

SALUD Y SUS DETERMINANTES



BASES TEÓRICAS Y CONCEPTUALES PARA EL ANÁLISIS DE LA SALUD

Introducción



Nuestros conceptos
determinan nuestras
acciones

¿Qué es la salud?

Elementos de reflexión:

¿Existe una sola definición de salud?

¿Se modifica la noción de salud?

**¿Es diferente en contextos culturales y
sociales?**

Para iniciar la reflexión:

OMS: “La salud es el completo estado de bienestar físico mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o malestar”



Evolución del concepto de salud

La comunidad primitiva: concepciones mágico-religiosas
Explicaciones materialistas
Explicaciones miasmáticas
La edad media
Renacimiento
La revolución industrial y medicina moderna



Comunidades primitivas:

Concepciones mágico religiosas

Prehistoria

Evidencias de la arqueología

Antropología: extrapolaciones de tribus actuales

Mágico religioso

Afecciones externas

Afecciones internas

Patologías

Fracturas, lesiones, artritis, raquitismo, caries dental



Ötzi tenía lo que parece ser una punta de flecha alojada en el pulmón izquierdo cuando murió, junto a un rasgón pequeño en la capa. El tallo de la flecha había sido quitado, por sí mismo o por otra persona (un compañero o un enemigo). También tenía cortes en el pecho y en la mano y la muñeca derecha, así como contusiones



Antigüedad: Concepciones materialistas

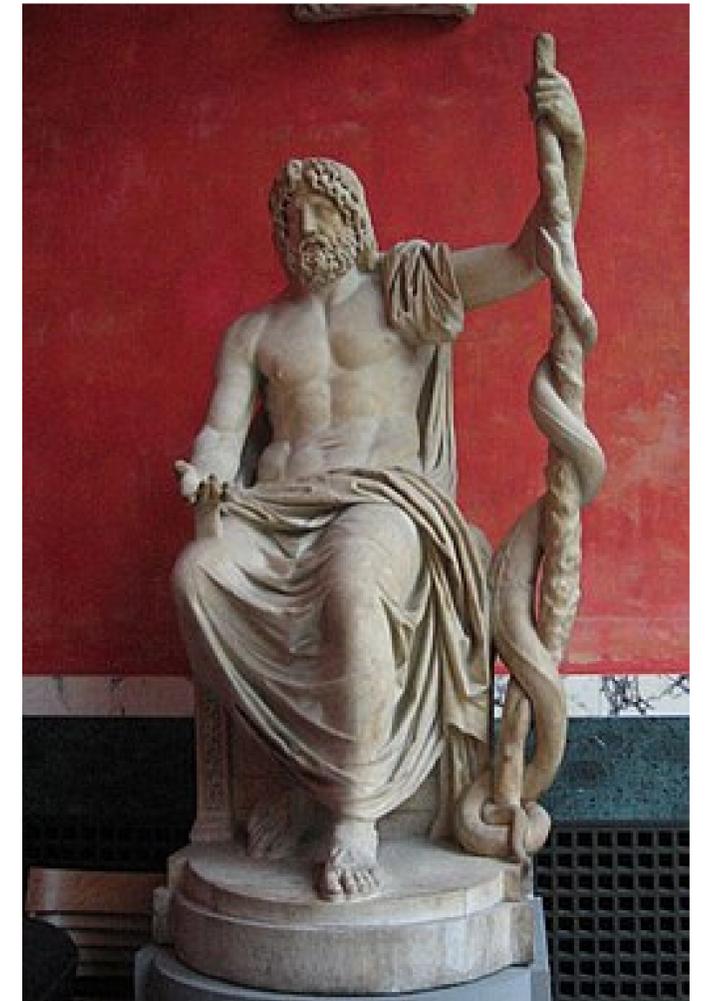
Mágico religioso: veneración a Asclepio

Dios de la medicina para los Griegos

También llamado Esculapio

Epidauro

Santuario de Asclepios en Epidauro, Peloponense





Antigüedad: Concepciones materialistas

Hipócrates (470 AC - 370 AC)

Nacimiento de la medicina científica

La enfermedad es una manifestación de la vida del organismo

Se interesa en conocer las causas de las enfermedades

La Filosofía: la Ciencia de la Ciencias

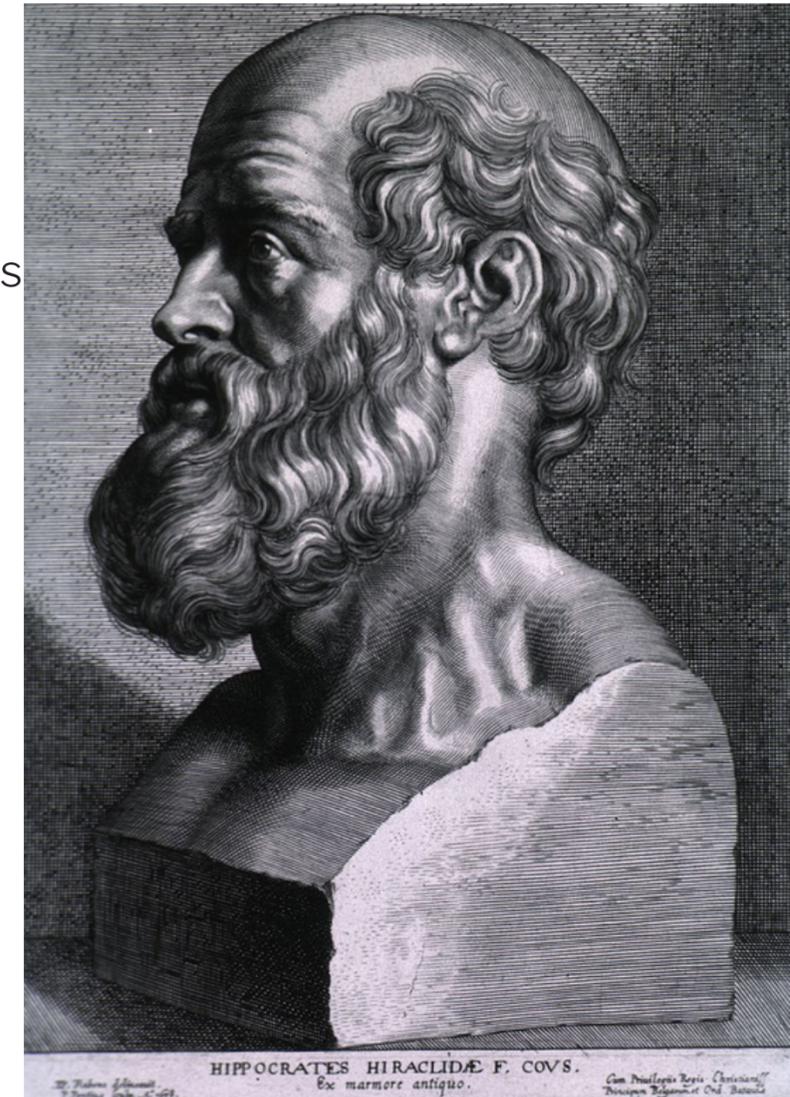
Al separar la medicina de la Filosofía, Hipócrates hace de la Medicina un Ciencia

Las causas de las enfermedades son "naturales"

Teoría de los humores: equilibrio de la naturaleza

4 humores: sangre, flema, bilis amarilla, bilis negra

Relacionados con la naturaleza: viento, agua, aire, fuego





Antigüedad: Concepciones materialistas

Hipócrates (460 AC - 377 AC)

Renuncia a la sistematización de enfermedades en grupos.

Promueve: examen minucioso, pronóstico, tratamiento sintomático individualizado

Sugiere: un rol importante del medio ambientes - [Teoría de los humores](#)

Inician algunas prácticas preventivas

Lavado de manos

Higiene

Circuncisión

Aislamiento de enfermos

Cremación de cadáveres





Edad media:

"Dios en el
cielo, el Señor
Feudal en la
tierra"

Grandes retrocesos

Medicina reservada al clero y aristocracia

Santa Inquisición

En el mundo: Medicina Árabe

Fuerza progresista de la medicina materialista

Primeros hospitales civiles

Hospicios para "inválidos o incurables"

Enseñanza de la medicina y organización y estructuración de los hospitales



Francisco Rizi, Auto de fe en la plaza Mayor de Madrid, 1683



La teoría miasmática

Basadas en las observaciones de hipócrates

La teoría miasmática es la más popular en la edad media y se extiende hasta mediados del S. XIX c

Esta supone que las enfermedades se dan por "malos olores", "malos aires"

Se basa en únicamente una transmisión ambiental, no entre individuos

La teoría se refuerza durante las grandes epidemias de cólera y peste negra

Reformas sanitarias: Florence Nightingale y Edwin Chadwick en UK



Representación del cólera en SXIX

RENACIMIENTO

GIROLAMO FRACASTORO
1478-1553



Fundador de la Epidemiología Moderna

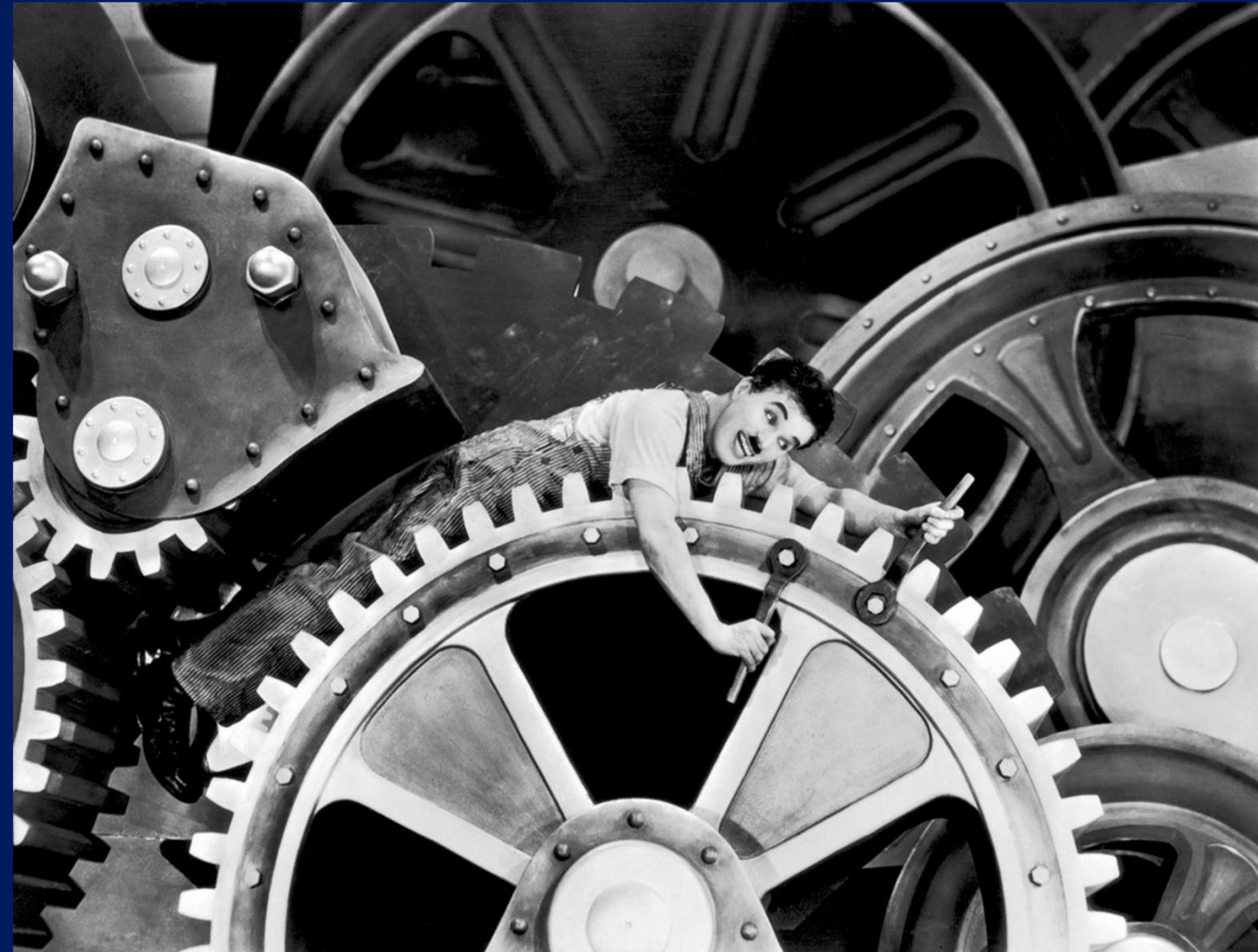
Escribe *De contagionibus*, que provee una naciente teoría sobre el contagio de enfermedades, y es considerado el primer texto que habla de esto en la historia de la medicina.

Tifus: ofrece tres posibilidades para explicar la naturaleza del contagio de.

Enfermedades: por contacto directo, por vectores de infección que hospedan a la semilla esencial del contagio ("fómites") y causa la infección, y por transmisión a distancia

La revolución industrial

Evolución socio-histórica de la noción de salud
Siglo XVII: con la revolución industrial y el desarrollo del capitalismo, se descubre en Europa el valor del cuerpo, y del trabajo como generadores de riqueza
La salud se convierte en un asunto de Estado
La noción de salud se origina en el imaginario popular (a diferencia de la noción de enfermedad – establecida por los técnicos en salud)
Una noción difícil de concebir



Jhon Snow

Padre de la Epidemiología

Estudio de brote del cólera en Londres

Descripción de la enfermedad

En 1854, determina la zona geográfica de la epidemia de cólera: un barrio pobre servido por una compañía de agua que proporciona agua contaminada desde el Támesis. Se cierra la bomba de agua de Broad Street para evitar que la gente use agua contaminada. Fon de la epidemia.

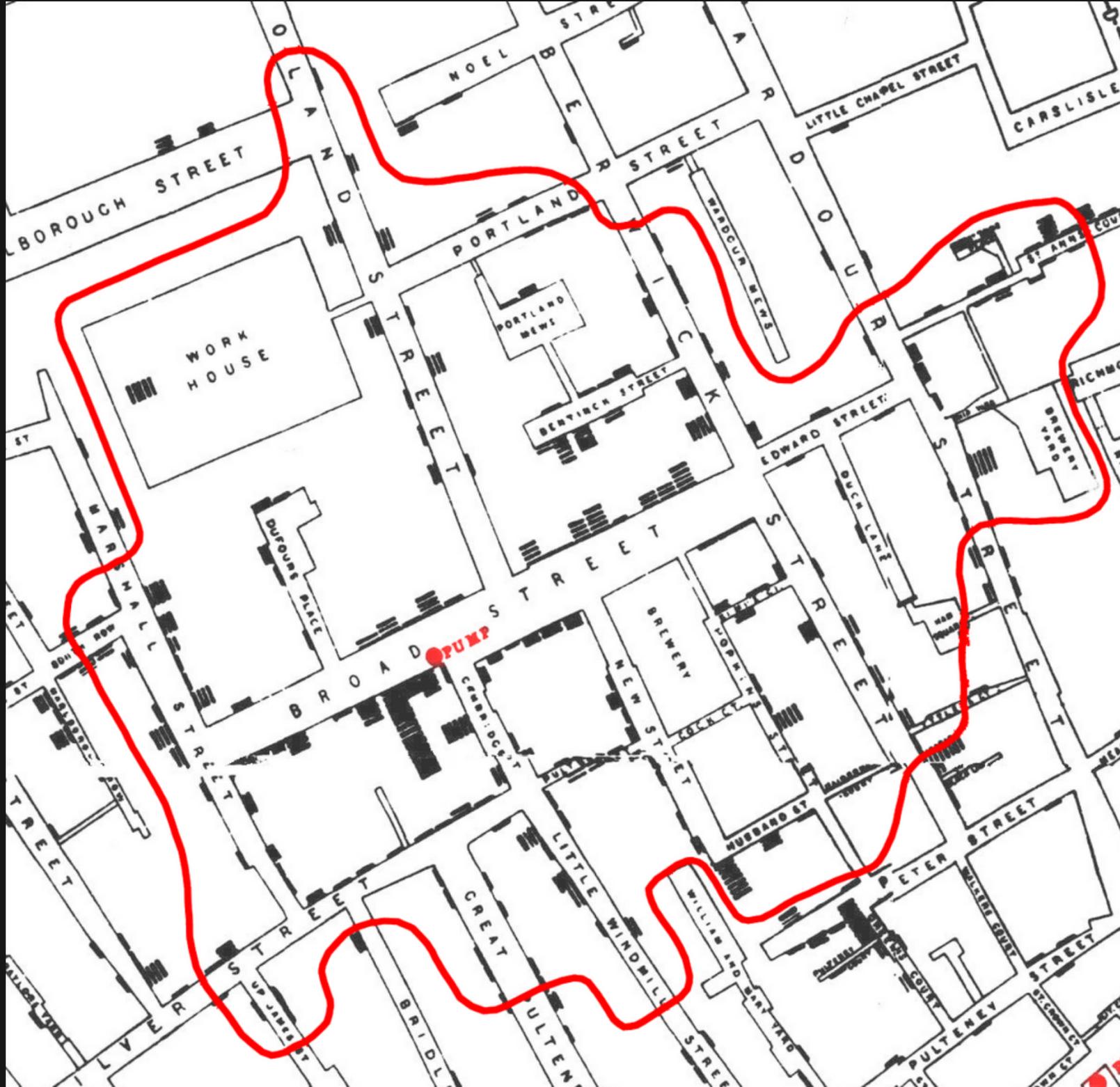


MAPA DE JOHN SNOW



Mapa de la repartición de las muertes por cólera en Londres, 1854

MAPA DE JOHN SNOW



—
Mapa de la repartición de las muertes por cólera en Londres, 1854

Grandes avances de la medicina



Teoría microbiológica
Pasteur (1822-1895)
Grandes descubrimientos en fisiología, anatomía,
microbiología



Definiciones de salud

OMS

La salud es el completo estado de bienestar físico mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o malestar
Acta de Constitución de la OMS 1948.

Promoción de la salud

Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.

La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas.

Huber et al., 2011

Puede considerarse como un equilibrio dinámico entre oportunidades y limitaciones, cambiando a lo largo de la vida y afectado por condiciones externas como desafíos sociales y ambientales. Al adaptarse con éxito a una enfermedad, las personas pueden trabajar o participar en actividades sociales y sentirse saludable a pesar de las limitaciones

Resultados del estudio Ni-Hon-San Cardiovascular study

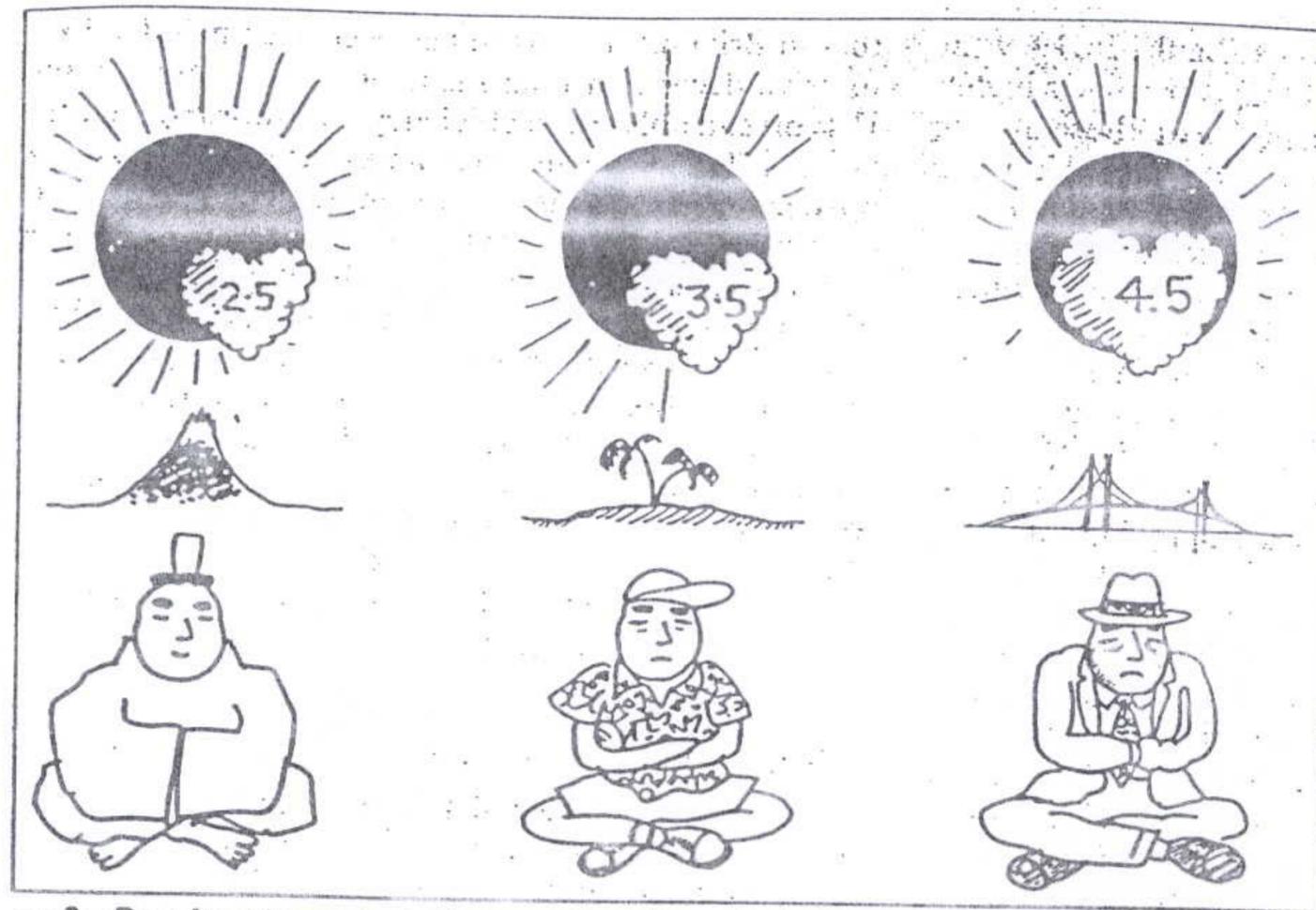
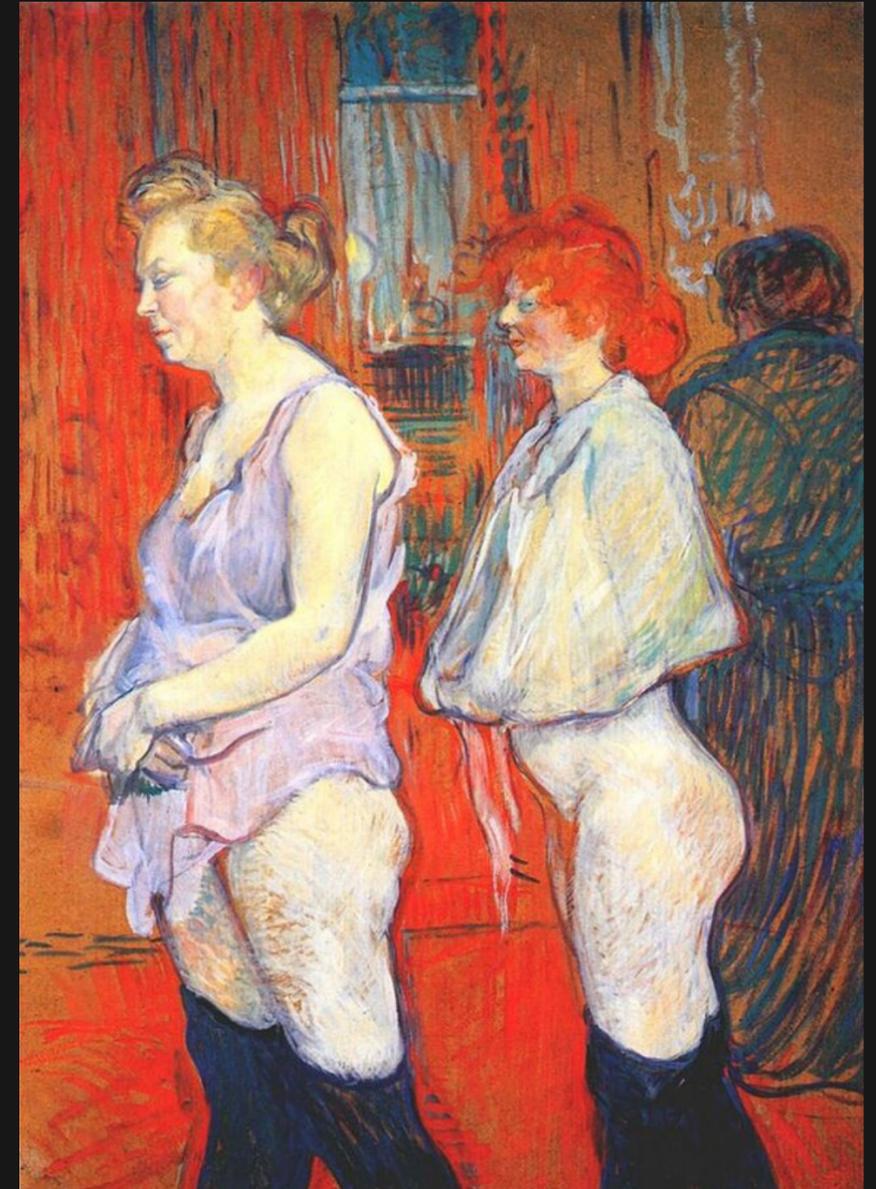


FIG 2—Prevalence (percentage) of coronary heart disease (as indicated by Q waves in electrocardiogram) among men of Japanese ancestry living in Japan (left), Honolulu (centre), and San Francisco Bay area (right)¹⁰

Nociones de prevención durante finales del siglo
XIX

Inspéction Médicale Rue des Moulin
Toulouse Lautrec



Determinantes Sociales de la Salud (DSS)



Salud y sus determinantes

Algunos principios

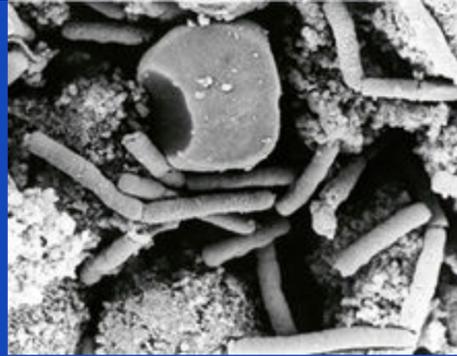
Principales corrientes de pensamiento

Enfoques generales

Vías de causalidad SEP-Salud

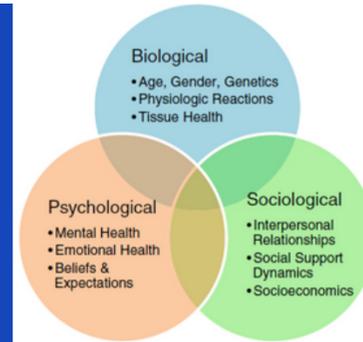
Modelos de DSS

Salud y sus determinantes



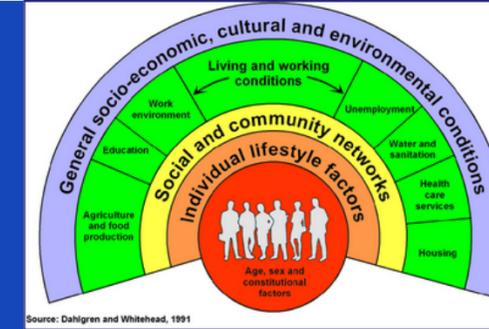
Modelo biomédico

Teoría microbiológica
Centrados en aspectos físicos y biológicos
Se asocian: diagnóstico - Tratamiento - cura



Modelo bio-psicosocial

Asocia dimensiones biológicas, psicológicas y sociales



Determinantes sociales

Sobrepasa el rol del sector salud.
Hablamos de Justicia Social, Igualdad y Equidad

ALGUNOS PRINCIPIOS

1. La salud es una aspiración humana universal y una necesidad humana básica.
2. El desarrollo de una sociedad, puede juzgarse por la calidad de la salud de su población
3. La salud es multidimensional
4. La salud es influenciada por distintos factores (biológicos, físicos, conductuales, socioeconómicos)
5. Las causas de la inequidad en salud son socioeconómicas
6. la distribución justa de la salud en el espectro social y el grado de protección brindado contra las desventajas debidas a la mala salud.



DEFINICIÓN DSS – OMS

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como *"las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana"*.

Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud.

Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad.

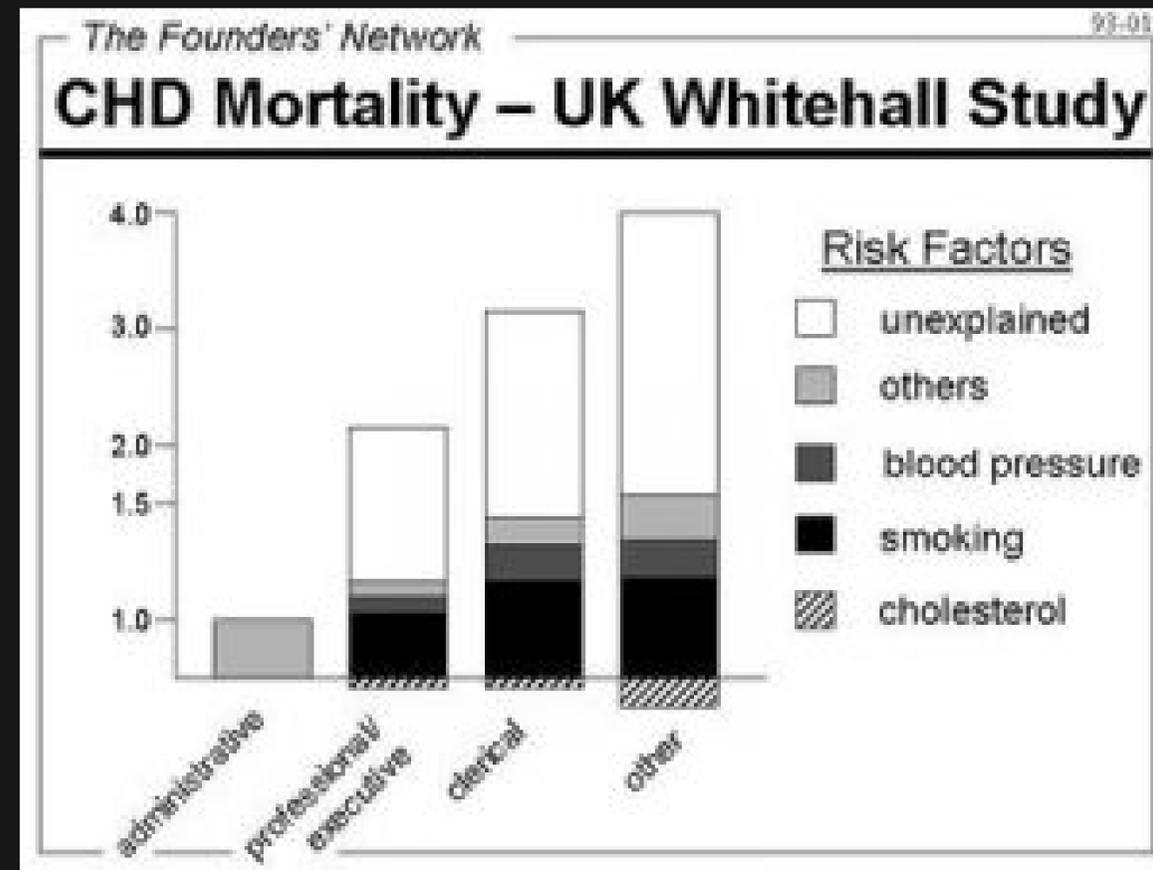
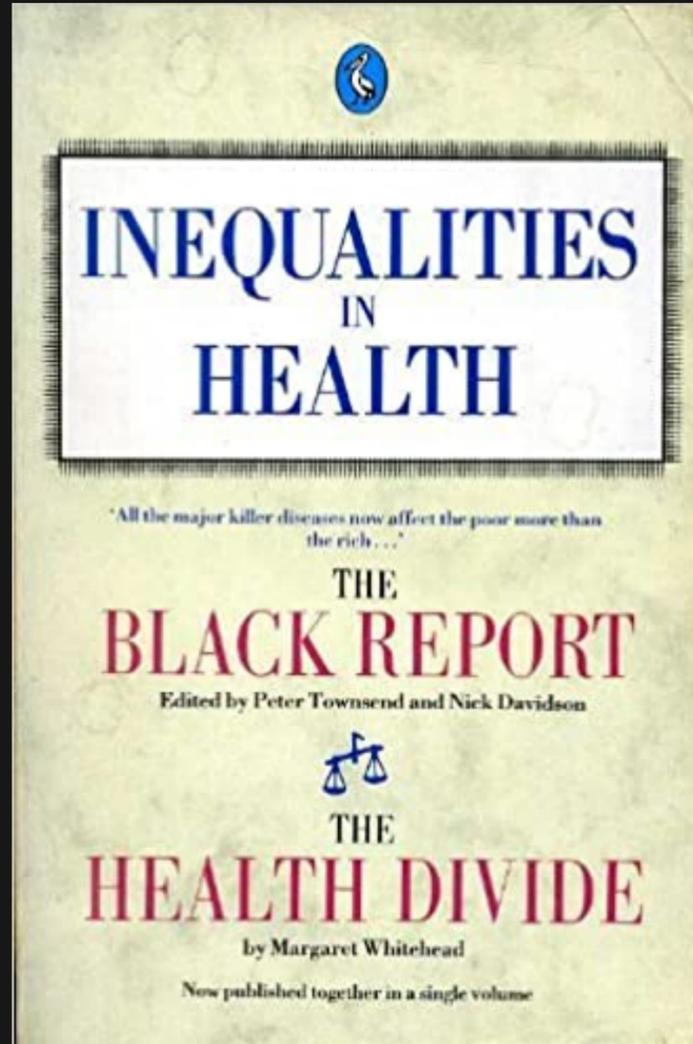
Epidemiología social anglosajona

Tiene una aproximación desde los saberes relacionados con la epidemiología de carácter clásica

Proviene en parte de los estudios de Whitehall y el Informe de Black

Incluye los trabajos de Whitehead, Marmot, Diderichsen

Se crea la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS,



Morales-Borrero 2013. ¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas

Medicina social y la salud colectiva

Surge del pensamiento marxista, los aportes de la Revolución cubana y las luchas antiimperialistas que se dan en la región

La salud-enfermedad debe entenderse como un proceso dialéctico y las especificidades sanitarias y grupales deben ser analizadas en el contexto social que las determina

Los fundamentos de este son el materialismo histórico, las teorías del conflicto y las teorías críticas en ciencias sociales; que llevan a cuestionar el positivismo en el campo de las ciencias de la salud, el causalismo y la teoría del riesgo.



3 ENFOQUES TEÓRICOS DESDE LA EPIDEMIOLOGÍA SOCIAL

1. Los enfoques psicosociales
2. Producción social de la enfermedad/economía política de la salud
3. Teoría ecosocial y marcos teóricos multiniveles relacionados



Enfoque psicosocial

Está asociado con la visión de que la percepción y experiencia del estatus personal conducen al estrés y a la mala salud.

El estrés del “ambiente social” altera la susceptibilidad del huésped, que afecta el sistema neuroendocrino que aumentan la vulnerabilidad del organismo hacia la enfermedad.

Richard Wilkinson, ha tratado de vincular el patrón alterado de funciones neuroendocrinos y el compromiso de la salud por la percepción de las personas y sus experiencia por su lugar en las jerarquías sociales.

Según estos teóricos, la experiencia de vivir en entornos sociales desfavorecidos provoca que las personas comparen constantemente su estado, posesiones y circunstancias de vida con aquellos de los demás, engendrando sentimientos de vergüenza y emociones negativas.

Esto genera un estrés crónico que socava la salud.

A nivel de la sociedad en su conjunto, el debilitamiento de la cohesión social, con la desintegración de los lazos sociales es también negativo para la salud.

Esta investigación ha generado una importante literatura sobre la relación entre las percepciones de lo social y la desigualdad, con mecanismos psicobiológicos, y los estado de salud

**Producción social de la
salud**

Aborda aspectos económicos y políticos de los determinantes de la salud y la enfermedad.

Los investigadores que adoptan esta teoría tienen un enfoque materialista o neomaterialista, no niegan las consecuencias psicosociales negativas de la desigualdad. Sin embargo, argumentan que esa interpretación de los vínculos entre ingresos la desigualdad y la salud deben empezar por las causas estructurales de las desigualdades, y no simplemente concéntrese en las percepciones de esa desigualdad.

Bajo esta interpretación, el efecto de la desigualdad de ingresos en salud refleja tanto falta de recursos de los individuos y infrainversiones sistemáticas en una amplia gama de infraestructura comunitaria

Procesos económicos y decisiones políticas pueden condicionar los recursos privados disponibles: educación, servicios de salud, transporte, controles ambientales, disponibilidad de alimentos, calidad de la vivienda, reglamentos de salud ocupacional.

Por lo tanto, la desigualdad de ingresos per se no es más que una manifestación de un grupo de material condiciones que afectan la salud de la población.

Teoría ecosocial

Recientemente, el enfoque “ecosocial” de Krieger y otros marcos multinivel emergentes han buscado integrar lo social y lo biológico como una dinámica, histórica y desde una perspectiva ecológica para desarrollar nuevos conocimientos sobre los determinantes de la población y la distribución de enfermedades y las inequidades sociales en salud

Según Krieger, las teorías multinivel buscan “desarrollar el análisis de patrones de población actuales y cambiantes de la salud, la enfermedad y el bienestar en relación a cada nivel de las características biológicas, ecológicas y organización social”, desde la célula hasta las agrupaciones sociales humanas en todos los niveles de complejidad,

En este contexto, la noción de Krieger de

“Incorporación / embodiment” describe cómo “literalmente incorporamos biológicamente el mundo material y social” y que “no existe ningún aspecto de nuestra biología que puede entenderse divorciado del conocimiento de la historia y modos de vida individuales y sociales”

VÍAS, MECANISMOS O "PATHWAYS" QUE ASOCIAN LA PSE Y LA SALUD

Las tres tradiciones teóricas utilizan las siguientes vías y mecanismos principales para explicar la causalidad entre PSE / SES y salud:

1. La "selección social" o movilidad social
2. La "causalidad social"
3. La perspectiva del curso de la vida

Cada una de estas teorías y vías y mecanismos asociados enfatizan fuertemente el concepto de "posición social", que se encuentra que juega un papel central en los determinantes sociales de las inequidades en salud.

Selección social

Implica que la salud determina la posición socioeconómica, en lugar que la posición socioeconómica que determina la salud.

Se explica que la salud ejerce un fuerte efecto en el logro de la posición social, resultando en un patrón de movilidad social en la que los individuos poco saludables son excluidos de una movilidad social ascendente, lo que influencia su PSE.

Al contrario, las personas saludables pueden "desarrollarse mejor" en los contextos sociales e incrementar sus ingresos y PSE.

Movilidad social se refiere a la noción que la PSE de un individuo puede cambiar, en comparación con el estatus social de sus padres (movilidad intergeneracional) o en su curso de la vida (movilidad intrageneracional).

La evidencia muestra que, en general, lo que se produce es lo contrario: la PSE afecta la salud. La selección social no afecta las inequidades en salud, pues incluso las personas que poseen movilidad social descendente, tienden a tener en promedio una mejor salud que las personas en la clase social "de destino".

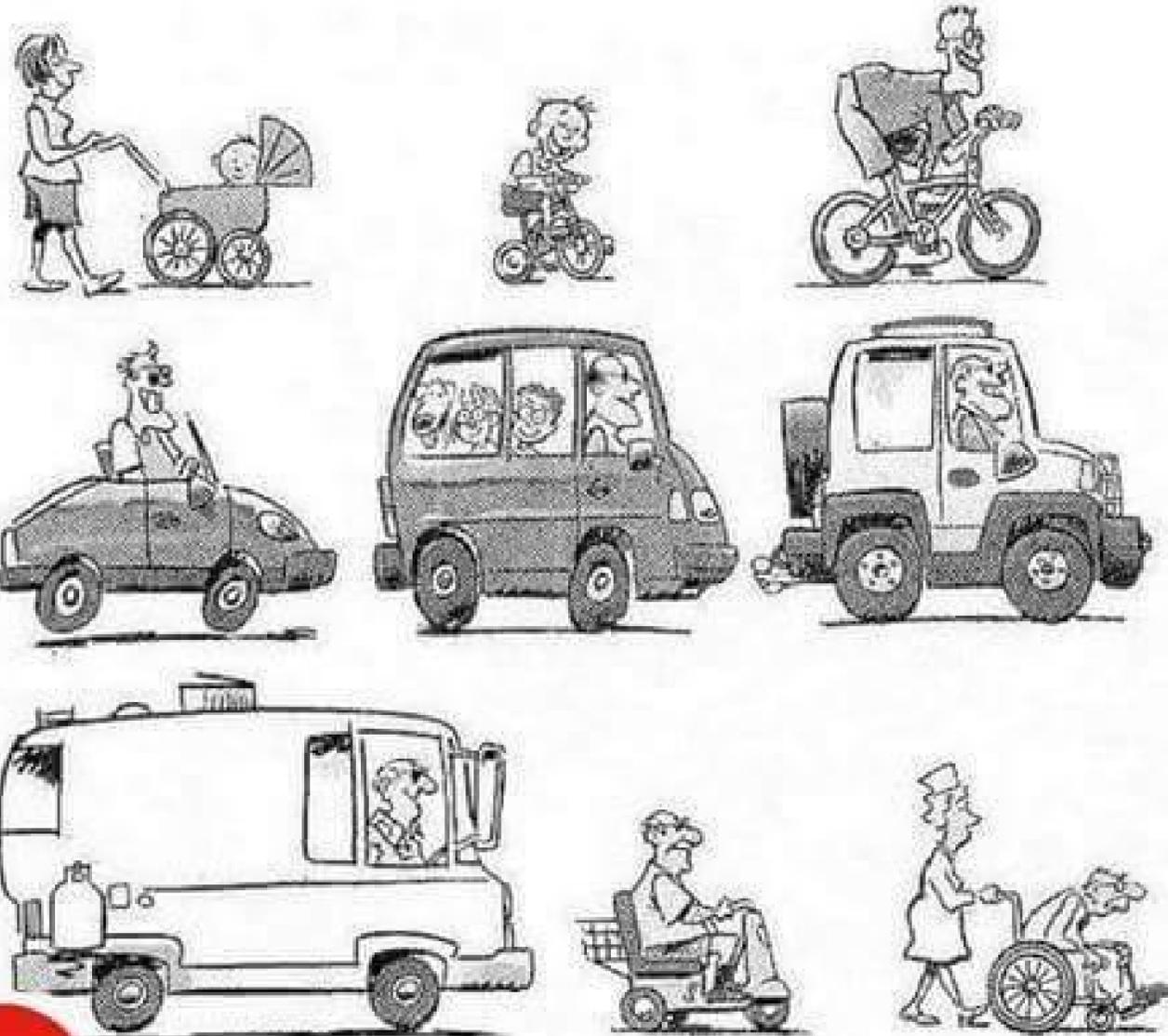
Causalidad social

La perspectiva de la causalidad social indica que la posición social determina salud a través de factores intermediarios. Estudios longitudinales en los que el estatus socioeconómico ha sido medido antes de que los problemas de salud estén presentes, y en los que la incidencia de problemas de salud se ha medido durante el seguimiento, muestran un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud en los grupos socioeconómicos más bajos, y sugieren la “causalidad social” como principal explicación de las desigualdades socioeconómicas en salud. Diderichsen.

Lo veremos después en el curso

Curso de la vida

THE WHEELS OF LIFE



Share

MECANISMOS DE LA CAUSALIDAD SOCIAL

Factores materiales: están vinculados a las dificultades económicas, así como a daños a la salud las condiciones del medio físico, vivienda, condiciones físicas de trabajo, etc.

Factores psicosociales: estrés en la vida.

Factores conductuales: tabaco, alcohol, sedentarismo, etc.

El sistema de salud

ALGUNOS MODELOS DE DETERMINANTES SOCIALES

Modelo Producción de inequidades en salud de Dalghren y Whitehead

Modelo estratificación social y producción de enfermedades de Diderichsen

- Modelo de influencias múltiples a lo largo de la vida de Brunner, Marmot y Wilkinson

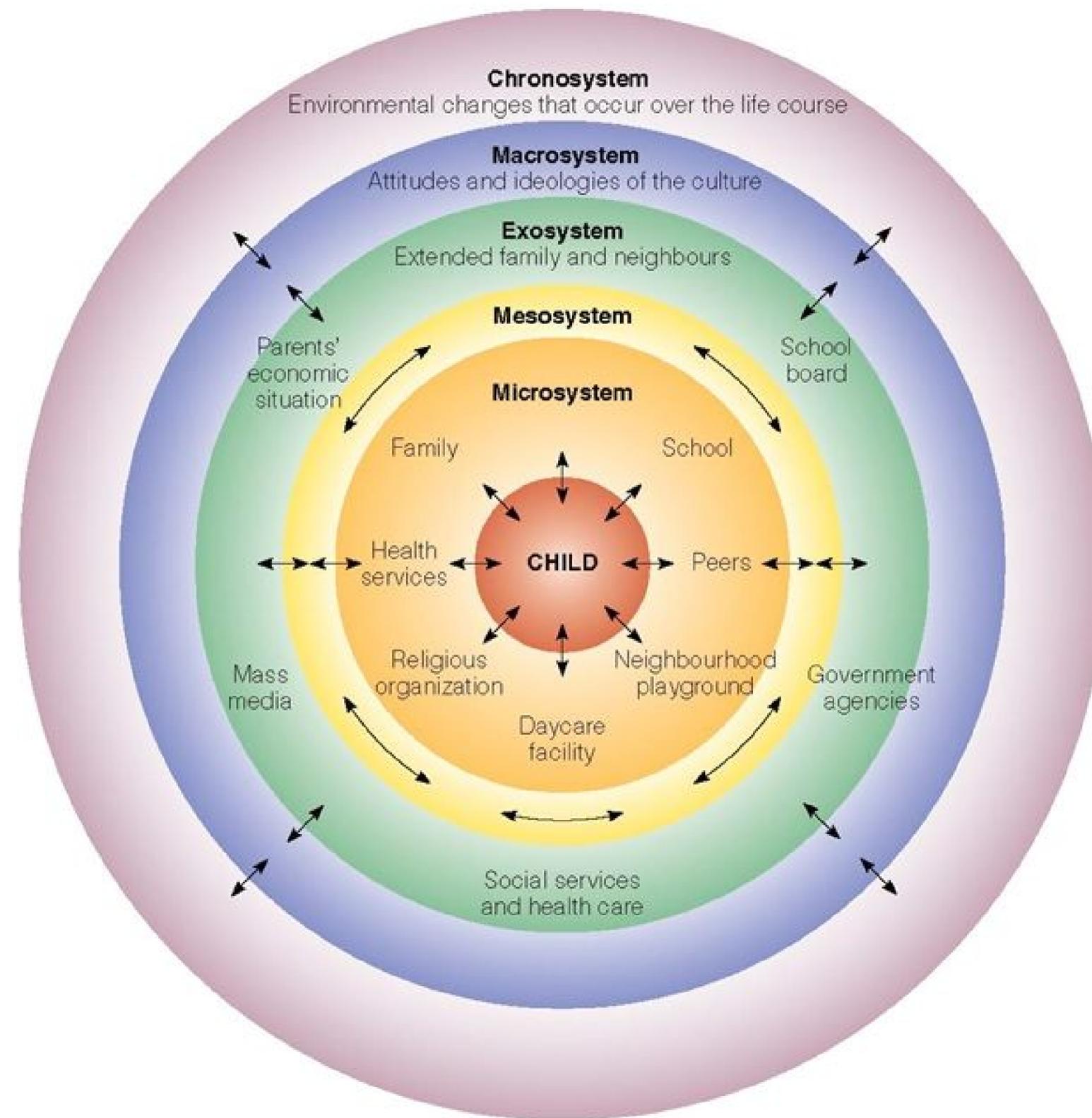
- La teoría ecosocial de Krieger

Las teorías de psicosociales, el rol del estrés en la salud

El rol del curso de la vida la salud

Determinantes sociales de la salud

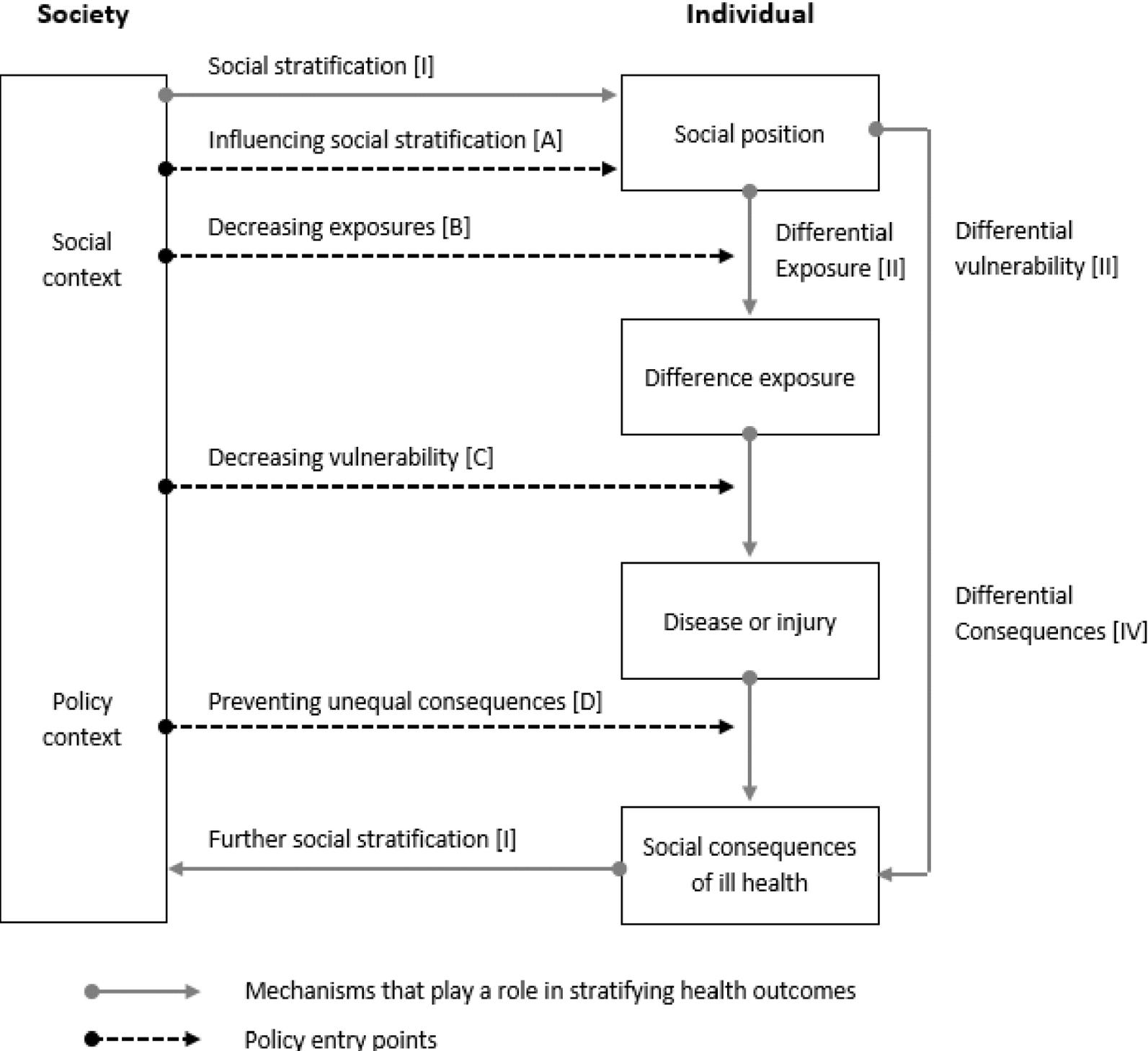
Modelos



Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory

Determinantes sociales de la salud

Modelos

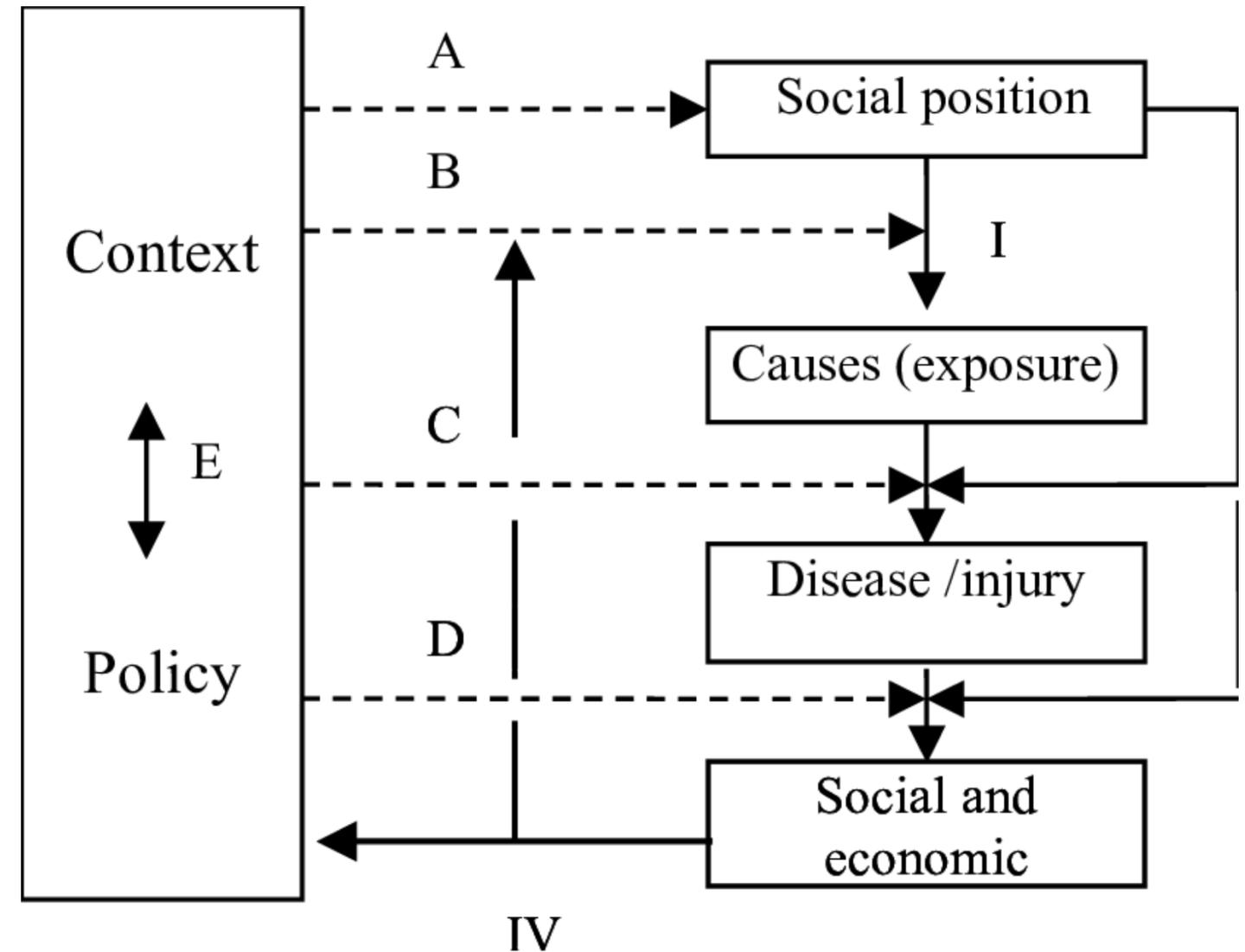


MODELO DE DIDERICHSEN SOBRE LOS MECANISMOS DE LA INEQUIDADES EN SALUD

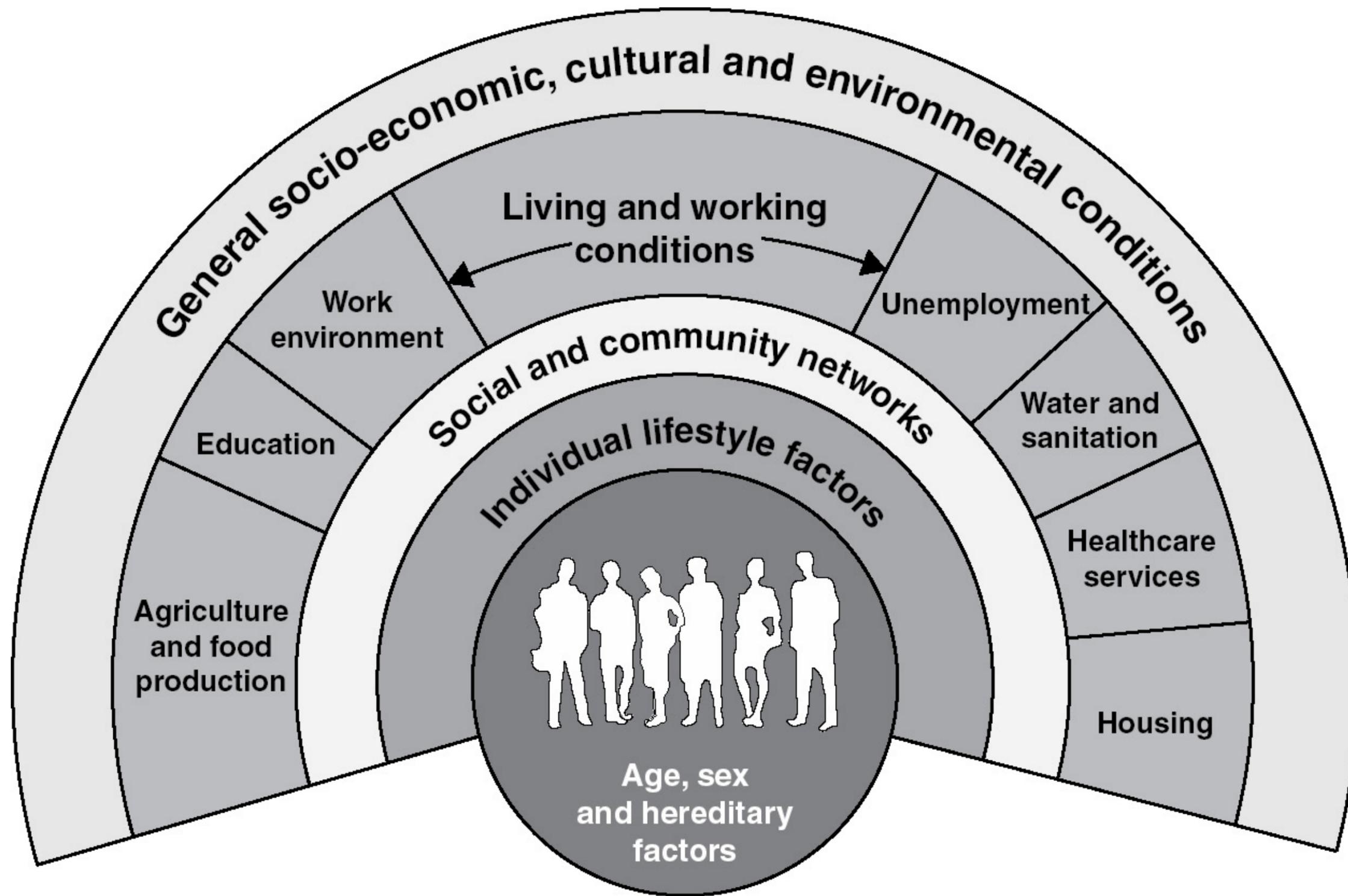
- Describe cómo las diferencias en la posición social explican las inequidades en salud

Para Diderichsen:

- Los siguientes mecanismos estratifican los resultados de salud:
- Los contextos sociales, que incluyen la estructura de la sociedad o las relaciones sociales en la sociedad, crean
- estratificación social y asignan a los individuos a diferentes posiciones sociales.
- La estratificación social, a su vez, genera una exposición diferencial a condiciones dañinas para la salud y vulnerabilidad diferencial, en términos de condiciones de salud y disponibilidad de recursos materiales.
- La estratificación social también determina las consecuencias diferenciales de la mala salud para los
- grupos menos favorecidos (incluidas las consecuencias económicas y sociales, así como resultados de salud diferenciados).



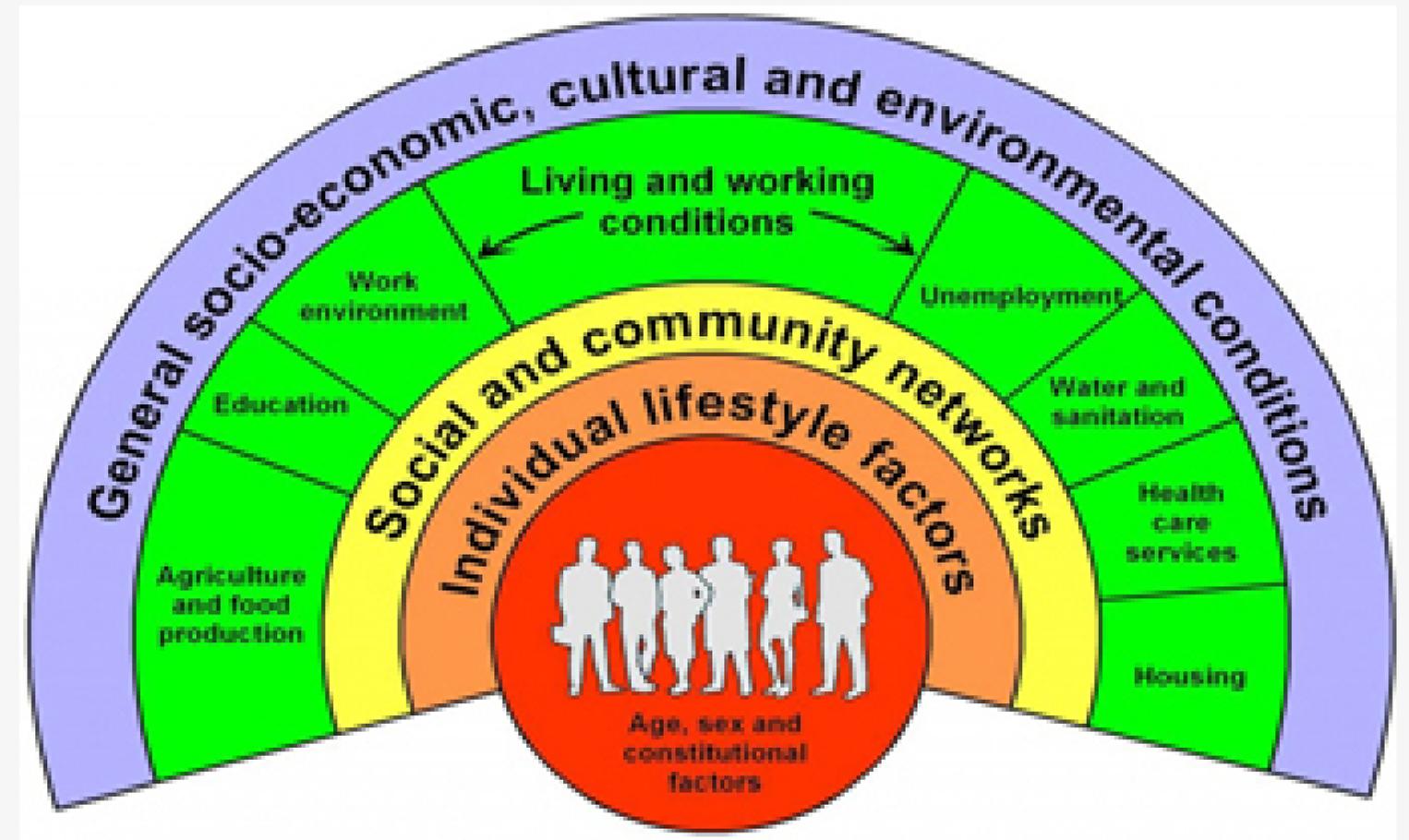
Diderichsen F., Evans T., Whitehead M. Bases sociales de las disparidades en salud. In: Evans T, Whitehead M, Diderichsen F, Bhulya A, Wirth M, editors. Desafío a la falta de equidad en salud: de la ética a la acción. Washington D.C.: OPS; 2002. p. 13-25



Whitehead and Dahlgren model of determinants of health

Determinantes sociales de la salud

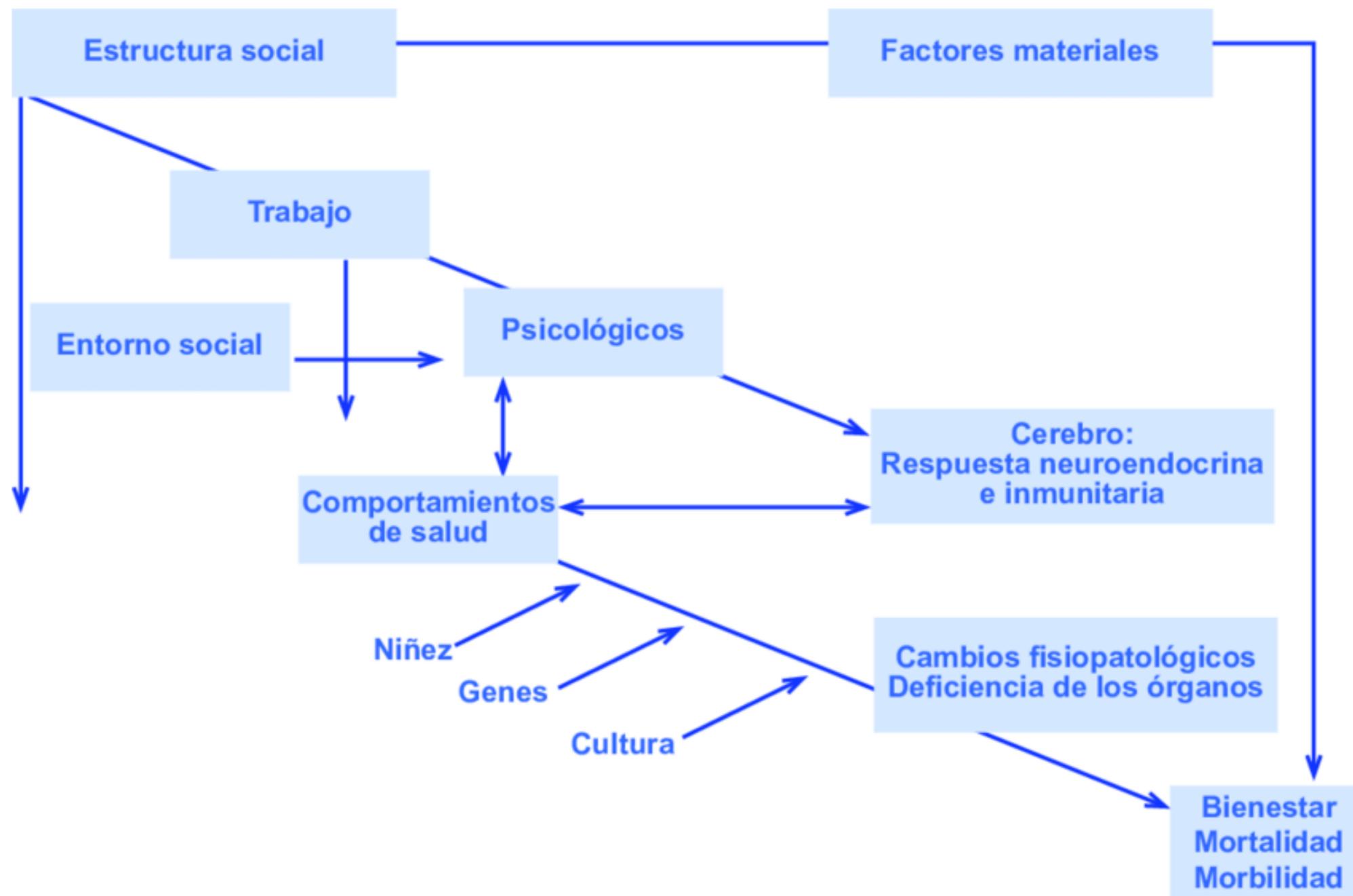
Modelos



Dahlgren-Whitehead 'rainbow model' 1991

Determinantes sociales de la salud

Modelos



El modelo plantea la relación entre la estructura social y diferentes vías mecanismos ("pathways") material, psicosocial y de comportamientos

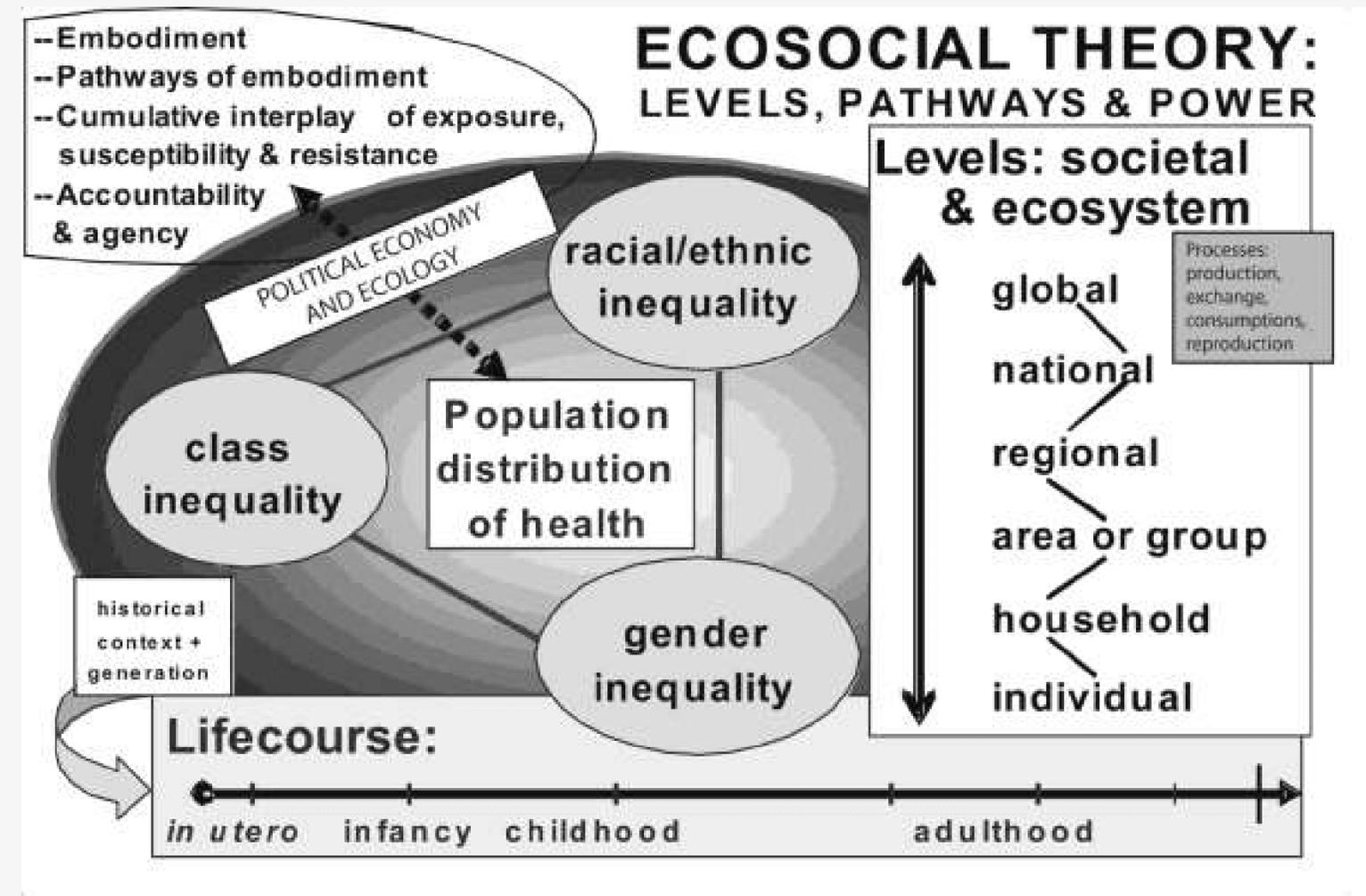
Determinantes sociales de la salud

Modelos

Mecanismos Psicosociales

- Describe cómo los sentimientos negativos, la angustia, ansiedad, vergüenza, activa los mecanismos de respuesta al estrés. Los veremos próximamente.

Determinantes sociales de la salud

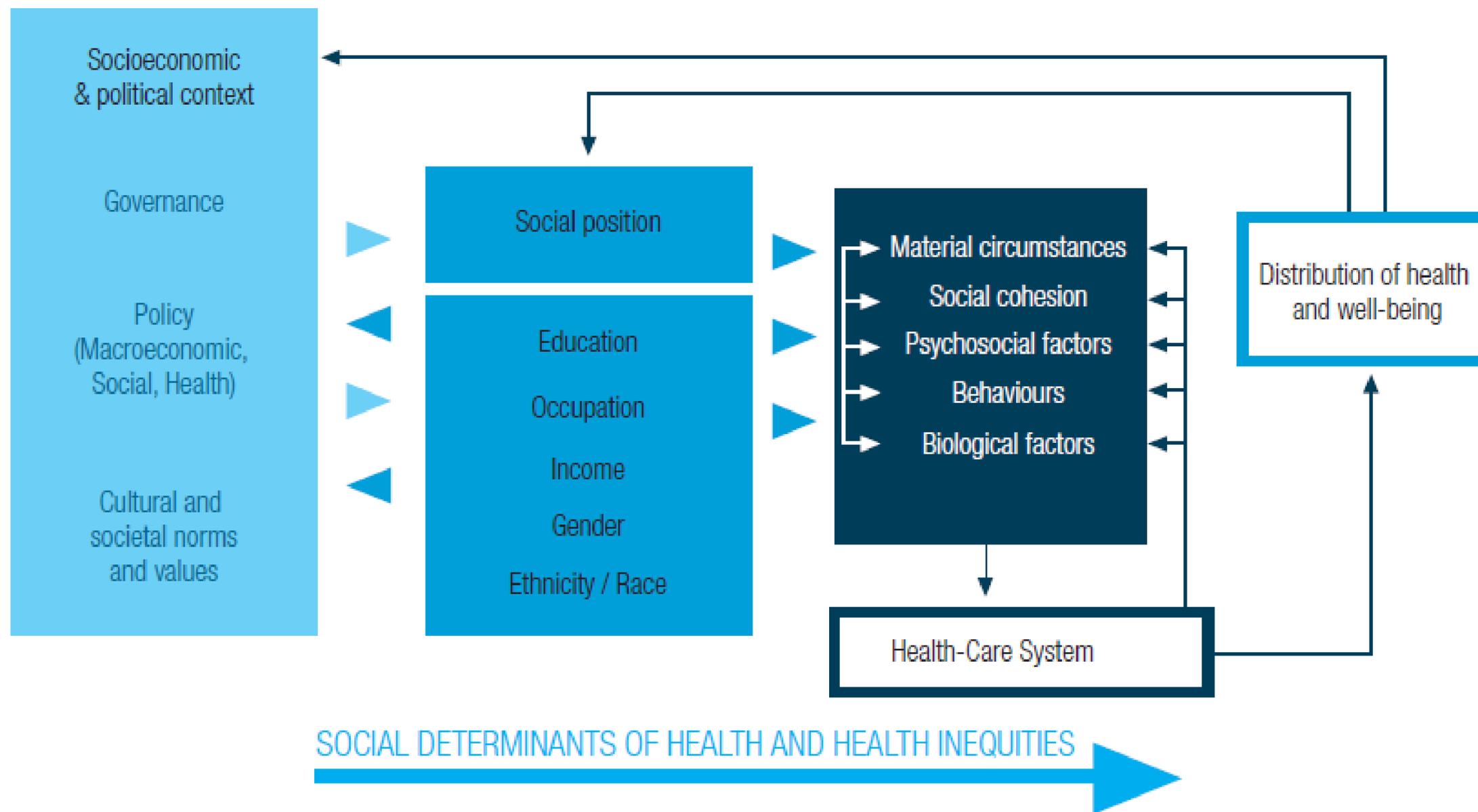


Modelos

The Ecosocial Theory
Nancy Krieger

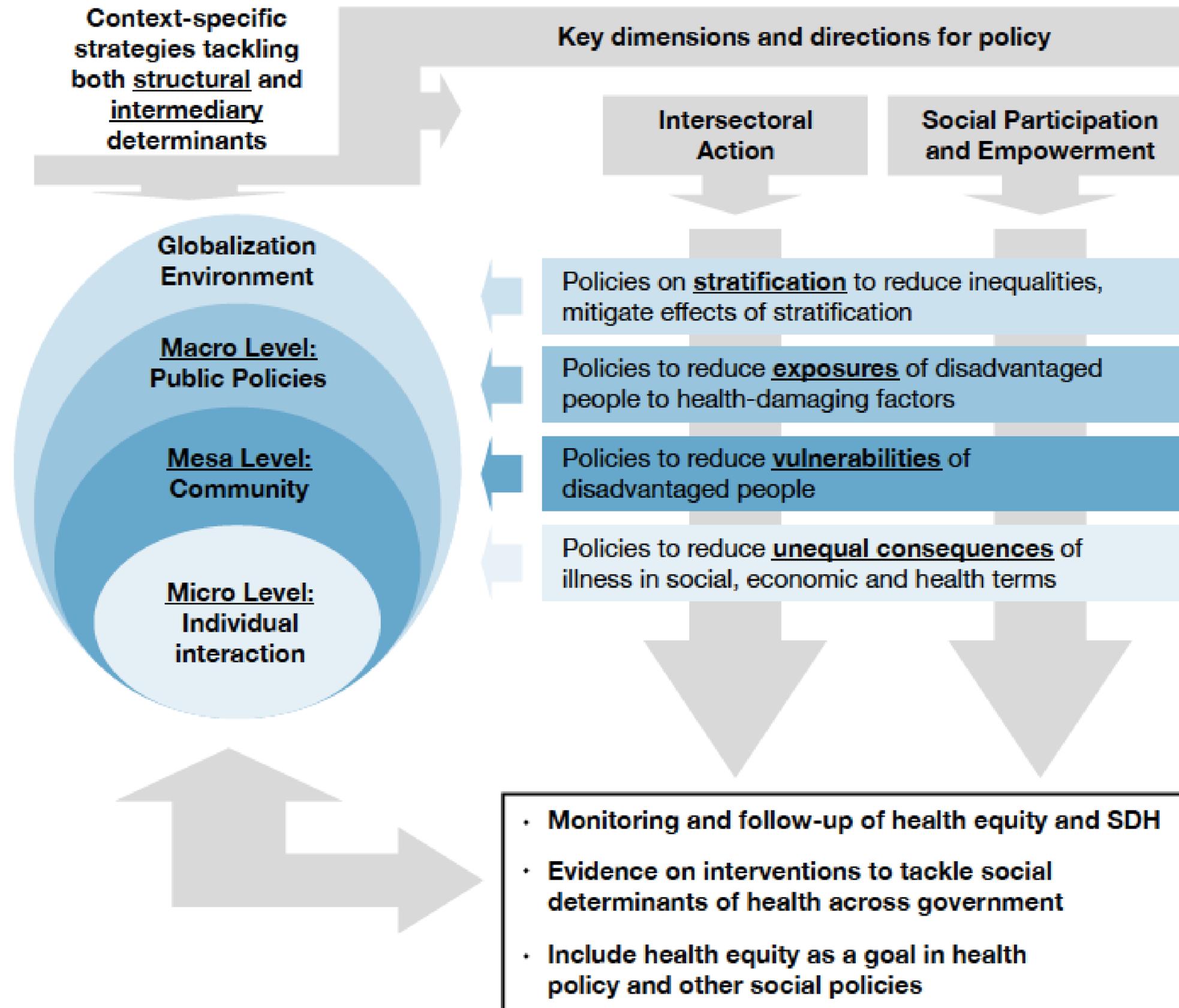
¿Puede la cualquier proceso biológico en seres humanos desarrollarse desprovista de un contexto social en seres humanos?

Figure 4.1 Commission on Social Determinants of Health conceptual framework.



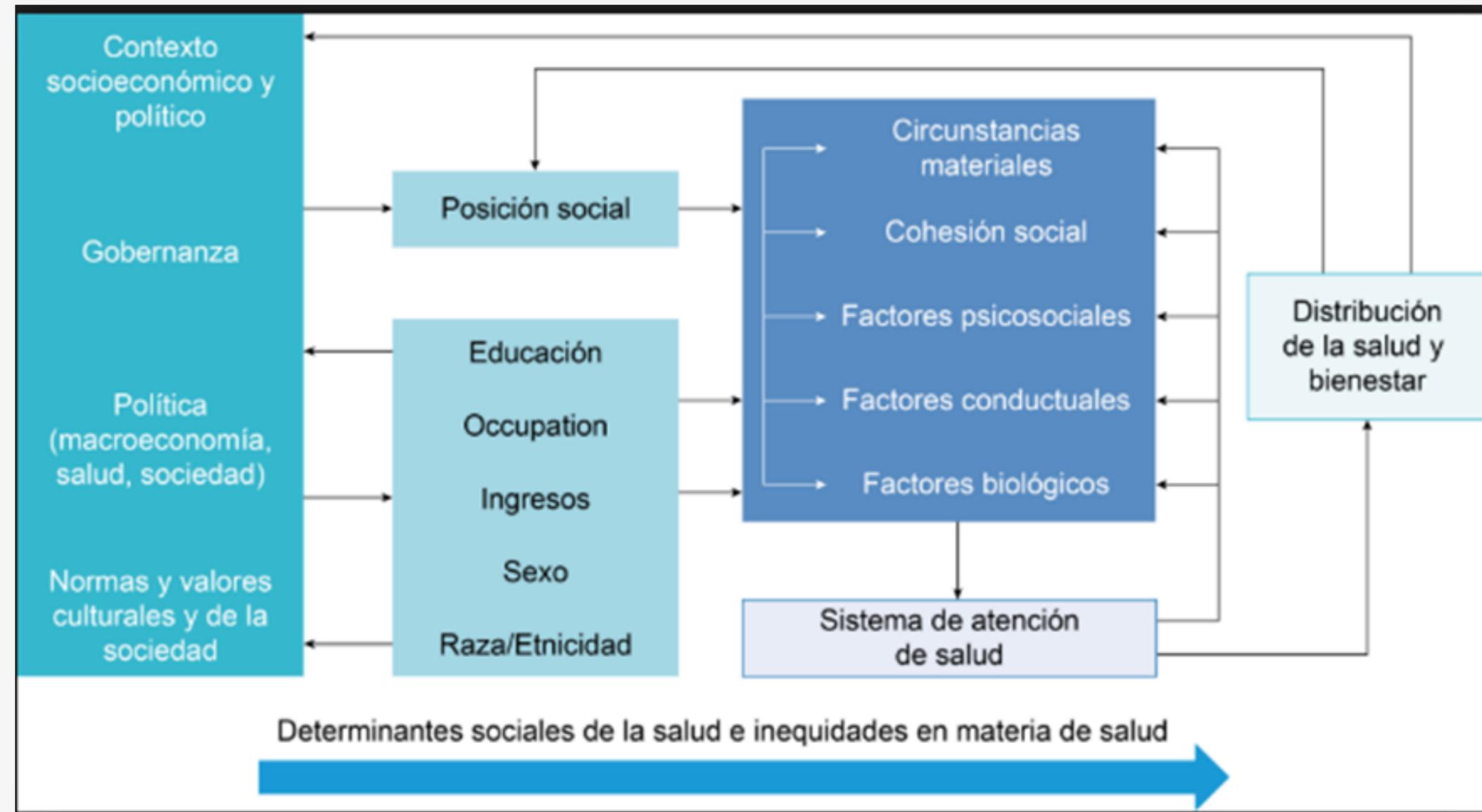
Source: Amended from Solar & Irwin, 2007

WHO, Commission on Social Determinants of Health (2008). Closing the gap in a generation

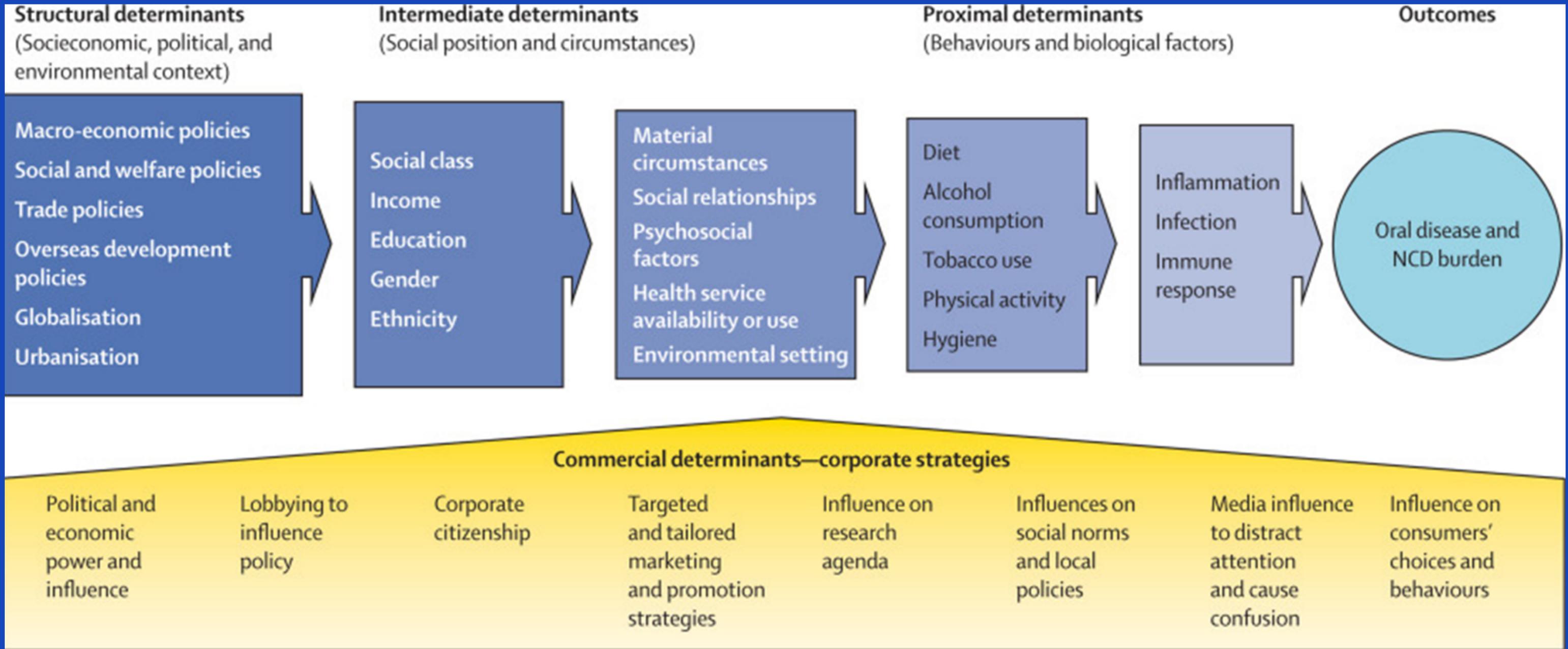


Determinantes sociales de la salud

Modelos



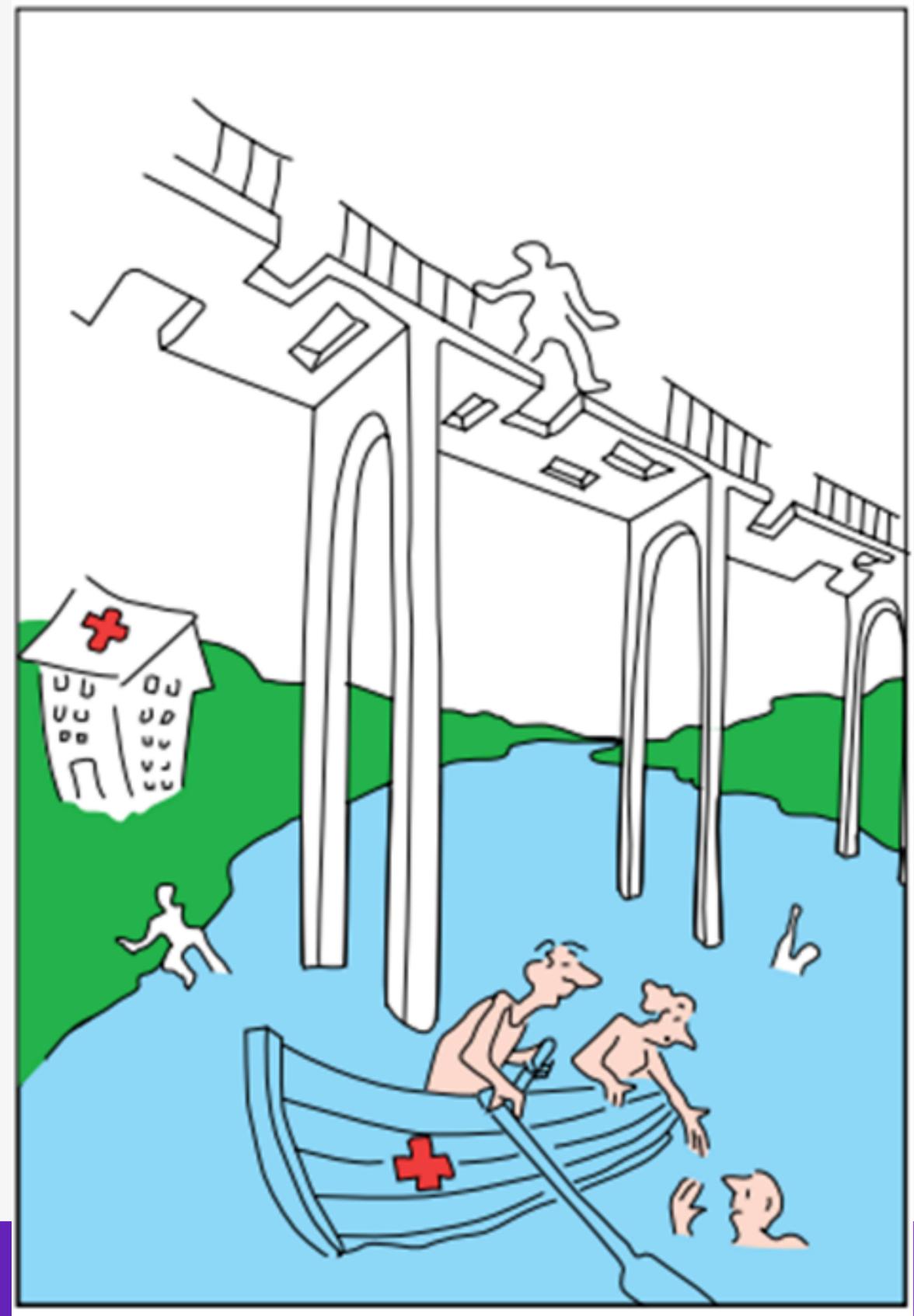
Solar e Irwing 2010



Lancet Social Determinants of Oral Health

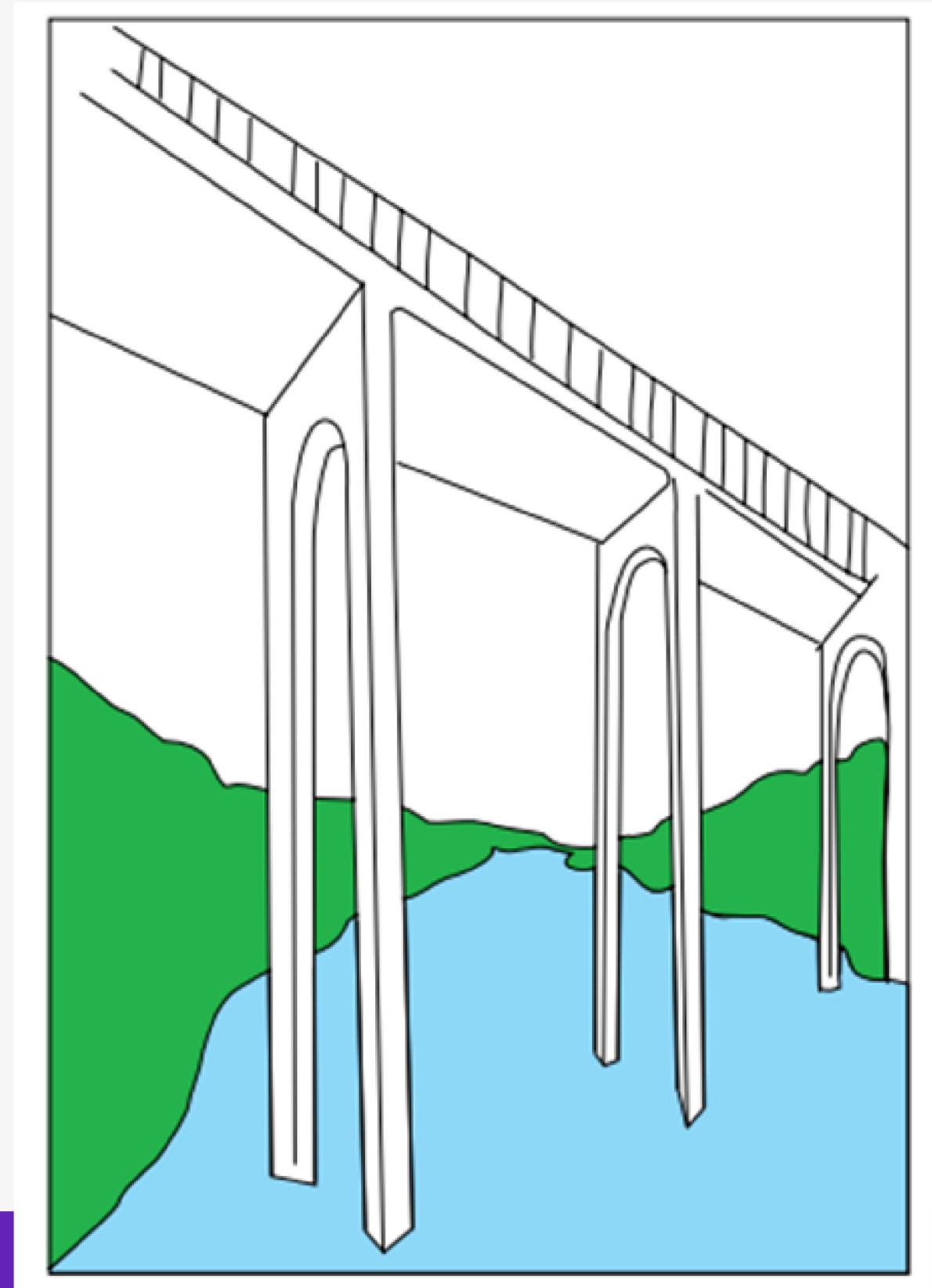
Perspectiva "downstream"

de prevención de la enfermedad



Perspectiva "upstream"

de promoción de la salud



Ejercicio

Estudio de caso



Leer historia de Guadalupe Benítez

Lean el caso de Guadalupe Benítez.



Analizar

Clasifique los siguientes determinantes:

Factores políticos

Factores relacionados con el sistema de salud

Factores sociales y económicos

Factores de comportamiento y culturales

Factores biológicos o hereditarios



Referencias



WHO. A conceptual framework for action on the social determinants of health

Cardona Jorge. El concepto de salud enfermedad y salud pública según los diferentes modos de producción. Revista costarricense de Salud Pública. 1988:103-136.

OMS. Acta de constitución de la OMS. Organización Mundial de la Salud. 1960. Declaración de Alma Ata. 1978.

Carta de Ottawa para la promoción de la salud. OMS, Ginebra. 1986.

Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el S XXI. 1997.

López-Moreno. Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. Salud Pública de México. vol.42, no.2, marzo-abril de 2000

Bouyer, Hémon, Cordier, Derriennic, Stucker, Stengel, Clavel. Epidémiologie: Principes et méthodes quantitatives. 1st. ed. Paris: INSERM; 2009

Engel, G. The need for a new medical model A challenge for biomedicine, Science. 1977; 196 (4286):129-136
Fassin, Hauray. Santé Publique: l'Etat des savoirs. 1st. ed. Paris: La Découverte; 2010