



Los determinantes sociales de la salud

Nelly Salgado
Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, Mor. México

Curso/Taller Salud en Todas las Políticas (ToT)
Julio 27-31, 2015

Determinantes Sociales de la Salud

- Las condiciones sociales en que las personas nacen, crecen, viven y trabajan y envejecen, que reflejan sus posiciones diferentes en las jerarquías de poder, prestigio y recursos. (OMS, CDSS 2008)
- “Las condiciones sociales en que transcurre la vida.” (Tarlov 1996).

Antecedentes de los DSS

- Declaración de los Derechos Humanos (1948) Artículo 25: Derecho a la salud
- Declaración de Alma-Ata (1978) Atención Primaria a la Salud
- Carta de Ottawa (1986) Promoción de la Salud
- Carta de Bangkok (2005) Promoción de la Salud, equidad, intersectorialidad

Elementos esenciales

- Justicia Social
- Equidad

Justicia Social

- Se refiere a las nociones fundamentales de igualdad de oportunidades y de derechos humanos, más allá del concepto tradicional de **justicia** legal.
- Está basada en la equidad y es imprescindible para que los individuos puedan desarrollar su máximo potencial y para que se pueda instaurar una paz duradera.

UNICEF, 2014

Disparidad/Desigualdad

- Describe patrones de salud sin elaborar juicios morales sobre lo que es y lo que debiera ser.
- Describe las diferencias en indicadores de salud en tres niveles:
 - Entre individuos
 - Entre grupos poblacionales
 - Entre grupos que ocupan posiciones distintas en la jerarquía social

Graham, 2006

Equidad

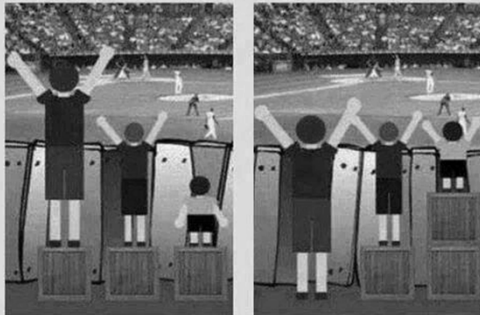
- Cada persona tiene el mismo valor moral y por lo tanto la vida de cada uno y sus planes de vida deben importar lo mismo.
- El principio de equidad requiere que todos disfrutemos de las mismas libertades básicas.
- Cada uno recibe lo que le corresponde por sus propios méritos o condiciones; no favorecer a uno perjudicando a otro.

(López Pardo, C., 2007)

Igualdad, equidad y justicia

- El tratar a las personas de la misma manera puede tener resultados inequitativos
- Tratar a las personas equitativamente requiere tomar en cuenta sus necesidades individuales
- Equidad implica justicia (no necesariamente igualdad) en la distribución de pérdidas y ganancias, y el derecho de todos a tener estándares y calidad de vida aceptables

LA IGUALDAD NO SIGNIFICA JUSTICIA



ESTO ES IGUALDAD

ESTO ES JUSTICIA

Equidad en Salud

- Equidad en salud es la ausencia de desigualdades sistemáticas en salud –o en los determinantes de la salud– entre grupos sociales que tienen diferentes niveles de ventajas/desventajas sociales subyacentes

(Braveman & Guskin, 2003)

Inequidad

- Concepto normativo con dimensiones éticas y morales hace referencia a las desigualdades cuando son juzgadas como injustas, innecesarias, sistemáticas e inaceptables **porque son evitables.**
- Esto nos lleva a otras áreas complejas en el debate en otros campos como la ética, la política y la filosofía.

Whitehead, 1990, 1991; Evans et al., 2001 Graham, 2006

"América Latina y el Caribe es la región más desigual del mundo y esta característica constituye un obstáculo mayor para reducir la pobreza, avanzar en el desarrollo humano, y para ampliar las libertades y opciones de las personas"



El Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2010. Actuar sobre el futuro: romper la transmisión intergeneracional de la desigualdad. Julio 2010

- Video Des IGUAL es
- VIDEO Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2010.mp4

- En el 2014 la situación de ingreso mejoró en toda la región, sobretodo en ingreso, pero LAT sigue siendo a región más desigual del mundo.
- El reporte 2015-16 del PNUD se centrará en la pobreza y tomará en cuenta la medición de indicadores a los determinantes sociales como ingreso, empleo, seguridad social, y género, entre otros.

Reporte PNUD

Reporte PNUD

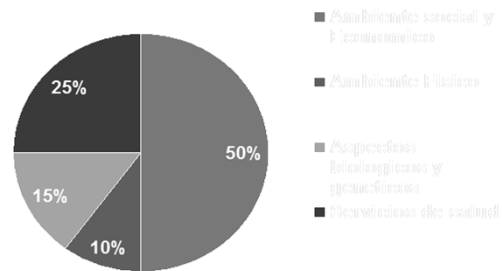
Reporte 2015 PNUD

<https://www.youtube.com/watch?v=h0stAOTPteM>

La salud es un fenómeno social

- La distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, un fenómeno "natural".
- Las inequidades sociales comienzan en la etapa temprana de la vida y tienden a acumularse a lo largo de ella

La contribución de los factores sociales a la mala salud



Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada 2002.



Dalghren y Whitehead, 1991

La estratificación social y la salud

- La esperanza de vida es más corta y la mayoría de las enfermedades tienen una prevalencia más alta entre los que se encuentran en la base de la escalera social.
- Las personas "incorporan" y expresan en su biología –a través de enfermedades– las experiencias de desigualdad social acumulada desde el nacimiento.



Marmot, 2005, 2008, ICDSS, 2008, Krieger, 2005

Corporeidad

- Las experiencias que vivimos diariamente están determinadas por la construcción social de factores biológicos (sexo, raza, carga genética) y las consecuencias de las condiciones sociales en que vivimos (pobreza, desnutrición, baja escolaridad, ausencia de sanidad, discriminación, falta de atención en salud, etc.)
- Llevamos nuestra historia en nuestros cuerpos, los cuerpos cuentan historias

Krieger, 2004

Un ejemplo de inequidad en salud

- No existen razones biológicas que expliquen por que la esperanza de vida para las mujeres en Zimbabwe (África) es de 43 años y para las mujeres en Japón de 87 (OMS, 2011)
- La diferencia de 44 años se atribuye a los determinantes sociales
- Esta diferencia es injusta porque es evitable



México: país de grandes contrastes

- Delegación Benito Juárez, DF
- IDH: 0.9638
- Esperanza de vida: 78
- Cochoapa el Grande, Gro.
- IDH: 0.4903
- Esperanza de vida: 40



Distancia: 38 años de vida y 340 kms

Informe sobre Desarrollo Humano de los Pueblos Indígenas en México. PNUD, Octubre, 2010

21

¿Para que tratar los problemas de salud de las personas...



... y devolverlas luego a las condiciones de vida que las enferman?



La comisión de determinantes sociales de la salud

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud

- La OMS crea la CDSS en 2005-2008 con el propósito de revisar el conocimiento existente, crear conciencia social y promover el desarrollo de políticas que reduzcan las inequidades en salud entre los países y al interior de ellos.
- Nueve redes de conocimiento: Género, Globalización, Sistemas de Salud, Desarrollo Temprano, Exclusión Social, Medioambiente, Empleo, Condiciones prioritarias en SP, Evidencia

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud- OMS

- La CDSD basa su trabajo en la convicción que la reducción de la pobreza no es suficiente.
- La inequidad global en salud y riqueza en el mundo actualmente es injusta, inaceptable e intolerable
- Se requiere de esfuerzos internacionales para monitorear de manera permanente las diferencias en salud entre los países del mundo, y de sistemas nacionales e internacionales para monitorear cambios al interior de los países.

Vagero, 2007, Marmot, 2006

Recomendaciones

1. Mejorar las condiciones de vida
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos
3. Medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones

¿Por qué la CDSS?

- Era necesario decirlo nuevamente y reposicionar el tema de equidad en las agendas políticas (globalización)
- La generación de conocimientos nuevos y evidencia ha crecido significativamente desde 1986 (CO)
- La declaración de Alma Ata, y las Cartas de Ottawa y Bangkok hacen principalmente recomendaciones, la CDSS pide compromiso político intersectorial a través de acciones claras y medibles

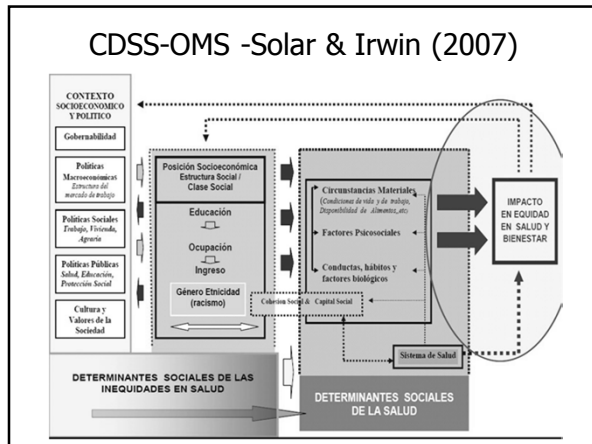
Las bases de los DSS

- El abordaje de los determinantes sociales de la salud tiene sus bases en la epidemiología social que a su vez se basa en causalidad.
- Además de preguntar ¿Por qué esta persona se enfermó?, el abordaje de los DSS pregunta: ¿Por qué este grupo social no es sano?

Las causas cercanas y las causas de las causas

- La investigación médica se ocupa de las causas "cercanas". Son causas relacionadas por ejemplo con agentes infecciosos, deficiencias o excesos nutricionales, exposición a tóxicos, hábitos nocivos como fumar, consumo de sustancias, etc.
- También existen las "causas de las causas", que son las que determinan la exposición a esas infecciones, a esa dieta inadecuada, o a esas conductas poco saludables. **Estas causas son objeto de la investigación social económica y política."**

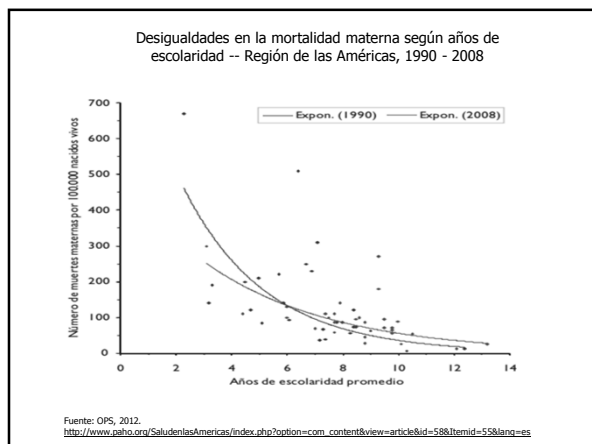
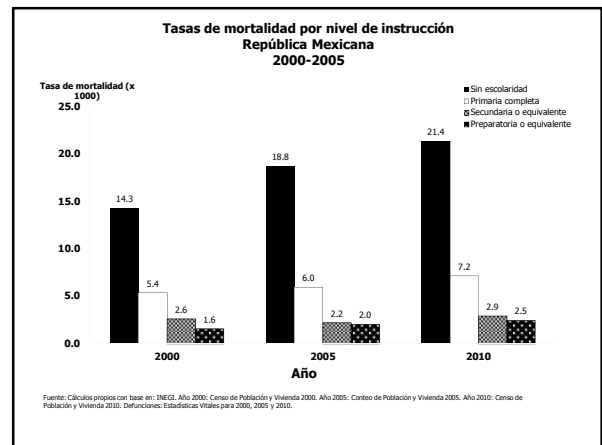
Fuente: Rose G. *The strategy of preventive medicine*. New York: OUP, 1992:98.



Determinantes sociales de la salud:
educación, empleo, ingreso, género,
raza/etnia, vivienda, exclusión social

Educación

- Las personas con mayor grado de estudios consistentemente presentan mejores índices de salud y una esperanza de vida más alta. Efectos secundarios.
- En Colombia y México, las personas con poca educación presentan un riesgo tres veces mayor de morir que aquellas con un nivel de educación alto, independientemente de la edad o el sexo (OPS, 2012)
- En Bolivia, la mortalidad entre los bebés de las mujeres sin educación supera las 100 defunciones por 1.000 nacidos vivos, en cambio, la mortalidad entre los bebés de madres con al menos educación secundaria es menor de 40 defunciones por 1.000 nacidos vivos. (OPS, 2012)

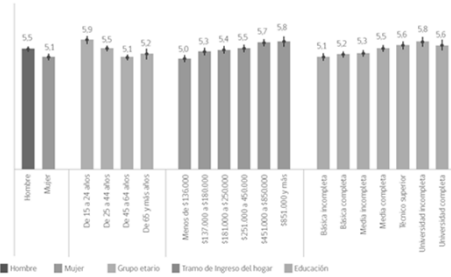


Empleo

- Mayor enfermedad y mortalidad en los que ocupan puestos en donde el control y la toma de decisiones es mínima, la demanda es muy alta, el esfuerzo no es compensado adecuadamente y donde no pueden desarrollar plenamente sus habilidades.
- Gran parte de la fuerza laboral de la Región de América Latina trabaja en el sector informal empleo. Este tipo de inserción laboral suele limitar el acceso a los planes de salud y jubilación (OPS, 2012)
- El empleo en el sector informal puede predisponer a la mala salud, ya que se ha demostrado que la inseguridad laboral tiene efectos negativos sobre la salud (OPS, 2012)

Empleo

Percepción de la salud actual, según sexo, grupo de edad, ingreso y educación (puntaje de 1 a 7)
Chile, 2011



Fuente: MINSAL, Chile, 2011. Primera encuesta nacional de empleo, trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras en Chile.
http://epi.minsal.cl/epi/programas/ENETS/INTERINSTITUCIONAL_BAIA.pdf

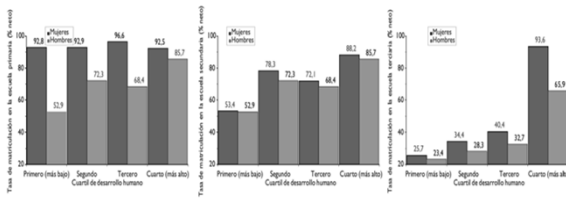
Género

- El género influye en el establecimiento de jerarquías en la división del trabajo, la asignación de recursos y la distribución de beneficios entre hombres y mujeres.
- Discriminación de género, inequidad y sesgo permea la estructura social y las instituciones de salud



Género

Gradientes sociales en el nivel de matriculación escolar, por sexo y cuartiles de desarrollo humano - Región de las Américas 2008-2010



Fuente: OPS, 2012.
http://www.paho.org/Salud/enAméricas/index.php?option=com_content&view=article&id=588&Itemid=558&lang=es

En la Región las mujeres, han dejado atrás a los hombres en cuanto a escolaridad; sin embargo esto no se ha reflejado en otras esferas, como los ingresos y la representación política.

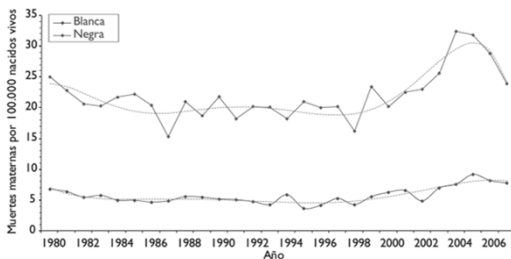
Grupo étnico/raza

- Los 370 millones de indígenas del mundo "constituyen una parte desproporcionada de la población pobre, analfabeta y desempleada" del planeta.
- Su expectativa media de vida es 20 años más corta que la del resto de la población del planeta.
- Sufren altos índices de mortalidad infantil y materna, desnutrición, enfermedades infecciosas y cardiovasculares.
- En América Latina, la tasa de mortalidad infantil en las comunidades indígenas es un 70% más alta que la del resto de la población

ONU, 2014

Grupo étnico/raza

Tasas de mortalidad materna ajustadas por edad (por 100.000 nacidos vivos), por raza de la madre en Estados Unidos de América 1980-2007



Fuente: OPS, 2012.
http://www.paho.org/Salud/enAméricas/index.php?option=com_content&view=article&id=588&Itemid=558&lang=es

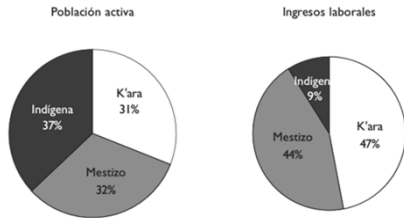
Indígenas en Latinoamérica

- Los pueblos indígenas en Latinoamérica están ubicados en las zonas más pobres y marginadas de los países de la región, cuyos Índices de Desarrollo Social son más bajos que en zonas no indígenas
- Los grupos indígenas tienen los niveles más bajos de educación, ingresos y salud y se ubican en la base de la escalera social.



Indígenas en Latinoamérica

Distribución de la población activa y los ingresos laborales por grupo étnico
Bolivia, 2008



Fuente: OPS, 2012.
http://www.paho.org/Salud/enAméricas/index.php?option=com_content&view=article&id=588&Itemid=558&lang=es

En Bolivia, los indígenas representan el 37% de la población activa, pero solo ganan 9% del total de los ingresos nacionales derivados del trabajo.

Vivienda

■ Condiciones adecuadas de vivienda que incluyan:

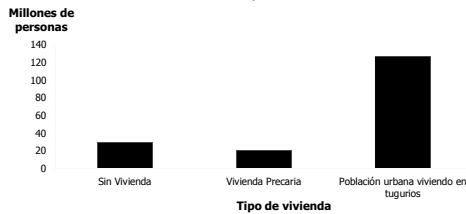
- Acceso a agua limpia, servicios sanitarios, manejo adecuado de residuos tóxicos y medioambiente y vecindarios seguros, seguridad alimentaria, acceso a servicios de educación, salud, bienestar, transporte público, y cuidado de menores.



- Violencia urbana y crimen en zonas pobres

Vivienda adecuada

Población en América Latina según tipo de residencia
CEPAL/OMS-OPS



Fuente: OPS. Iniciativa regional de vivienda saludable <http://www.who.int/indoorair/interventions/antigua03.pdf>

Un millón de viviendas destruidas anualmente por desastres naturales

Exclusión social

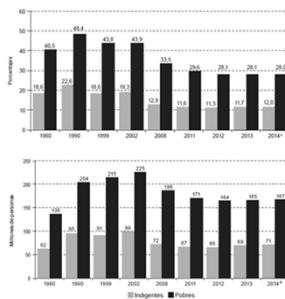
- Los pobres tienen menos acceso a los servicios de salud. Son de baja calidad y no responden a sus necesidades
- Tienen menores probabilidad de recuperarse totalmente después de una enfermedad y mueren antes que los demás
- La acumulación de la pobreza a lo largo de la vida hace que el círculo de la pobreza sea más difícil de romper
- La exclusión social está asociada a la violencia y mortalidad por homicidios



Fuente: UNFPA. El estado de la población mundial, 2002

Exclusión social

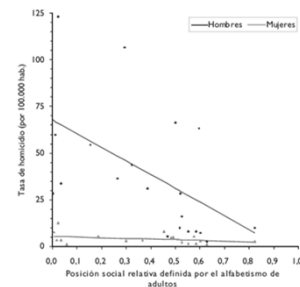
Evolución de la pobreza e indigencia, 1980-2014
América Latina (Porcentajes y millones de personas)



Fuente: CEPAL, 2014. Panorama Social de América Latina.
http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37626/S1420729_es.pdf?sequence=4

Exclusión social y violencia

Gradiente social y desigualdades en el riesgo absoluto de homicidio, según alfabetismo de adultos y sexo
Región de las Américas, 2007



Fuente: OPS, 2012.
http://www.paho.org/Salud/enAméricas/index.php?option=com_content&view=article&id=588&Itemid=558&lang=es

- La intersectorialidad y la promoción de la salud en el contexto de los determinantes sociales de la salud –M Marmot
- <http://www.youtube.com/watch?v=kXUsYrzUKyU>

Recursos didácticos sobre DSS

Plataforma de aprendizaje sobre DSS
SDH-Net

Plataforma virtual de aprendizaje con los productos desarrollados en el proyecto SDH-Net

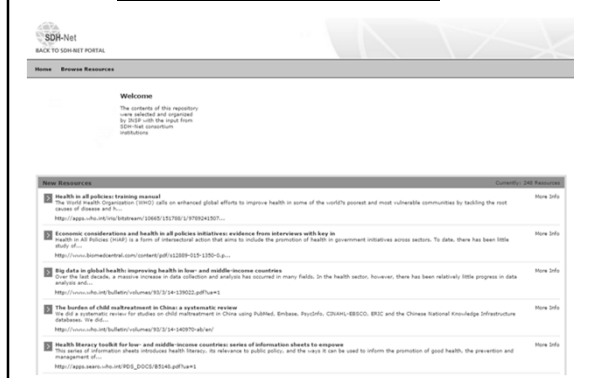
<http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/index.php>



Material didáctico en la plataforma

Repositorio de documentos, videos, y fotografías sobre DSS

<http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/sdh-net/>



Tres cursos en línea

<http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/theory.php>



**Curso automatizado en línea:
"Conceptos esenciales de los DSS" y VP**

Español:
http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnnet_spa/mods/mod1/index.php

The screenshot shows a web page for a virtual course. At the top, it says 'Curso Virtual: Conceptos Esenciales de los DSS'. Below that, the 'Objetivo General' is listed: 'Proporcionar las bases técnicas para entender y actuar sobre los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)'. There are three modules listed: 'Módulo 1: Identificación, descripción y análisis de un caso de estudio', 'Módulo 2: Conceptos fundamentales de los DSS', and 'Módulo 3: Aplicación de los DSS en la práctica profesional'. The page also includes a 'Inicio' button and a 'Cerrar Sesión' button.

Cuatro talleres/cursos presenciales

<http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnnet/workshops.php>

The screenshot shows a page titled 'Workshops'. It lists four workshops: 1. 'Interdisciplinary Approach for the Study of SDH', 2. 'Mixed Methods for the Study of SDH', 3. 'SDH, Research, Communication, Disseminating SDH-related Research Findings to Different Audiences', and 4. 'Research Communication Fundamentals for SDH'. Each workshop has a brief description of its objectives and content.

- **Abordaje interdisciplinario para el estudio de los DSS**
- **Métodos mixtos de investigación para el estudio de los DSS**
- **Comunicación de resultados de investigación sobre DSS: La difusión de resultados para audiencias diversas.**
- **Aspectos fundamentales de la comunicación de resultados sobre DSS**

**Estudios de caso, Guía de cómo desarrollar EC y herramienta en línea
"Creador de Casos"**

<http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnnet/cases.php>

The screenshot shows a page titled 'Case studies'. It contains three main sections: 'Case studies' (describing what case studies are and listing developers like CONRED, FIDOCRUZ, etc.), 'Short Guide: "How to develop Case Studies on SDH for LMIC"' (a manual for developing case studies), and 'Case Creator' (an online tool for creating case studies).

Nueve estudios de caso sobre DSS y equidad

<http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnnet/cases2.php>

The screenshot shows a page titled 'Case studies' with a list of nine case studies. Each entry includes a title, a brief description, and a link to the full case study. The studies cover various topics like social determinants, human rights, and health inequalities in LMICs.

**Notas metodológicas: El desarrollo de indicadores para observatorios de
inequidades en salud – La experiencia de Brasil**

http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnnet/recursos/Developing_SDH.pdf

The image shows the cover of a document titled 'Methodological notes: Developing SDH Indicators for observatories on health inequities: The Brazilian experience'. It features the SDH-Net logo and the text 'WPA: Research capacity building: research methodology and SDH'. The date 'June, 2014' is also visible.

Infográfico "El ABC de los DSS"

<http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnnet/recursos/infographic.jpg>

The infographic is titled 'THE ABCs of SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH'. It explains why life expectancy varies widely between and within countries, showing a 44-year gap between 44 and 84 years. It states that these differences are unfair and avoidable, caused by social determinants of health like income, education, and social support. It also asks 'What makes us sick?' and lists factors like genetics, environment, and lifestyle.

Otros recursos

<http://tie.inspvirtual.mx/portales/sdhnet/others.php>

Dos guías para apoyar la implementación de los recursos:

- Guía: "Cómo implementar los recursos del WP4"
- Guía: "Cómo adaptar los cursos del proyecto SDH-Net a diferentes contextos, modalidades y requerimientos técnicos"

Muchas gracias!

- nelly.salgado@insp.mx