

Avanza en la Argentina la acción sobre los Determinantes Sociales de la Salud

“Si solo se trabaja desde la salud no se llega muy lejos”

Por Nicolás Rosenfeld

El Dr. Michael Marmot preside la Comisión Global sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS y es uno de los máximos expertos mundiales en la materia. En su visita al país dialogó con [i]salud sobre nuevas perspectivas locales y regionales en la materia.

¿Qué expectativas tenía antes de llegar a Argentina?

—Cuando me invitaron a venir a este país, dije que no. Estaba realmente muy ocupado y no se encontraba dentro de mi campo de trabajo habitual. Sin embargo, la Dra. Mirta Roses, directora de la Organización Panamericana de la Salud, insistió diciendo que debía exponer el tema de los determinantes sociales de la salud y hoy estoy aquí. He mantenido conver-

saciones con el Dr. Ginés González García. Me dijo que la Argentina quiere participar de la Comisión y estoy muy feliz por esto, hace que mi viaje valga la pena.

Aquí escuché un discurso de Cristina Fernández de Kirchner en el cual hablaba sobre la importancia de que todas las áreas del gobierno apunten en la misma dirección y acuerdo absolutamente. Si solamente se trabaja desde el sector de salud, no se llegará muy lejos. En

pocas palabras, los determinantes sociales —las circunstancias en las que la gente vive y trabaja, crece y envejece— son vitales para su salud. Es así de simple. La mayoría de quienes trabajan en el sector sanitario creen que lo fundamental para la salud es tratar a las personas cuando se enferman. Por supuesto que en el marco de los determinantes sociales se reconoce la importancia del tratamiento, pero a la vez se le da suma importancia a las condiciones en las se vive y se trabaja, se crece y se envejece. El concepto abarca desde el comienzo de la vida —las embarazadas y las circunstancias del parto— y sigue con el desarrollo de los bebés, la educación, las condiciones de vida y de trabajo, entre otros.

Al querer participar de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, la Argentina se está planteando planificar las políticas y la acción social en todo el espectro del gobierno con vistas a mejorar estas circunstancias.

Investigador y Caballero El currículum de Sir Michael Marmot es casi inabarcable: MBBS, MPH, PhD, FRCP, FFPHM; es director del *International Centre for Health and Society* y profesor de Epidemiología y Salud Pública en el *University College* de Londres. Preside el *Department of Health Scientific Referent Group*, el Comité de Investigación y Desarrollo del Instituto Nacional para la Excelencia Clínica y es Vicepresidente de la Academia Europea, entre otros cargos. Por más de 20 años ha estado en la primera línea de investigación sobre inequidades en salud estudiando las enormes brechas existentes en morbilidad y mortalidad de acuerdo al lugar ocupado en la pirámide social. En 2000 fue nombrado Caballero por la reina de Inglaterra en reconocimiento a su labor en epidemiología y sobre inequidades en salud.

La Comisión que presido está tratando de unificar todo lo que se sabe y lo que se podría hacer. Durante ese discurso, Cristina expresó una idea interesante: que la política constituye la intersección entre la ideología y la acción práctica, la realidad. Nuestra ideología, nuestros valores, consisten en mejorar la salud y reducir las desigualdades; la realidad es tratar de ver cómo se logra, la acción política. Es necesario concientizar y movilizar a la gente, para lo cual hace falta liderazgo “desde arriba” –desde el Ministerio de Salud, por ejemplo– pero además se necesita la acción “desde abajo”.

–¿Cuáles son las diferencias entre los determinantes sociales y la atención primaria de salud?

–Para la mayoría de la gente, las palabras “atención primaria de salud” se refieren a algo que se encuentra dentro del sistema de salud. Para aclarar esta distinción daré ejemplos relacionados con el transporte.

En el Reino Unido, para evitar los embotellamientos, el Ministerio de Transporte toma ciertas medidas que, a la vez, están dirigidas a mejorar la salud. Sin embargo, los funcionarios que yo conozco no están encargados de la atención primaria de salud.

También recomendamos que la gente mayor que utilice el transporte público reciba subsidios. Esta propuesta apunta a mejorar la salud: el aislamiento social y la soledad matan a los ancianos. Si no pueden tomar el colectivo, es más probable que se encuentren socialmente aislados. Y si el colectivo es caro, no pueden pagar el boleto. Por eso recomendamos que el transporte público fuera subsidiado por motivos de salud. Por ejemplo, se estableció que las personas mayores de 60 años reciban

Determinantes al microscopio

“Debemos analizar cuáles son los factores sociales que incrementan los riesgos para la salud –explica el Dr. Marmot–. Desde lo sanitario, en el caso del tabaquismo o el consumo de alcohol, por ejemplo, se atacan sus consecuencias o se tratan de prevenir. Pero también sabemos que hay factores clave que estimulan e incrementan el consumo excesivo del alcohol como el precio y la disponibilidad. No deberíamos decir ‘pongamos clínicas para tratar la cirrosis’ sino enfocarnos en los principales factores que impulsan el alcoholismo, por ejemplo, y actuar sobre ellos.”



un pase para viajar gratis fuera del horario pico. Esta es, en parte, una medida destinada a mejorar la salud. Sin embargo, no se enmarca dentro de lo que llamamos atención primaria.

–Se trata, más bien, de un enfoque interdisciplinario.

–Sin duda. En la Conferencia de Alma Ata, así como se habló de la atención primaria de salud, también se trataron los determinantes sociales en la salud. Algunos consideran que estos deben incluirse dentro de la atención primaria de salud. Para mí, no es una buena idea. De hecho, luego de Alma Ata, la gente se olvidó de los determinantes sociales. Como es entendible, pensaron que atención primaria de salud significaba sim-

plemente atención de salud. –Pero usted retomó el tema de los determinantes sociales en el marco de otra conferencia internacional, ¿verdad? –Sí, en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud reunida en Ottawa en 1986, la cual, en cierta medida, abordó los determinantes sociales. La Carta de Ottawa es un muy buen documento, considero que realmente integra los aspectos a los cuales me refiero. Ahora, la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud está descubriendo cosas nuevas, estableciendo relaciones y formulando recomendaciones. En este sentido, está innovando, está haciendo lo que no se hizo antes. –¿Cómo se vinculan los determinantes sociales de la salud a la equidad? –Justamente, la Comisión acaba de publicar un documento sobre este asunto y el informe final estará disponible en 2008. Si tomamos medidas relacionadas con los determinantes sociales mejorando la salud de los ricos solamente, no se logra demasiado. La equidad es un aspecto central de los determinantes sociales. Nuestro argumento principal es ver las políticas sociales a través de la lente de la equidad. Debemos preguntarnos si todo el espectro de las políticas sociales apunta a promover la equidad. La equidad y los determinantes sociales están íntimamente relacionados.

plemente atención de salud.

–Pero usted retomó el tema de los determinantes sociales en el marco de otra conferencia internacional, ¿verdad?

–Sí, en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud reunida en Ottawa en 1986, la cual, en cierta medida, abordó los determinantes sociales. La Carta de Ottawa es un muy buen documento, considero que realmente integra los aspectos a los cuales me refiero. Ahora, la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud está descubriendo cosas nuevas, estableciendo relaciones y formulando recomendaciones. En este sentido, está innovando, está haciendo lo que no se hizo antes.

–¿Cómo se vinculan los determinantes sociales de la salud a la equidad?

–Justamente, la Comisión acaba de publicar un documento sobre este asunto y el informe final estará disponible en 2008. Si tomamos medidas relacionadas con los determinantes sociales mejorando la salud de los ricos solamente, no se logra demasiado. La equidad es un aspecto central de los determinantes sociales. Nuestro argumento principal es ver las políticas sociales a través de la lente de la equidad. Debemos preguntarnos si todo el espectro de las políticas sociales apunta a promover la equidad. La equidad y los determinantes sociales están íntimamente relacionados.

—¿Qué podría decir respecto de la situación argentina?

—La verdad es que no sé demasiado sobre el estado de este tema en Argentina. Lo que sí sé, dada mi adicción a los números y luego de haber analizado el Informe sobre Desarrollo Humano, es que la relación entre los ingresos del 20% superior con respecto al 20% inferior refleja una situación crítica aquí. En Noruega es de 3,9; en Japón, 4; en Francia, 5,5; en Reino Unido, 7,2; en EE.UU., 8,2; en México, 12; en la Argentina, 18; y en Brasil, 24. Hay enormes desigualdades en América Latina y por lo que leí, esta situación se remonta al siglo



XIX. Hoy me deja atónito ver que un 20% de la población argentina vive con menos de dos dólares por día. Antes de venir a Buenos Aires no sabía qué esperar. Me habían dicho que encontraría una ciudad europea. De hecho, hay partes de la ciudad que se ven muy europeas, pero ahora me dicen que si ca-

“Debemos preguntarnos si todo el espectro de las políticas sociales apunta a promover la equidad. La equidad y los determinantes sociales están íntimamente relacionados.”

mino unas cuadras en tal dirección, me encontraré con una villa, como las favelas que vi en Brasil cuando estuve allí en una reunión científica hace unos pocos años.

Recuerdo haber pensado en ese viaje que quería que la Argentina formara parte de la Comisión sobre Determinantes Sociales, por dos motivos. Por un lado, dada la naturaleza mundial de este movimiento, cuantos más países participen, mejor, pues queremos ayudar a que todos mejoren. Por otro, es bueno que Argentina, Brasil y Chile entablen un diálogo. Así puedo ayudarlos en sus primeros pasos y, una vez que hayan comenzado a trabajar de manera conjunta, hacerme a un lado. Tengo la esperanza de que este movimiento podrá sostenerse por sí mismo e incorporar cada vez más países.

Traducción: Paula Fredes
fredespaula@yahoo.com.ar

Nueva Secretaría En sintonía con la relevancia que comenzaron a tener a nivel mundial las políticas públicas sobre las “causas de las causas” de las enfermedades, en el pasado mes de octubre fue creada dentro de la estructura del Ministerio de Salud de la Nación la Secretaría de Determinantes Sociales de la Salud y Relaciones Sanitarias.

Servicios de Salud Mental

RED
NACIONAL DE SALUD MENTAL

Las 24 hs., los 365 días del año.
0800-8882600

Juncal 2336 - (1125)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
TEL / FAX. 4824-8700

info@sesamsaludmental.com
www.sesamsaludmental.com

