

Subsanar las desigualdades en una generación

Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre
los determinantes sociales de la salud





© Organización Mundial de la Salud 2008

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS, a la dirección precitada (fax: +41 22 791 4806; correo electrónico: permissions@who.int).

Descargo de responsabilidad

Esta publicación contiene la opinión de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud y no representa necesariamente el criterio ni las políticas de la Organización Mundial de la Salud. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector

es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

La Comisión pide que se subsanen las desigualdades sanitarias en una generación

La justicia social es una cuestión de vida o muerte. Afecta al modo en que vive la gente, a la probabilidad de enfermar y al riesgo de morir de forma prematura. Vemos maravillados como la esperanza de vida y el estado de salud mejoran de forma constante en algunas partes del mundo, mientras nos alarmamos ante el hecho de que eso no ocurra en otros lugares. La esperanza de vida de una niña que nazca hoy puede ser de 80 años, si nace en determinados países o de 45 años, si nace en otros. Dentro de cada país hay grandes diferencias sanitarias estrechamente ligadas al grado de desfavorecimiento social. Semejantes diferencias no deberían existir, ni dentro de cada país ni entre los países.

Esas desigualdades y esa inequidad sanitaria, que podría evitarse, son el resultado de la situación en que la población crece, vive, trabaja y envejece, 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.

Las políticas sociales y económicas tienen efectos determinantes en las posibilidades de que un niño crezca y desarrolle todo su potencial, y tenga una vida próspera, o de que ésta se malogre. Cada vez hay una mayor convergencia entre los países pobres y los ricos con respecto al tipo de problemas de salud que hay que resolver. El desarrollo de una sociedad, ya sea rica o pobre, puede juzgarse por la calidad del estado de salud de la población, por cómo se distribuyen los problemas de salud a lo largo del espectro social y por el grado de protección de que gozan las personas afectadas por la enfermedad.

En el espíritu de la justicia social, la Organización Mundial de la Salud (OMS) puso en marcha en 2005 la Comisión sobre determinantes sociales de la salud, con el fin de recabar datos científicos sobre posibles medidas e intervenciones en favor de la equidad sanitaria y promover un movimiento internacional para alcanzar ese objetivo.

Gracias a la labor de la Comisión, varios países y organizaciones son ahora socios que tratan de formular políticas y programas que abarquen al conjunto de la sociedad y permitan influir en los determinantes sociales de la salud y mejorar la equidad sanitaria. Esos países y asociados se hallan en la vanguardia de un movimiento mundial.

La Comisión hace un llamamiento a la OMS y a todos los gobiernos para que tomen la iniciativa en la acción mundial sobre los determinantes sociales de la salud, con el fin de alcanzar la equidad sanitaria. Es esencial que los gobiernos, la sociedad civil, la OMS y otras organizaciones internacionales se unan para adoptar medidas encaminadas a mejorar la vida de los ciudadanos del mundo. Alcanzar la equidad sanitaria en el lapso de una generación es posible; es lo que hay que hacer y éste es el momento adecuado para hacerlo.

Un nuevo programa mundial para la equidad sanitaria

La esperanza de vida de un niño difiere enormemente en función de donde se haya nacido. En el Japón o en Suecia puede esperar vivir más de 80 años, en el Brasil 72, en la India 63 y en algún país africano menos de 50 años. Dentro de un mismo país, las diferencias con relación a la esperanza de vida son espectaculares y reflejan la situación mundial. Los más pobres de entre los pobres padecen elevados niveles de morbilidad y de mortalidad prematura. Pero la mala salud no afecta únicamente a los más desfavorecidos. En todos los países, con independencia de su nivel de ingresos, la salud y la enfermedad siguen un gradiente social: cuanto más baja es la situación socioeconómica, peor es el estado de salud.

Eso no tiene por qué ser así y no es justo que sea así. Es injusto que haya diferencias sistemáticas en el estado de salud, cuando éstas pueden evitarse mediante la aplicación de medidas razonables. Eso es lo que denominamos inequidad sanitaria. Corregir esas desigualdades - las enormes diferencias sanitarias susceptibles de solución que existen dentro de cada país y entre los países - es una cuestión de justicia social. Para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la salud (en adelante la Comisión) reducir las desigualdades sanitarias es un imperativo ético. La injusticia social está acabando con la vida de muchísimas personas.

Los determinantes sociales de la salud y la equidad sanitaria

Creada con el fin de recabar pruebas fehacientes sobre posibles medidas e intervenciones que permitan fomentar la equidad sanitaria y promover un movimiento mundial para alcanzar ese objetivo, la Comisión es un órgano de colaboración internacional integrado por instancias normativas, investigadores y miembros de la sociedad civil, y dirigido por personas que gozan de una experiencia única que combina la política, la actividad académica y la acción de sensibilización. Un aspecto importante de la Comisión es que centra su labor en países con todo tipo de niveles de ingresos y desarrollo: el Norte y el Sur. La equidad sanitaria es una cuestión que afecta a todos nuestros países y en la que influyen de forma considerable el sistema económico y político mundial.

La Comisión tiene una visión global de los determinantes sociales de la salud. La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, un fenómeno «natural», sino el resultado de una nefasta combinación de políticas y programas sociales deficientes, arreglos económicos injustos y una mala gestión política. Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país.

La comunidad internacional puede corregir esa situación, pero para ello debe actuar con carácter urgente y de forma sostenida a nivel internacional, nacional y local. A escala mundial, las profundas desigualdades en las relaciones de fuerza y los acuerdos económicos tienen repercusiones en la equidad sanitaria. Ello no significa, en ningún modo, que haya que dejar de lado otros niveles de acción. Los gobiernos nacionales y locales pueden contribuir considerablemente y la Comisión se admira de la fuerza de la sociedad civil y de los movimientos locales, que prestan ayuda inmediata en las comunidades e incitan a los poderes públicos al cambio.

Además, el cambio climático tiene profundas consecuencias en el sistema mundial y afecta al modo de vida de la población y a la salud de muchos de los pueblos y del planeta. Hemos de hacer confluir las intervenciones sobre la equidad sanitaria con las medidas para combatir el cambio climático. Nuestras preocupaciones en materia de equidad sanitaria han de ser tenidas en cuenta por la comunidad internacional a la hora de encontrar un justo equilibrio entre las necesidades de desarrollo social y económico de el conjunto de la población mundial, la equidad sanitaria y la puesta en marcha de medidas urgentes para hacer frente al cambio climático.

Un nuevo enfoque del desarrollo

La labor de la Comisión incorpora un nuevo enfoque del desarrollo. Posiblemente, la salud y la equidad sanitaria no sean siempre el objetivo de las políticas sociales, pero son un resultado esencial. Tomemos la gran importancia que se atribuye al desarrollo económico en las distintas políticas: es incuestionable que el desarrollo económico es importante, en particular para los países pobres, pues brinda la oportunidad de obtener recursos para invertirlos en mejorar la vida de la población. Ahora bien, el crecimiento por sí solo, sin políticas sociales adecuadas que aseguren que sus beneficios se reparten de forma relativamente equitativa, contribuye poco a la equidad sanitaria.

Tradicionalmente, la sociedad ha esperado del sector sanitario que se ocupe de las cuestiones que afectan a la salud y de las enfermedades. Indiscutiblemente, la mala distribución de la atención de salud – el hecho de no prestar asistencia sanitaria a quienes más lo necesitan – es uno de los determinantes sociales de la salud. Pero la elevada carga de morbilidad causante de índices de mortalidad prematura terriblemente elevados se debe en gran parte a las condiciones en que muchas personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. A su vez, la deficiencia y la disparidad en las condiciones de vida son consecuencia de políticas y programas sociales insuficientes, acuerdos económicos injustos y una mala gestión política. Las actuaciones sobre los determinantes sociales de la salud han de contar con la participación de todos los poderes públicos, la sociedad civil, las comunidades locales y el sector empresarial, así como de foros y organismos internacionales. Las políticas y los programas deben englobar todos los sectores clave de la sociedad, no únicamente el sector sanitario. Dicho eso, el ministro de la salud y su ministerio son esenciales para que se efectúe ese cambio mundial. Pueden abogar por una estrategia centrada en los determinantes sociales de la salud al más alto nivel de la sociedad, pueden demostrar su eficacia mediante buenas prácticas y pueden prestar su apoyo a otros ministerios en la formulación de políticas encaminadas a promover la equidad sanitaria. En calidad de organismo mundial que se ocupa de la salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) debe hacer lo mismo en la escena internacional.

Subsanar las desigualdades sanitarias en una generación

La Comisión hace un llamamiento para que se subsanen las desigualdades sanitarias en el lapso de una generación. Se trata de una aspiración, no de una predicción. En los últimos 30 años se han producido importantes cambios a nivel mundial y nacional. Somos optimistas: disponemos de los conocimientos necesarios para alargar considerablemente la esperanza de vida y, así, contribuir a mejorar de forma notable la equidad sanitaria. Somos realistas: hay que actuar ya. El informe de la Comisión contiene material para preparar soluciones que permitan atajar las grandes desigualdades que existen en y entre los países.