

BASES del MODELO de SALUD

11-11-2024

INTRODUCCIÓN

Los conceptos de salud y enfermedad han ido cambiando a lo largo de la historia. El modelo de salud y enfermedad tradicional entendía el organismo como un sistema de interacciones dinámicas entre el cuerpo, la mente, el medio y los hábitos de vida, asumiendo una idea integrada y equilibrada de salud donde no se separaba mente y cuerpo o lo local de lo general.

Durante el siglo XVIII comenzaron a surgir diferentes teorías que supusieron el inicio del cambio del modelo tradicional. Por un lado Sydenham con la clasificación de las enfermedades según sus características diferenciales de signos y síntomas y por otro Morgagni con la descripción de las alteraciones anatómicas vinculadas a cada enfermedad específica. Y a partir de la segunda mitad del siglo XIX cambia completamente la mentalidad médica con la llegada de la bacteriología, con Pasteur y Koch. Se instaura definitivamente el concepto de enfermedad como proceso fisiológico universal y por tanto igual en todos los pacientes en la mentalidad médica.

Nos encontramos ante un nuevo paradigma, el paradigma infeccioso. Este paradigma cambia el concepto de salud-enfermedad y se genera la idea de que toda enfermedad tiene una etiología única y un tratamiento específico que actúa directamente en el mecanismo causal sin alterar los parámetros biológicos. Durante el siglo XX se perpetúa este paradigma con el descubrimiento de los antibióticos, el desarrollo de las vacunas, la insulina etc.

Las tres décadas posteriores a la Segunda Guerra Mundial son consideradas la edad de oro de la biomedicina y es cuando se produce la consolidación de las especialidades focales vinculadas a los grandes hospitales, el nacimiento de los primeros sistemas de salud, el impulso de programas nacionales para la financiación de la investigación biomédica, especialmente en Estados Unidos y el Reino Unido, y el advenimiento de un enfoque reduccionista en salud pública centrado en el estilo de vida que justifica tratamientos individualizados preventivos.

A finales de los años setenta es relevante porque da lugar a la Conferencia de Alma-Ata, referencia obligada en la creación de la atención primaria, y el Informe Lalonde, que establece la importancia de los determinantes sociales de la salud. Surge un nuevo paradigma, paradigma de los determinantes sociales que a finales del siglo XX incorpora el modelo de Dahlgren y Whitehead.

Paralelo a este paradigma holístico que pone el foco en los determinantes de la salud surgen políticas neoliberales en EEUU y Reino Unido con Reagan y Thatcher que cambian el contexto y el paradigma. La biomedicina se ve impulsada por este contexto político que apoya la salud individual sobre la colectiva y las causas biológicas sobre las socioambientales como origen de las enfermedades. Las políticas neoliberales junto con los avances en el conocimiento científico llevan a potenciar la industrialización del sector así como la progresiva medicalización y mercantilización de la salud.

En el siglo XXI la Organización Mundial de la Salud impulsa una nueva estrategia, una Única Salud “One Health”, cuyo planteamiento desarrolla la evidencia de que la salud de las personas, los animales y el planeta interactúan y son interdependientes.

DEFINICIÓN

El concepto de salud es dinámico y cambiante, y su contenido varía en función de las condiciones históricas, culturales y sociales de la comunidad que la formula y/o que lo acepta (DE MIGUEL, 1985).

En el inicio, en la creación de la OMS en 1948, la salud se definía como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o invalidez. Tras esta primera definición y dentro de la estrategia de Salud Para todos en el año 2000 se incluyen en el concepto de salud la capacidad de desarrollo de una vida social y económicamente productiva, pero sin cambiar la propia definición. Por otro lado, diferentes agencias, agrupaciones y comités han planteado otras definiciones donde se recogen otros conceptos y se rechazan conceptos incluidos en la definición de la OMS. Merece una mención especial la definición de Jordi Gol i Gurina surgida en el contexto del “X Congrès de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana”, celebrado en Perpignan en 1976: “La salud es aquella manera de vivir que es autónoma, solidaria y gozosa”. E incluyendo la perspectiva ética, tal y como señala Marije Goikoetxea, la salud es “una forma de vivir autónoma, solidaria y gozosa, es algo más que sobrevivir, algo más que no enfermar; la salud es tener capacidad de desarrollar un proyecto personal y social, de ser solidarias con las personas que nos rodean, de amarlas, de no abandonarlas. Es capacidad de cuidar, y de cuidarnos”.

BUEN GOBIERNO

La buena gobernanza en salud es aquella que asume la salud como derecho humano y como una cuestión de justicia social. Se trata de un modelo de gobierno que

trasciende el papel de las instituciones y trabaja de manera conjunta y coordinada entre diferentes agentes (instituciones, ciudadanía y agentes sociales y económicos) para desarrollar políticas coherentes que incidan sobre la mejora de los determinantes sociales de la salud y se orienten a reducir las desigualdades en salud. Por esta razón, otros principios que integra la buena gobernanza por la salud son la participación social, así como la transparencia, trazabilidad y rendición de cuentas de las actuaciones procedentes de los gobiernos [MORTERUEL, M. Giné, A. (2019)]

MISIÓN

El Departamento de Salud tiene como misión crear, cuidar y promover la salud individual y colectiva. Situando a la ciudadanía en el centro y adaptando el sistema para planificar y garantizar las necesidades de cuidados de cada persona.

VISIÓN

Un Sistema Público de Salud construido junto con la ciudadanía y profesionales que, más allá de la asistencia sanitaria, trabaje en el marco “One Health” desde los determinantes de la salud.

VALORES

Los principios y valores son conceptos íntimamente relacionados. Los principios son las normas que rigen nuestras decisiones y acciones. Los valores son las creencias y convicciones que son importantes en nuestra vida, incluidas las normas que rigen nuestras decisiones y acciones. Por ello, en lugar de limitarnos a los principios,

consideramos más adecuado definir el ámbito de los valores que deben ser tenidos en cuenta en las decisiones y actuaciones del Sistema Público de Salud.

Las actuaciones, prestaciones y servicios del Departamento de Salud y del Sistema Público de Salud se basarán en los siguientes valores:

- a) **Universalidad**, como derecho individual y social que los poderes públicos deben garantizar a toda la ciudadanía.
- b) **Equidad**, desarrollar políticas e intervenciones de salud pública que minimicen las desigualdades de salud entre personas o colectivos. Abordando eficazmente los determinantes de la salud y, especialmente, atendiendo a los colectivos más vulnerables.
- c) **Autonomía**, derecho de la ciudadanía a tomar decisiones informadas sobre su salud y cuidado.
- d) **Accesibilidad**, garantizar el acceso al sistema público de salud independientemente de las características de la ciudadanía (lengua, cultura, nivel socio-económico, funcionalidad) y del lugar de residencia.
- e) **Solidaridad**, como compromiso colectivo de la sociedad para garantizar el máximo nivel de salud y bienestar a toda la ciudadanía.
- f) **Justicia**, garantizar la ausencia de desigualdades evitables, injustas o reparables entre grupos de personas, por su situación social, económica, demográfica o geográfica.
- g) **Responsabilidad pública** como garantía y protección de los derechos individuales.
- h) **Integridad**, la concepción integral, integrada e interseccional de prestaciones y servicios.

- i) **Transparencia**, evaluación de todas las intervenciones, transparencia, trazabilidad y rendición de cuentas.
- j) **Participación**, participación ciudadana en la formulación y gestión de políticas y acciones. En Cooperación y con corresponsabilidad.
- k) **Trabajo en equipo**, trabajar conjuntamente en diferentes ámbitos y niveles.
- l) **Innovación**, Construcción de una organización con capacidad de aprendizaje y disposición de evolución junto con la sociedad.
- m) **Prudencia**, utilización de la sabiduría en la toma de decisiones. Partiendo de la experiencia, recogiendo la información necesaria sobre la situación y evitando riesgos innecesarios.
- n) **Seguridad**, las actividades y los servicios se llevarán a cabo una vez comprobada su seguridad clínica y se basarán en conocimientos científicos fiables, actualizados, rigurosos y de calidad.
- o) **Calidad**, valor que implica aumento de la capacidad a través de la formación.
- p) **Sostenibilidad**, asegurando la eficiencia de los recursos para garantizar un sistema sanitario público viable a medio y largo plazo.

En Euskal Herria, 11 de noviembre de 2024

EH BILDU