

INVITADO ESPECIAL

¿PORQUE SON IMPORTANTES LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD?



Dr. Miguel A. Karam Calderón

Coordinador General de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES)-Región México

El enfoque dado por las ciencias sociales en la salud, mediante la denominada medicina social se trazó como tarea fundamental "demostrar que el modelo de acción de la medicina hegemónica en su orientación clínica-hospitalaria y de salud pública estaba en crisis. Era claro que los problemas de salud habían puesto de manifiesto las limitaciones de las explicaciones y las acciones de la medicina; las enfermedades crónicas y degenerativas, los accidentes, la violencia, junto con las enfermedades infecciosas, se habían convertido en un entramado que la política sanitaria, derivada del "desarrollismo", no lograba resolver". Esa crisis de la acción sanitaria, basada en un enfoque biologicista, se extendía, además, a la generación de conocimientos pues no se lograba tener interpretaciones suficientes que permitieran entender en todas sus dimensiones los problemas de salud de la población (1).

Es así que las condiciones actuales de salud y enfermedad que imperan en nuestro país y en cada uno de sus estados han obligado a pasar del mero enfoque medico-curativo a un enfoque más integrador y que permita explicar apropiadamente el desarrollo del proceso de salud-enfermedad-atención, un enfoque de tipo social, donde la participación de los diferentes grupos que integran nuestra sociedad es fundamental.

Actualmente se hace referencia a que tenemos una oportunidad como no se había tenido antes para hacer frente a las raíces del sufrimiento y la muerte innecesaria en las comunidades pobres y vulnerables del mundo. Raíces que tanto para las desigualdades en la salud como para la mayor parte del sufrimiento humano son las mismas, son las raíces sociales, que ahora son denominadas como determinantes sociales de la salud. Bajo estas consideraciones, este momento resulta conveniente si se opta por un enfoque que aborde las verdaderas causas de los problemas de salud, siendo la más poderosa de estas causas las condiciones en que vive la gente y en la que trabaja, condiciones que son conocidas como los determinantes sociales de la salud (DSS) (2).

Los determinantes sociales de la salud (DSS) pueden ser entendidos como las condiciones sociales en las que personas viven y trabajan, o de acuerdo con Tarlov son "*las características sociales en las que la vida se lleva a cabo*". Los Determinantes Sociales de la Salud apuntan a las características específicas del contexto social que afectan la salud y a los mecanismos por los cuales las condiciones sociales ocasionan impactos sobre la salud de las poblaciones (2).

El concepto de DSS surge como producto de una serie de críticas importantes que pusieron de relieve las limitaciones de las intervenciones sanitarias orientadas a la enfermedad y a los riesgos de las personas y que fueron publicadas en los años 1970's y 1980's. Los críticos argumentaron que la comprensión y mejora de la salud requiere de un enfoque poblacional, con la investigación y la acción política dirigida más a las sociedades a la que pertenecen los individuos.

El enfoque social integra el argumento de que la asistencia médica no es el principal impulsor de la salud de las personas, dado que el concepto de los determinantes sociales se dirige a los "*factores que ayudan a las personas a*

mantenerse saludables, en vez de el servicio que ayudan a las personas cuando están mal", es decir se va a "las causas de las causas" (2).

A inicios del siglo XXI, la O.M.S. crea la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS), que parte de un esquema general de la determinación social de la enfermedad que coincide y recupera el enfoque de la epidemiología social europea. Este enfoque considera que existen dos tipos de determinantes sociales de la salud, los primeros son estructurales, y son aquellos que producen las inequidades en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los determinantes intermediarios, que son el segundo tipo.

La visión de la CDSS/OMS se expresa de la siguiente forma: *"la mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual a nivel mundial y nacional del poder, de los ingresos, los bienes y los servicios y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población en forma inmediata y visible (acceso a la atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud, no es en ningún caso un fenómeno "natural", sino resultado de una nefasta combinación de políticas y programas sociales deficientes, arreglos económicos injustos y una mala gestión política. Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país" (2).*

La región México de ALAMES a 23 años de constituirse, mantiene la intención base de "promover activamente el reconocimiento de que la enfermedad y la muerte están relacionadas con las formas diferenciales de vida socialmente creadas y que, el Estado tiene una responsabilidad irrenunciable en la solución efectiva de los problemas de salud de las colectividades, promoviendo justicia social y equidad, más allá de poner en marcha simples medidas de saneamiento o como agente complementario de la iniciativa privada en la atención individualizada y clínica de la enfermedad" (3).

Para llevar a cabo tal acción de promoción requerimos de la participación activa, no solo de académicos, sino de los integrantes de la sociedad misma, que a través de agrupaciones o individualmente se sumen a la propuesta y a las actividades de ALAMES-México. Para esto contamos con una página en internet a la cual se accede mediante la siguiente dirección: <http://www.cucs.udg.mx/alames/>, y donde esperamos tú colaboración, pues hoy más que nunca se requiere de la unidad, de la suma de esfuerzos y de talentos bajo un fin común "La salud de nuestras poblaciones".

Referencias

1. Garduño Andrade, M.Á, E.Jarillo Soto, O.López Arellano, A. Granados Cosme, J. Blanco Gil, J.M Castro Albarrán, C. Tetelboin Henríon, J.A.Rivera Márquez, y S.López Moreno La perspectiva médico social y su contribución al quehacer científico en salud. En: C. Chapela y A. Mosqueda. (editores) De la clínica a lo social: luces y sombras a 35 años. México: UAM-X, Departamento de Atención a la salud, pp. 25-51 (ISBN 978-607-477-185-5).
2. Commission on Social Determinants of Health. 2005. Action on the Social Determinants of Health: Learning from previous experiences. World Health Organization Secretariat of the Commission on Social Determinants of Health.
3. Estatutos de ALAMES-México.



Revista de la Facultad de Salud Pública y Nutrición
Ave. Dr. Eduardo Aguirre Pequeño y Yuriria
Col Mitras Centro, Monterrey, N.L. México 64460
Tels. (8)348-4354, 348-6080, 348-6447
respyn@faspyn.uanl.mx



Universidad Autónoma de Nuevo León
webmaster@uanl.mx