

FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES
SERIE LIBROS FLACSO-CHILE



EL QUEHACER DE LA SALUD PÚBLICA

Divergencias e inequidades en salud

Mario Ociel Moya
(Editor)

Santiago de Chile, mayo de 2022

Se sugiere citar esta publicación como:

Moya, M.O. (Ed.) (2022). *El quehacer de la salud pública. Divergencias e inequidades en salud*. Santiago de Chile: FLACSO-Chile, Universidad de Chile.

Ediciones FLACSO-Chile

Av. Dag Hammarskjöld 3269, Vitacura - Santiago de Chile

www.flacsochile.org

Impreso en Santiago de Chile

Mayo de 2022.

ISBN Libro impreso: 978-956-205-276-4

Descriptores:

1. Salud pública
2. Antropología de la salud
3. Sistema de salud
4. Nutrición
5. Género en salud
6. Cuidado informal

Producción Editorial: Marcela Zamorano, FLACSO-Chile.

Diagramación interior: Marcela Contreras, FLACSO-Chile.

Diseño de portada: Marcela Zamorano, FLACSO-Chile.

Impresión: Gráfica LOM, Concha y Toro 25, Santiago, Chile.

Las opiniones versadas que se presentan en este trabajo son de responsabilidad exclusiva de sus autoras y autores, y no reflejan necesariamente la visión o puntos de vista de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO-Chile).

En el presente libro se intenta usar un lenguaje no discriminador ni sexista a pesar de que en nuestra lengua, hasta el momento, no hay soluciones generales que sean consensuadas y sistemáticas ni que necesariamente facilitan una lectura convencional; se usa el masculino genérico en algunas ocasiones y se especifican las diferencias entre hombres y mujeres cuando corresponde.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	13
PRÓLOGO	15
María José González Rodríguez e Ismael Bravo Rodríguez	
INTRODUCCIÓN	29
La salud pública como problema	
Mario Ociel Moya	
PARTE 1.	35
EL QUEHACER DE LA SALUD PÚBLICA	
CAPÍTULO 1.	37
Políticas de salud y nutrición en Chile: una perspectiva histórica	
Fernando Vio y Cecilia Albala	
CAPÍTULO 2.	51
Políticas públicas en salud: más que decisiones técnicas.	
El caso de la Píldora del Día Después	
Soledad Barría Iroumé y Nydia Contardo Guerra	
CAPÍTULO 3.	69
Sumergirse en el antropoceno: más allá de pública,	
poblacional o colectiva	
Yuri Carvajal B. y Manuel Hurtado	

PARTE 2.	81
LA CONSTRUCCIÓN POLÍTICA DEL OBJETO EN SALUD PÚBLICA	
 CAPÍTULO 4.	 83
Entre las políticas de lo viviente y las políticas de la vida. Hacia una antropología de la salud Didier Fassin	
 CAPÍTULO 5.	 113
La (des)gubernamentalización del malestar: racionalidades, lógicas y disputas en la producción de la verdad médica Hugo Sir Retamales y Nicolás Fuster Sánchez	
 CAPÍTULO 6.	 135
El objeto/sujeto de las políticas sobre “discapacidad”: los cuerpos in-disciplinables Miguel A. V. Ferreira	
 PARTE 3.	 167
GÉNERO, FEMINISMO(S) Y SALUD	
 CAPÍTULO 7.	 169
De la ciencia androcéntrica hacia la construcción de un modelo sanitario con enfoque de género Alexandra Obach y Alejandra Carreño	
 CAPÍTULO 8.	 189
Feminismo(s) y epistemologías feministas: desafíos para la salud pública Rodolfo Morrison Jara	
 CAPÍTULO 9.	 219
Sobrecarga y desigualdades de género en el cuidado informal de largo plazo: un fenómeno invisibilizado Milda Galkutė y Claudia Miranda Castillo	

PARTE 4.	235
PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA	
 CAPÍTULO 10.	 237
Sobre la importancia de nombrar: el concepto de violencia obstétrica y sus implicancias	
Michelle Sadler	
 CAPÍTULO 11.	 255
La migración y la respuesta del sistema de salud en Chile: aprendizajes y desafíos	
Báltica Cabieses	
 AUTORAS Y AUTORES	 285

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.
ADN	Ácido desoxirribonucleico.
AMIPAR	Asociación de Matronas Independientes de Parto Respetado.
AMUCH	Asociación de Municipalidades de Chile.
APROFA	Asociación Chilena de Protección a la Familia.
APS	Atención Primaria en Salud.
ASOMAT	Asociación Nacional de Matronas y Matrones, Chile.
AUGE	Acceso Universal de Garantías Explícitas, Chile.
BCN	Biblioteca del Congreso Nacional.
CASEN	Encuesta Poblacional de Caracterización Socioeconómica Nacional, Chile.
CDT	Centros de Diagnóstico Terapéutico.
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía.
CENABAST	Central Nacional de Abastecimiento.
CENEM	Centro Nacional de Estudios Migratorios de la Universidad de Talca.
CEP	Centro de Estudios Públicos.
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
CIE 10	Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª edición.
CLADEM	Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer.

COLMED	Colegio Médico, Chile.
CONIN	Corporación para la Nutrición Infantil.
CNAF	Cánula nasal de alto flujo.
CRLP	Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas.
CRS	Centros de Referencia Secundaria.
DEM	Departamento de Extranjería y Migración del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.
DFL	Decreto con fuerza de ley.
DIU	Dispositivos intrauterinos.
DL	Decreto ley.
DSS	Determinantes sociales de la salud.
DTO	Decreto.
EGO Chile	Programa Estrategia Global contra la Obesidad, Chile.
ECTG	Estudios de Ciencia, Tecnología y Género.
ENS	Encuesta Nacional de Salud.
ENUT	Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo.
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
ESP	Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.
EVN	Esperanza de Vida al Nacer.
EVS	Esperanza de Vida Saludable.
FF.AA.	Fuerzas armadas, Chile.
FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
FONASA	Fondo Nacional de Salud.
GES	Garantías Explícitas en Salud.
JUNAEB	Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas.
JUNJI	Junta Nacional de Jardines Infantiles.
INDH	Instituto Nacional de Derechos Humanos.
INE	Instituto Nacional de Estadísticas, Chile.
INTA	Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos.
INTEGRA	Red de Salas Cuna y Jardines Infantiles.
IPS	Instituto de Previsión Social.
ISAPRES	Instituciones de Salud Previsional.
ISFEM	ONG para la Investigación, Formación y Estudio sobre la Mujer.

ISL	Instituto de Seguridad Laboral.
ISP	Instituto de Salud Pública.
ITS	Infección de Transmisión Sexual.
LEDIS	Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
LEPA	Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
LGBTQI+	Lesbiana, Gay, Transexual, Bisexual, Queer, Intersexual, + más todas las identidades sexo-genéricas no binarias.
LIONDAU	Ley de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
LISMI	Ley de integración social de los minusválidos.
MCA	Medicinas complementarias y alternativas.
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación, Chile.
MINEDUC	Ministerio de Educación, Chile.
MINJUSTICIA	Ministerio de Justicia, Chile.
MININT/MININTERIOR	Ministerio del Interior, Chile.
MINREL	Ministerio de Relaciones Exteriores, Chile.
MINSAL	Ministerio de Salud, Chile.
MUMS	Movimiento por la Diversidad Sexual.
NNA	Niños, niñas y adolescentes.
NutriRSE	Programa Nutrición de Responsabilidad Social Empresarial.
OIDSMET	Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo.
OIM	Organización Internacional para las Migraciones.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
ONU	Organización de las Naciones Unidas.
ONRED	Objetivismo, el Naturalismo, el Realismo y el Empirismo Deductivo.
OSP	Oficina Sanitaria Panamericana.
OVO	Observatorio de Violencia Obstétrica, Chile.
PAE	Píldora Anticonceptiva de Emergencia.
PAE	Programa de Alimentación Escolar de JUNAEB.
PEM	Programas de Empleo Mínimo.

PES	Planificación Estratégica Situacional.
PCD	Personas con discapacidad.
PCR	Prueba de Reacción en Cadena de la Polimerasa.
PNAC	Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
POJH	Programa Ocupacional de Jefes de Hogar.
PRODEMU	Fundación para la Promoción y Desarrollo de la Mujer.
RCA	Revista Colombiana de Antropología.
RECHISAM	Red Chilena de Investigación en Salud y Migraciones.
RELACAHUPAN	Red Latinoamericana y del Caribe para la Humanización del Parto y Nacimiento.
RMC	Registro Mensual Consolidado.
SE	Semana epidemiológica.
SENAMA	Servicio Nacional del Adulto Mayor.
SERNAMEG	Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género.
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
SIMCE	Sistema de Medición de la Calidad de la Educación.
SOCHIPAR	Sociedad Chilena de Parto y Nacimiento.
SNS	Servicio Nacional de Salud.
SNSS	Sistema Nacional de Servicios de Salud.
SSR	Salud sexual y reproductiva.
TC	Tribunal Constitucional.
TDAH	Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
UCIM	Unidades de Cuidados Intermedios.
UDP	Universidad Diego Portales.
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana.
VMI	Ventilación mecánica invasiva.

INTRODUCCIÓN

LA SALUD PÚBLICA COMO PROBLEMA

Mario Ociel Moya

“Me parece que uno de los fenómenos fundamentales del siglo XIX fue y es lo que podríamos llamar la consideración de la vida por parte del poder; por decirlo de algún modo, un ejercicio del poder sobre el hombre en cuanto ser viviente, una especie de estatización de lo biológico o, al menos, cierta tendencia conducente a lo que podría denominarse la estatización de lo biológico.”

Foucault, Defender la sociedad¹

“La idea de una ciencia neutra es una ficción, y es una ficción interesada, que permite considerar científica una visión neutralizada y eufemística (y por lo tanto particularmente eficaz simbólicamente porque es particularmente desconocible) de la representación dominante del mundo social.”

Pierre Bourdieu, Los usos sociales de la ciencia²

Desde las ciencias sociales escribir sobre las lógicas que sustentan a la salud pública puede resultar problemático por dos razones: la primera, es que se trataría siempre de observaciones de segundo orden o de observaciones *outsiders*, lo que supondría que la mirada forastera es incompleta y carente de los elementos analíticos necesarios para comprender los raciocinios que encierran los complejos sistemas sanitarios en las sociedades occidentales modernas. La segunda, es la asimetría epistemológica producida dentro del campo científico, entre las ciencias de la vida y las ciencias sociales, materializada en una distribución, también asimétrica, del poder científico e inclusive gremial.

¹ Foucault (2002: 217).

² Bourdieu (2008: 47).

En la actualidad, el posicionamiento del discurso multidisciplinar y el reconocimiento de las dimensiones sociales en proceso de salud/enfermedad, los aportes de las ciencias sociales, como la antropología, la sociología, la psicología y el trabajo social, resultan pertinentes. El uso de las metodologías cualitativas³, por ejemplo, se han instalado como una opción en la salud pública latinoamericana, particularmente desde los 70, con el surgimiento de visiones críticas hacia el modelo médico hegemónico desarrollado por Menéndez (2002; 2020) o de la propuesta de Breilh (2007) sobre el desarrollo de una epidemiología crítica.

Naturalmente, estas visiones admiten la importancia de la salud pública, el uso de la demografía y la bioestadística para la producción de datos, también nos indican que reducir los eventos de salud/enfermedad únicamente a los datos producidos por metodologías de acervo positivista, dejan de lado dimensiones de la realidad que no son medibles, asimismo, que la problematización epistemológica respecto de aquellas diferencias de resultados entre los diferentes modos de cálculo (Fassin, 2022). Un ejemplo de ellos es que, mientras los expertos de diversas universidades estimaban la necesidad de la realización de cuarentenas o el cierre temprano de fronteras en el marco de la pandemia por el SARS-CoV-2/COVID-19, el gobierno de Chile retrasó el proceso por no estimar la evidencia como suficiente para dichas acciones.

Del ejemplo mencionado, emerge una característica importante de las formas de operar de la salud pública, a saber: la observación, análisis y proyecciones de la salud pública son desarrolladas en dos dominios diferenciados: la observación de problemas desde la academia y aquellos problemas observados en el marco de la política pública. Si bien ambas aproximaciones no son excluyentes, sino más bien, se esperaría una mayor articulación, los elementos considerados para el diseño de propuestas entre ambos espacios de producción de conocimiento, suelen diferir y tensar las relaciones de fuerza entre el campo científico y el campo burocrático y político (Bourdieu, 2007).

Podemos identificar distintos puntos de entrada para la observación de la salud pública, sin embargo, esto escaparía el propósito de este texto. No obstante, hacemos propia la afirmación que la salud pública está en crisis (Ferreira, 1992; Almeida, 1999) en cuanto a su definición y campo de acción, generándose, en este sentido, la necesidad de repensar los paradigmas

³ Sobre el uso de metodología cualitativas en la investigación en salud, se observa un uso instrumental y poco reflexivo de las limitaciones y los alcances de estas.

interpretativos que la componen y las metodologías desplegadas para el abordaje de los eventos de salud/enfermedad en su complejidad biológica, social, cultural, económica, política, entre otras dimensiones que surgen acorde a las nuevas demandas de la población en salud.

Uno de los principales inconvenientes que observamos en el discurso de la salud pública es la tensión que genera la narrativa sobre la importancia de la organización lo social situado en el modelo de los determinantes sociales de la salud (DSS), el cual mantiene el uso de las viejas metodologías y dispositivos de observación de los eventos de salud/enfermedad/atención son observados desde la causalidad (Moya, 2021).

Sabemos que el panorama sociosanitario en donde se circunscribe la salud pública se complejiza más al identificarse tensiones conceptuales y metodológicas. Para intentar superar esta barrera inicial, recurramos a las definiciones de salud pública: Winslow (1920) propone una de las definiciones que es en la actualidad considerada como una de las aproximaciones clásicas:

“La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia física mediante los esfuerzos organizados de la comunidad para el saneamiento del medio ambiente, el control de las infecciones de la comunidad, la educación del individuo en los principios de la higiene personal, la organización de servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y tratamiento preventivo de enfermedades, y el desarrollo de la maquinaria social que asegure a cada individuo en la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”⁴ (Winslow, 1920: 30).

Por otra parte, la OMS conceptualiza la Salud Pública como “acciones colectivas, tanto del Estado como la sociedad civil dirigidas a mejorar la salud de la población. Esto sobrepasa la noción de salud como un bien público con altas externalidades. Las acciones colectivas son el grueso de las acciones de salud pública” (OMS/OPS, 2003: 47).

Como se desprende de ambas definiciones, se trata de lecturas altamente prescriptivas. En este sentido, más que saber el qué es la salud pública es necesario conocer qué y cómo se hace salud pública (Fassin, 2008) y como ésta se despliega en la población, por medio del uso de técnicas de

⁴ Traducción personal.

producción de datos, como la bioestadística, la demografía y la epidemiología, disciplinas que acompañan a la salud pública, como sabemos, segmentando el tejido social en incidencias, prevalencias, factores de riesgo que guían al aparato estatal y a la salud pública en el cómo (intervención), dónde (territorio) y sobre quienes (segmento de la población prioritario) desplegar sus acciones en pos de la salud de la población “dentro de los límites que sean social y económicamente aceptables y alrededor de una media que se considere, por decirlo de algún modo, óptima para un funcionamiento social dado” (Foucault, 2007: 20).

Así, mediante este libro, buscamos analizar aquellos elementos que componen el campo de salud, el cual, como se desprenden de las definiciones presentadas de salud pública, y fundamentalmente, como dan cuenta cada uno los capítulos de este libro, la noción de salud se encuentra compuesta por elementos objetivos y subjetivos, en donde se conjugan elementos biológicos, económicos, socioculturales, administrativos, de gestión y política. Esperamos que la lectura de cada uno de los capítulos que componen esta obra dé cuenta de las diversas aproximaciones y problematizaciones enunciadas en esta introducción y logren expresar las diferencias en el abordaje disciplinario de un mismo evento, la salud pública. Asimismo, debemos señalar que este libro se sustenta en la problematización y en la búsqueda de un trabajo asociativo, siempre crítico, entre los diversos saberes disciplinares que configuran los aspectos formales sobre la cual la salud pública logra materializarse.

Referencias bibliográficas

- Almeida, N. y Silva, J. (1999). La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. *Cuadernos médico sociales* 75: 5-30
- Breilh, J. (2007). *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Argentina, Lugar Editorial.
- Bourdieu, P. (2007). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Bourdieu, P. (2008). *Los usos sociales de la ciencia*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Fassin, D. (2008). *Faire de la santé publique*. Rennes: Presses de l'EHESP.
- Fassin, D. (2022). *¿Cuánto vale una vida? O como pensar la dignidad humana en un mundo desigual*. Argentina: Siglo Veintiuno Editores.
- Ferreira, J. (1992). La crisis. En OPS, *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. Publicación Científica, 540, 233-236.
- Foucault, M. (2002). *Defender la sociedad*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- _____. (2007). *Seguridad, territorio, población*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.

- Gómez, B., Lumbreras, B., Hernández-Aguado (2005). Concepto y funciones de la salud pública. En G. Hernández-Aguado, A. Gil, M. Delgado, F. Bolúmar, F. Benavides, M. Menéndez, E. (2002). *La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Menéndez, E. (2020). Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. *Salud colectiva*, 16, e2615.
- Moya, M.O. y Cea-Nettig, X. (2021). Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en Personas Mayores. En Cecilia Albala (Ed.), *Envejecimiento y salud. Las claves de un camino natural*, 153-166. Chile: Editorial Universitaria.
- Porta, C. Álvarez-Darter, J. Vioque y B. Lumbreras (dir). *Manual de Epidemiología y Salud Pública*. España: Editorial Panamericana.
- OMS/OPS (2003). La salud pública en las Américas: Instrumento para la medición del desempeño para las funciones esenciales de salud pública en el departamento de Caldas. Manizales: Centro Editorial de la Universidad de Caldas.
- Winslow, C.-E.A. (1920). The Untilled Field of Public Health. *Science*, 9; 51(1306), 23-33.