

Pongo este ejemplo: si se atiende a un niño con un problema de enfermedad diarreica aguda, los programas sociales que no están dentro del sector salud pueden contribuir; por ejemplo, con piso firme, con letrinas, con potabilización, o con vías de comunicación, si viviera en una localidad, pero debe tratarse de intervenciones simultáneas. Como dije, el municipio es el ámbito que ofrece esa oportunidad de acción conjunta.

Para terminar, es posible decir que hay consenso en que la equidad en salud es un principio, mismo que fundamentalmente debe reflejarse al más alto nivel, en leyes y reglamentos, así como constituir un objetivo estratégico de las políticas y los programas.

Sólo de esa manera, con una visión totalmente participativa, estaríamos dando un primer paso hacia un México más equitativo.

La diversidad cultural en la construcción del marco conceptual de los determinantes sociales de la salud

Alberto Pellegrini Filho

Ya se mencionó la importancia de contar con un marco conceptual relativo a un tema tan complejo y con tantas dimensiones. Es entonces primordial, como se comentó también, entender cómo se establecen las relaciones entre sus varios componentes.

En nuestra región probablemente tenemos algunos de los elementos que están en los marcos conceptuales que presentó el doctor Urbina. La cuestión está en el énfasis que se les dé; así por ejemplo, para nosotros habría que destacar la gran diversidad cultural que tenemos.

Para desarrollar el capital social es fundamental el fortalecimiento de la base cultural. No es posible construir capital social si determinadas culturas son rechazadas, discriminadas y excluidas. Tenemos valores culturales, de los que ya se habló, sobre los cuales hay que construir, desarrollar y fortalecer el capital social. Ese es un elemento fundamental que hay que tener presente en la construcción de nuestro marco.

Sin embargo, cabe hacer notar que los marcos son importantes, pero hay que tener cuidado con la interpretación de algunos de ellos. Si tomamos por ejemplo el marco de Driderixe, que se refiere a las implicaciones de nacer en determinados marcos estructurales y la consecuente asignación a individuos y a grupos de cierta posición social, a su vez da lugar a una serie de diferenciales, como la exposición a vulnerabilidad, entre otras.

Así, la posición social explicaría muchas de las diferencias entre los diversos grupos; sin embargo, en la relación de determinación no habría que incurrir en interpretaciones fatalistas; no porque un individuo esté ubicado en determinada posición social, su destino está trazado y es inexorable.

En la evolución del proceso social hay una eterna tensión entre determinismo y libertad, entre las posibilidades objetivas y las opciones humanas. En ese sentido, creo importante dejar este mensaje para la nueva etapa de discusión de los determinantes sociales: son producto de la acción humana; por lo tanto, son susceptibles de transformación por la propia acción humana.

Si estamos comprometidos con la acción y sabemos utilizar los marcos que vayamos construyendo a través del conocimiento acumulado, estaremos en el camino.

Aquí en México ya se tienen las instancias para desarrollar iniciativas, como son los Consejos de Seguridad, el Consejo de Población y la propia Academia, que ha tomado el liderazgo con la iniciativa de este seminario, y promover en el país esta movilización alrededor de los determinantes sociales de la salud y convocar a la acción.