudiendo originarse en organizaciones y estructuras sociales. Esta creencia motiva la promoción de implementar cambios estructurales sociales a fin de mejorar la salud<sup>5</sup>.

### **Teoría microbiana de la enfermedad**

La teoría microbiana de la enfermedad de Pasteur, Koch y otros, identificó los organismos biológicos responsables de la transmisión de las enfermedades infecciosas. La teoría microbiana redujo la diseminación de la enfermedad a la transmisión de estas bacterias<sup>6</sup>.

La epidemiología y la salud pública se interesan en la propagación de las enfermedades. La epidemiología molecular conecta la biología molecular con epidemiología y salud pública, mostrando los mecanismos de transmisión para la propagación de las enfermedades y respuestas potenciales para detener la propagación.

### **Epidemiología y Salud Pública**

Epidemiólogos prestigiosos como Abraham y David Lilienfeld afirman que “sin salud pública no hay epidemiología”. Ellos rastrean esta conexión íntima en base a la evolución de la salud pública. Hubo en alguna etapa un cierto distanciamiento entre ambos campos, pero luego la relación se ha fortalecido, especialmente con lo que denominan la “segunda revolución epidemiológica”, en la que se ha expandido el ámbito de la epidemiología con la inclusión de enfermedades no infecciosas<sup>7</sup>.

La combinación de métodos numéricos con información sobre las poblaciones de donde emergen los casos caracteriza a la epidemiología moderna, y se inició realmente con el aislamiento de la bomba de agua callejera por John Snow, como fuente de la epidemia de cólera, propagada por desechos humanos.

La idea moderna sobre realización de ensayos o muestreos para probar determinantes de salud

y enfermedad fue impulsada por el ensayo sobre escorbuto de James Lind. Reunió un grupo de marineros enfermos y los separó en varios pares, dando a cada par un suplemento diferente en su dieta ordinaria. Los pares que recibieron frutas cítricas se recuperaron. Este resultado se usó para inferir la eficacia causal de frutas cítricas para curar el escorbuto. Esta evidencia pudo luego ser utilizada para prevenir que se presenten casos de escorbuto, demostrando como los ensayos clínicos pueden usarse al servicio de la salud pública.

Un ensayo parecido fue conducido por Ignaz Semmelweis en 1840, para probar la hipótesis sobre los factores causales de la diferencia en la incidencia de fiebre puerperal en salas de maternidad manejadas por matronas y las conducidas por médicos (que además realizaban autopsias), mucho más altas. Semmelweis supuso que había alguna infección como resultado de la manipulación de cadáveres (“partículas cadavéricas”). Para probar tal presunción, instruyó medidas para lavar las manos antes de los partos, con lo que las tasas entre las salas se equilibraron.

### **Salud Pública moderna**

Los anteriores criterios destacan el hecho de que hay dos amplios campos de salud pública, aparentemente en competencia: un área biomédica y un área socioeconómica. Estas son puestas juntas por la epidemiología, que utiliza resultados de una para impactar en la otra. La salud pública moderna pone mayor énfasis en los determinantes “macrosociales” de salud que los que fueron comunes durante la primera parte del siglo veinte, con una tendencia mayor en los aspectos biomédicos de la salud. Se ha visto como el rol del medioambiente social y físico como determinantes de salud, ha influido en forma importante en el desarrollo de la salud pública y la epidemiología.

Por otra parte, han surgido en el siglo veinte nuevas teorías sobre enfermedades no infecciosas, como lupus, enfermedades genéticas y cáncer. Igualmente han aparecido teorías sobre las causas sociales de las enfermedades.

Todo esto sugiere que los componentes de estadística, sociología, bacteriología y epidemiología

son necesarios para un manejo adecuado de la salud pública, tendencias actuales que condicionan una mayor integración.

## QUE ES SALUD PÚBLICA

En la última edición de *The Oxford Textbook of Public Health*, se define como: “el proceso de movilizar y comprometer los recursos locales, estatales, nacionales e internacionales para asegurar las condiciones en que la gente viva saludable”<sup>8</sup>.

Esta definición es parecida a la del Instituto de Medicina de EE UU, que dice que la “misión” de la salud pública implica satisfacer los intereses de la sociedad para asegurar las condiciones en que la gente pueda estar saludable<sup>9</sup>.

Las anteriores definiciones toman como modelo la definición canónica de C. -E. A. Winslow: “La ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud y eficiencia física a través de los esfuerzos organizados de la comunidad para el saneamiento del medioambiente, el control de las infecciones de la comunidad, la educación de los individuos en los principios de higiene personal, la organización de servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y tratamiento preventivo de la enfermedad y el desarrollo de la maquinaria social que asegurará a cada individuo de la comunidad un estándar de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”<sup>10</sup>.

La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud. “estado de completo bienestar físico mental y social” ha sido tema de mucha crítica. La mayor objeción es que es muy ambiciosa para poder satisfacer alguna vez a personas reales. Debiera verse más como un ideal hacia donde se dirijan las actividades de la salud pública.

Se puede apreciar que existen concepciones “amplias” vs. “reducidas” de salud pública, que se basan en un tema de demarcación: De acuerdo con la concepción reducida o tradicional, la salud pública se ocupa de aspectos como el impacto del medioambiente en la salud, programas de cribaje, enfermedades infecciosas, campañas educativas, etc. La concepción amplia se extendería a aspectos menos directos, como factores socioeconómicos y culturales.

## El aspecto “público” de la Salud Pública

Se puede distinguir dos sentidos de lo “público” en la salud pública. Por una parte, se refiere a una población de individuos, de manera que la salud pública se refiere al estado de salud colectiva; el sistema básico de la salud pública es la población antes que el individuo. Este sistema, como un individuo, puede tener un estado de salud que puede ser medido, rastreado, comparado con otros sistemas, y modificado. Por otra parte, se apunta a la metodología para implementar intervenciones a nivel de las poblaciones o a través de acciones públicas; se propone que la práctica de la salud pública consista en *intervenciones colectivas que buscan promover la salud del público*.

Esta concepción de la salud pública parece corresponder al pensamiento de Beauchamp<sup>11</sup>, quien afirma que la salud pública debe ser un instrumento de justicia social. El sentido de justicia social debiera buscar disminuir las desigualdades hasta lograr que sean mínimas.

## El aspecto “salud” de la Salud Pública

Se puede hablar de dos concepciones amplias en el entendimiento de enfermedad y por extensión, de salud:

**Objetivismo:** “existen datos del cuerpo humano sobre los que se funda la noción de enfermedad, que, con una comprensión clara de los mismos, no habría problema en delimitar una situación, aun en casos difíciles”.

**Constructivismo:** el objetivismo “es una ilusión... los casos discutidos revelan que los valores de diferentes grupos sociales participan del conflicto, antes que mostrar ignorancia de los hechos, y que los desacuerdos son a veces debido a la aceptación universal de un sistema de valores”.

Pueden encontrarse muchas variaciones de esta distinción en la literatura. Se habla de “reduccionistas” y “relativistas”. También se encuentra una distinción entre “naturalistas” y “normativistas”. Sin embargo, la raíz de todo es la distinción entre hechos/valores: Los naturalistas, objetivistas y reduccionistas tienden a aceptar que salud y enfermedad son conceptos teóricos libres de valores que cursan en las ciencias

de la salud, basados en el entendimiento filosófico de los conceptos y su comprensión científica. Los normativistas, relativistas y constructivistas niegan esto, planteando que los conceptos de salud y enfermedad comprenden valores (atribuyendo a “enfermedad” un sentido de desaprobación y a “salud” lo que es deseable), sujetos a cambios.

Muchas de las definiciones de salud planteadas en el ámbito biomédico no son aplicables en el contexto de la salud pública, pues muchas de ellas hacen referencia específica a humanos y al cuerpo humano o a la función biológica de los organismos. Podrían aceptarse algunas definiciones entendiendo “cuerpo” y “organismo” a sistemas organizados que comprenden componentes biológicos.

La idea de que salud y enfermedad en la población están influenciadas por valores debe analizarse más apropiadamente, puesto que las poblaciones no son tipos naturales a la manera de los organismos biológicos. De acuerdo con una teoría naturalista, por ejemplo, la enfermedad es una disfunción biológica (y salud la ausencia de tal disfunción). En tal sentido, salud es simplemente la ausencia de enfermedad, en que salud se define por subnormalidad estadística de la función biológica. La idea que enfermedad es una función anormal (desviación de una curva normal) parece inicialmente atractiva, puesto que la salud pública se basa en estadísticas.

### **Prevención vs. Curación**

Existen objetivos diferentes asociados con la aproximación individual o colectiva a la salud. En el encuentro clínico, el foco está en el análisis de la enfermedad en un individuo con el objetivo de definir un diagnóstico y encontrar un tratamiento. La salud pública, por otra parte, tiende a enfocarse en una población libre de enfermedades con el objetivo de mantener tal condición. La noción de prevención en salud pública se superpone con el tema de la etiología. Los programas de salud pública tienden a aislar las causas en forma diferente a la práctica clínica, en el sentido que será considerada responsable para un problema de salud pública una causa más “distante”, a fin de que se apliquen intervenciones a diferentes niveles.

Existen dos visiones: la individualista, que presta atención al comportamiento de las personas y la visión holística que prioriza los factores colectivos, o el medioambiente social y físico amplio, que impulsa ese comportamiento individual.

### **Fundamentos científicos de la Salud Pública**

El núcleo científico de la salud pública está dado por la Epidemiología y la Bioestadística, bases en las que se toman decisiones y acciones. Epidemiología “es el método científico usado para describir la distribución, dinámica y determinantes de salud y enfermedad en poblaciones humanas”. Epidemiología es, por tanto, la opción obvia como base científica de la salud pública, pues ambas tienen como su objetivo principal la población.

La salud pública también se basa en los métodos estadísticos; los conjuntos de medidas de propiedades relativas a salud que orientan a la identificación de problemas de salud, y a su vez permiten la promoción e intervención basada en la evidencia, construyendo políticas económicas eficientes y la evaluación del impacto de las intervenciones.

Salud pública y epidemiología están por tanto estrechamente entrelazadas.

### **CAUSALIDAD EN SALUD PÚBLICA**

La salud pública, tal vez más que la medicina clínica, está fundamentalmente interesada en encontrar las causas de los fenómenos que causan enfermedades e impactan en la salud. “Causa” es un concepto relativo, que solo tiene significado con relación a cuando su eliminación se asocia a la disminución de riesgo de la enfermedad, y en este contexto es relevante tanto en mejorar los niveles educativos de una población, como en la reducción de la enfermedad.

El enfoque de causalidad en el contexto de investigación para la intervención en salud es seguramente probabilístico (*o estadístico*): generalmente se trabaja “hacia atrás” de los datos, conteniendo patrones de asociación entre variables sobre una muestra a las causas. El énfasis en los

modelos estadísticos de causalidad está en “medir los efectos de las causas” antes que “las causas de los efectos”<sup>12</sup>.

La causalidad en salud pública busca los determinantes de salud y enfermedad a nivel de la población. La incidencia de una enfermedad en una población es dada por el promedio de casos individuales en la población. Pero en esta labor se pueden obtener patrones que orientan a causas para la incidencia de enfermedades que no se pueden confirmar con la medición de los casos individuales mismos. Los epidemiólogos sociales usan esto para argumentar que el modelo biomédico de las causas de las enfermedades debiera ser remplazado por un modelo médico social.

## DISEÑO DE ESTUDIOS Y MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

El diseño de estudios tiene el propósito de obtener la mejor evidencia para un contexto dado, con la idea de alcanzar buenas inferencias causales, o por lo menos sugerencias causales de hipótesis. Existen dos categorías amplias de estudio: “experimentales” y “observacionales”.

**Estudios experimentales:** los estudios experimentales o “ensayos de intervención” implican la intervención activa en un sistema de interés, que a menudo se compara con un control que no recibe ninguna intervención (pero puede recibir un placebo).

La mejor forma de intervención es el Ensayo Aleatorizado Controlado, en el que la asignación del tratamiento está aleatorizada. La salud pública adopta más frecuentemente la forma de “ensayos preventivos”. Por supuesto, en base a la naturaleza de muchas de las hipótesis relevantes en salud pública (que incluyen género o raza de los individuos, o niños, por ejemplo), los estudios experimentales son poco frecuentes.

**Estudios observacionales:** Los estudios observacionales son predominantemente descriptivos, con el objetivo de averiguar la

distribución de salud y enfermedad en una población. Son generalmente de dos tipos:

### 1. Estudios descriptivos:

-Estudios transversales: “Estadísticas de Salud”: se proponen dar un cuadro instantáneo de algún sistema investigando datos de encuestas de componentes de una población en estudio.

-Estudios ecológicos: un estudio ecológico es un estudio descriptivo que toma poblaciones como unidades de análisis.

### 2. Estudios Analíticos:

-Estudios de casos y controles: llamados también “retrospectivos” o “referencia de casos”, se dirigen a individuos que desarrollan una enfermedad, estudiando su historia pasada en busca de diferencias relevantes entre su historia y las historias de personas sin la enfermedad.

-Estudios longitudinales: el objetivo es construir un cuadro de la evolución de algún sistema en el tiempo, analizando la información varias veces. Puede usarse para identificar efectos estacionales sobre la salud y obtener un control más firme sobre correlaciones potenciales.

Un *estudio de cohorte*, llamado también estudio de seguimiento o prospectivo, es el diseño de estudio longitudinal más conocido, concentrado en un grupo (o cohorte) de individuos que no tienen la enfermedad, pero en el que existen componentes expuestos y no expuestos. Si se observa un incremento de la incidencia en los expuestos, se toma como indicativo de una relación causal.

## EPILOGO

La mezcla de conceptos y técnicas, desde estadística, epidemiología, demografía etc., usados en salud pública, constituyen temas filosóficos novedosos que no se encuentran en la medicina clínica, o por lo menos no en la misma forma, por lo que merecen ser estudiados por los filósofos junto a la medicina clínica, con el mismo interés.

**REFERENCIAS**

1. Rickles D. Public Health, in Handbook of the Philosophy of Science. Volume 16: Philosophy of Medicine. Elsevier BV. 2011
2. Bradford Hill A. The Environment and Disease: Association or Causation? Proc R Med., 58(5): 295-300, 1965
3. Sydenstricker, E. The Statistician's Place in Public Health Work. Journal of the American Statistical Association, 23 (162): 115-120, 1928
4. Lain Entralgo P. La medicina hipocrática. Alianza Editorial, S.A., Madrid 1982
5. Baum F. The New Public Health: Force for Change or Reaction? Health Promotion International, 5(2) 145-150, 1990
6. Koch T. Die Aetiologie der Tuberculose. Berl. Klin. Wchnschr., 19: 221-230, 1882
7. Lilienfeld A.M., Lilienfeld D.E., Epidemiology and the Public Health Movement: A Historical Perspective. Journal of Public Health Policy, 3(2): 140-149, 1982
8. Oxford Textbook of Public Health 4th Ed. Vol 1, Oxford University Press, 2005
9. U.S. Institute of Medicine, Committee for the Study of the Future of Public Health, The Future of Public Health. National Academy Press, 1988
10. Winslow C. -E.A. The Evolution and Significance of the Modern Public health Campaign. Yale University Press, 1923
11. Beauchamp D.E., Public health and Social Justice. Inquiry, 13: 1-14, 1976
12. MacMahon T.F., and Pugh B. Epidemiology: Principles and Methods. Boston: Little Brown&Co., 1970