

ABORDAR LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD PARA EL LOGRO DE LA EQUIDAD EN SALUD Y LOS OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE

Dr. Manuel Urbina Fuentes

La Declaración del Milenio de la Organización de Naciones Unidas (ONU), adoptada en el año 2000, ofreció un marco amplio de valores, principios para la paz y la seguridad, el desarrollo y los derechos humanos. Se acordó alcanzar ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), con metas e indicadores cuantitativos para cumplirse en el año 2015. Los ODM se convirtieron en un marco de referencia mundial para avanzar en su logro, y la experiencia adquirida demostró que para obtener progresos sustanciales se deben incorporar a las estrategias nacionales de desarrollo y contar con un sistema de seguimiento para ajustar las políticas de acuerdo a su impacto efectivo.

A tres lustros de su inicio, los resultados muestran pocos progresos en la reducción de la pobreza y retroceso en la disminución de las desigualdades, principalmente en naciones con economías emergentes; persisten las inequidades entre países, así como entre áreas geográficas y grupos de población dentro de los países, tal es el caso del empleo para las mujeres, la mortalidad infantil y mater-

na; en el ámbito de la sostenibilidad medioambiental, la deficiencia energética, la escasez del agua y de los alimentos.⁽¹⁾

La pobreza continua por el incremento anual de la población, ya somos 7 500 millones, y los avances alcanzados son amenazados por las crisis económicas. Otros desafíos como la calidad de la educación primaria, la falta de representación de las mujeres en puestos de toma de decisiones, el acceso desigual a la atención primaria de la salud y la salud reproductiva, el aumento de la prevalencia del VIH y la tuberculosis; el saneamiento en las zonas rurales, los asentamientos informales en crecimiento, la migración involuntaria por conflictos bélicos, repercuten en lograr los ODM para los grupos social mente excluidos. Ante el hecho de que los ODM fijados a nivel mundial han sido difíciles de alcanzar para un número significativo de países, demuestra la relevancia del cambio que ahora tienen los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que son más ambiciosos que los ODM y, por lo tanto, más desafiantes en un mundo globalizado con grandes desigualdades sociales y económicas tanto en países ricos como pobres.⁽²⁾

191

Los ODS incluyen la universalidad e indivisibilidad y el compromiso de no dejar atrás a nadie, con procesos participativos, transparentes y basados en los derechos humanos, y la responsabilidad de presentar informes, en particular, dar especial atención a los más pobres, vulnerables y atrasados. Los ODS, son 17 y tienen 169 metas que se proponen alcanzar y medir a través de 231 indicadores que se han comprometido cumplir por 143 países, lo que muestra la gran escala y la ambición de la Nueva Agenda Universal, en vigor desde enero del 2016 y hasta el año 2030. Los objetivos se implementarán desde el nivel global, multilateral, el regional, nacional y local y buscan poner fin a la pobreza en todas sus formas, reducir la desigualdad y luchar contra el cambio climático y se exige que las tres dimensiones que abarcan, económica, social y ambiental, se aborden de manera integrada.⁽³⁾

Abordar los determinantes sociales de la salud...

Antecedentes y contexto

En la transición de ocho ODM a 17 ODS para poder abordarlos de manera integrada se afrontarán varios desafíos en las tres dimensiones que abarcan, la económica, la social y la ambiental, porque valorar los logros o las injusticias sociales que disfruta o padece la población de un país, de un estado o de un municipio y sus localidades implica observar no sólo sus condiciones de salud, alimentación, educación, vivienda y empleo sino también la situación de las desigualdades o inequidades, es decir, las diferencias consideradas como indignas, remediables y evitables.⁽⁴⁾

192 Asimismo, debido a que en las políticas públicas con planes y programas de tipo económico, social y cultural no se han considerado a los DSS como las causas de las inequidades o desigualdades. En el caso de la inequidad en salud ésta se profundiza por tres mega-tendencias: 1) la transición demográfica y epidemiológica: 2) la migración y 3) el crecimiento urbano acelerado.⁽⁵⁾

En el caso de la equidad en salud, ésta se puede alcanzar a través de políticas públicas coordinadas y un financiamiento adecuado. Sin embargo, como resultado de la transición demográfica en las últimas cuatro décadas se ha tenido un incremento poblacional mundial de tres mil millones, con un promedio anual de 80 millones de personas, por lo que actualmente somos 7 500 millones de habitantes y ya se proyecta que llegaremos a 10 mil millones en el 2056, seis años antes de lo estimado anteriormente. Debido a que el crecimiento demográfico se ha dado principalmente en los países en vías de desarrollo, se ha creado incertidumbre en la gestión de los recursos por el aumento en la demanda de agua, energía y alimentos, así como por los efectos en el cambio climático, los fenómenos meteorológicos y los cambios irreversibles que conllevan.⁽⁶⁾ Ante estos hechos, diferentes investigadores y organizaciones especializadas han planteado que para contar con un espacio operativo seguro para la humanidad y un desarrollo económico inclusivo y

sostenible, hay nueve límites planetarios: 1) Cambio climático, 2) Uso del agua, 3) Ciclos del nitrógeno y fósforo, 4) Acidificación oceánica, 5) Contaminación química, 6) Carga atmosférica de aerosoles, 7) Agotamiento del ozono, 8) Pérdida de la biodiversidad y 9) Cambio del uso de la tierra. Los han denominado “el techo ambiental o ecológico” que al no ser rebasado permita contar con una base social segura para proteger el agua, los ingresos, la educación, la resiliencia, el trabajo, la energía, una igualdad social, la equidad de género, la salud y los alimentos.⁽⁷⁾

Preocupa que ya son 4 de los 9 límites planetarios los más afectados: el cambio climático, los ciclos de nitrógeno y fósforo, la pérdida de biodiversidad y la conversión de la tierra y están por cuantificarse dos más, la contaminación del aire y la contaminación química.⁽⁸⁾ (Figura 1)

193

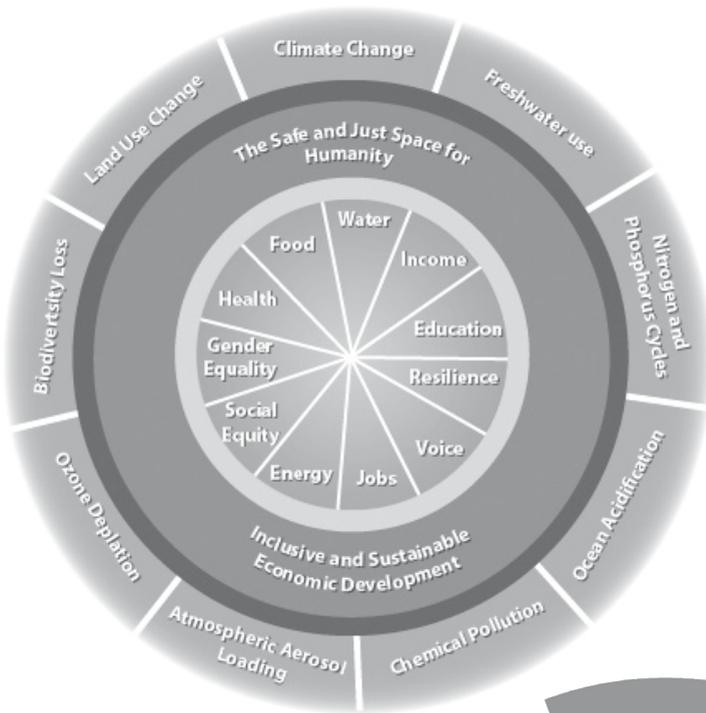
La era de desarrollo sostenible y los riesgos globales

El doctor Jeffrey D. Sachs, explica que la era del desarrollo sostenible es un concepto central de nuestra época, que se debe entender en el mundo y ver como un método para resolver los problemas globales y tratar de dar sentido a las interacciones de tres sistemas complejos: 1) la sociedad global, 2) la economía mundial y 3) el medio ambiente físico de la tierra, que serán los más afectados en la era del desarrollo sostenible.⁽⁹⁾

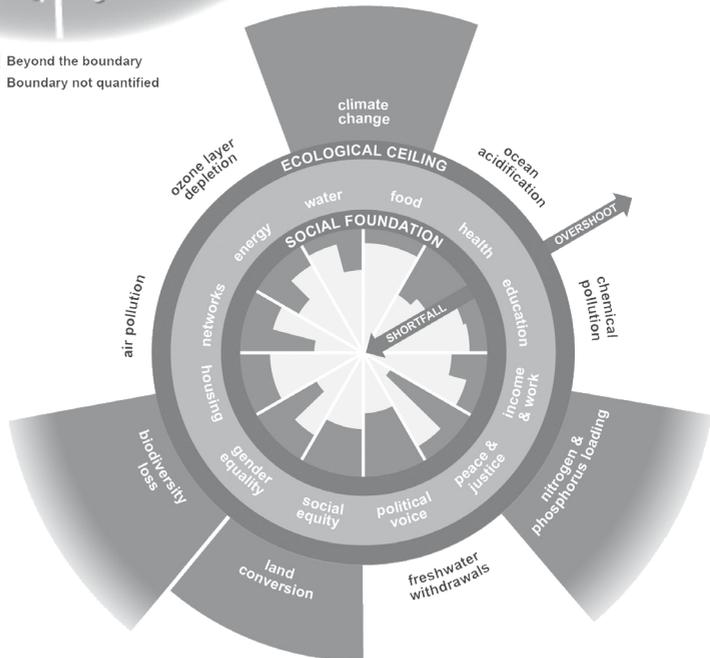
La evidencia indica que la tierra sufrirá un calentamiento de 1.5°C, superior a los niveles preindustriales, que dará un aumento de más de 30 cm del nivel del mar para el año 2100. Habrá sequías más severas y casi 90% de los arrecifes de coral estarán en riesgo de extinción. Los fenómenos meteorológicos extremos afectan la vida en todo el mundo, variando los cultivos y las costas y poniendo en peligro la seguridad hídrica. Se identifica que hasta 849 millones de hectáreas de terrenos naturales (casi el tamaño del Brasil) sufren

Abordar los determinantes sociales de la salud...

Figura 1
Los nuevos límites del espacio operativo seguro para la humanidad



194



riesgo de degradación de aquí al 2050, si continúan las tendencias actuales de uso insostenible de la tierra. El alimentar a un número creciente de personas provoca que cada vez más terrenos se conviertan en tierras de cultivo a expensas de las sabanas, las praderas y los bosques. El resultado ha sido la degradación ambiental generalizada y la pérdida de diversidad biológica, que afectan 23% del suelo mundial.

A lo anterior se suman los diez “riesgos globales” que el Foro Económico de Davos ha identificado en términos de probabilidad e impacto sobre la población mundial categorizándolas en cinco áreas: 1) económica, 2) ambiental, 3) geopolítica, 4) social y 5) tecnológica. Destacan por su impacto la falla en el control y adaptación del cambio climático: las armas de destrucción masiva; la crisis del agua; la migración involuntaria masiva; crisis de precios para energía; pérdida de la biodiversidad y colapso de ecosistemas; las crisis financieras; la propagación de enfermedades infecciosas; burbuja de activos financieros; inestabilidad social profunda.⁽¹⁰⁾

195

En este contexto la Fundación Rockefeller y la revista *The Lancet* han organizado la Comisión Sobre la Salud del Planeta, como una nueva disciplina de la salud global y han hecho estudios que pronostican que entre 2030 y 2050 se pueden perder 250 000 vidas anualmente por el cambio climático, ya que 40% de la población mundial estará viviendo estrés hídrico severo; por que se desperdician anualmente 2.3 millones de hectáreas agrícolas por la degradación del suelo; que ocurren 300 000 muertes al año por el humo de los incendios y que el mal uso de la tierra contribuye al aumento del paludismo; que el consumo elevado de pescados y mariscos ha provocado 90% de la sobre explotación en las aguas marinas.⁽¹¹⁾

Las desigualdades sociales

En el escenario mundial, por otra parte, las desigualdades drásticas dominan e involucran a todos, a los países ricos y pobres por

Abordar los determinantes sociales de la salud...

igual. La OMS desde el 2005 cuestionó ¿Por qué no se habían logrado políticas sociales más equitativas, socialmente más justas, operativamente con servicios más eficientes para lograr la equidad en salud a través de una cobertura y aseguramiento universal? Porque se invierte poco en salud, y en otros programas sociales como educación, vivienda, empleos; porque lo que se tiene se gasta todo en infraestructura y con elevados gastos de administración. Porque no evaluamos el desempeño y el impacto de lo que hacen los sectores responsables de las políticas sociales.⁽¹²⁾

Según el Informe Mundial de Desarrollo, la desigualdad se debe a que en esta región de América hay más multimillonarios que en otras zonas del mundo. La crisis mundial aumentó las desigualdades y el número de personas que viven en la pobreza.⁽¹³⁾

196

Los determinantes sociales de las inequidades en salud

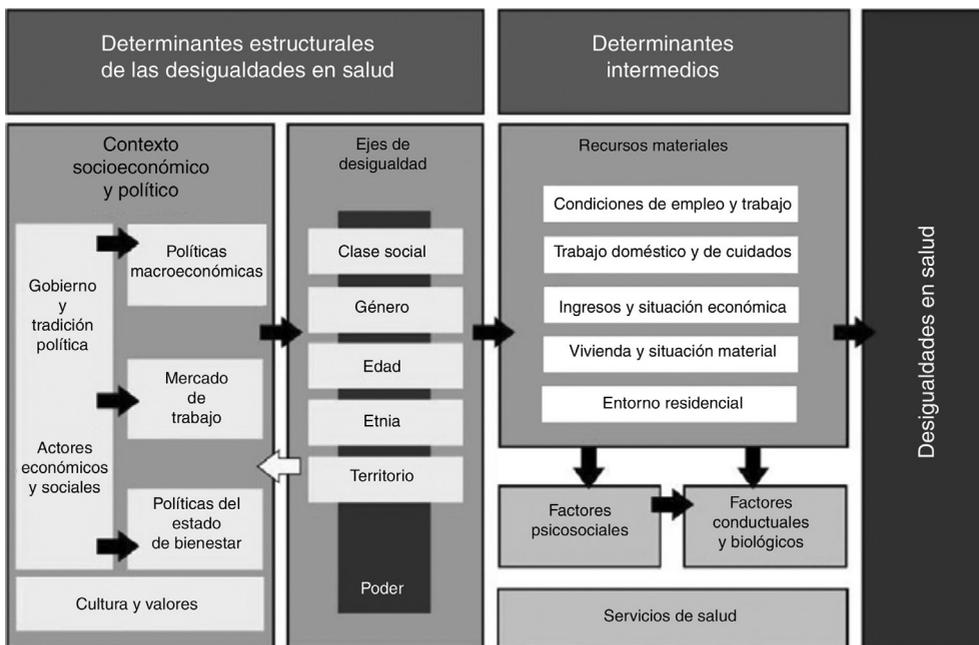
La OMS en respuesta a estos planteamientos y a los problemas de las desigualdades en salud y su impacto local, así como por los efectos derivados de la crisis económica en los sistemas de bienestar, enfatizó que se deben analizar las “causas de las causas” de las desigualdades en salud, e identificó el marco conceptual a los “determinantes estructurales e intermedios” (Figura 2).

La OMS, ha determinado que el estado de salud y bienestar de la población dependen de los DSS, que definen cómo “las condiciones en las personas nacen, crecen, alimentan, viven, educan, trabajan, divierten, envejecen y mueren” y del “tipo de sistemas que se utilizan para combatir la enfermedad”. A su vez, “las condiciones en que la gente vive y muere están determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas” (determinantes estructurales) y en las que influyen, según la edad y el sexo, los estilos de vida y las actitudes y conductas de riesgo que afectan su salud (determinantes intermedias). Estas condiciones intervienen y condicionan su salud, el riesgo de enfermar, la

posibilidad de rehabilitarse y su impacto en la esperanza de vida.⁽¹⁴⁾ Asimismo, ante la creciente preocupación suscitada por estas inequidades persistentes y cada vez mayores en todos los países miembros de la OMS, en el 2005 se crea la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDS), para que ofreciera opciones y asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas. En el informe final de la Comisión, presentado por el profesor sir Michael Marmot en agosto del 2008 se propusieron tres recomendaciones generales:

- 1.- Mejorar las condiciones de vida cotidiana;
- 2.- Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos y
- 3.- Medir y analizar el problema.

Figura 2
 Determinantes estructurales e intermedios
 de las desigualdades en salud



Abordar los determinantes sociales de la salud...

Estas recomendaciones de la CDS para lograr la equidad en salud y la adopción de las intervenciones para implementarlas, se ratificaron por Jefes de Estado, Ministros y representantes de gobiernos, en el 2011 con la “Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud” mediante la actuación sobre los determinantes sociales de la salud y del bienestar, aplicando un enfoque intersectorial integral.^{(15) (16)}

Los desafíos que se enfrentan en México para un desarrollo sostenible

198

Adicionales y como consecuencia del crecimiento poblacional son varios los desafíos para lograr los ODS porque los enfrentaremos a nivel global y como país, la vulnerabilidad, la resiliencia, las diferencias en las clases sociales y la pobreza.

La vulnerabilidad es el riesgo que ante crisis las capacidades y logros de las personas se deterioran, así como la capacidad de lidiar o adaptarse (resiliencia). En el Informe sobre Desarrollo Humano en donde se plantean la importancia de sostener el desarrollo humano se identifica como necesario reducir vulnerabilidades y construir resiliencia. Se analiza ¿Quiénes son vulnerables, a qué y por qué lo son?

¿Quiénes son?: los pobres, los trabajadores informales socialmente excluidos; las mujeres, personas con discapacidad, migrantes, minorías étnicas, niños, jóvenes, personas adultas; comunidades y regiones enteras. ¿A qué?: crisis económicas, sanitarias; desastres naturales, cambio climáticos, peligros industriales; conflictos sociales y políticos, disturbios civiles. ¿Por qué?: capacidades limitadas; ubicación, posición en la sociedad, períodos sensibles del ciclo de vida; poca cohesión social, instituciones poco receptivas, gobernanza deficiente. Asimismo, las desigualdades están empeorando y menos gente que nunca es consciente de ello y de que el crecimiento poblacional desordenado las magnifica. Las clases sociales configuran no sólo los resultados, sino las oportunidades de salud,

ya que les sitúa en posiciones desiguales de poder, prestigio y acceso a los recursos y servicios de salud. Las personas experimentan una exposición y vulnerabilidad diferencial ante factores que ponen en riesgo su salud.⁽¹⁷⁾

La pobreza y la pobreza extrema son los otros desafíos que afectan de manera creciente a la población del país. En México, el CONEVAL en la medición de la pobreza multidimensional del 2014, estimó que hay 55.3 millones de pobres, (46.2 %), y que de éstos 11.4 millones, son pobres extremos (9.5%). El porcentaje de personas en pobreza según grupos de edad es alarmante, en particular en dos grupos: los menores de 18 años, 21.4 millones (42.3%) y 2.4 millones (11.5%) son pobres extremos; los de 65 años o más, son 4.2 millones (45.9%).⁽¹⁸⁾

En los 100 municipios con mayor marginación, predominantemente indígenas, un millón de mexicanos son los más pobres del país, la mayor parte en Chiapas (30%), Oaxaca (20%), Guerrero (17%) y Veracruz (15%). Adicionalmente, las niñas y los niños con riesgo de morir antes de cumplir 1 año es 1.7 veces mayor que el promedio nacional y la esperanza de vida de las mujeres alcanza 51 años y la de los hombres 49 años y siendo el promedio nacional de 77.4 y 72.6 años, respectivamente. Las desigualdades de género son marcadas, 2.5 millones más de mujeres que hombres viven en condiciones de pobreza. Hay 8 millones más de mujeres que hombres que trabajan y no cuentan con seguro médico ni derecho a una pensión. En el país el 6.9% de la población mayor de 15 años no sabe leer ni escribir; 5.6% hombres y 8.1% mujeres. El 32.5% de la población indígena mayor de 15 años es analfabeta, y triplica al del hombre indígena.⁽¹⁹⁾

En contraste con la pobreza, las mejoras en la salud física a lo largo del siglo pasado y el actual, en las tasas de mortalidad se ha visto que no se mejora, como la mortalidad materna. Los problemas de salud afectan a la sociedad como un todo, y no sólo un pequeño segmento aislado. La pobreza es uno de los principales desafíos para

Abordar los determinantes sociales de la salud...

el desarrollo global y ningún grupo es inmune a los riesgos entre los pobres, sin hogar, los desempleados, las personas con bajo nivel de educación, las víctimas de la violencia, migrantes y refugiados, poblaciones indígenas, niños y adolescentes, víctimas de abusos a las mujeres y el anciano abandonado.⁽²⁰⁾

Debido a que la respuesta del gobierno de nuestro país ha sido limitada y no se han implementaron políticas públicas específicas sobre los DSS, a pesar de haber aceptados las resoluciones de la OMS y de la ONU al respecto, la ANM ha tomado la iniciativa de posicionar el tema con la creación del “Comité Permanente para el Estudio de los Determinantes Sociales de Salud en México” (CPEDSS) reiterar ahora nuevamente la necesidad de contar con políticas públicas de los DSS para el logro de la equidad en salud.⁽²¹⁾

200 Asimismo, se plantea que tanto en el Plan Nacional de Desarrollo como en el Programa Sectorial de Salud 2018-2014, se incluyan y programen en ellos objetivos e indicadores específicos para cerrar la brecha de la inequidad en salud, el logro de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular desde la perspectiva de DSS, el Objetivo 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

Referencias

- 1) United Nations (UN), Department of Economic and Social Affairs. *The Millennium Development Goals Report 2015*. New York: Organización de las Naciones Unidas, 2015.
- 2) Boermal T, Mathers C, AbouZahr C, *et al.* “Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals”. *WHO*, 2015
- 3) UN Asamblea General, A/69/L.85 Proyecto de documento final de la cumbre de las Naciones Unidas para la aprobación de la agen-

- da para el desarrollo después de 2015. (Temas 13 a) y 115). 12 de agosto del 2015
- 4) World Health Organization: "Closing the gap in a generation. Health equity through action on the social determinants of health". Final report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, WHO; 2008: 1-232.
 - 5) Urbina F M, Gonzales B MA: "La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas". *INSP-ANMM* 2012:11-129.
 - 6) UN Populations Division, World Population Prospects, the 2014 Revision, medium variant.
 - 7) Johan Rockström J, Steffen W, Noone K *et al.* "A Safe Operating Space for Humanity." *Nature* 461, 472-475 (24 September 2009) doi: 10.1 038/461472a
 - 8) Raworth, K A. "Doughnut for the Anthropocene: Humanity's Compass in the 21 st Century". *The Lancet-Planetary Health*. volume 1, No.2, e48-e49, May 2017
 - 9) Sachs, J D. *The Age of Sustainable Development*. Columbia: University Press 2015
 - 10) *The Global Risks Report 2018*, 13th Edition published by the World Economic Forum within the framework of The Global Competitiveness and Risks Team.
 - 11) Whitmee S, Haines A, Beyrer C, "Safeguarding Human Health in the Anthropocene Epoch: Report of The Rockefeller Foundation-Lancet Commission on Planetary Health". *The Lancet*, vol 386, november 14, 2015
 - 12) Marmot M, Friel S, Bell R, *et al.*, On behalf of the Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *Lancet*. 2008;372: 1661-69.
 - 13) Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Pa-norama general. *Informe sobre desarrollo humano 2015. Trabajo al*

Abordar los determinantes sociales de la salud...

servicio del desarrollo humano. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2015.

- 14) Solar O, Irwin A. "A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health". Geneva: WHO; April 2007.
- 15) 62a Asamblea Mundial de la Salud. (WHA62/14) Resolución EB124.R6. "Recomendaciones de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud" 22 de mayo de 2009.
- 16) OMS Declaración Política de Río y sus recomendaciones. Conferencia Mundial sobre los Determinante Sociales de la Salud Río de Janeiro, Brasil 19-21 de octubre de 2011.
- 17) Human Development Report 2014 Sustaining Human Progress: Reducing Vulnerability and Building Resilience. Published for the United Nations Development Programme (UNDP)
- 18) Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. *Medición de la pobreza en México y en las Entidades Federativas 2016*. Agosto 30 2017.
- 19) Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Diagnóstico de los objetivos e indicadores de los planes derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. México: CONEVAL, 2015.
- 20) Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. New York (NY): United Nations; 2015 (<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>)
- 21) Urbina M, *Los Determinantes Sociales de la Salud y de la Equidad en Salud*. Documento de postura. México: Academia Nacional de Medicina. Intersistemas editores/Conacyt 2017