

Dimensiones de Salud Pública de la Medicina Centrada en la Persona

Eugenio Villar, Profesor
Extraordinario, Universidad
Peruana Cayetano Heredia,
Lima Peru

Propuestas a debatir

- La MCP y la Salud Pública, en sus versiones científicas más actualizadas y éticamente pertinentes; aspiran igualmente a ofrecer el máximo grado de salud y bienestar integrales, acordes con la definición de salud de la OMS
- Ambas, informadas con las últimas evidencias, tienen bases conceptuales y éticas comunes que responden a imperativos y desafíos fundamentales de nuestra época para el individuo y la Sociedad: dignidad, equidad y derechos
- Aunque los objetos de estudio no son los mismos, ambas son enteramente coherentes, complementarias e **INDISPENSABLES** una de la otra
- Pandemia/sindemia Covid refuerza necesidad de más estrecha colaboración de ambos enfoques y ofrece oportunidad y viabilidad para sus mejoras

La Medicina centrada en la Persona (MCP)

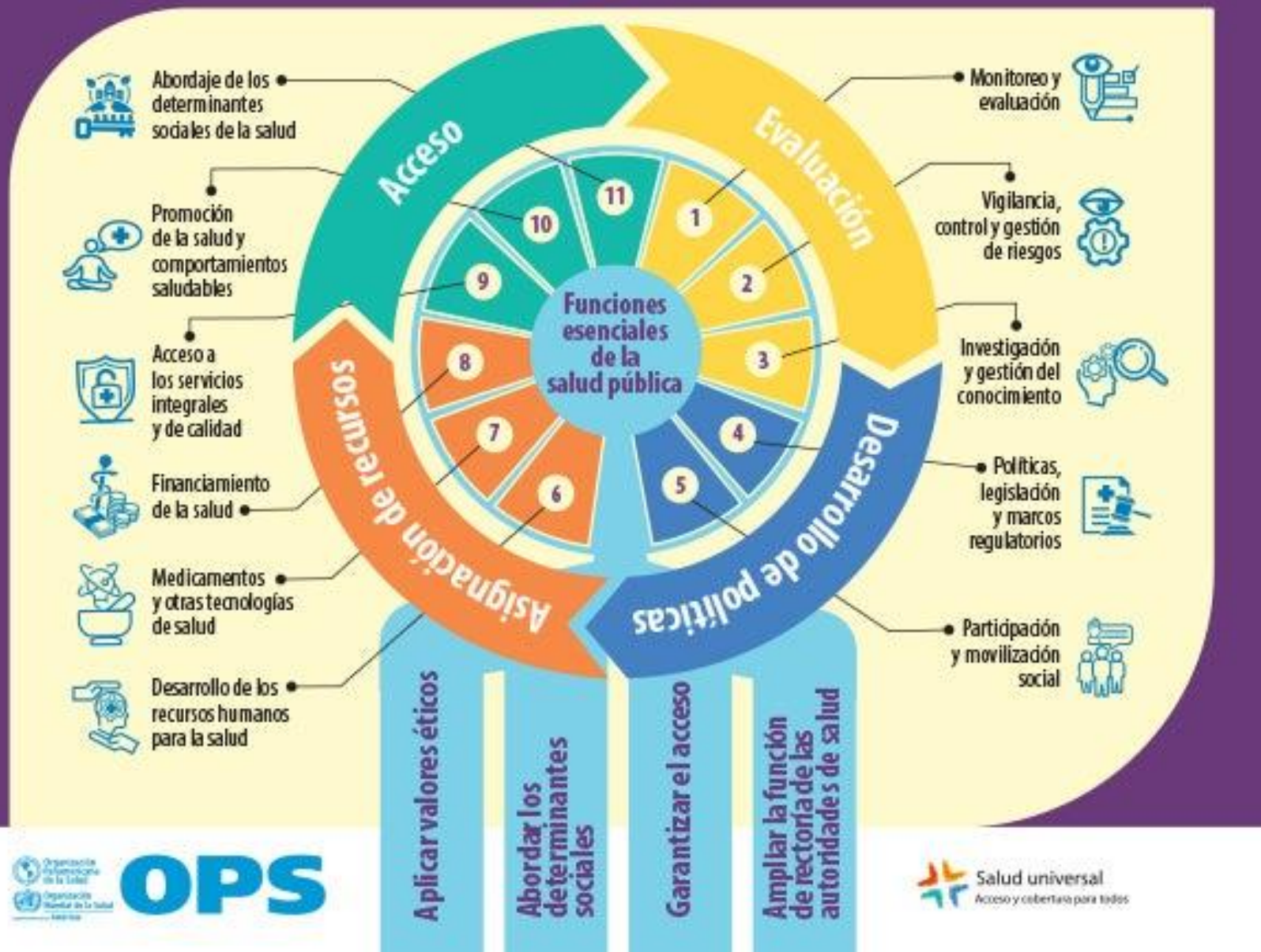
- Es la atención clínica centrada en la persona inscrita en un movimiento internacional dirigido a colocar a la persona TOTAL Y SU CONTEXTO en el centro de la SALUD y como meta de los servicios de salud
- Como respuesta al REDUCCIONISMO conceptual, a la atención HIPERBOLICA al órgano y a la ENFERMEDAD, a la superespecialización, a la FRAGMENTACION de la Atención Clínica, a la conversión de los actos de servicio EN PRODUCTOS VENDIBLES, a la trivialización de la relación M-P distanciándola de la solidaridad y respeto por la dignidad humana e interfiriendo con la vocación de servicio a las personas que necesitan ayuda
- Propone una atención clínica informada por EVIDENCIA, EXPERIENCIA y VALORES; y dirigida a la RESTAURACION y PROMOCION de la salud y el bienestar de la persona TOTAL

De que Salud Publica hablamos? Las Funciones esenciales de la Salud Publica, OPS/OMS (FESP)

- Paradigma de SP desarrollado por la OPS/OMS junto con y para los paises y aprobado por ellos, a partir de iniciativa de la Academia Nacional de Medicina de los EEUU (1980)
- Contribucion de la Region LA a la SP global, en respuesta a amenazas de restringir su rol y el del estado y a nuevos desafios socio sanitarios: desigualdades, transiciones E, D, N, A
- Definicion: Son las capacidades de las autoridades de salud y de la sociedad civil, para fortalecer los sistemas de salud y garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud actuando sobre factores de riesgo y determinantes sociales
- Paradigma medido, validado y renovado en la realidad de los paises

Las funciones esenciales de la salud pública renovadas

Un marco para las políticas de salud pública integradas



MCP y FESP: Puntos de partida comunes

- Fracaso y rechazo de enfoques fragmentados frente a complejos desafíos de salud individual y colectiva producto de la época obligan a una visión más integral de la persona, de su contexto y de su interrelación
- Inequidad (desigualdad injusta) en acceso a servicios de salud de calidad, sus resultados (outcomes) y en los determinantes sociales de salud subyacentes a pesar de crecimiento económico hacen repensar enfoques sanitarios y el rol del estado y del mercado
- Erosión de valores de dignidad, solidaridad, equidad/igualdad, honestidad incentivan retomar valores humanistas cuestionando la comercialización de la salud y reforzando rol de autoridades y del estado en salvaguardar derechos y bien común

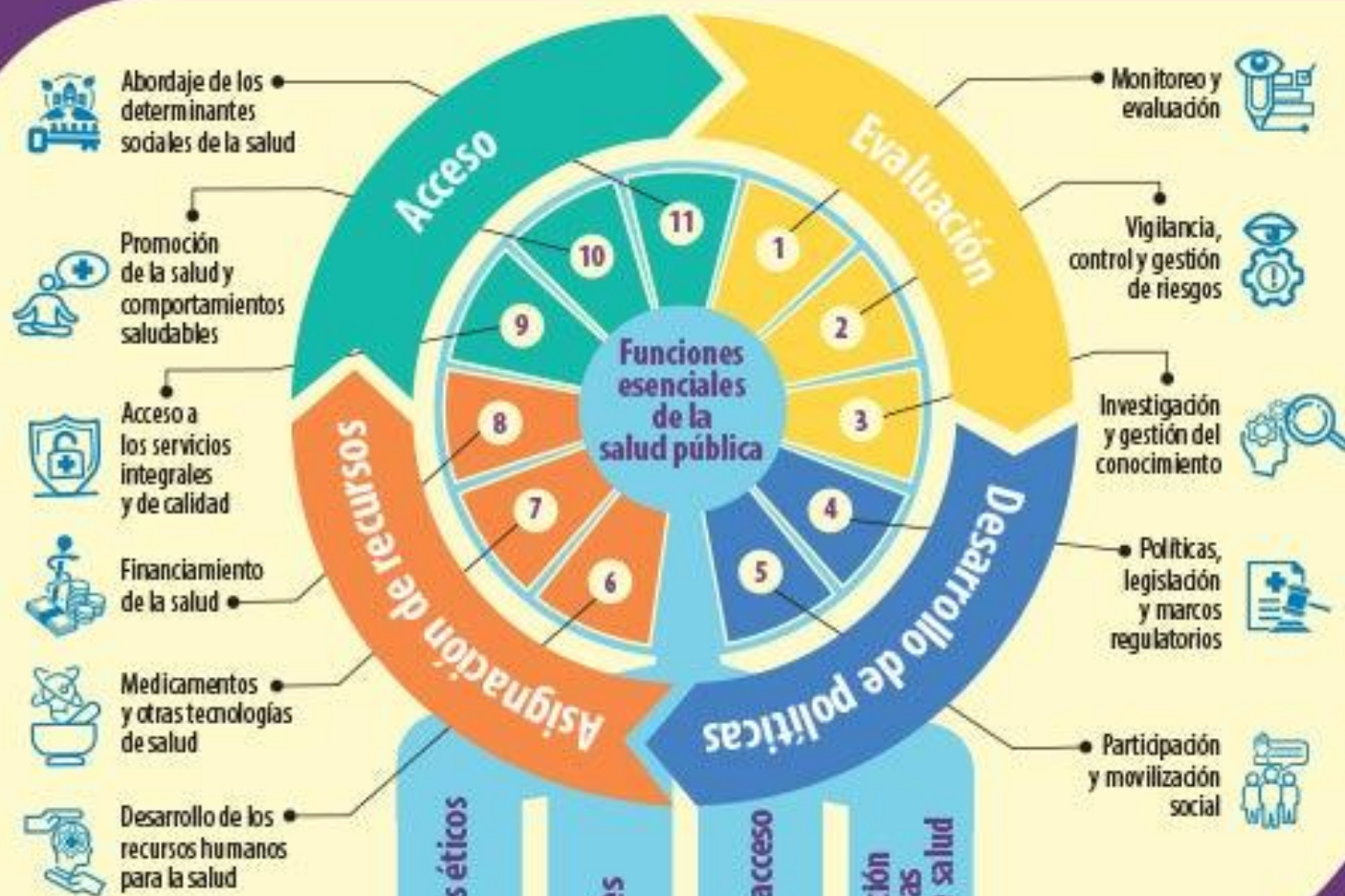
MCP y FESP: bases conceptuales/principios comunes

- Base etica/valores comun (humanismo): derecho a la salud (y no una mercancia), dignidad, individualidad e integralidad de la persona, equidad
- Existe continuidad y coherencia entre el acto medico CP, la calidad de la atencion, la organizacion de servicios, su financiamiento, los determinantes sociales y ambientales; en relacion con la buena salud, el bienestar, y el desarrollo integral, TOTAL,de la persona, familia, comunidad, pais y planeta

-

Las funciones esenciales de la salud pública renovadas

Un marco para las políticas de salud pública integradas



Pilares de las FESP y su correlato con los principios de la MCP

Pilar 1. Aplicar valores éticos de la salud pública para abordar las inequidades en relación con la salud y sus causas. **COMPROMISO ETICO CON DIGNIDAD PERSONA**

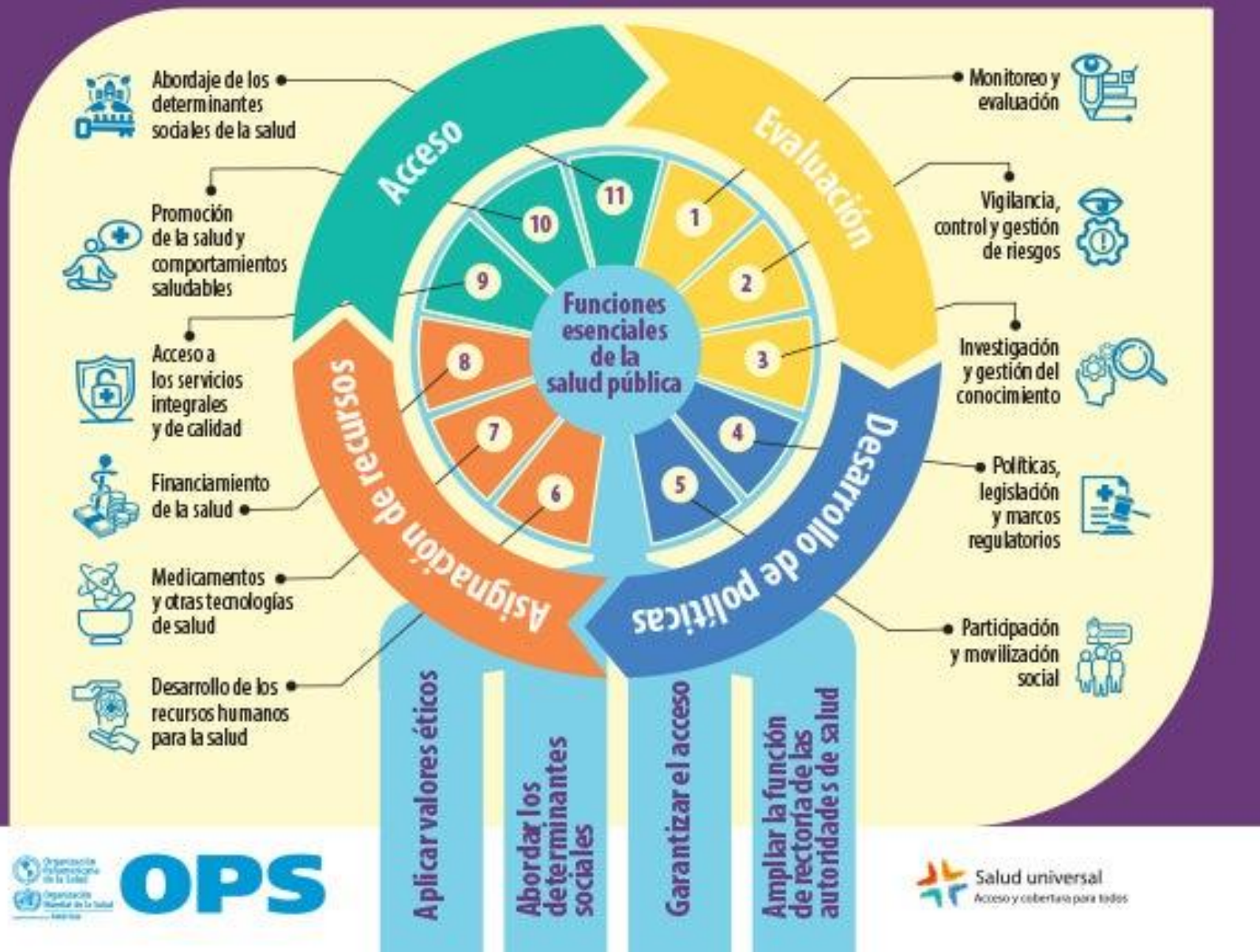
• Pilar 2. Abordar las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas que determinan la salud de las poblaciones. **MARCO HOLISTICO BIO PSICO SOCIAL,CULTURAL, ECOLOGICO Y ESPIRITUAL**

• Pilar 3. Garantizar el acceso universal a servicios de salud pública integrales e integrados, individuales y colectivos. **ATENCION INDIVIDUALIZADA, SERVICIOS INTEGRADOS, BASES COMPARTIDAS DE Dx y Tx**

• Pilar 4. Expandir la función de rectoría de las autoridades de salud para abordar los desafíos de la salud pública **FOCO COMUNICATIVO,PARTICIPACION, INVESTIGACION, DOCENCIA**

Las funciones esenciales de la salud pública renovadas

Un marco para las políticas de salud pública integradas



Atencion integral y servicios de salud centrados en la persona

- Ambas comparten enfoque integral de la atencion , centrado en persona y comunidad, curso de vida, continuo: promocion, prevencion, curacion, rehabilitacion y c.paliativos
- Las FESP se centran/aspiran en servicios de COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD (CUS) de ATENCION DE CALIDAD a traves de ESTRATEGIA de ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD (APS) y 1er nivel de atencion en interfase a la Comunidad y coordinacion intersectorial

Renewing PHC through 4 areas for reform



Resolución de AMS sobre la Renovación de la APS (2008): “urge a los estados miembros a...

- CENTRAR la atención de salud en las personas
- Fomentar modelos de atención centrados en los niveles locales y distritales
- Alentar la atención integral
- Promover una participación activa y el empoderamiento de toda la población
- Acelerar medidas que incrementen el acceso universal a la APS



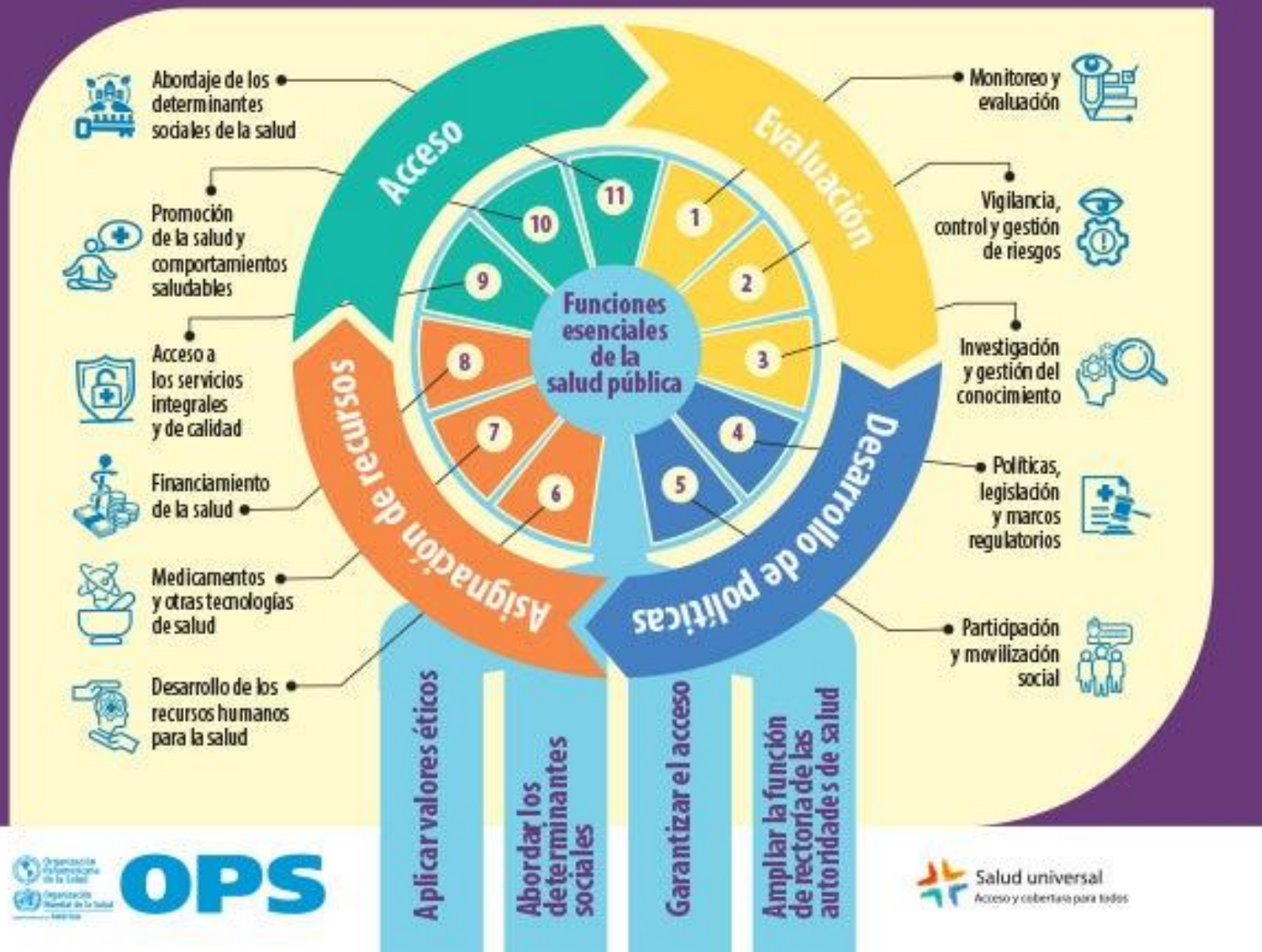
Declaración Astana a 40 años de Alma Ata(APS)

- Establece visión transformada de sistemas de salud basados en APS
- explicita necesidad de mejorar la capacidad e infraestructura del primer nivel de atención y priorizar las FESP, las acciones de prevención de enfermedades y la promoción de la salud
- Prioriza que los sistemas de salud den amplia gama de servicios integrales de prevención, promoción, curación, rehabilitación y cuidados paliativos
- Deberán ser accesibles, equitativos, de alta calidad e integrales, para satisfacer las necesidades de salud de todos a lo largo del ciclo de vida



Las funciones esenciales de la salud pública renovadas

Un marco para las políticas de salud pública integradas



Contexto y vision holistica de MCP: Determinantes Sociales(DSS), Riesgos Epid.(RE) y Promocion de la Salud(PS)

- Las FESP centradas en reducir inequidades, Promoviendo salud y bienestar y Prevencion 1a, enfatizan la accion sobre los DSS/RE a nivel de la colectividad
- La MCP coincide y centra su accionar en su consideracion en el acto medico para comprension cabal de la persona, su salud (+) y (-), y su bienestar.
- La OMS demostro que las causas de las causas de inequidades en resultados de salud (health outcomes) son los DSS.
- La accion sobre los DSS es el PUENTE entre la salud y el Desarrollo de la Sociedad como la MCP es la expresion mas avanzada, humanista y social del acto medico, y el PUENTE mas solido y etico entre la Medicina y la Salud Publica

Salud y Bienestar en la MCP: Desarrollo Sostenible y sus objetivos

- Las inequidades (desigualdades injustas) para muchos son la causa principal de los problemas éticos, políticos, sociales y económicos que vive la humanidad
- Las inequidades en resultados de salud son la expresión más trágica, última, de las sociales por su expresión en el dolor, la enfermedad y la muerte humana/biológica. Son el punto de partida, el resultado final y el mejor indicador de Desarrollo societal.
- Las NNUU como foro político global estableció la Agenda 2030 y los objetivos y metas de Desarrollo Sostenible (ODS) para abordar integralmente inequidades y cambio climático
- Todos los ODS son DSS claves, restringiendo su debate y llamando a la acción política: desarrollando la salud, desarrollamos la sociedad y a la inversa.

Los ODS, cambiando las reglas de juego

OBJETIVOS **DE DESARROLLO SOSTENIBLE**



HEALTH IN THE SDG ERA



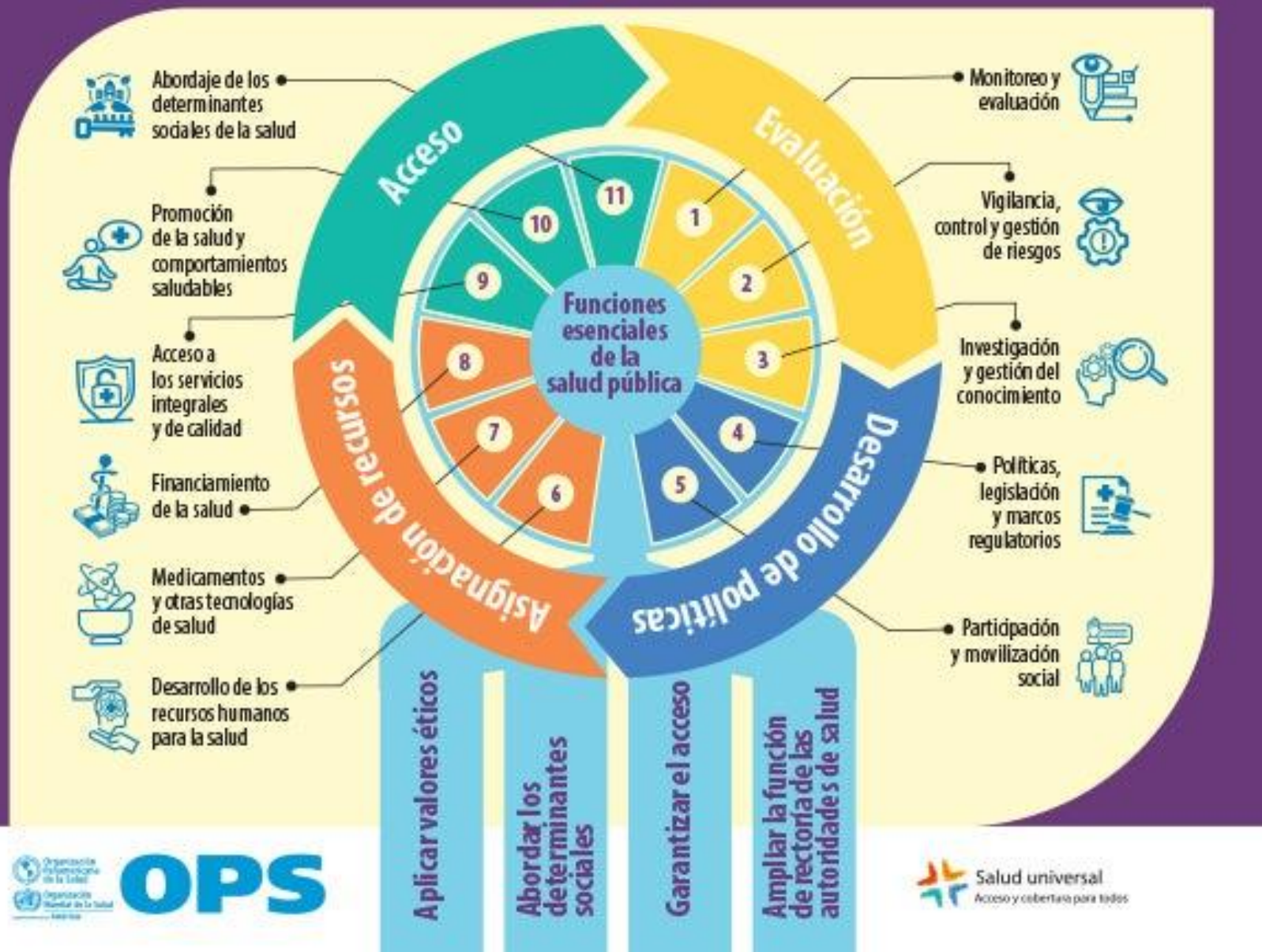
World Health Organization

www.who.int/SDGs

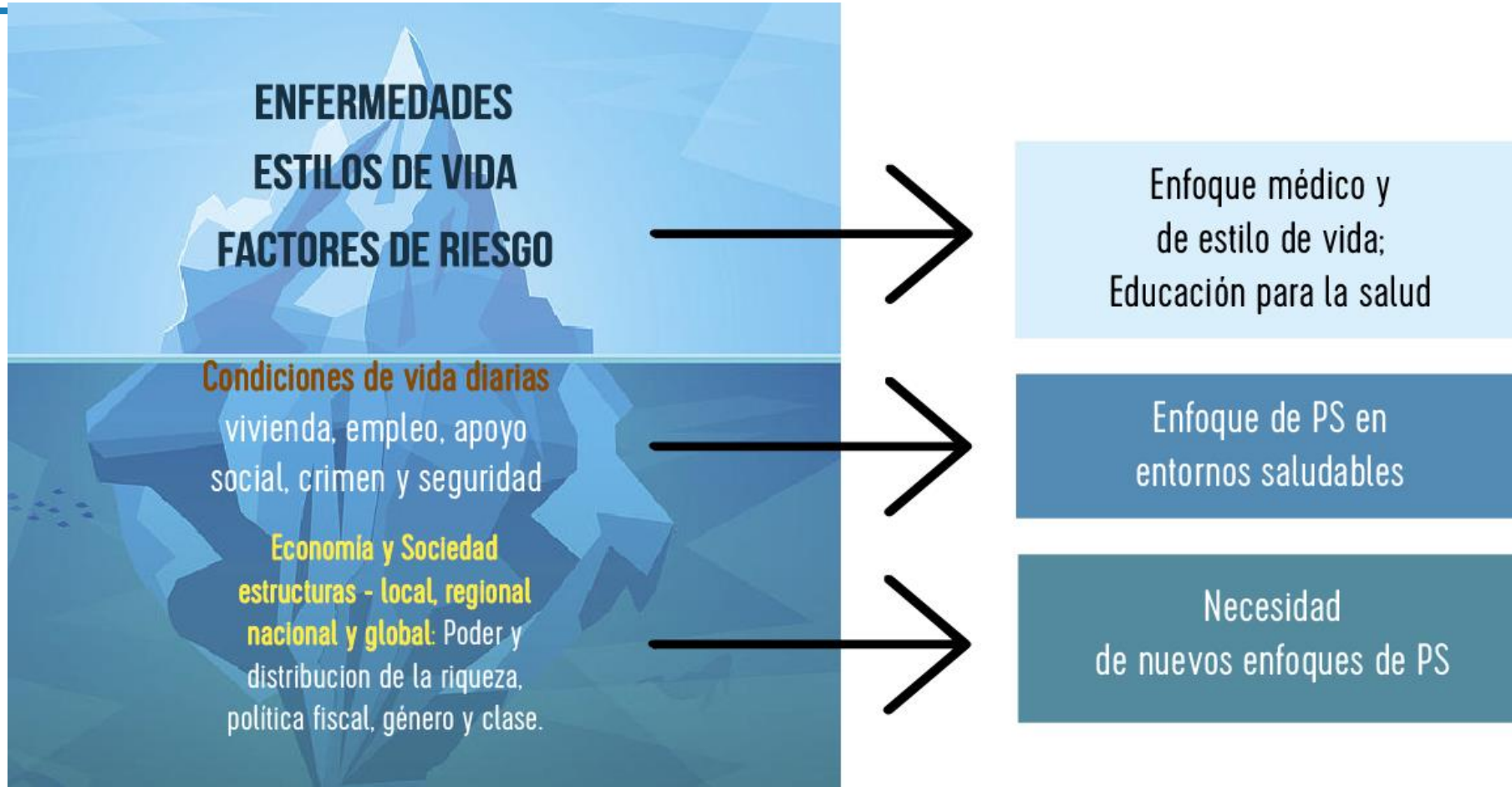


Las funciones esenciales de la salud pública renovadas

Un marco para las políticas de salud pública integradas



El iceberg de la Promoción de la Salud



Recomendaciones de dos Comisiones de la OPS

Comisión sobre Equidad y desigualdades en salud en las Américas

- Los gobiernos deben reconocer que la equidad en salud a través de la acción sobre los determinantes sociales de la salud es una prioridad
- **Mecanismos intergubernamentales** para abordar los determinantes sociales de las inequidades en salud

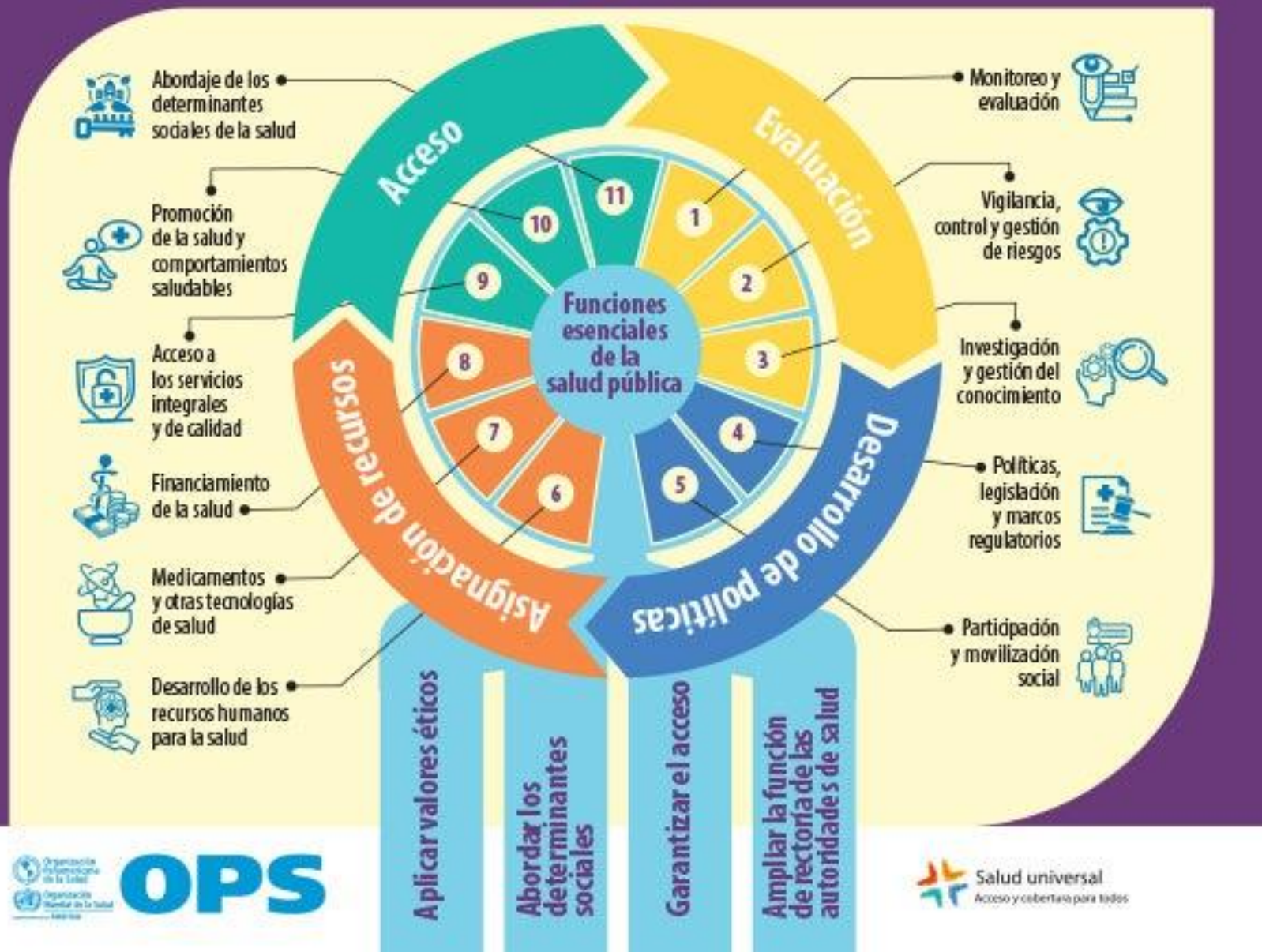
Comisión de Alto Nivel sobre Salud Universal

- Modelos de atención basados en las personas y la comunidad que incluyen intervenciones intersectoriales
- Procesos políticos e institucionales detrás de los factores que impulsan el cambio en los sistemas de salud y que fortalecen los sistemas de protección social.
- **Recursos clave** (recursos humanos y económicos, y tecnologías sanitarias) y los arreglos institucionales que configuran la disponibilidad de recursos considerados necesarios para facilitar estos procesos de transformación



Las funciones esenciales de la salud pública renovadas

Un marco para las políticas de salud pública integradas

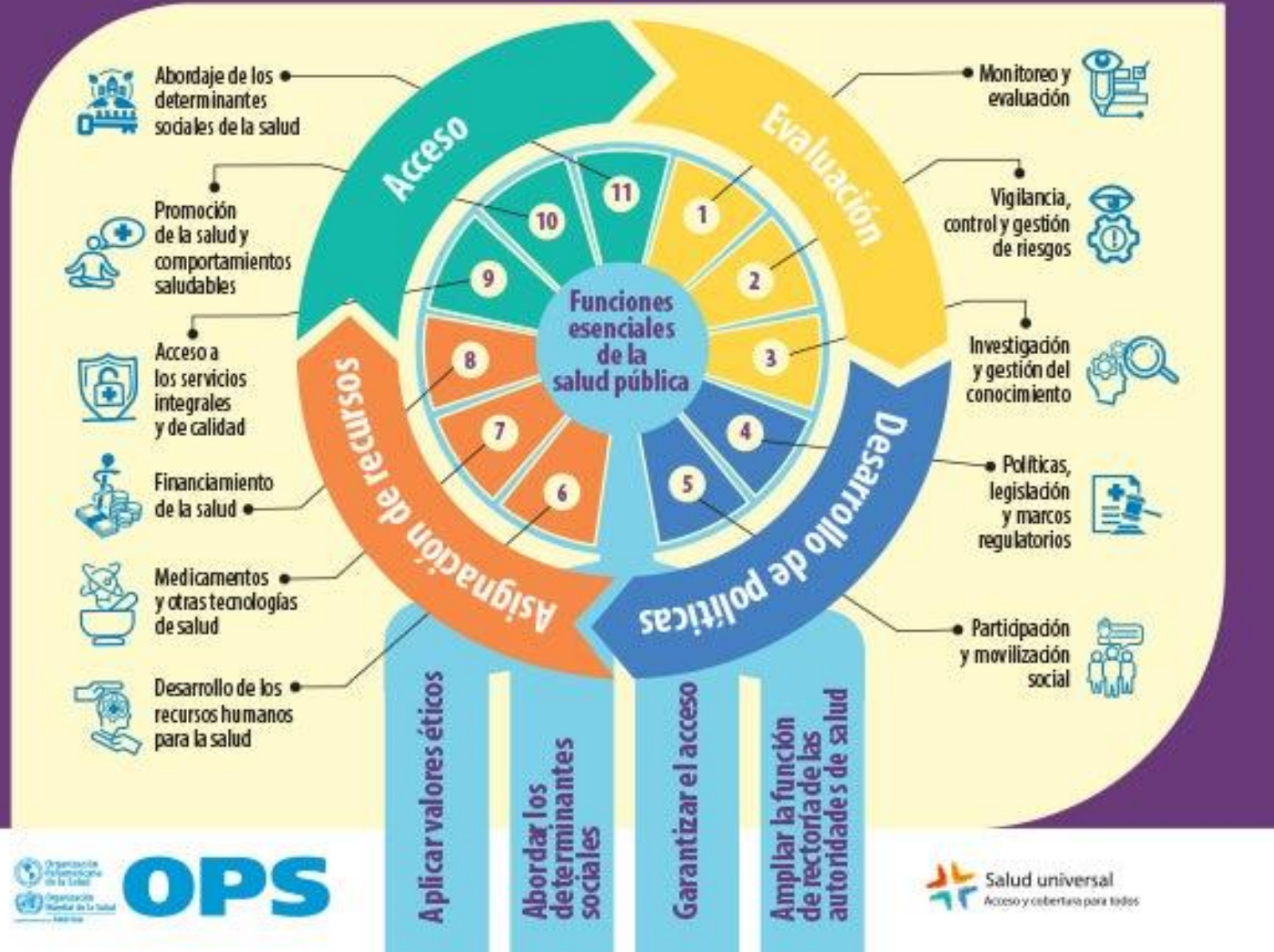


Financiamiento de la Salud y MCP

- A pesar del crecimiento económico e incremento del financiamiento en salud, este no ha sido ni suficiente ni eficiente ni equitativo contribuyendo al deterioro de la atención de salud especialmente de los más pobres. Tampoco ha retribuido adecuadamente al escaso personal de salud.
- La meta social de CUS de calidad, CP, implica priorizar asignando más y mejor recursos públicos. Alguien tiene que financiar el alto costo del Sistema de salud y ello es un imperativo ETICO sostenido por la MCP.
- Sin adecuado financiamiento, entre otros, no puede haber MCP equitativa, para todos
- Reformas: Impositivas, Protección Social, Salud, Decentralización; y lucha contra la corrupción son aún más evidentes (viables?) luego de tragedia del Covid19

Las funciones esenciales de la salud pública renovadas

Un marco para las políticas de salud pública integradas

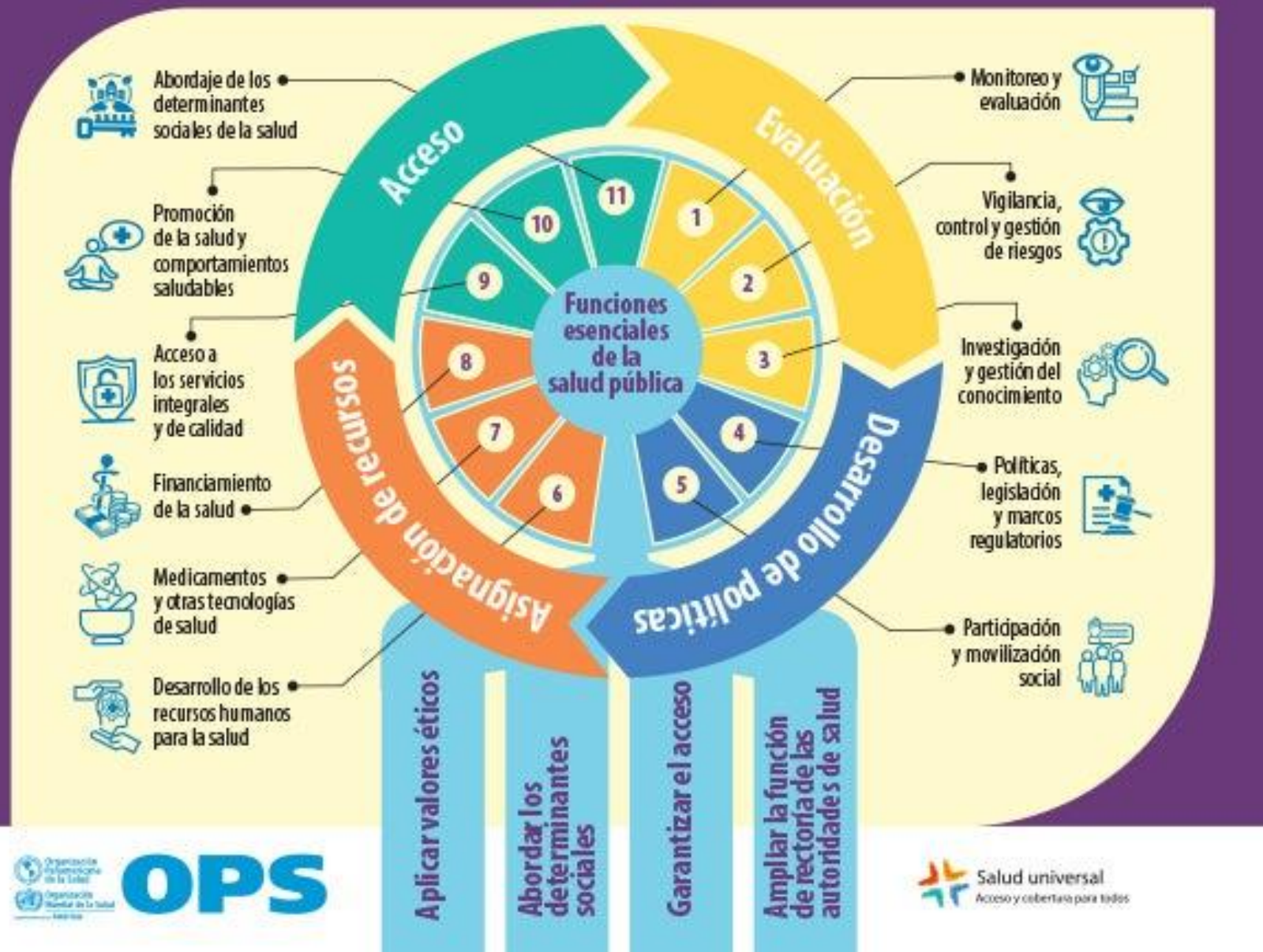


Recursos Humanos y MCP

- MCP requiere fundamentalmente de Medicos, equipo interdisciplinario y servicios de salud (inc. recursos de Dx y Tx) imbuidos etica y cientificamente en la doctrina y accesibles en todos los niveles y para todas las personas. Eso aspira la CUS a traves de la estrategia de APS.
- El mercado de trabajo publico y privado, nacional e internacional impone sino la oferta, si la demanda de personal. Aun ese mercado responde a logicas de la salud diferentes a las de la MCP y las FESP (salud mercancia?) y/o de pobrisima calidad. El rol rector/regulatorio del estado y la OMS son aun insuficientes e ineficientes, con alto indice de corrupcion
- Las FESP plantea consolidar la gobernanza, regulacion y fiscalizacion formativa y la regulacion del mercado de trabajo y la profesional. La asociacion de las instituciones formadoras, el sector privado y el movimiento de MCP son claves en esta compleja, indispensable trama

Las funciones esenciales de la salud pública renovadas

Un marco para las políticas de salud pública integradas



Investigacion, gestion del conocimiento y MCP

- La MCP enfatiza investigacion sobre la persona TOTAL y con su participacion y no solo centrada en la enfermedad. Dicha investigacion con bases eticas debiera ser alentada por las autoridades de investigacion a traves de politicas
- Las FESP apoyan definicion de prioridades nacionales de investigacion acordes con cambios socio epidemiologicos y de politicas enfatizando los campos de salud publica y los servicios de salud, favoreciendo enfoques integrales
- Plantean el fortalecimiento de los Consejos de Ciencia y Tecnologia para el foemento de la investigacion y su diffusion al servicio de las politicas del pais

MCP y FESP: Lecciones de la sindemia del Covid19

- Verdadera tragedia es su caracter sindemico: retroalimentacion de pandemia biologica con crisis politica, social, economica y etica globales. Biologia y DSS en accion!
- Pandemia surge y se alimenta de DSS, resultando en mayor incremento (aun) de inequidades: LA epicentro de inequidades y epicentro de la pandemia
- En ese marco interrelacion MCP-FESP mas vigente, necesaria (urgente) aun
- La tragedia ES OPORTUNIDAD DE CAMBIO. SALUD como nunca percibida como 1a prioridad, pero enfoque de FESP URGE de consenso sociedades politica y civil

Conclusiones para debate

- La MCP y la Salud Pública, en sus versiones científicas más actualizadas y éticamente pertinentes; aspiran igualmente a ofrecer el máximo grado de salud y bienestar integrales, acordes con la definición de salud de la OMS
- Ambas, informadas con las últimas evidencias, tienen bases conceptuales y éticas comunes que responden a imperativos y desafíos fundamentales de nuestra época para el individuo y la Sociedad: dignidad, equidad y derechos
- Aunque los objetos de estudio no son los mismos, ambas son enteramente coherentes, complementarias e **INDISPENSABLES** una de la otra
- Pandemia/sindemia Covid refuerza necesidad de más estrecha colaboración de ambos enfoques y ofrece oportunidad y viabilidad para sus mejoras