


# ¿Qué es un problema de salud pública?

## What is a public health problem?

Alvaro J Idrovo<sup>1</sup> 

idrovoaj@uis.edu.co

**Forma de citar:** Idrovo AJ. ¿Qué es un problema de salud pública? Salud UIS. 2024; 56: e24047. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24047> 

Hay quienes afirman que todos los temas y problemas de salud son de salud pública. Sin duda, muchos tópicos de salud y enfermedad pueden abordarse desde la salud pública, pero eso no los hace problemas de salud pública por sí mismos. Esta apreciación facilista parece ser una consecuencia de la polisemia que conlleva el concepto de salud pública<sup>1</sup>, que en últimas le quita especificidad al objeto de estudio y puede llevar a limitar el desarrollo de las disciplinas científicas que intervienen en el campo de la salud<sup>2</sup>. Desde hace años se ha consolidado la idea de que la salud pública tiene un abordaje poblacional, no individual (clínico) ni sub-individual (biomédico)<sup>3</sup>. Por ello ni los asuntos eminentemente clínicos, por ejemplo, asociados con la atención de un individuo enfermo, ni los asuntos relacionados con el rol de alguna proteína en el desarrollo de una enfermedad son temas de salud pública. Pueden tener paralelos a nivel poblacional, pero resultan insuficientes sin un contexto social que obligue el análisis como tema de salud pública.

Hay casos donde la diferencia puede ser menos nítida. Un ejemplo que puede ilustrar esto de manera sencilla son las enfermedades de muy baja ocurrencia, que suelen verse en la literatura científica como reportes de caso. Nótese que si bien son temas de salud, que incluso pueden ser entendidos bajo el concepto de enfermedades huérfanas cuando existen dificultades para tener tratamientos adecuados<sup>4</sup>, normalmente el interés es ilustrar su existencia y presentar algunos elementos únicos, o de muy baja ocurrencia, asociados al caso. Este tipo de situaciones son las que han llevado a desarrollar nuevos conceptos como el de salud poblacional<sup>5</sup>, con los que se busca aclarar el objeto de estudio y el tipo de abordaje, brindando así una epistemología más específica.

En varios artículos donde se afirma que alguna condición de salud es un problema de salud pública hacen referencia a cuatro elementos<sup>6,7,8</sup>. El primero hace referencia a la carga de la enfermedad, expresada en términos de morbilidad, mortalidad, calidad de vida o costos; de esta manera cuando hay alta ocurrencia o gran afectación de la calidad de vida se presenta el problema. Un segundo elemento señala a la ocurrencia entre poblaciones vulnerables; por ello a mayor inequidad se observe, es más probable que nos enfrentemos a un problema de salud pública. El tercer elemento hace referencia a la potencial intervención con estrategias de salud pública, poblacionales; aquí debe recordarse a Geoffrey Rose y su artículo clásico *Sick individuals and sick populations (Individuos enfermos y poblaciones enfermas)*<sup>9</sup>, que señala las diferencias en abordajes a grupos de riesgo (individuos) o a poblaciones. Es decir, que los abordajes clínicos que personalizan la atención o muestran los mecanismos de acción de los fármacos

<sup>1</sup>Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

no entran en la categoría. Finalmente, y complementando el anterior elemento, se entiende que es un problema de salud pública porque la intervención no se ha realizado completamente; sin duda las intervenciones sencillas y de bajo costo tienden a ser entendidas como problemas de salud pública. Las que son muy costosas, de difícil acceso poblacional no son, por lo menos, problemas *prioritarios* de salud pública.

Como vemos, no todos los asuntos asociados con el proceso salud-enfermedad son problemas de salud pública. Dado eso, invitamos a nuestros potenciales autores que cuando usen este concepto lo hagan de una manera más específica, y no como un atributo que busque llamar la atención. Se puede caer incluso en que se haga una apología a un determinante comercial de la salud<sup>10</sup>, al favorecer intereses económicos de organizaciones privadas como los laboratorios farmacéuticos.

## Referencias

1. Gómez RD. La noción de salud pública: consecuencias de la polisemia. Rev Fac Nac Salud Pública 2002; 20(1): 101-116. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.871>
2. Samaja J. Epistemología de la salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2007.
3. Frenk J. The new public health. Annu Rev Public Health. 1993; 14: 469-490. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev.pu.14.050193.002345>
4. Uwitonze JP, Duminy L, Blankart CR. Identifying health inequities faced by older adults with rare diseases: A systematic literature review and proposal for an ethical spectrum and resource allocation framework. Health Policy. 2024; 149: 105176. doi: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105176>
5. Idrovo AJ. Aproximaciones a los determinantes sociales y ambientales: diferencias entre salud pública y salud poblacional. Salud UIS 2023; 55: e23046. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23046>
6. Saaddine JB, Narayan KM, Vinicor F. Vision loss: a public health problem? Ophthalmology. 2003; 110: 253–254. doi: [http://10.1016/S0161-6420\(02\)01839-0](http://10.1016/S0161-6420(02)01839-0)
7. Schoolwerth AC, Engelgau MM, Hostetter TH, Rufo KH, Chianchiano D, McClellan WM, et al. Chronic kidney disease: a public health problem that needs a public health action plan. Prev Chronic Dis. 2006; 3: A57. doi: [https://stacks.cdc.gov/view/cdc/20024/cdc\\_20024\\_DS1.pdf](https://stacks.cdc.gov/view/cdc/20024/cdc_20024_DS1.pdf)
8. Farkas J, von Haehling S, Kalantar-Zadeh K, Morley JE, Anker SD, Lainscak M. Cachexia as a major public health problem: frequent, costly, and deadly. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2013; 4(3): 173-178. doi: <https://doi.org/10.1007/s13539-013-0105-y>
9. Rose G. Sick individuals and sick populations. Int J Epidemiol. 1985; 14(1): 32-38. doi: <https://doi.org/10.1093/ije/14.1.32>
10. Gilmore AB, Fabbri A, Baum F, Bertscher A, Bondy K, Chang HJ, et al. Defining and conceptualising the commercial determinants of health. Lancet. 2023; 401(10383): 1194-1213. doi: [http://10.1016/S0140-6736\(23\)00013-2](http://10.1016/S0140-6736(23)00013-2)