

Acción con respecto a los determinantes sociales de la salud en las Américas

Michael Marmot,¹
 Alberto Pellegrini Filho,²
 Jeanette Vega,³
 Orielle Solar⁴ y
 Kira Fortune⁵

Durante el último siglo, la Región de las Américas ha realizado enormes avances con el aumento de la esperanza de vida y ha afrontado muchos desafíos para mejorar la salud y el bienestar de sus comunidades, gozando en los últimos decenios de una estabilidad política y prosperidad económica sin precedentes. No obstante, a medida que la Región continúa prosperando en términos económicos, sus niveles de ingresos son los más desiguales del mundo. Así, mientras que la Región es en la actualidad eminentemente urbana y de ingresos medios, oculta una heterogeneidad y desigualdad enormes. La desigualdad tiene implicancias importantes tanto para la salud como para sus determinantes sociales, ya que conduce a una mayor estratificación e inequidad en los países y entre ellos.

La necesidad de abordar las inequidades en salud con un enfoque que vaya más allá del sector se planteó por primera vez en la Declaración de Alma-Ata de 1978 y después en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud de 1986. Desde entonces, ha habido un movimiento mundial para investigar los determinantes de la salud, *las causas de las causas* de las inequidades en la salud, e influir en ellos. La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) concluyó en 2008 que las condiciones sociales en las cuales una persona nace, crece, vive, trabaja y envejece son los determinantes más importantes del estado de salud.

El trabajo realizado por la Comisión ahora se ha convertido en un componente importante de la agenda de salud mundial y regional. Algunos indicios claros de ello son la participación activa de delegaciones oficiales en la Conferencia Mundial de 2011 sobre los Determinantes Sociales de la Salud, que contó con la presencia de 120 de los 194 Estados Miembros de la OMS; la ratificación de la Declaración Política de Río sobre los determinantes sociales de la salud por la Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA65.8; *El futuro que queremos*, documento aprobado durante la Conferencia Río + 20, en el cual se colocaron la salud y sus determinantes sociales entre los pilares del desarrollo sostenible; y la adopción de un enfoque de determinantes sociales de la salud en la definición de objetivos y metas para la agenda de desarrollo sostenible después de 2015. Por lo tanto, el movimiento mundial para abordar los determinantes sociales de la salud ha cobrado impulso, y la Región de las Américas está trabajando activamente para crear nexos entre los determinantes sociales y otras agendas de desarrollo internacional.

El movimiento para adoptar la cobertura universal de salud se encuentra en un momento propicio. A fin de lograr una buena salud y la equidad en salud para las poblaciones, es necesario alcanzar la cobertura universal y abordar los determinantes sociales mediante la acción conjunta y coordinada de los sectores en las cinco áreas prioritarias descritas en la Declaración Política de Río. La cobertura universal y la salud social y psicológica están firmemente arraigadas en la Constitución de la OMS de 1948, en la cual se declara que la salud es un derecho humano fundamental. En la agenda de salud para todos establecida en la Declaración de Alma-Ata, la salud se considera como una parte esencial del desarrollo en la cual influyen acciones que trascienden el sector de la salud, así como la cobertura universal de salud.

La atención a los determinantes sociales y la equidad en salud, así como el esfuerzo para llevar esto al plano de la acción política, ha sido un elemento central a lo largo de la historia de la Región. El movimiento regional de medicina social ha ofrecido un rico análisis de los determinantes económicos, políticos y sociales de la salud y ha desempeñado un papel importante en la promoción de reformas sanitarias y de los derechos en la Región en conjunto. Los países de la Región de las Américas han hecho avances concretos en la reducción de las inequidades en la salud mediante la acción en el ámbito de los determinantes sociales. Se han adoptado diferentes estrategias para promover el enfoque de los determinantes sociales, como se ve en Brasil, donde se estableció la Comisión

¹ Instituto de Equidad en Salud, Departamento de Epidemiología y Salud Pública de Londres, University College London, Londres, Reino Unido.

² Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz y Centro de Estudios, Políticas e Información sobre Determinantes Sociales de la Salud (CEPI-DSS) en Brasil.

³ Fundación de Rockefeller, Ciudad de Nueva York, Nueva York, Estados Unidos de América.

⁴ Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales y Escuela Nacional de Salud Pública de la Universidad de Chile, Santiago, Chile.

⁵ Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América.

Nacional de los Determinantes Sociales de la Salud, y en Argentina y Chile, donde se crearon estructuras para promover este enfoque en los ministerios de salud o en altos niveles del gobierno nacional. La finalidad fundamental de estas estrategias ha sido promover la agenda de los determinantes sociales en los respectivos países mediante la acción a nivel local y nacional. De manera análoga, en América del Sur, el Consejo de Ministros de Salud de la Unión de Naciones Suramericanas señaló los determinantes sociales como una de las cinco prioridades de su Plan de Acción 2010–2015. Además, el MERCOSUR creó una Comisión Intergubernamental de Determinantes Sociales y Promoción de la Salud. Más recientemente, en la formulación del Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (2014–2019), los Estados Miembros de la Región lograron que se incorporaran los determinantes sociales en el plan quinquenal de la Organización.

Asimismo, en la Región se han ejecutado programas y políticas para abordar determinantes sociales clave. El programa Bolsa Familia de Brasil es un ejemplo, ya que proporciona apoyo para promover y mejorar el acceso a redes de servicios públicos para la salud, el bienestar social, la educación y la asistencia social con el fin de reducir la pobreza y la inequidad. Un factor clave del éxito de este programa fue el compromiso en las más altas esferas gubernamentales, así como la convergencia de diferentes sectores en torno a la meta común de abordar la exclusión social y las inequidades.

Este número especial de la *Revista Panamericana de Salud Pública* sobre los determinantes sociales de la salud fue en gran medida un producto del interés abrumador de los países en comprender mejor el concepto de determinantes sociales y darles prioridad en las agendas de salud nacionales. La adopción de la Declaración Política de Río en la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de 2011 puso en marcha un diálogo entre los Estados Miembros de la OMS sobre el intercambio de experiencias con el uso del enfoque de los determinantes sociales para abordar las inequidades en la salud y descubrir mejores maneras de poner en práctica su visión.

Los artículos de este número especial reflejan la diversidad de la Región y los numerosos retos regionales que persisten para lograr una mayor equidad. Mullings y cols. destacan algunos de estos retos al examinar la urbanización en Jamaica y sus efectos en la salud mental, en tanto que Barrionuevo-Rosas y cols. analizan los principales determinantes del acceso a la prueba de Papanicolaou en Perú usando una “lente de equidad” en el análisis de los datos. En el estudio de Paolino y cols. también se examina el acceso a la prueba de Papanicolaou, en Argentina. Igual que en el estudio de Perú, la conclusión es que tanto las condiciones de vida como la organización y la calidad de los servicios de salud influyen en el acceso a las pruebas de detección sistemática del cáncer cervicouterino. Soares y cols. presentan datos probatorios de Brasil en el contexto de una evaluación de los factores relacionados con las desigualdades en la utilización de los servicios de salud bucodental. Hay un consenso creciente en que el progreso en el control de la tuberculosis en los países de ingresos bajos y medianos requerirá no solo inversiones en el fortalecimiento de programas de control, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, sino también medidas con respecto a los determinantes sociales de la enfermedad. Pinheiro y cols. analizan la relación entre las variables individuales, demográficas y socioeconómicas y los casos de tuberculosis en Brasil, y argumentan que la mejora de la vivienda de las personas más vulnerables a la tuberculosis y un mayor acceso a medios de diagnóstico deben ser estrategias prioritarias para controlar la enfermedad. El programa Bolsa Familia se ha documentado ampliamente, pero en este número especial los autores Alves y Escorel evalúan específicamente su impacto en la exclusión social. Por último, Vega y Frenz argumentan que los determinantes sociales son fundamentales tanto para la búsqueda de una vida saludable como para la prestación de servicios de salud para todos y deben abordarse en el marco de la cobertura universal de salud, ya que tanto los determinantes sociales como la cobertura universal de salud son cruciales para lograr una mayor equidad en la salud. El trabajo en ambas áreas requiere que los países den seguimiento al progreso no solo en la población nacional sino también en diferentes grupos, abordando problemas de nivel de ingresos, educación, sexo, edad, lugar de residencia, estado migratorio y origen étnico.

Incluso en países donde se están abordando los determinantes sociales, siguen persistiendo las inequidades en la salud. Por otro lado, los países están expresando en medida creciente la necesidad de modelos y herramientas eficaces para cuantificar el progreso. El artículo de Russell y cols. es una revisión sistemática de la bibliografía que proporciona un análisis de cinco modelos de sistemas de salud, en el cual se demuestra la interacción entre los determinantes sociales y los sistemas de salud. La aplicación de estos modelos será útil para la elaboración de indicadores para el seguimiento y la evaluación. Prasad y cols., así como Collie-Akers y cols., muestran cómo se puede avanzar usando herramientas y mediciones para abordar las inequidades en la salud. De Pietri y cols. presentan el trabajo realizado con la elaboración de indicadores, específicamente en relación con el acceso de las poblaciones vulnerables a los servicios y la forma en que estos indicadores han facilitado una mejor planificación y programación. Jackson y cols., así como Bueno y cols., abordan el nexo entre el desarrollo sostenible, la promoción de la salud, los determinantes sociales y la equidad en el marco más amplio de la agenda posterior a 2015, tema que permea todo el número especial. Las estrategias mundiales para lograr la equidad en salud pueden reflejar esas estrategias en las comunidades locales al aumentar el poder social, político y económico en las comunidades donde los recursos son escasos y donde se concentran las inequidades en la salud.

Este número especial procura facilitar una plataforma para fomentar el diálogo y el intercambio de prácticas óptimas en toda la Región. Hay una necesidad creciente de publicar conocimientos nuevos sobre las inequidades y los determinantes sociales de la salud en inglés, portugués y español, con objeto de difundir más eficazmente la base de conocimientos en toda la Región. Por lo tanto, este número especial puede servir de herramienta para mantener la cooperación de Sur a Sur entre los países y promover la acción concreta en el ámbito de los determinantes sociales entre los gobiernos y los responsables de la política a fin de reducir aun más la brecha de la inequidad en la salud en las Américas.

En la actualidad, la salud pública goza del apoyo de varias alianzas e interesados directos que ejecutan programas relacionados con la salud y sus determinantes sociales. Este apoyo se ha plasmado en la aplicación de estrategias eficaces. Los países necesitan seguir cuantificando su progreso con los determinantes sociales de la salud, abordar retos nuevos y emergentes y estrategias de mejora, y ajustar gradualmente sus políticas y programas para responder a la información nueva. Este es el siglo de la innovación, y la Región debe continuar avanzando hacia la salud y la equidad para todos.

Reconocimiento

La *Revista Panamericana de Salud Pública* agradece las contribuciones de los Editores Invitados Michael Marmot (Instituto de Equidad en Salud, Departamento de Epidemiología y Salud Pública de Londres); Alberto Pellegrini Filho (Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz y Centro de Estudios, Políticas e Información sobre Determinantes Sociales de la Salud en Brasil); Jeanette Vega (Fundación Rockefeller, Nueva York, Estados Unidos de América); Orielle Solar, (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales y Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, Santiago, Chile) y Kira Fortune (Asesora en Determinantes de la Salud, Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud, OPS-OMS); y de Francisco Becerra-Posada (Subdirector, OPS-OMS), Luiz Augusto Galvão (Jefe, Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud, OPS-OMS); Sofialeticia Morales Garza (ex Asesora Senior, OPS-OMS); Ana Lucía Ruggiero (ex Especialista en Gestión del Conocimiento, OPS-OMS); y Kashfia Alam, Milagros Mellenkamp y Bernardo Sotero (ex internos, OPS-OMS).

Sus aportes y su dedicación a este número especial sobre determinantes sociales de la salud fueron extraordinarios y tornaron a los manuscritos más interesantes, más precisos y más útiles para los lectores y los profesionales dedicados a mejorar la salud de los pueblos de las Américas.
