



PsicoResúmenes

www.psicoresumenes.com

Resumen de Macri, M., Vignolo, J., y Sosa Abella, A. (2009). Salud pública y determinantes de la salud. En: Benia, W. (coord.). Temas de Salud Pública. Tomo 2.

En la web encontrarás:



Bibliografía



Evaluaciones



Resumen



Tutorías

Accedé a:

- Clases particulares de varias materias.
- Un tutor para ayudarte a planificar tus semestres.
- Un tutor que te corrija tus trabajos de facultad.



@PsicoResúmenes



@Psico.Resúmenes



Macri, M., Vignolo, J., y Sosa Abella, A. (2009). Salud pública y determinantes de la salud. En Benia, W. (coord.). Temas de Salud Pública. Tomo 2. Montevideo: Oficina del Libro FEFMUR.

Los determinantes sociales de la salud permiten la construcción de diversos marcos explicativos para analizar las relaciones entre la forma como se constituyen y se desarrollan las sociedades y su influencia sobre la situación de salud de las poblaciones.

Los DDS se definen como “aquellos factores que ejercen influencia sobre la salud de las personas, y que actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población”.

El proceso salud-enfermedad recibe influencias propias del individuo y de la comunidad a la que pertenece, y está determinado por una compleja red multicausal de factores biológicos y sociales. En la base de la enfermedad existe, entonces, una determinación multicausal, pero estos determinantes no tienen todos el mismo potencial para influir sobre la aparición de las enfermedades, sino que operan en diferentes niveles.

Por un lado están los determinantes que se encuentran en los niveles más altos, los cuales tienen una macro influencia, y son los que podrían considerarse las causas de las causas. Ellos condicionan la aparición y las variaciones que se producen en los determinantes que operan en los niveles más bajos (las causas inmediatas), al mismo tiempo, los determinantes que operan en los niveles más bajos, también influyen y producen variaciones en los determinantes que operan en los niveles más altos, y por lo tanto, existe una influencia mutua y bidireccional.

Existen varios modelos de los DSS:

- **Medicina social latinoamericana (1970)**
- **Modelo de Lalonde (1974): campos de la salud**
- **Modelo de los determinantes del proceso salud-enfermedad de Frenk et al. (1991)**
- **Modelo de Dahlgren y Whitehead (1992): las capas de la influencia en la determinación de la salud**
- **El paradigma de la Ecoepidemiología de Ezra y Susser (1996)**
- **Modelo de los DSS desde la conceptualización de Pedro Castellanos (1998): Las condiciones de vida**

Medicina social latinoamericana (1970)

Surge en América Latina y se desarrolla por la formación de grupos de académicos, practicantes e investigadores del campo de la salud, que se unieron a movimientos de trabajadores y estudiantes y a las organizaciones populares disconformes con el modelo económico denominado desarrollista imperante de la época.

La Medicina social conceptualiza la salud-enfermedad como un proceso dialéctico y no como una categoría dicotómica (estar sano o estar enfermo). La salud y la enfermedad no son estados definidos, aislados y totalmente diferentes, sino que constituyen manifestaciones de un mismo proceso dinámico, en continua interacción dialéctica, con rupturas, cambios y contradicciones, tal como el organismo vivo también en continua adaptación y transformación.

La situación de salud de los grupos sociales que integran una sociedad, requiere de un análisis de múltiples niveles para comprender por qué y cómo las condiciones sociales, tal como la reproducción social, la producción económica, la cultural, la marginalización y la participación política, se organizan históricamente en distintos modos de vida característicos de los grupos situados en diferentes posiciones dentro de la estructura de poder. Distintas clases sociales determinan un acceso diferente a condiciones favorables o protectoras, o a condiciones desfavorables o destructivas, estableciendo la dinámica o dialéctica del proceso salud-enfermedad.

Un concepto central que la Medicina Social rescata de la teoría marxista es el de clase social, definido por las relaciones de producción económica.

Las sociedades humanas están en cambio permanente, a lo que se suma la capacidad del hombre de cambiar su entorno, interviniendo y modificando la naturaleza y la sociedad. Por esta razón, no es posible obtener más que un equilibrio fisiológico y ecológico, relativo y variable. El nivel de salud que se alcanza (equilibrio) no puede ser nunca absoluto ni permanente.

Desde esta óptica, los estados de salud-enfermedad y la muerte misma son de origen social.

Es la estructura de las sociedades humanas, particularmente las relaciones sociales de producción y los modos de producción, lo que está en el origen de los “riesgos” para la salud.

Son el origen de las alteraciones de los equilibrios ecológicos y sociales, los que determinan los estados de salud y enfermedad.

En resumen, el mecanismo individual de la salud-enfermedad y de la muerte es de naturaleza social y económica, ya que el origen de la alteración ecológica es siempre socioeconómico. En definitiva, el proceso “salud-enfermedad” es una construcción social.

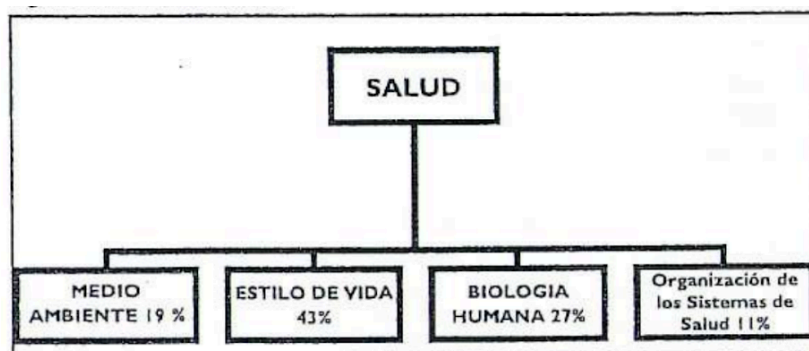
Modelo de Lalonde (1974): campos de la salud

Bajo este modelo, los factores condicionantes de la salud en la población se ubican en 4 grandes dimensiones de la realidad, denominadas “campos de la salud”.

- 1) **Biología humana:** incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental. Comprende la herencia genética, el funcionamiento de los sistemas internos complejos y los procesos de maduración y envejecimiento.
- 2) **Medio ambiente:** se define como todos aquellos factores que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control. Comprende los medios físico, biológico y social.
 - **El ambiente físico:** son los ruidos, la composición de la atmósfera, los contaminantes de suelos y aguas, la higiene de los alimentos, etc.
 - **El ambiente biológico:** trata de los insectos, roedores, mascotas, bacterias, virus, hongos, etc.
 - **El ambiente social:** abarca entre otras cosas los medios de vida del individuo, que a su vez se divide en:
 1. **Nivel de vida:** conjunto de indicadores que representan grados de satisfacción concreta de las necesidades fundamentales del hombre: sueldo, vivienda, nivel educativo alcanzado, etc
 2. **Calidad de vida:** incorpora elementos más subjetivos de la valoración del grado de satisfacción de sus necesidades y expectativas.
- 3) **Estilo de vida:** comprende la participación laboral (enfermedades ocupacionales, estrés), la participación en actividades recreativas (sedentarismo, conductas sexuales no responsables) y los patrones de consumo (tabaquismo, alcoholismo, drogadicción, dietas inadecuadas), así como también la violencia y la imprudencia en el tránsito.
- 4) **Organización de la atención de salud:** consiste en la cantidad, calidad, orden, índole y relaciones entre las personas y los recursos en la prestación de la atención de salud. Incluye la práctica de la medicina, la enfermería, psicología y odontología, la atención dispensada en los hospitales, hogares de ancianos, centros de atención primaria de la salud, proveedores de fármacos, y más. Comprende los aspectos preventivos, curativos y de recuperación de la salud, listas de espera, burocratización de la asistencia, modelo de atención. Incluye también la formación y ejercicio de la medicina, trabajo interdisciplinario, incorporación de alta tecnología, etc.

El modelo de “campos de la salud” puso de manifiesto en el plano político y académico, la importancia de considerar una visión más holística o integral de la salud pública. La prestación de servicios de atención en salud y la inversión en tecnología y tratamientos médicos no son suficientes para mejorar las condiciones de salud de la población, y los múltiples factores que determinan el estado de salud y la enfermedad en la población, trascienden a la esfera individual y se proyectan al colectivo social.

Actualmente se considera que prácticamente todos los factores que integran los determinantes de salud son modificables, es decir los ambientales, el sistema de asistencia, los estilos de vida e incluso la biología humana, que con el desarrollo de los descubrimientos genéticos prácticamente adquiere también el carácter de modificable.



Los esfuerzos encaminados a mejorar la salud, y la mayor parte de los gastos directos en materia de atención, se habían concentrado, a lo largo de las épocas, en la organización de la atención sanitaria. Sin embargo, cuando se identifican las causas principales de enfermedad y muerte actuales, se llega a la conclusión de que los determinantes más relevantes se hallan comprendidos en los otros 3 componentes del modelo, es decir, la biología humana, el medio ambiente y el estilo de vida.

Desde este modelo se plantea, entonces, que las acciones para fomentar la salud de los colectivos sociales no consisten en aumentar el gasto y tecnologías en salud, sino en la mejora de las condiciones de vida de la población y desde el punto de vista sanitario el fortalecimiento del primer nivel de atención, así como las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades.

Críticas al modelo: una de las críticas que recibió fue debido a que en relación a los estilos de vida propone una visión muy individual y no contempla los factores sociales, económicos, culturales, políticos e históricos que condicionan los diferentes estilos de vida de los individuos que integran una sociedad. De acuerdo a este modelo el riesgo de enfermar y morir que tiene una persona es un riesgo por elección propia y no toma en cuenta el porque, por ejemplo, esa persona fuma, qué cosas lo llevan a tener ese hábito, que circunstancias sociales, psicosociales, antropológicas y económicas, entre otras, pueden determinar que esa persona fume y enferme o muera. La cuestión está entre el tabaco y su propia conciencia y nada de lo que hagan las poderosas tabacaleras o los omnipresentes medios de comunicación pueden alterar ese resultado.

Modelo de los determinantes del proceso salud-enfermedad de Frenk et al. (1991)

Frenk et al esquematizan la organización y el funcionamiento de las principales relaciones de la compleja multicausalidad jerárquica de los determinantes. Del análisis de ese funcionamiento se desprende que la población y el ambiente en el que está habita, así como la organización social que presenta, y su genoma, constituyen las 4 dimensiones básicas en la que se hallan los factores que poseen la influencia más amplia en la determinación del proceso salud-enfermedad. La organización social que se da en las comunidades, es el instrumento que actuando a modo de puente entre la población y su hábitat, le permite a los individuos transformar el ambiente y adaptarse a él.

En la organización social se identifican cuatro componentes fundamentales: estructura económica, cultura e ideologías de la comunidad, forma de gobierno e instituciones políticas que lo integran, y nivel tecnológico y científico que alcanza la comunidad. En estos 4 componentes se originan importantes determinantes estructurales de las enfermedades.

El genoma es otra gran relación entre la población y su hábitat, modificándose cambios profundos en el ambiente que requieren una adaptación del hombre. En suma, el proceso salud-enfermedad es un proceso en el que se encuentran el hombre y la organización social en la que vive. Biología y sociedad se reflejan en la salud del individuo.

Todas las relaciones de causalidad están enmarcadas por los 4 determinantes básicos. O sea, todas las cuestiones de salud le suceden a una población cuyos miembros tienen una determinada constitución genética, y que además se organizan socialmente para transformar la naturaleza en la que asentaron su hábitat.

La vertiente biológica de la salud se refiere al ciclo vital de un determinado individuo. Este tránsito por la vida, a su vez, sucede en un marco social, económico, político y cultural. El ambiente en el que vive el ser biológico, la forma de organización social de la comunidad que integra, la estructura económica de la misma, el tipo y forma de gobierno que se da para funcionar, el grado de urbanización, la satisfacción de servicios y necesidades básicas, la educación, nutrición, fecundidad y los estilos de vida, son determinantes de la salud.

Este modelo de causalidad permite comprender que "...el cuidado de la salud es (...) un esfuerzo que va mucho más allá de la mera aplicación de tecnologías médicas".

Esta compleja estructura que forma la red causal, está integrada por circunstancias, procesos, características o exposiciones, que determinan la probabilidad aumentada de que ocurra un daño a la salud, sin ser lo suficientemente compleja como para impedir identificar las relaciones entre los factores y la organización jerárquica existente.

Por ejemplo, con respecto a la relación del consumo de alcohol y los accidentes de tránsito, desde este enfoque, los mandatos socioculturales y de mercado favorecedores del consumo de alcohol existentes son más relevantes en la causalidad de una injuria traumática resultante del tránsito vehicular, que la intoxicación alcohólica puntual de un conductor.

Está probado que el consumo de alcohol está relacionado con la accesibilidad al producto y la tolerancia social hacía el mismo. A esto debe agregarse la presión generada por los sectores productores de bebidas con alcohol, a los que se suma el propio Estado que posee un interés financiero por los ingresos fiscales que produce este consumo.

A su vez, en relación con la normativa en seguridad vial, la suficiencia de materiales como espirómetros para realizar las pruebas de alcoholimetría son relevantes, así como también la capacitación adecuada a los funcionarios del Ministerio del Interior encargados de realizar los procedimientos.

En suma, la salud, tanto en su visión individual como colectiva, es el resultado de complejas relaciones multicausales en las que interactúan procesos biológicos, ambientales, culturales, económicos y sociales que se presentan en la comunidad. Las lesiones accidentales y los accidentes de tránsito en las que gran parte de ellas se producen, también son resultado de esa red multicausal. Sin olvidar las causas inmediatas o determinantes próximos que influyen en la producción de los accidentes de tránsito, no hay duda que entre otros elementos, la estructura y dinámica de la sociedad, las relaciones sociales existentes, la económica, la carga cultural, y la forma de organización del Estado, constituyen los determinantes estructurales y básicos que mayor peso tienen.

Para enfrentar los accidentes de tránsito y sus consecuencias, será inadecuada una estrategia que solo contemple acciones del sector salud. Se requiere que las personas, la familia, la comunidad, la clase política y el Estado, tomen conciencia del problema y se comprometan a trabajar con un enfoque multidisciplinario e intersectorial.

No debe seguirse insistiendo en trasladar toda la responsabilidad sobre los accidentes de tránsito a las personas, omitiendo las responsabilidades de la comunidad en su conjunto y de las autoridades. Que las personas adopten hábitos, conductas y comportamientos adecuados en el tránsito, requiere que el entorno social, legal, cultural, económico y ambiental le de soporte.

Modelo de Dahlgren y Whitehead (1992): las capas de la influencia en la determinación de la salud

Para estos autores, las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, ubicadas en los individuos, grupos comunitarios y las circunstancias sociopolíticas son las que permiten explicar cómo se determinan los procesos de salud-enfermedad de las poblaciones.

El diagrama de los DSS está representado a modos de anillos concéntricos donde las personas se sitúan en el centro, representando, a nivel individual, las condiciones relativas a la edad, el sexo y los factores genéticos que condicionan el potencial final de las manifestaciones de salud. Sin embargo, este estatus de lo biológico no puede ni debe ser considerado aislado de las inercias sociales, ni la explicación de la biología puede ser extrapolada de las relacionadas humanas. Por ello, la capa que recubre a la anterior representa las conductas personales y los estilos de vida, que dependen, a su vez, de las influencias sociales y comunitarias que se presentan en el próximo nivel. Es decir que las redes, los sistemas de apoyo y las presiones de los pares median las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a los alimentos, la vivienda y los servicios esenciales, entre otros, que afectan a los demás anillos. Por sobre estas capas el modelo considera e incluye las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales que abarcan todos los determinantes y se convierten en los elementos estructurantes de las condiciones de vida y de salud de los sujetos.



El paradigma de la Ecoepidemiología de Ezra y Susser (1996)

Ezra y Susser integran las dimensiones biológica, socioeconómica y política en el análisis de la situación de salud de los grupos humanos.

Este paradigma pone el énfasis en la interdependencia de los individuos con el contexto biológico, físico social, económico e histórico en el que viven, y por lo tanto establece la necesidad de examinar múltiples niveles de organización, tanto en el individuo, como fuera de él.

Los factores determinantes de la salud y enfermedad en la población ocurren en todos los niveles de organización, desde el microcelular hasta el macro ambiental, y no únicamente en el nivel individual.

Además los determinantes pueden ser diferentes en cada nivel y al mismo tiempo, los distintos niveles están interrelacionados e influyen la acción de los factores causales en cada nivel. Así, el riesgo de infección de un individuo, por ejemplo, depende de la prevalencia de dicha infección entre los individuos que lo rodean, de las defensas establecidas por la alimentación y hábitos de higiene, de la existencia y calidad de servicios sanitarios (accesibilidad a los servicios y a la inmunización), de la recolección de residuos, de la potabilidad del agua y de la accesibilidad de los servicios de salud, entre otros.

Así, la enfermedad en los individuos y las poblaciones bajo este paradigma se atribuye a la compleja interacción multinivel de los determinantes de la salud.

De esta forma, todos los determinantes que están por encima del individuo, como el ambiente, las dinámicas interpersonales, las fuerzas sociales, la raza, la etnia, la política y la economía, además de los que están por debajo de él, como los sistemas orgánicos, las células, los genes, átomos y quarks deben incluirse al abordar cualquier problema de salud, de manera de poder evitar conclusiones parciales y emprender acciones ineficaces o ineficientes.

Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud desde la conceptualización de Pedro Castellanos (1998): Las condiciones de vida

Castellanos desde una perspectiva dialéctica intenta esclarecer las relaciones entre distintos niveles y factores de determinación de la salud.

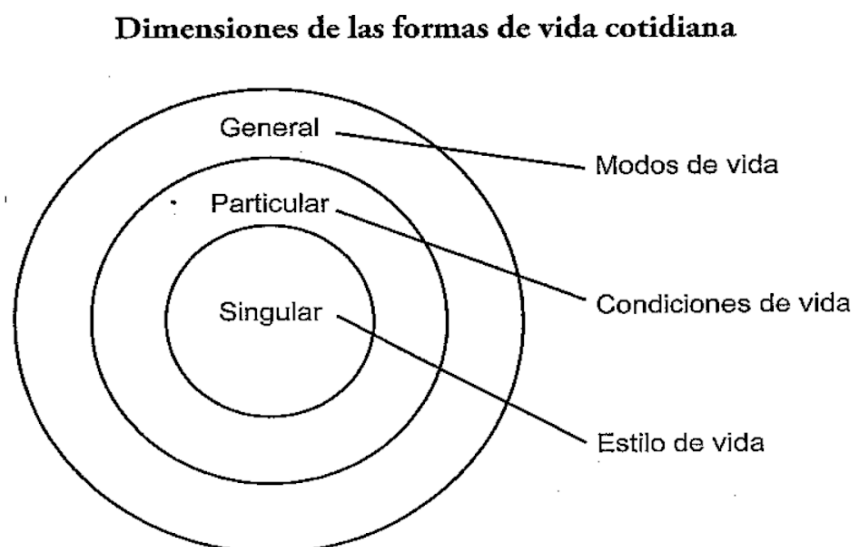
Para este autor, cuando se analiza el perfil de salud de un grupo de población se pueden identificar procesos generales del modo de vida de la sociedad como un todo, procesos particulares inherentes a las condiciones de vida del grupo en cuestión y sus interacciones con otros grupos, y procesos singulares inherentes al estilo de vida personal o de los pares y/o grupos trazados sobre los vínculos más próximos de pertenencia.

Es decir que en cada sociedad se manifiestan modos de vida que son producto de los procesos generales que dependen de las características del medio donde se asienta, de su organización económica y política, de su forma de relacionarse con el medio ambiente, de su cultura, historia, y de otros procesos generales que conforman su identidad como sociedad.

El modo de vida es, a su vez, una unidad conformada por las diversas condiciones de vida de los diferentes grupos de población que la integran y por las relaciones que se establecen entre ellos. La situación de salud de cada grupo de población se articula estrechamente con sus condiciones de vida. Asimismo, cada individuo o pequeño grupo de ellos, como puede ser la familia, tiene un estilo de vida singular, relacionado con sus propias características biológicas, su medio residencial y laboral, hábitos, normas o valores, así como su nivel educativo.

La relación entre el modo, las condiciones y los estilos de vida como determinantes de la situación de salud puede ser entendida como un sistema complejo, jerárquico y abierto. Es decir, cada

nivel superior contiene a los otros, pero cada uno constituye un nivel de organización en sí mismo, en el que emergen procesos y cualidades específicas que no son la suma de los componentes del nivel inferior ni la consecuencia mecánica de los procesos del nivel superior.



Fuente: Castellanos, 1998.

En cada nivel de abordaje de la situación de salud serán más evidentes determinados problemas, aun cuando los mismos pueden ser observados en otros niveles.

- **En los niveles generales:** las relaciones de determinación se expresan en periodos más prolongados, aunque más estables y permanentes.
- **En los niveles singulares:** las relaciones de determinación tienden a expresarse en periodos más cortos e intensos.

Esto significa que las variaciones y diferencias a corto plazo están más vinculadas a cambios individuales y de estilo de vida; las variaciones de plazo intermedio a las diferentes condiciones de vida de los grupos de población, y las de largo plazo con las variaciones en el modo de vida del conjunto de la sociedad.

Los cambios que puedan introducirse en los procesos del nivel más general tendrán unos efectos sobre la situación de salud **más lentos pero más estables y prolongados**; mientras que aquellos correspondientes a niveles inferiores tendrán un efecto **más rápido pero menos duradero**.

Procesos mediadores implicados en la determinación de la salud

Castellanos describe una serie de procesos sociales mediadores que determinan y condicionan la salud-enfermedad de las poblaciones, y los clasifica en:

- a) **Biológicos:** la sustentabilidad de las sociedades requiere de la reproducción de los procesos biológicos de la especie humana. La reproducción biológica de los seres vivos en general constituye una réplica genética del conjunto de los procesos que hicieron posible la existencia de su especie: concepción, gestación, nacimiento, crecimiento y desarrollo. Su salud y sus posibilidades de supervivencia como individuos, y como especie, están determinados por la suma de estos procesos genéticos y el medio ambiente donde han de vivir. Esta interacción se concreta en la participación en sistemas (procesos) **b) ecológicos** en un determinado territorio y, más específicamente, en el medio ambiente residencial y laboral.
- c) **Psicológicos y culturales:** las relaciones del hombre con la naturaleza están mediadas por su conciencia, por su capacidad de percibir el mundo que lo rodea, de desarrollar concepciones, valores y hábitos, de organizarse y de expresar sus sentimientos. La reproducción de las formas de conciencia y de conducta constituye así otro de los procesos esenciales de la reproducción social.
- d) **Económicos:** la reproducción de los procesos predominantemente económicos constituye otro de los procesos de la reproducción social. La subsistencia de los hombres exige, mediante formas específicas de organización, la producción, distribución y consumo de bienes y servicios del trabajo.

Cada uno de estos 4 procesos contiene aspectos favorables o desfavorables a la existencia que se expresan en distintas manifestaciones de salud.

La situación de salud que resulta de dichos procesos puede ser mejorada o perjudicada, en la medida en que se modifiquen las diferentes dimensiones de la reproducción social. Es decir que, estos 4 procesos son mediadores a través de los cuales los procesos económicos, políticos, culturales y ecológicos más generales de una sociedad, se

manifiestan en la vida cotidiana de sus integrantes, concretándose en perfiles de problemas de salud. Para trabajar sobre cada perfil de problemas de salud, se deben identificar primero los procesos vinculados a su determinación y, posteriormente, decidir cuales han de ser las estrategias de intervención con mayor impacto para mejorar dicha situación.

Las intervenciones en salud pública, acciones sobre los procesos mediadores de la salud: desde esta perspectiva, la situación de salud está estrechamente vinculada con la vida cotidiana de los individuos y las poblaciones, siendo este el espacio privilegiado de intervención de la salud pública. Es así como intervienen sobre los procesos predominantemente biológicos, por ejemplo, elevando la resistencia inmunológica mediante vacunas, reduciendo la susceptibilidad frente a las enfermedades, etc.

Las políticas de salud y medio ambiente también intervienen en los procesos ecológicos, con políticas y acciones de control de la contaminación y degradación del ambiente, así como del micro ambiente residencial y laboral, con medidas de saneamiento básico y de control de riesgos ambientales en viviendas y puestos de trabajos insalubres. También se trabaja sobre las formas de conciencia y de conducta mediante la educación sanitaria y las actividades de promoción de valores, hábitos y conductas favorables a la salud, tanto en el plano individual como colectivo.

En cuanto a los procesos económicos, por ejemplo, los servicios de atención médica constituyen una forma de redistribución social mediante la seguridad social, que en algunos países representa una parte significativa del salario social; distribución de alimentos y medicamentos; al igual que algunas acciones de salud laboral.

Desde esta perspectiva, todo fenómeno de salud en poblaciones humanas está biológica y socialmente determinado. Esta determinación acontece en los procesos de reproducción social de las sociedades (generales), de los grupos (particulares) y de los individuos (singulares) y se muestra en el espacio de la vida cotidiana en los múltiples “procesos mediadores” en los que discurre la vida cotidiana de los sujetos. Es decir que el modo de vida de una sociedad, y por tanto, las condiciones de vida de los diferentes grupos que la integran, así como los estilos de vida individuales, son expresión en el espacio de la vida cotidiana de los complejos procesos que reproducen la existencia de las diferentes clases, estratos, grupos e individuos que la conforman.



PsicoResúmenes

www.psicoresumenes.com

Resumen de Macri, M., Vignolo, J., y Sosa Abella, A. (2009). Salud pública y determinantes de la salud. En: Benia, W. (coord.). Temas de Salud Pública. Tomo 2.

En la web encontrarás:



Bibliografía



Evaluaciones



Resumen



Tutorías

Accedé a:

- Clases particulares de varias materias.
- Un tutor para ayudarte a planificar tus semestres.
- Un tutor que te corrija tus trabajos de facultad.



@PsicoResúmenes



@Psico.Resúmenes

