

Editorial

Determinantes sociales de la salud

Health social determinants

Uno de los grandes médicos del siglo XIX fue Rudolph Virchow, creador, entre otras, de la teoría celular “*omnia cellula e cellula*” que permitió el desarrollo de la Patología y la caracterización de las enfermedades por su origen celular.

Pero Virchow era también un activo pensador y político liberal, fue un incansable oponente de Otto Von Bismarck, quien en 1865 lo retó a un duelo, a lo que él declinó porque era aguerrido pero no belicoso, y menos, insensato; por su capacidad científica y su enorme prestigio fue llamado en 1848 a formar parte de la comisión encargada de estudiar una epidemia de tifus que se produjo en Silesia el año anterior, observó que las causas eran más de índole social que médica, y que sólo el bienestar, la libertad y la instrucción, inherentes a una democracia completa e ilimitada, podrían traer soluciones; cuando le preguntaron cómo se podrían evitar esas epidemias, dijo al Parlamento “que le paguen mejor a los obreros”.

Este pensamiento ha sido, por lo general, ajeno al médico, tanto en su formación como en su práctica diaria; en las escuelas de medicina aprendemos a ver individuos enfermos, conocer las causas de su enfermedad, sus consecuencias y los métodos para tratarlas y recuperar la salud, pero poco o nada analizamos del medio ambiente en el que está inmerso el paciente.

Por eso fue grato conocer la respuesta que tuvo en nuestro número anterior la publicación del trabajo “Determinantes sociales de la salud en los usuarios de atención sanitaria del Distrito Federal”, no sólo entre los alumnos sino entre algunos funcionarios importantes de la Organización Panamericana de la Salud, lo que estimula a que publiquemos más artículos de este tema.

Nuestra Facultad de Medicina, que cumplió 100 años el pasado 2012, y tiene una historia centenaria desde su fundación en el siglo XVI por cédula real de Carlos I en 1551, vio nacer el 23 de marzo de 1922, como una hermana, a la Escuela de Salubridad de México, dependiente del recién creado Departamento de Salubridad Pública, escuela que en los años cincuenta cambió su nombre a Escuela de Salud Pública de México – nombre que enuncia claramente su vocación–, y en la que se han formado directivos, profesores, estudiantes y personal dedicado a la medicina preventiva, y cuyo enfoque acerca del binomio salud-enfermedad es integral.

Dos o tres ejemplos ilustran la importancia de entender los determinantes sociales de la salud, y por ende, de la enfermedad: un niño sufre un episodio de diarrea aguda con

deshidratación grave, causada por uno de los múltiples microorganismos que pululan en el agua; recibe el tratamiento adecuado en su clínica y regresa a su casa, en donde no hay agua potable, y la poca que hay se recibe de pipas y se almacena en tambos. Por bueno que haya sido el tratamiento, las posibilidades de que ese niño vuelva a enfermar son muy grandes. En sentido inverso: las obras de pavimentación, drenaje y suministro de agua potable en una colonia harán que en poco tiempo las enfermedades diarreicas disminuyan.

Lo mismo sucede con otros padecimientos como las adicciones, la ansiedad y la hipertensión asociadas al estrés diario, o la obesidad por la cercanía a distribuidores de alimentos con alto contenido calórico y poco valor nutritivo, los accidentes, los suicidios, etc.

¿Quiere eso decir que todos los médicos debemos abandonar los consultorios y dedicarnos a trabajar junto con los sanitaristas en pos de un entorno más saludable para la población? No, pero sí es preciso que al atender a cada individuo como paciente, tomemos en cuenta el medio en el que vive, el ambiente social, cultural, económico que lo rodea, para así ofrecer la mejor solución, que no sólo debe ir con la prescripción de un medicamento, por excelente que sea, sino con indicaciones y consejos higiénico-dietéticos sobre alimentación y ejercicio, tomando en cuenta, hasta donde sea posible, el entorno en el que vive cada paciente.

Al mismo tiempo, nuestra vocación social no se puede limitar a la práctica diaria en el consultorio o el hospital, sino que podemos –y debemos–, participar activamente en todas las propuestas que tiendan a mejorar nuestro medio ambiente, sea apoyando la eliminación del humo en nuestro entorno, la eliminación y control de emisiones contaminantes en el aire, la denuncia y eliminación de desechos contaminantes en nuestros ríos y lagos, y todas las acciones que de una forma u otra contribuyen a generar enfermedad en nuestro medio.

Y para lograrlo, podemos comenzar con el medio más inmediato: nuestra familia, nuestros amigos y compañeros, y si nuestro ambiente íntimo y personal se transforma favorablemente, contribuirá a que todo nuestro medio mejore y vivamos mejor.

Después de todo, eso es lo que tanto médicos como sanitaristas deseamos para nosotros y para todos, porque eso que llamamos humanismo nos atañe por igual. ●

Por mi raza hablará el espíritu

Rafael Álvarez Cordero

Editor

Carta al editor

Dr. Rafael Álvarez Cordero,

distinguido editor de la Revista FACMED:

Por un error involuntario, se omitieron en la publicación del periodo Julio-Agosto (Vol. 56, N° 4) los nombres del personal de la Jurisdicción Sanitaria Álvaro Obregón, que hicieron posible la implementación y el desarrollo de la propuesta presentada en el artículo "Determinantes sociales de la salud en los usuarios de atención sanitaria del Distrito Federal".

Desde este espacio, expreso mi mayor reconocimiento al personal que voluntariamente se sumo al proyecto, se atrevió a vencer la resistencia al cambio y se comprometió, en su ámbito de responsabilidad, con las personas y comunidades que requieren de las instituciones gubernamentales, en una manera diferente de participar y de cumplir con los objetivos para los cuales fueron creadas; por ello, resulta todavía más imperdonable esta omisión.

Gracias al trabajo comprometido de todos estos trabajadores excepcionales, el modelo presentado ha tenido continuidad en los centros de salud en donde iniciaron. Independientemente de los resultados o el impacto que se alcance en el corto o mediano plazos, su valor es invaluable; principalmente porque es un intento que va en el sentido correcto, que se alinea a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud (OMS-OPS), derivado de la opinión de los expertos internacionales en materia de salud pública y que expone la necesidad de que los servicios de salud de todos los países empujen hacia el desarrollo social como uno de los trabajos de prevención más importantes para mejorar las condiciones de salud de las personas y comunidades bajo su responsabilidad.

Por todo ello, de no existir inconveniente, solicito que en alguna próxima publicación se incluya esta carta que pretende cubrir una omisión imperdonable de nuestra parte, en cuanto al reconocimiento del personal que realizó y sigue realizando la operación de la propuesta y del trabajo publicado en su cada vez más prestigiada revista, y que enlisto a continuación. ●

Centro de salud	Director	Médico	Enfermera	Trabajadora social
TIII "Dr. Ignacio Morones Prieto"	Reynalda Celis F.	Gustavo Rostro H.	Concepción Bustamante T.	Marisol Barona O.
				María Vianey Lira S.
TIII "Lomas de la Era"	Verónica Sánchez	Salvador Delgado N.	Mónica Valdez J.	Viviana Cruz R.
TIII "Ampliación Presidentes"	Moisés Baruch Rodríguez S.	Saúl Pavel Santana P.	Verónica Albañil P.	María Laura García F.
TIII "Eduardo Jenner"	Jonatan Sánchez M.	Héctor Islas V.	Arely Morales	Graciela Romero C.
		Verónica Noemí Álvarez R.		Miriam Sánchez P.
TIII "Manuel Escontría"	Humberto Badillo A.	Romualda Josefina Mora H.		Leticia Tintor G.
		Sergio Antonio Hurtado C.		
TIII "Manuel Márquez Escobedo"		Mario Héctor Villa Vázquez		Ana María Vázquez L.

Médicos pasantes en servicio social
Elizabeth Romero Samaniego
Ana Patricia Guevara Canseco
Victor Contreras Lugo
Miriam Ruiz Saucedo

Atentamente

Dr. Víctor Javier Kawas Bustamante