

Diagnóstico De Salud

Determinantes de la Salud



Logo Conferencia Mundial: Hacer frente a las condiciones sociales que conducen a las inequidades en salud.

Compilación:
Mtra. María de Lourdes Dávalos Rodríguez

Contenido

Determinantes de la salud.....	3
Modelos determinantes de la Salud.....	3
Laframboise-Lalonde (1974).....	4
Modelo epidemiológico de Denver	5
Modelo de Blum (1981).....	5
Carta de Ottawa (1986)	5
Pedro Luis Castellanos (1991).....	6
Modelo socioeconómico de salud.....	6
J. Frenk (1991)	7
Modelo de la Comisión de los determinantes sociales de la salud OMS (2007)	7
Actuaciones sobre los determinantes sociales de la salud, recomendación de la Comisión de Determinantes sociales	8
Davis AM (1998) Ageing and Health	9
El reto para los sistemas de salud	11

Determinantes de la salud

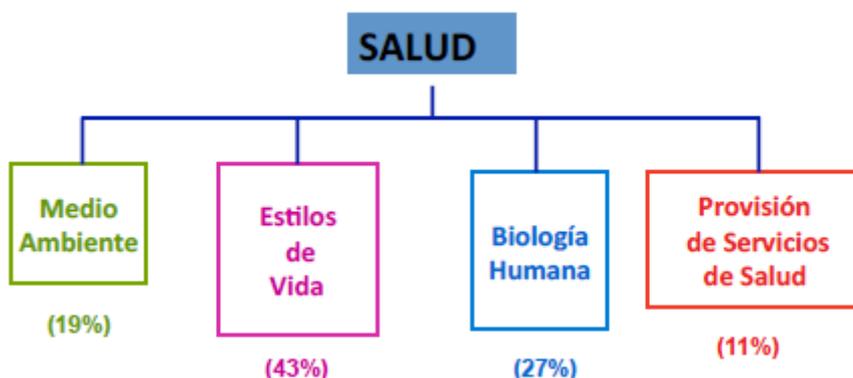
La salud está determinada por componentes biológicos, psicológicos y sociales en unidad dinámica con la enfermedad. Resultado de la interacción entre los individuos y su medio, condicionando niveles de bienestar, permitiendo desarrollar plenamente una actividad social y económicamente social y productiva. La salud de los individuos es una condición necesaria pero no suficiente para lograr un proceso de desarrollo socio-económico. Esta condiciona a cada momento histórico de desarrollo de cada sociedad. La salud es un derecho humano fundamental y constituye un inestimable bien social. Se trata de una necesidad básica de todo individuo.¹

Por lo tanto los **determinantes de salud son los factores que influyen en la salud individual**, que interactuando en diferentes niveles determinan el estado de salud de la población.

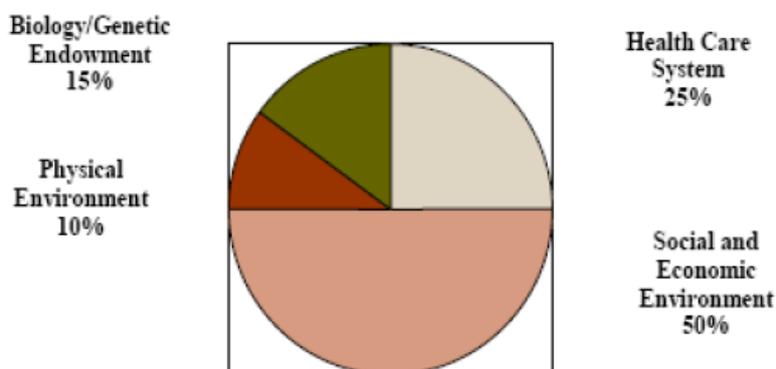
Modelos determinantes de la Salud

Existen diferentes modelos para explicar la relación entre los determinantes y el estado de salud de la población, entre ellos:

De acuerdo a los modelos de Lalonde (1974) y Denver (1976)²



El impacto estimado de los determinantes de la salud en el estado de salud de la población se muestra en el siguiente gráfico ³

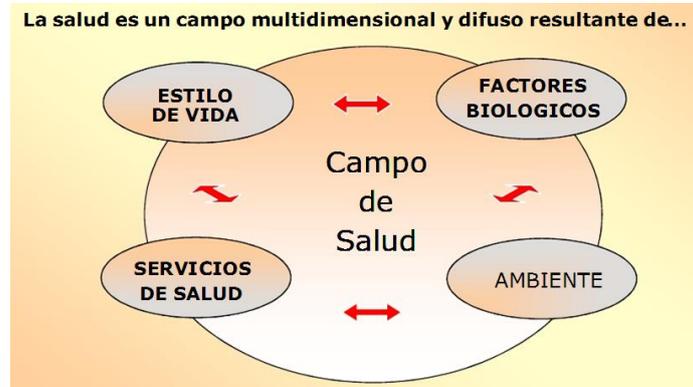


¹ Hugo Villar Tejeiro y Roberto Capote Mir. Sistema Nacional Integrado de Salud, Ministerio de Salud Pública. República Oriental del Uruguay,

² Adpatación de "A new perspective on the health of Canadians" (Lalonde M. 1974) y "An epidemiological Model for Health Policy Analysis (Denver 1976)

³ Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada, Population and Public Health Branch AB/NWT, 2002

En este contexto los determinantes de la salud de acuerdo a la OMS son “propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal”, es decir las circunstancias en las que una persona nace, crece vive, trabaja, se desarrolla y envejece. Estas propiedades son el resultado de cómo se distribuye el poder, recursos, políticas, tanto a nivel nacional como local. Los determinantes incluyen características como enseñanza, nutrición, género, estrés, nivel de ingresos, vivienda, seguridad, sistema de salud, etc. ⁴



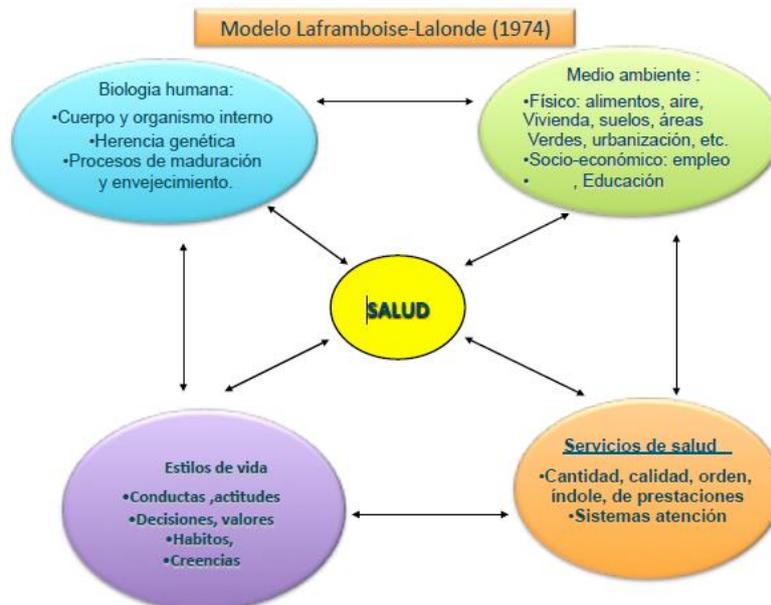
Hay diferentes modelos para explicar la relación entre los determinantes y el estado de salud de la población entre ellos:

Laframboise-Lalonde (1974)

Este modelo considera a la salud como el resultado de la interacción de distintos factores que interrelacionan con el individuo:

- Medio ambiente (19%-1.5%),
- estilos de vida (43%-1.2%),
- biología humana (27%-6.9%) y
- sistemas de atención médica (11%-90.6%).

Los porcentajes indican el *peso en la mortalidad y el gasto respectivamente*



⁴ Organización Panamericana de la Salud (Internet). Organización Mundial de la Salud (citado 06 de abril del 2017). Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es

Modelo epidemiológico de Denver ⁵



Modelo de Blum (1981)⁶



Carta de Ottawa (1986) ⁷

En la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud realizada en Ottawa Canadá el 21 de noviembre de 1986 se emitió una CARTA dirigida a la consecución del objetivo “Salud para todos en el año 200”. Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo. Si bien las discusiones se centraron en las necesidades de los países industrializados, se tuvieron también en cuenta los problemas que atañen a las demás regiones. La conferencia tomó como punto de partida los progresos alcanzados como consecuencia de la Declaración de Alma Ata sobre la atención primaria, el documento “Objetivos de la Salud para Todos” de la OMS y el debate sobre la acción intersectorial para la salud sostenido en la Asamblea Mundial de Salud de ese año

⁵ G.E. Alan Denver. An Epidemiology Cal Model for Health Policy Analysis. Social Indicators Research 2, 1976, 455

⁶ Planning for Health (2da. Edición) Henrik L. Blum. Campos de fuerza de la Salud. Con autorización de Human Sciences Press. 1981,5

⁷ OMS Carta de Ottawa para la promoción de Salud. Canada, 1986

Esta carta especifica como prerrequisitos de la Salud:



1. Paz
2. Educación
3. Vivienda
4. Renta
5. Ecosistema saludable
6. Justicia social
7. Equidad alimentaria

Pedro Luis Castellanos (1991)

- Medio ambiente: Aire, agua, tierra
- Estilos de vida: hábitos, costumbres, creencias, actitudes, comportamientos
- Biología humana: genes, edad, género, nutrición, inmunidad, envejecimiento
- Sistemas de atención médica: disponibilidad, accesibilidad, costo, tecnología
- Sociales: relaciones familiares, situación financiera, trabajo (condiciones y medio ambiente), comunidad, derechos, violencia, pobreza, marginación, exclusión social.

Modelo socioeconómico de salud

Propuesto por Dahlgren y Whitehead. Adoptado por Acheson, 1997

Modelo Socioeconómico de Salud



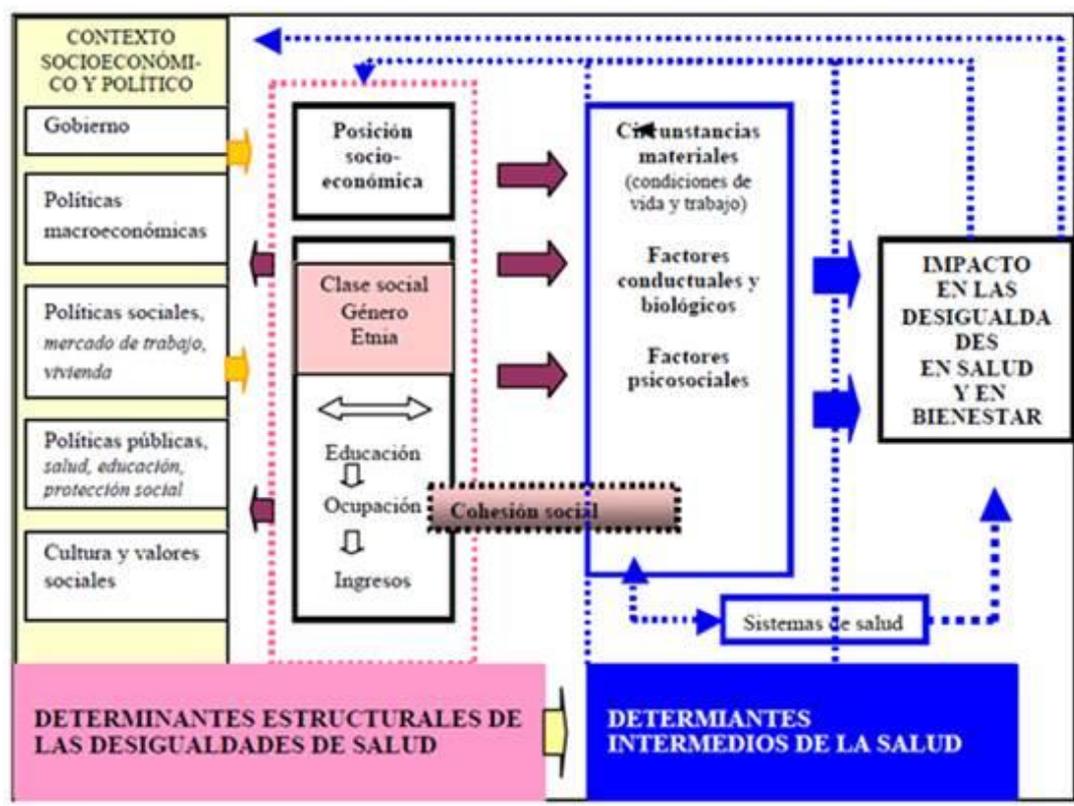
- Incorpora a la inequidad en salud
- Salud Pública busca la equidad en salud
- Objetivo central es promover la equidad y la calidad en el acceso a la atención de salud
- Se refiere a las características específicas y las vías mediante las cuales las condiciones sociales afectan la salud
(Krieger N.A glossary for social epidemiology. J. Epidemiology Comunitu Health 2001; 55; 693-700)
- Las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que reflejan sus posiciones diferentes en las jerarquías de poder, prestigio y recursos
- “Las condiciones sociales en que transcurre la vida (Tarlov, 1996)



J. Frenk (1991)



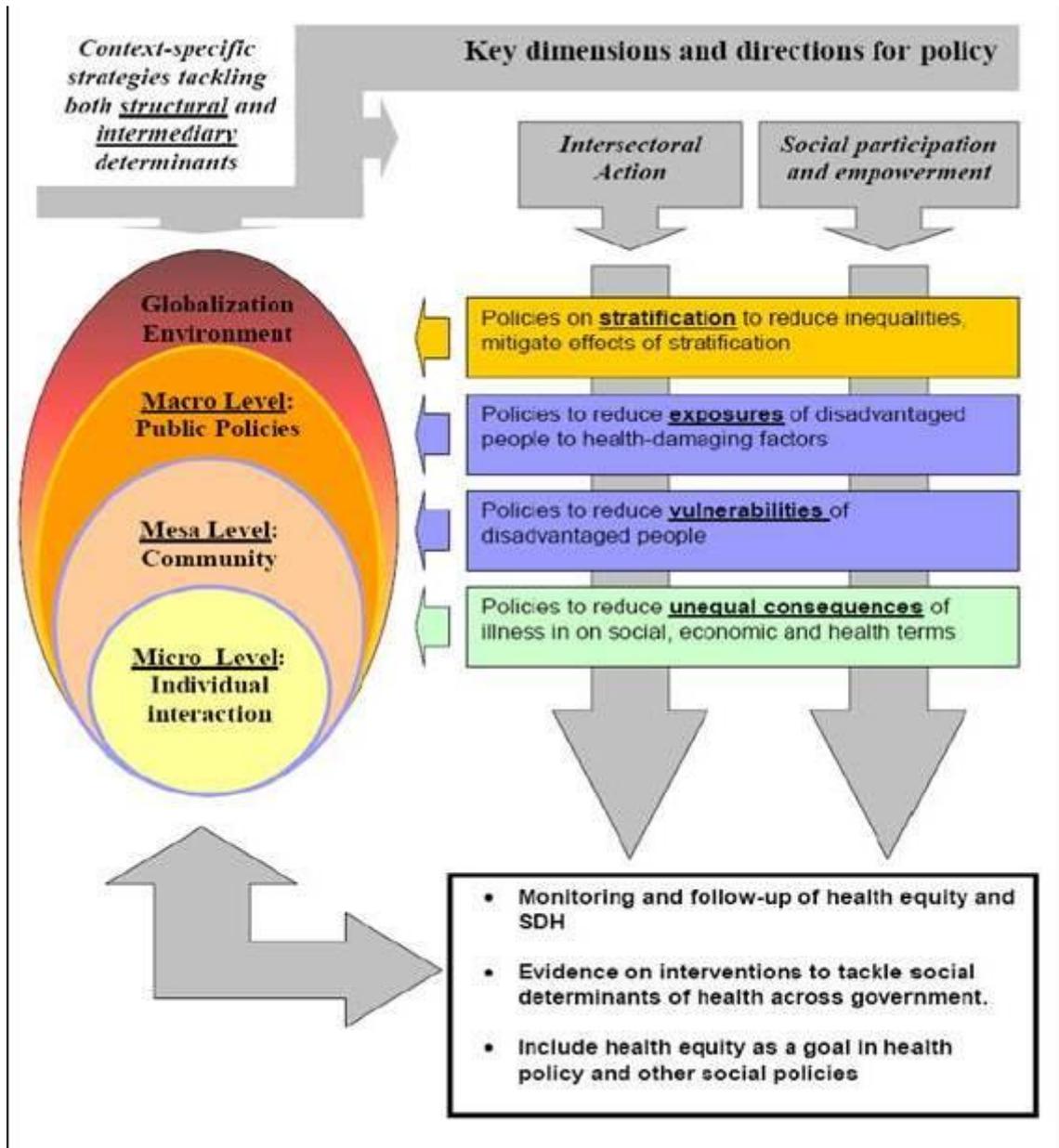
Modelo de la Comisión de los determinantes sociales de la salud OMS (2007) ⁸



⁸ OMS (2007) Commission on social determinants of health. A conceptual framework for action on the social determinants of health. (Discussion paper). Geneva. Disponible en :

http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_framework_action_05_07.pdf

Actuaciones sobre los determinantes sociales de la salud, recomendación de la Comisión de Determinantes sociales



Davis AM (1998) Ageing and Health ⁹

El modelo propuesto por Davis está centrado en el *Envejecimiento y Salud* como un desafío global para el siglo XXI

Durante los próximos 20 o 30 años y más allá sin duda, las necesidades de las personas mayores para apoyar la salud y el bienestar llegarán a dominar las prioridades sociales. El cambio en la composición demográfica debe conducir a un cambio en la organización misma de la sociedad en la que un cuarto de la población será mayor de 65 años y una décima más de 80. Esto será una presión para la mayoría de las naciones en desarrollo, para construir sistemas de apoyo y asistencia social para las personas mayores, frente a la escasez de recursos y las prioridades que compiten. Una respuesta integral al envejecimiento de la población requiere reservar actividades de colaboración en todos los ámbitos de la actividad humana.

En este sentido se definió **La Declaración de Kobe: *Envejecimiento: un desafío global para el Siglo XXI***, durante el *Simposio de la OMS sobre Envejecimiento y Salud* celebrado en noviembre de 1998, en la Ciudad de Kobe Japón

Esta declaración acota que el triunfo de la transformación demográfica y el gran aumento de la población de edad durante los próximos siglos representan grandes oportunidades en la búsqueda de la equidad, la justicia social y la salud para todos.

El "envejecimiento" del mundo, está revolucionando las estructuras familiares y la imposición de obligaciones adicionales a los servicios de salud y sociales, tiene amplias implicaciones para el desarrollo económico, cultural, psicológico y bienestar espiritual. Exige fortalecimiento de los vínculos intergeneracionales, un cambio en la imagen actual de las personas mayores y la creación de una sociedad para todas las edades

Por lo que esta declaración hace un llamado a los gobiernos y las organizaciones civiles en todos los niveles a ser conscientes de las implicaciones de largo alcance del envejecimiento de sus poblaciones, a generar políticas y prácticas apropiadas que propicien el cambio en la percepción de las personas mayores como receptores pasivos de atención, haciendo pleno uso de sus habilidades y experiencias de vida y su plena integración en la comunidad como socios y colaboradores de la sociedad. La inversión en salud desde la perspectiva de que la población envejece es la inversión para el desarrollo.

Datos y cifras ¹⁰

- Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%.
- Para 2020, el número de personas de 60 años o más será superior al de niños menores de cinco años.
- En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos.
- La pauta de envejecimiento de la población es mucho más rápida que en el pasado.
- Todos los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para afrontar ese cambio demográfico.

El modelo Ageing and Health ¹¹ se encuentra basado en la calidad de vida de las personas conforme van envejeciendo y los distintos determinantes que afectan en el individuo para tener una vida saludable.

⁹ A global challenge for the 21st Century. Proceedings of a WHO symposium, Kobe, 10-13 November 1998. Disponible en [http://whqlibdoc.who.int/hq/1999/WHO_WCK_SYM_99.1_\(p1-p95\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1999/WHO_WCK_SYM_99.1_(p1-p95).pdf)

¹⁰ Envejecimiento y salud. Datos y Cifras. Centro de Prensa OMS. Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>

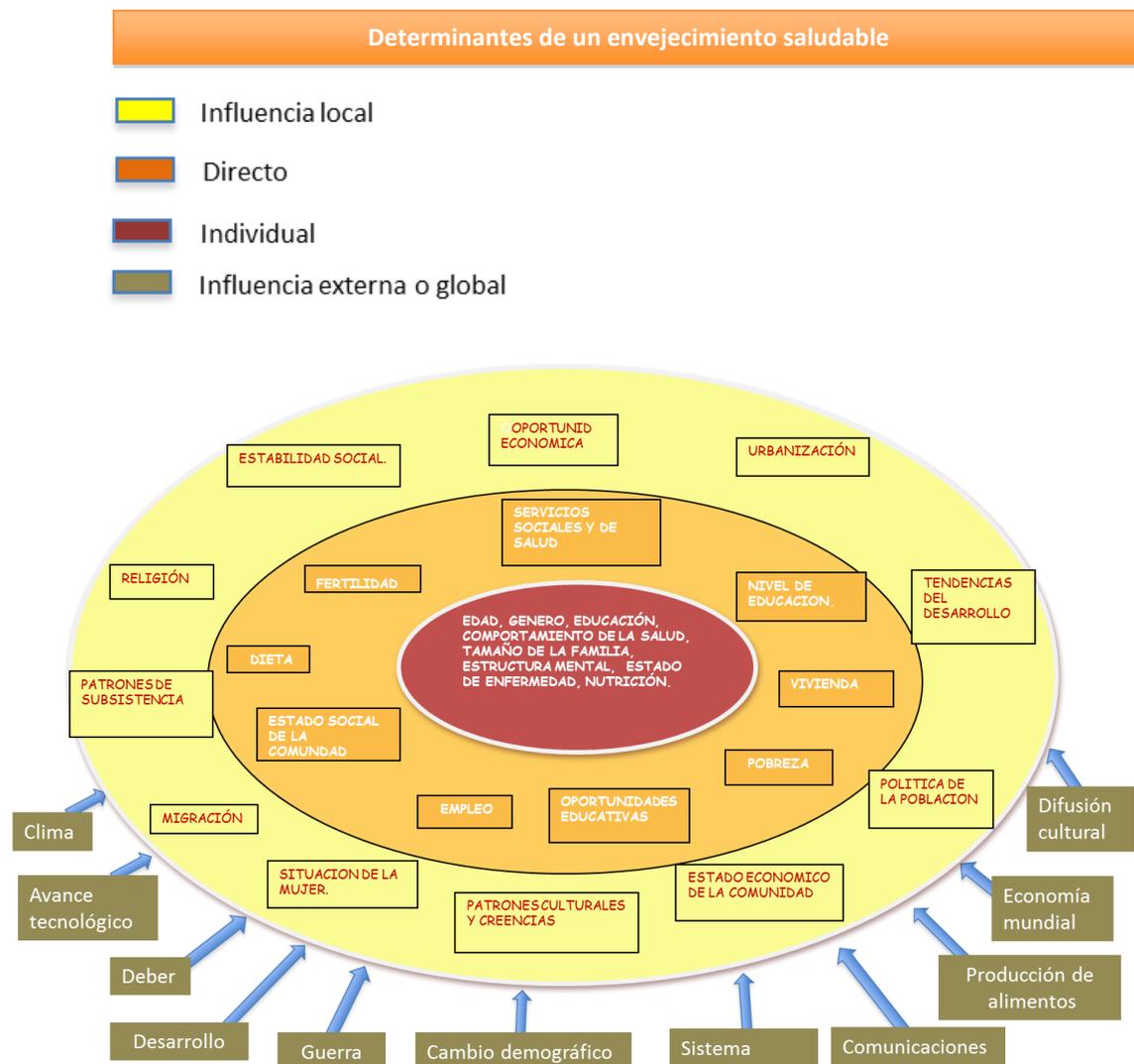
¹¹ Healthy Ageing. A challenge for Europe. (Internet). Euro Health Net. (Citado 6 de abril del 2017). Disponible en: <http://www.healthyageing.eu/sites/www.healthyageing.eu/files/resources/Healthy%20Ageing%20-%20A%20Challenge%20for%20Europe.pdf>

De acuerdo al modelo propuesto por Davis AM, los determinantes de la salud que afectan en el envejecimiento se encuentran integrados en tres grupos, que se muestran en la figura de la siguiente página:

Primer grupo determinantes remotos son aquellos que afectan de manera indirecta al individuo, tales como población, religión, migración, cultura, estabilidad económica de la persona, avances tecnológicos, medio ambiente, clima, producción de alimentos, globalización, la guerra,

Segundo grupo determinantes directos son aquellos que dependen del estilo de vida de la cada persona (conjunto de actividades habituales y pautas de conducta de un individuo , familia o comunidad), tales como dieta, actividad física, empleo, educación, ambiente en el que se desarrolla y desempeña la persona, servicios de salud y sociales con los que cuenta.

Tercer grupo determinantes individuales son aquellos propios de la persona como su edad, género, carga genética, raza,



Davies AM (1998) Ageing and Health: A global challenge for the 21st Century. Proceedings of a WHO symposium, Kobe

El reto para los sistemas de salud

El reto de los Sistemas de Salud es su financiación y avanzar hacia la cobertura universal. La necesidad de una orientación en esta área es aún más acuciante en un momento que se caracteriza por la recesión económica y por los costos crecientes de la atención sanitaria, ya que la población envejece, aumentan las enfermedades crónicas y se dispone de tratamientos nuevos y más caros. De tal forma que la presión gubernamental para tomar decisiones políticas acertadas aumenta en respuesta a la creciente demanda pública de acceso a una atención médica asequible y de alta calidad. En este sentido el consejo de la Dra. Margaret Chan, es: “Antes de buscar de dónde recortar el gasto de la asistencia sanitaria, hay que buscar opciones que mejoren la eficiencia. Todos los sistemas sanitarios, en todas partes, podrían hacer un mejor uso de los recursos, ya sea por medio de prácticas de contratación mejores, de un mayor uso de los productos genéricos, de mejores incentivos para los proveedores o de una financiación y procedimientos administrativos simplificados”¹²



La buena salud es fundamental para el bienestar humano y el desarrollo económico y social sostenible

¹² Informe de Salud Mundial 2010. La financiación de los sistemas de Salud. EL camino hacia la cobertura universal (Monografía en internet) 285 pp. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44373/1/9789243564029_spa.pdf