

Necesario análisis de las determinantes sociales de la salud

Necessary analysis of the social determinants of health

Raidel González Rodríguez

Policlínico universitario "Raúl Sánchez Rodríguez". Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.
Correspondencia a: Raidel González Rodríguez, correo electrónico rgonzalez@princesa.pri.sld.cu.

Señor Editor:

En la revista de Las Tunas "Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta" existen investigaciones biomédicas y epidemiológicas, que han analizado directa o indirectamente las determinantes sociales de la salud (DSS) desde el nivel primario de atención, ya sea a través de artículos relacionados con los programas: materno-infantil, atención integral al adulto mayor, enfermedades crónicas o transmisibles, así como la medicina comunitaria.

Son diversas las instituciones médicas cubanas que han debatido profundamente dicho tema a través de conferencias magistrales, seminarios, cursos, jornadas científicas y actividades específicas de la medicina familiar, desempeñando en la actualidad un papel fundamental en la biomedicina, pero, ¿por qué es necesario el análisis de las DSS?

Para ofrecer respuesta a esa pregunta, es importante aclarar que desde hace décadas su estudio se ha instalado de manera irreversible, con elevada trascendencia en las agendas sanitarias, meritando el concurso de políticas y estrategias gubernamentales que enfrenten las deficiencias existentes y promuevan su desarrollo positivo en la población.

No cabe duda que los indicadores del estado de salud se modifican a partir de la presencia de efectos inadvertidos o no, relacionados con DSS individuales y colectivas, que varían su naturaleza y comportamiento, siendo de vital importancia determinar las diferencias o particularidades de cada área de salud, (2) las cuales desempeñan un papel fundamental en la identificación y seguimiento de dichas determinantes a partir del análisis de la situación de salud, dispensarizaciones básicas, consultas médicas, terrenos, visitas al hogar e intervenciones comunitarias. Álvarez Pérez y otros autores abordaron en una investigación la relación de algunas DSS en el estado sanitario y epidemiológico de provincias cubanas, así como posibles desigualdades existentes en su comportamiento durante el período 2002-2008, (3) lo cual convoca a fortalecer la identificación de brechas del proceso salud-enfermedad en las

comunidades a partir de la influencia de dichos aspectos.

Es por ello que un adecuado análisis de las DSS en el nivel primario de atención contribuye a preservar una comunidad saludable, influyendo en la calidad de vida de sus habitantes y entorno. Dentro de las dimensiones fundamentales a conocer y analizar por los profesionales de la salud se destacan: demográfica, ambiental, organización de los servicios de salud y estilos de vida, siendo oportuno ofrecer una breve disertación de las mismas para su correcta concepción.

Dimensión demográfica

El estudio de la demografía desde la APS posibilita estudiar grupos etarios y sexo biológico, hacia los cuales se encaminan y dirigen esfuerzos a partir del desarrollo de actividades educativas y preventivas de enfermedades, evitando con ello la aparición de patologías, complicaciones o secuelas. La realización de pirámides poblacionales ayuda a compartir la visión gráfica de las áreas de salud, las cuales presentan características constrictivas con aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento poblacional, disminución de la natalidad y ligero equilibrio entre edades medianas y jóvenes.

En los Consultorios del Médico de Familia (CMF), donde predomine el envejecimiento poblacional, se genera una elevada razón de dependencia, que incrementa entonces las necesidades y condiciones demográficas, así como las personas sin vínculo laboral que tienen que dedicarse al cuidado de los ancianos en el hogar, por lo que se deben fortalecer las estrategias educativas y de prevención hacia ese grupo.

Aparejado a ello, es importante señalar que un adecuado nivel cultural puede influir favorablemente en la aceptación de los mensajes de promoción y educación para la salud. Entre mayor nivel cultural y/o educacional tenga un sujeto como parte de la sociedad y no como un ente aislado, estará en mejores condiciones de producir más y con más calidad la riqueza que requiere el desarrollo social sostenido. Otros elementos a evaluar en esta



dimensión son: tasas de natalidad, crecimiento natural, fecundidad general y mortalidad, ocupación, satisfacción de necesidades básicas y urbanización.

Dimensión medio ambiente

Las condiciones medio ambientales influyen positiva o negativamente en la aparición y difusión de enfermedades en la población, las cuales meritan protección, vigilancia y solución a partir de políticas sanitarias desde la APS. Cabe destacar entonces que las estrategias educativas favorecedoras del medio ambiente garantizan bienestar, calidad de vida y satisfacción macro y microsocioal.

Para alcanzar un equilibrio en dicha dimensión se precisa de elementos materiales, culturales y espirituales que propicien la salud de la sociedad, con un carácter de equidad y justicia social, basado en una relación armónica entre los procesos naturales y sociales, que tienen como objeto las actuales y futuras generaciones.

En Cuba, el profesional de la salud está llamado al trabajo medio ambiental, lo cual conlleva a ser capaz de prestar asistencia médica con enfoque integral. Los factores ambientales ejercen una contribución relativa más significativa sobre el nivel de salud de la población que cualquiera de los restantes que lo determina. Además, deben tenerse en cuenta también disímiles aspectos dimensionales, como abasto de agua, disposición de residuales líquidos y sólidos, solares yermos, presencia de vectores y roedores, ruidos, pureza del aire y estado constructivo e higiénico de la vivienda.

Dimensión servicios de salud

En la APS se cuenta con instituciones prestadoras de servicios de salud a través de policlínicos, consultorios médicos, casas de abuelos, salas de rehabilitación, farmacias, bancos de sangre, centros de salud mental y de atención a la familia, hogares maternos, direcciones municipales y provinciales de salud, centros de higiene y epidemiología, entre otras dependencias; las cuales velan por el adecuado funcionamiento de las DSS, además del cumplimiento de principios bioéticos, práctica del método clínico y protección de la salud humana.

Dicha dimensión desde los CMF se analiza integralmente por un Equipo Básico de Salud (EBS), que lo integra el titular y enfermera de la comunidad, así como un Grupo Básico de Trabajo (GBT) conformado por: jefe de grupo, supervisor (licenciado en enfermería), clínico, pediatra, obstetra, psicólogo, estomatólogo, estadístico, licenciado en higiene y epidemiología, operarios de vectores y trabajador social. Se brinda también desde la APS actividades de salud como rehabilitación, urgencia 24 horas, estomatología, laboratorio clínico, rayos X, esterilización, vacunación, salud mental, servicio integral al adulto mayor y al paciente diabético, optometría, endoscopia, regulación menstrual y cirugía menor, entre otros.

No cabe duda de que una adecuada organización social y de los servicios de salud, bajo una real voluntad política, impacta decisiva y positivamente en los niveles de sanidad. Es importante analizar otros elementos en la presente dimensión, como estructura de los servicios de salud, consultas y terrenos realizados, médicos y estomatólogos por habitante, morbilidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles, principales causas de muerte, años de vida potencialmente perdidos (AVPP) e indicadores del programa materno infantil (nacimientos, tasa de mortalidad infantil y perinatal e índice de bajo peso al nacer).

Dimensión estilos de vida

Se hace necesario destacar que las ciencias de la salud deben contribuir a potenciar niveles de calidad de vida en aquellas personas, que padecen algún tipo de enfermedad o poseen riesgo para su salud, a partir de modificaciones o cambios positivos en los estilos de vida.

Cabe destacar, que muchas de las enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles se relacionan con estilos insanos, condiciones higiénico-sanitarias desfavorables, hacinamiento y actitudes sociales inadecuadas. Elementos que vulneran la salud humana y necesitan de modificaciones progresivas en el actuar, pensar y vivir. Es por ello que debe tenerse presente la influencia de factores de riesgo a diversas enfermedades en áreas de salud como: ingestión de bebidas alcohólicas, tabaquismo, sobrepeso, sedentarismo, exposición a radiaciones o productos dañinos, estrés, entre otros.

Editor, el estudio de las DSS desde la APS constituye una habilidad que singulariza al médico de la comunidad, y lo diferencian de otras especialidades vinculadas casi exclusivamente con la biomedicina. Su análisis enmarcado en el ámbito individual, familiar y comunitario, orienta sobre los problemas sanitarios que allí prevalecen; siendo las DSS valiosas y útiles herramientas que pretenden explicar el comportamiento de factores de riesgo, enfermedades y muerte en cualquier época.

Un eficiente estudio de las DSS garantiza bienestar de vida en la comunidad, así como repercusión positiva en indicadores de salud. Ello lo demuestra una experiencia recogida en el Consultorio Médico 9 del Policlínico universitario "Raúl Sánchez Rodríguez" de Pinar del Río, donde su análisis y empleo adecuado durante el año 2015 permitió obtener alentadores resultados sanitarios destacando: cero mortalidad infantil y materna, cumplimiento al 100 % de actividades específicas como dispensarización, vacunación, consultas médicas, programas de promoción de salud y prevención de enfermedades, teniendo en cuenta sexo biológico y grupo etario, disminución de factores de riesgo, además de enfermedades transmisibles y no transmisibles, desarrollo medio ambiental, así como elevada satisfacción de la población.

Dichos propósitos fueron posible gracias a consejos comunitarios bimensuales realizados en la comunidad, donde participaban líderes formales e informales, EBS y representantes del GBT, abordando dinámicas de trabajo, experiencias, análisis crítico, sugerencias afines y medidas loables a implementar en relación a las DSS y sus influencias en la salud poblacional de dicha área, siendo imperiosa la necesidad de aplicar esta experiencia, así como ahondar en el tema para dirigir intervenciones educativas que generen el impacto sanitario deseado.

Es por ello que, desde hace algunos años, los organismos relacionados con la salud han reconocido el rol preponderante que tienen las DSS para la población de cualquier territorio, y hacia allí deben dirigirse los esfuerzos de Estados, instituciones u organizaciones implicadas. (4-7) Esto significa aceptar que la atención médica en la APS no es condicionante principal en la sanidad de las personas, sino que está determinada, por las condiciones sociales en que estas viven y trabajan, para que permanezcan sanas.

Se hace necesario promover las investigaciones en este sentido, las cuales deben ir encaminadas a revelar, según las circunstancias concretas, cada territorio, en qué magnitud las DSS están incidiendo en los indicadores que presenta su población, para poder elaborar y ejecutar propuestas que fortalezcan o desarrollen la realidad actual en ese territorio.

Para abordar el trabajo con las DSS se requiere de buena interrelación con cada uno de los miembros del área de atención. Para sacar provecho de esas condiciones, se requiere motivar a los médicos de la familia para desarrollar un pensamiento sanocéntrico proactivo y facilitarles las condiciones de trabajo, que permitan dedicar atención y tiempo a una comunicación suficientemente frecuente y sistemática con los individuos saludables o enfermos de su área de atención.

Coincidiendo con el análisis de las DSS, realizado por Fernández Oliva y otros autores, (8) quienes plantean que, producto a la diversidad de las mismas, el profesional de la APS requiere de intuición acerca de la personalidad del individuo y su

situación en el ambiente social y natural específico. Ello le permite al médico asumir un papel orientador y educativo, que es inseparable de su responsabilidad para el diagnóstico, la terapia y rehabilitación en su actuación comunitaria, contando con condiciones favorables para implementar tales misiones en cada institución.

No cabe duda que la participación social, comunitaria e intersectorial conforman elementos importantes, los cuales contribuirán al conocimiento profundo de las DSS, permitiendo mejores y pertinentes decisiones, que las convierten en procesos más efectivos y eficientes.

Se hace oportuno entonces ofrecer una serie de recomendaciones para el adecuado análisis de las DSS desde la APS, dentro de las que se pueden destacar:

- Identificar las determinantes sociales que más influyen en el área de salud, así como reconocer cuáles presentan dificultades o actúan negativamente en el estado de salud de la comunidad.
- Involucrar a todos los actores y sectores de la comunidad que directa o indirectamente participan en todos los procesos y análisis de las DSS.
- Reconocer vulnerabilidades y riesgos para la salud humana a partir de determinantes y encausar acciones alcanzables para su tratamiento.
- Conocimiento por parte de la población del análisis de las DSS por los actores involucrados y aceptar sugerencias, criterios y debates al respecto.

Las transformaciones emprendidas hoy por el Ministerio de Salud Pública como alternativa en la búsqueda de la calidad y satisfacción, avalan la propuesta de caracterización estratificada de la situación de salud de la población cubana en general, así como de sus principales determinantes y riesgos actuales, con vista a aportar conocimientos que le permitan a los decisores una guía certera en la ejecución de acciones con enfoque científico. Un certero análisis de las DSS, puede contribuir a una mayor vinculación de los profesionales a la investigación, modificación de los DSS en la provincia y en el resto del país, así como mejorar los principales indicadores de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Osorio Sosa CM, Batista Sosa E, Vallés Gamboa AS. Incidencia de factores de riesgo y modalidades de enfermedad aterosclerótica en pacientes de Puerto Padre. Revista Electrónica Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en internet]. 2014 [citado 16 de junio 2016]; 39(8). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/213>.
2. López Pardo CM, Alonso Galbán P. Definiciones, características y problemas en el empleo de indicadores en salud. Rev Cubana Salud Pública [revista en internet]. 2011 [citado 16 de junio 2016]; 37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200011&lng=es.
3. Álvarez Pérez AG. Diferenciales de salud y una aproximación mediante el empleo del coeficiente de Gini y el índice de concentración en las provincias cubanas, 2002-2008. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en internet]. 2011 [citado 16 de junio 2016]; 49(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000200007&lng=es.

4. World Health Organization. World Conference on Social Determinants of Health. Rio de Janeiro, Brazil. WHO [en línea]. 2011 [citado 16 de junio 2016]. Disponible en: http://www.who.int/sdhconference/resources/wcsdh_report/en/index.html.
5. Asociación Médica Mundial. Declaración de Oslo de la AMM sobre los Determinantes Sociales de la Salud. WMA [en línea]. 2011 [citado 16 de junio 2016]. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/s2/index.html>.
6. World Health Organization. Rio Political Declaration on Social Determinants of Health. Rio de Janeiro, Brazil. WHO [en línea]. 2011 [citado 16 de junio 2016]. Disponible en: http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration.pdf?ua=1.
7. World Health Organization. Social determinants of health. Report by the Secretariat. Executive Board. 132nd session. WHO [en línea]. 2012 [citado 16 de junio 2016]. Disponible en: http://www.who.int/entity/social_determinants/B_132_14-en.pdf.
8. Fernández Oliva R, Calderón Izquierdo I, Bormey Quiñones M, Bermúdez Conrado S, González Caraballo M, Hernández Pérez E. Primera información de los resultados del proyecto "Determinantes individuales y sociales de salud en la medicina familiar". Rev Cubana Salud Pública [revista en internet]. 2014 [citado 16 de junio 2016]; 40(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662014000100004&script=sci_arttext&tlng=pt.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.