

## DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD – ENFERMEDAD

La medicina ha buscado desde siempre entender qué hace que la gente se enferme. A lo largo del tiempo se ha transformado la forma de entender qué causa la enfermedad; en un inicio se pensaba que UNA causa era la responsable de UN (ESE) efecto.

Más adelante se desarrolló el modelo multicausa-multiefecto, en este modelo se consideraba que varias causas debían confluír para producir una u otra enfermedad (entre varias), en este marco los factores causales son considerados “factores de riesgo”, los cuales podrían no tener igual peso relativo en la ocurrencia de la enfermedad.

Posteriormente se desarrolló el modelo llamado Causa-componente suficiente: en este modo de acercamiento al problema se entiende que “La causa de cualquier efecto consiste, por fuerza, en una constelación de componentes que actúan en concierto”. Un conjunto o grupo de condiciones y acontecimientos se van acumulando o convergen en un momento y se desencadena la enfermedad. Al consolidarse la constelación causal suficiente (Rothman, 1986) se produce la enfermedad, pero éstas pueden tener varias constelaciones causales y una misma constelación puede estar en juego en diferentes enfermedades. En todo caso, la ventaja de este modelo es que introduce el tiempo en la causación, (acumulación de causas), su desventaja es que no sirve para explicar las diferencias de salud entre grupos de individuos o poblaciones, tiende a individualizar la epidemiología.

Finalmente, un modelo de determinismo probabilístico postula que el resultado final está determinado por la acción conjunta de entidades dependientes o semidependientes, en este caso un elemento o proceso (asumido como causa) aumenta la probabilidad de que un efecto ocurra, no es causa necesaria ni suficiente pero no las excluye.

Hasta aquí, la respuesta a la pregunta venía dada en términos de “cómo se enferma la gente”. La formulación de la **teoría de la determinación general** hizo dar un giro y amplió el campo. Es esta una teoría cuyos componentes necesarios y suficientes son:

- el principio genético (nada surge de la nada ni puede convertirse en nada) y
- el de legalidad (nada sucede en forma incondicional ni completamente irregular).

Incluye esta teoría varias categorías de determinación atinentes al tema de salud: las *determinaciones causal y probabilística*, ya expuestas, y también:

*Determinación funcional*: causación recíproca o interdependencia funcional

*Determinación estructural (o totalista)*: de las partes por el todo (Ej. El estilo de vida por la estructura de la sociedad)

*Determinación teleológica*: de los medios por los fines, el “para qué” determina el “cómo”

*Determinación dialéctica*: El proceso en su conjunto está determinado por la lucha interna de sus componentes opuestos y la eventual síntesis que de ella emerge.

“...la situación de salud de un individuo, grupo social o sociedad se configura como una emergencia en cada momento histórico y dentro del espacio de variedad de lo posible determinado por la interacción de múltiples procesos físicos, químicos, biológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, tecnológicos, ideológicos entre los principales. La situación de salud, a su vez, determina la dinámica de los procesos que la determinaron.”

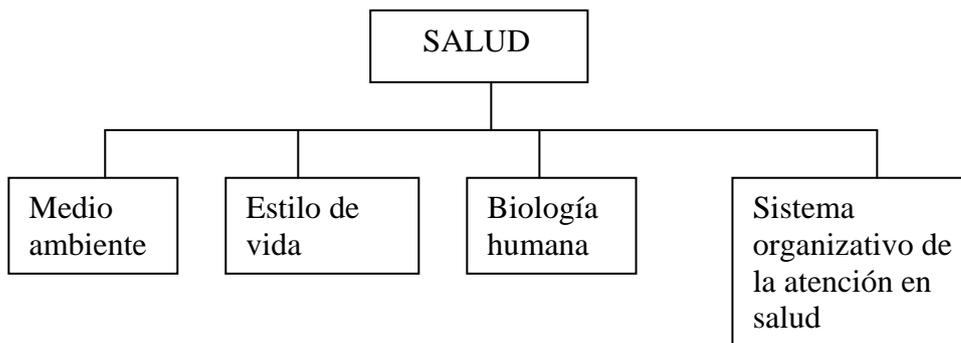
Hay una jerarquía en la determinación según la complejidad y los ámbitos o espacios donde se dan los procesos de salud – enfermedad... los procesos de los dominios más

complejos incorporan a los más simples, sometiéndoles a sus propias determinaciones y leyes [así,]... las leyes que rigen el dominio más complejo de lo social, determinan a las leyes de lo biológico y de lo físico (Breihl, 1995)”

La salud de una persona resulta de los múltiples intercambios que se producen y determinan mutuamente entre su genotipo (normas de reacción de base heredada, pero que siguen transformándose a lo largo de la vida), su fenotipo (procesos fisiológicos que determinan su capacidad metabólica, inmune, neurofisiológica, estructuración y funcionalidad psíquica, etc.) y su entorno (espacio socionatural donde vive)

La verdadera pregunta entonces será “¿Por qué *este* paciente contrajo *esta* enfermedad en *esta* oportunidad? Y no limitarse a ¿cuál es el dx y cuál el tx?, pensar en ¿por qué pasó? ¿pudo evitarse?

**El campo de la salud** sostiene que la salud está determinada por variedad de factores agrupables en 4 divisiones primarias: estilos de vida, medio ambiente, organización de la atención en salud y biología humana.



**De la controversia sobre la importancia relativa de estos factores en este modelo multicausa-multiefecto, la opinión de Buck (1986) prevalece “el entorno es el más importante (...) Si el entorno no es adecuado tampoco lo serán la biología humana, los estilos de vida y la organización de la atención sanitaria”**

### ¿Por qué diferentes estados de salud en diferentes poblaciones?

- En la salud influyen nuestras circunstancias: biología, creencias, cultura, marco social, económico y físico.
- Los individuos en una sociedad están conectados por relaciones y el conjunto de todas las relaciones sociales configura la estructura de la sociedad. La estructura de la sociedad resulta de las estructuras de sus componentes (biológica, económica, política y cultural).
- La sociedad nacional es un sistema de sistemas, cuyos componentes (biológicos, socioantropológicos, individuales y colectivos, con estructuras biológica, económica, política y cultural) se influyen mutuamente y hacen un todo que contiene, determina y es determinado por sus componentes (sistemas, colectivos e individuos)
- La salud es un proceso que se desarrolla en un espacio en el que rigen leyes específicas propias de un lugar (país) y momento (que son distintas de las de los espacios individual y particular).

Procesos de salud-enfermedad de individuos ocurren en un espacio llamado “singular”. El espacio de estos procesos en grupos (comparten rasgos biológicos, económicos, políticos o culturales) o clases sociales se designa “particular” (en ellas algún aspecto biológico, económico, político o cultural es dominado para su beneficio por un grupo en demérito de otro). Los procesos que atañen a la sociedad en su conjunto se dan en el espacio llamado “general” (ámbito nacional).

El estado de salud de un grupo poblacional puede ser comprendido sólo en referencia al sistema del cual es parte y a las interacciones que procesa con los otros grupos sociales. La salud de (toda) la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan su elección de alternativas saludables y los servicios que promueven y mantienen la salud.

### **Los determinantes clave que influyen en la salud de la población son:**

1. Ingreso y posición social
2. Redes de apoyo social
3. Educación
4. Empleo y condiciones de trabajo
5. Entornos físicos seguros y limpios
6. Características biológicas y constitución genética
7. Desarrollo del niño
8. Servicios de salud

### **Ingreso y posición social:**

La mayor tasa de mortalidad infantil se concentra en los estratos de menor ingreso, hay relación directa entre desnutrición crónica de menores de 5 años y nivel de pobreza.

Expuestos a igualdad de riesgos, la mortalidad se hace mayor conforme se desciende en la jerarquía laboral. Evans, 1997, sugiere *“la existencia de algún proceso subyacente causal, correlacionado con la jerarquía que se expresa a través de distintas enfermedades. Las patologías concretas que acaban con la gente serían simplemente vías o mecanismos alternativos para hacerlo, en lugar de ‘causas’ de enfermedad y muertes, el factor esencial es algo distinto”* Ese “algo distinto” estaría relacionado con la posición de cada uno en una jerarquía”

Estar en los peldaños inferiores de la jerarquía social es malo para la salud, pero la exclusión social resulta absolutamente negativa. Tener presente a un grupo poblacional pero en forma distorsionada es también una forma de exclusión.

Amartya Sen ha desarrollado una nueva perspectiva de la pobreza que es más potente para el trabajo en salud de la población. Sen, 2000, define la pobreza como “la privación de capacidades básicas” que puede derivar de diversas causas, reconoce que la falta de renta es una de sus principales causas pero no la única

Según Sen no hay una relación unidireccional entre la falta de renta que tienen las personas y las dificultades para servirse de ella para hacer o ser lo que ellos valoran.

**Convertir renta en capacidades es uno de los puntos de apalancamiento para la generación de políticas de promoción de la salud orientadas al logro de la equidad.**

Solo el ingreso familiar no basta como indicador, La privación relativa desde el punto de vista de las rentas se convierte en privación absoluta desde el punto de vista de las capacidades.

## **Redes de apoyo social**

El apoyo de familias, amigos y comunidades se asocia a una mejor salud, personas con menos contactos social y comunitario tienen más probabilidad de morir que las que tienen mayores relaciones sociales. Casad@s viven más que solter@s, viudez se asocia con incremento de enfermedades y muerte.

Las redes sociales ayudan a las personas a resolver los problemas, enfrentar la adversidad, igual que a mantener un sentido de dominio y control sobre las circunstancias de su vida, además, familia y amigos dan apoyo básico en alimento, vivienda y atención en circunstancias que lo requieren. De base está la reciprocidad. Dar, recibir y devolver es el principio que vincula a los individuos entre sí y con los grupos y a los grupos con otros grupos; armoniza las relaciones dentro de los grupos no solo en intercambio de bienes y servicios sino en todas las formas de comportamiento social. Con frecuencia lo que se da y recibe (intercambio) es valorado de modo distinto por proveedores de salud y usuarios, deben entenderse los valores y expectativas del usuario

La importancia del apoyo social se extiende también a la comunidad en su conjunto, reciprocidad y capital social son tópicos centrales en relación a redes sociales y salud. El capital social implica interés y participación en instituciones, análisis de problemas, toma de decisiones. Su logro depende del legado histórico, de acumulación de experiencias exitosas de unión y cooperación población–instituciones de gobierno que refuerzan conductas de confianza recíproca. El K social puede acumularse y también perderse. A más K social más beneficios para la sociedad, también de salud. Para que todo funcione se necesita: confianza, cooperación y solidaridad.

## **Educación**

*“El estado de salud aumenta con el nivel de educación”* Mayor salud disminuye las limitaciones de las actividades, los días laborales perdidos. La educación incrementa salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos para solucionar problemas, dándoles un sentido de control y dominio en su vida, aumenta oportunidades laborales y económicas, aumenta satisfacción en el trabajo, además mejora acceso y manejo de información para mantener una vida saludable. El poco acceso a servicios de salud en Perú se correlaciona con bajo nivel educativo, entre otros factores. *“No haber estudiado secundaria completa es un factor de riesgo mayor que los factores biológicos para el desarrollo de muchas enfermedades”* Hay menor incidencia de trastornos potencialmente letales en embarazo y época perinatal para madre y bebé cuando hay mayor conciencia de la importancia de la atención médica y el acceso a ésta, y esto va de la mano con mayor nivel educativo.

## **Empleo, condiciones de trabajo y estrés**

El desempleo se asocia con estado de salud deficiente, más dificultades psicológicas, ansiedad y síntomas de depresión, días de discapacidad, limitación de actividades, problemas de salud, hospitalizaciones y visitas médicas.

Enfermedades cardiovasculares son más frecuentes entre aquellos con numerosas exigencias de su trabajo, bajos niveles de control en las mismas, y bajos niveles de apoyo social en el trabajo. Las condiciones sociales de trabajo y el estrés psicológico causan entre 5 y 10% de la morbilidad y mortalidad cardiovascular.

*“La activación constante y por largos períodos de las respuestas biológicas al estrés ocasiona depresión, susceptibilidad aumentada a infecciones, diabetes, altos niveles de grasas y colesterol en la sangre, hipertensión y el riesgo de infartos cardiacos y enfermedades vasculares cerebrales.”*

*“...existen grandes grupos sociales que padecen estrés crónico producto de la permanente ansiedad, inseguridad, baja autoestima, aislamiento social y pérdida de control sobre el trabajo y el hogar. Estas condiciones determinan el incremento de las probabilidades de desarrollar enfermedades mentales y muerte prematura”*

*“El estado de salud en un momento dado es una configuración resultante de la interrelación de las estructuras de sus dimensiones biológica, económica, política y cultural”*

Estrés y sus consecuencias en la salud: dimensiones en juego (a saber):

- social: organización jerárquica
- psicológica: capacidad de afrontamiento al estrés
- física: sistema circulatorio (paredes arteriales, coagulación, etc.)

No se ha establecido cuál dimensión es la primaria, en la que se dan los cambios que desencadenan modificaciones en las otras.

Una posición socioeconómica baja parece ser la base de la prevalencia de que “algo está mal”, pero, habiendo enfermedades en todo el espectro socioeconómico puede concluirse que se trata de un algo más. Evidencias señalan que ese “algo” es el grado de control que las personas tienen sobre las circunstancias de la vida, especialmente las situaciones estresantes y su capacidad discrecional para actuar son influencias claves. *“Tener pocas opciones o aptitudes deficientes para hacer frente al estrés incrementa la vulnerabilidad a un rango de enfermedades a través de los sistemas inmunológico y hormonal”.*

“El estado de salud en un momento dado es una configuración resultante de la interrelación de las estructuras de sus dimensiones biológica, económica, política y cultural. En lo biológico comprendemos las dimensiones física y psicológica que alude la definición de salud de OMS, y lo económico, político, cultural y lo social propiamente dicho, están comprendidos en lo que la OMS llama social, genéricamente”

### **Entornos físicos seguros y limpios**

Las características del entorno físico general, del lugar de trabajo y de vivienda, y de los lugares por donde transita la población son importantes determinantes de la salud. Hay que considerar acceso a agua potable, electricidad, calidad del aire y alimentos no contaminados y, en entornos laborales y domésticos los riesgos mecánicos, biológicos, físicos, químicos, reproductivos, agentes carcinógenos, polvo y gases, metales pesados, agentes alergénicos, etc.

### **Desarrollo del niño sano**

La base para un desarrollo sano y un crecimiento positivo se establece en gran medida en los primeros 6 años, que tienen mayor influencia sobre las conexiones y modelado de las neuronas del cerebro, una estimulación positiva durante las etapas de la vida mejora la capacidad de aprendizaje, el comportamiento y la salud en la edad adulta.

Desventajas originadas por situaciones de estrés prolongadas e intensas pueden ser reversibles, como ocurre en la infancia. Niños pequeños que tuvieron estrés perinatal prolongado o severo criados en ambientes “buenos” (familia estable, estatus socioeconómico elevado) tras 20 meses tenían mínima o ninguna desventaja en su desarrollo. Niños de hogares pobres o inestables sin estrés perinatal muestran también poca desventaja, pero, los dos factores juntos tienen consecuencias bastante severas sobre el desarrollo del niño. Con intervenciones específicas es posible remediar efectos del entorno precoz inadecuado. Factores genéticos sí tienen importancia pero que se expresen o no y cómo lo hagan depende del entorno social.

Algunos determinantes sociales del desarrollo infantil sano son: pobreza, seguridad y protección, estructura familiar, cuidados familiares, calidad de los servicios de cuidado infantil y la integralidad de los servicios.

### **Estilos de vida o costumbres personales relacionadas con la salud**

Según OPS «Estilo de vida se utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y características personales. (...) Los estilos de vida de un grupo social comprenden una serie de pautas de conducta determinadas socialmente y de interpretaciones de situaciones sociales. Estas pautas son desarrolladas y utilizadas por el grupo como mecanismo para afrontar los problemas de la vida. (...) El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. (...) Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones» (OPS, Promoción).

En este párrafo siguiente anotamos los hábitos de vida señalados como nocivos por MINSa, pero apuntamos sólo los efectos perniciosos de ellos en la salud mental.

Consumo de tabaco .... enfermedad vascular periférica....

Consumo de alcohol ....problemas más notorios: Psicosis alcohólica, neuropatía, ..... violencia familiar, disfunción familiar.

Vida sedentaria: ..... depresión, ansiedad, pobre autoestima, poca agilidad mental, menor rendimiento académico. Factores sociodemográficos: a) las mujeres participan menos en actividades físicas b) la participación se reduce conforme se avanza en edad c) personas de mayores ingresos son más propensas a practicar actividades físicas. Esto es más notorio en la población urbana.

### **Hábitos nutricionales y obesidad**

El desempeño escolar de niños se vincula a nutrición, peso corporal y actividad física. Déficit nutricional en embarazo produce aumento de peso insuficiente de la madre en el embarazo, bajo peso al nacer del bebé. Está comprobada la relación entre la desnutrición infantil y el bajo rendimiento escolar.

El peso corporal apropiado, determinado en parte por ejercicio y buena dieta contribuye significativamente a autoimagen positiva que tiene efectos importantes en salud mental, sensación de capacidad y control sobre las circunstancias de la vida.

La obesidad es un determinante de salud que está a su vez determinado por: bajo peso al nacer, talla baja, nivel educativo bajo, bajo nivel de ingresos, alto consumo de grasas saturadas y estilo de vida sedentario.

### **Servicios de salud**

Los diseñados para mantener y promover salud y prevenir enfermedades (atención primaria, embarazo, perinatal, inmunización) educan a niños y adultos sobre riesgos en salud y elecciones sanas, promueven hábitos saludables, ayudan a ancianos mantener salud e independencia, servicios comunitarios de salud ambiental ayudan a garantizar seguridad de alimentos, agua y medio ambiente. Los diseñados para curar enfermedades y restablecer salud se concentran principalmente en enfermedades individuales y factores clínicos de riesgo pero no se enfocan en “salud de la población”.

En Perú ha aumentado significativamente el número de establecimientos que prestan servicios de salud a nivel urbano y rural, pero la disponibilidad del servicio no necesariamente indica su utilización. Alto porcentaje de personas que reportan estar enfermas no los consultan debido a su situación de pobreza.

Pero sería erróneo afirmar que el progreso económico es la clave para mayor salud y esperanza de vida: Amartya Sen (2000) habla de *Oportunidades sociales* « se refieren a los sistemas de educación, sanidad, etc., que tiene la sociedad y que influyen en la libertad fundamental del individuo para vivir mejor. Estos servicios son importantes no sólo para la vida privada (como llevar una vida sana y evitar la morbilidad evitable y la muerte prematura), sino también para participar más eficazmente en las actividades económicas y políticas»

Oportunidad social es todo aquello que evita la exclusión de un grupo poblacional. Hoy hay mayor accesibilidad geográfica (por más carreteras, etc) a los servicios de salud, se intentó correlacionar el uso de éstos con la pertenencia étnica tomando como indicador el idioma materno pero, tras profundizar los estudios, se ha concluido que lo que determina el mayor uso de tales servicios es la “no ruralidad”

## **IMPLICACIONES DE LA DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD.**

“El marco conceptual para la acción de la salud de la población basado en la determinación general consta de cinco categorías interrelacionadas que deben comprenderse como elementos de un sistema complejo. Una estrategia integral para mejorar la salud de la población debe incluir políticas e intervenciones para abordar algunas o todas esas categorías, reconociendo sus interrelaciones (Canada Health-OMS/OPS, 2000). Las cinco categorías son las siguientes:

- Entorno socioeconómico: ingreso económico, empleo, posición social, redes de apoyo social, educación, y factores sociales en el lugar de trabajo.
- Entorno físico: los aspectos físicos en el lugar de trabajo y en las viviendas, al igual que otros aspectos del entorno físico natural y construido por las personas.
- Hábitos personales de salud: comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud.
- Capacidad individual y aptitudes de adaptación: la estructura psicológica de la persona, como la competencia personal, las aptitudes de adaptación y el sentido de control y dominio; y las características genéticas y biológicas.
- Servicios de salud: servicios para promover, mantener y restablecer la salud”

Con este enfoque holístico “... se busca alcanzar las metas para mejorar la situación de salud de la población mediante la acción sobre sus determinantes sociales, tanto en términos individuales (prácticas de salud, capacidad y aptitudes para la adaptación) como colectivos (entornos propicios y servicios), teniendo en cuenta que los determinantes colectivos proporcionan las bases para los determinantes individuales...”

### **Algunas implicaciones de la determinación social de la salud en Perú**

“Mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esto, a su vez, implica diseñar e implementar programas para: a) fortalecer las familias; b) hacer de las comunidades espacios para una adecuada interacción social sobre la base de la tolerancia social, c) promover la participación activa y organizada de la población en

asociaciones orientadas a la superación y no sólo a la sobrevivencia; y d) crear una cultura sanitaria, política y social basada en reciprocidad y confianza.

En la medida que la educación está estrechamente ligada a la posición socioeconómica, toda política económica o social ... debe ser ... diseñada y desarrollada ..... también, evaluando cómo mejorará la educación de la población, tanto en referencia a la educación básica como a la educación para la salud. .... La coordinación intersectorial e interinstitucional entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación requiere hacerse sistemática, sostenida y ampliamente. ....Es necesaria la creación de entornos laborales saludables y solidarios.”

## **BIBLIOGRAFÍA**

Lip, César y Rocabado, Fernando. *Determinantes sociales de la salud en Perú*. En Cuadernos de Promoción de la Salud N° 17. Edic. María Edith Baca. Pub.: Ministerio de Salud (MINSA) Universidad Norbert Wiener, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Lima, 2005.