

El compromiso mundial para actuar sobre los determinantes sociales de la salud

Philippe Lamy*

En marzo de 2005 el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció una Comisión Internacional sobre Determinantes Sociales de la Salud con el objetivo de orientar a los Estados miembros y a los programas de la OMS, para lo cual se deberían reunir datos probatorios sobre los determinantes sociales de la salud y sobre la forma de remediar las inequidades sanitarias. El informe final de esta Comisión fue presentado durante la Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2009.

Por determinantes sociales de la salud se entienden los determinantes estructurales, las causas de las causas y las condiciones de vida, que son motivo de gran parte de las inequidades en salud entre los países y dentro de cada uno de ellos.

Se trata en particular de la distribución del poder, de los ingresos y de los bienes y servicios, así como de las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención sanitaria, a la educación, sus condiciones de trabajo y ocio, y el estado de su vivienda y entorno físico, entre otras.

La expresión “determinantes sociales” resume el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud. Las inequidades en salud entre los países, y dentro de cada país son, lamentablemente, cada vez más agudas.

El informe indica que entre los países más ricos y los más pobres hay más de 40 años de diferencia en la esperanza de vida. Independientemente de su nivel de ingresos, también hay grandes inequidades entre distintos grupos de población.

Por lo que respecta al estado de salud, en los países de ingresos altos se observan diferencias de más de diez años en la esperanza de vida de distintos grupos, en función de factores como la etnicidad, el género, la situación socioeconómica o la zona geográfica; y en los países de ingresos bajos de todas las regiones del mundo, los índices de mortalidad en la niñez difieren notablemente según el nivel de riqueza de cada hogar.

Por ello, la Comisión formuló tres recomendaciones principales: la primera, mejorar las condiciones de vida; la segunda, luchar contra la distribución inequitativa del poder, el dinero y los recursos; y la tercera, medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones.

Las recomendaciones de la Comisión que están en el informe, que puede encontrarse en la página web de la organización y que es recomendable consultar y revisar con mucho detalle, vienen

* Representante de la OMS/OPS.

a completar el llamado a la acción formulado en el Informe sobre la Salud en el Mundo 2008. En ambos informes se insiste en la necesidad de trascender el sector sanitario para trabajar en pro de la salud en todas las políticas, mediante la aplicación de medidas multisectoriales, como parte de un proceso de revitalización de la atención primaria de salud.

Por lo que respecta al propio sector salud, la Comisión recomienda que los sistemas de salud se basen en los principios de la atención primaria de salud y en particular proporcionen cobertura universal.

Se señala también que el hecho de abordar los determinantes sociales dentro del sector salud puede generar sistemas más integradores, accesibles y adaptados a las comunidades desfavorecidas, y conferir mayor eficacia a la promoción de la salud.

Ahora resulta más importante que nunca revitalizar la atención primaria de salud e incidir en los determinantes sociales para avanzar más rápidamente hacia la reducción de las inequidades en salud y el cumplimiento de objetivos sanitarios, como los que forman parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Con base en lo anterior, en mayo de 2008 la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Resolución 62.14 mediante la cual se insta en primera instancia a los Estados miembros a luchar contra las inequidades en salud en los países y entre ellos, a desarrollar y aplicar objetivos y estrategias para mejorar la salud pública y a incorporar la equidad en salud en todas las políticas nacionales. Asimismo, se les insta a velar por el diálogo y la cooperación entre los sectores pertinentes, aumentando la acción intersectorial. Para ello se requiere aumentar la sensibilización de todos los prestadores de servicios de salud en torno a los determinantes de la salud. Por este motivo se les invita a contribuir a mejorar las condiciones de vida cotidianas que favorecen a la salud y al bienestar, a contribuir al empoderamiento de personas y grupos, y a generar métodos y datos nuevos y utilizar los existentes al abordar los determinantes y las inequidades en salud. Por último, se les señala la necesidad de crear capacidad de investigación para seguir y medir el impacto de las políticas sobre la equidad en salud.

En la misma Resolución 62.14 se pide a la directora general de la OMS colaborar en lo anterior y velar por los progresos realizados en el interior de los países y en el ámbito internacional, y se solicita a los organismos internacionales tomar en consideración el informe presentado.

Para abordar con determinación las crecientes inequidades en salud, especialmente en el marco de las crisis medioambientales financieras, tanto la atención primaria en salud como los determinantes sociales de la salud constituyen dos pilares fundamentales de lo que debe ser la estrategia para el desarrollo de la salud pública en este siglo. Sin ellos no puede haber equidad en salud. No puede haber atención primaria sin determinantes sociales, ni a la inversa.

Los enormes desafíos que se presentan todavía para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio también llaman en el ámbito global a considerar ambas estrategias con el fin de asegurar su cumplimiento con un enfoque de equidad y no solamente a cumplir con metas promediales, aun cuando estas mismas no estén aseguradas todavía en buena parte del mundo.

Está demostrado que para América Latina, la región con mayores desigualdades en el mundo, el enfoque de los determinantes sociales en salud, y el de atención primaria, son los únicos efectivos.

Los países que han logrado reducir la desigualdad del ingreso son aquellos que han desarrollado políticas públicas redistributivas que abordan la salud universal, así como los determinantes sociales en salud.