

DETERMINANTES SOCIALES Y SU INFLUENCIA EN LA ENFERMEDAD, VISIÓN LATINOAMERICANA, CASO COLOMBIA 2020

38

SOCIAL DETERMINANTS AND THEIR INFLUENCE ON DISEASE, LATIN AMERICAN VIEW, CASE OF COLOMBIA 2020

AUTORES

Diana Carolina Peña Chocué: Administradora en Salud, Fundación valle del Lili.

Claudia Marcela Toro Aguirre: Administradora en Salud, Clínica Cristo Rey.

Elsa María Brito: Administradora en Salud, profesora hora cátedra Institución Universitaria Antonio José Camacho.

Gustavo Adolfo Girón Restrepo: Odontólogo, máster en Salud Pública, especialista en Gerencia en servicios de salud, profesor investigador de la Institución Universitaria Antonio José Camacho. Correo: gagiron@profesores.uniajc.edu.co

María Isabel Afanador Rodríguez: Licenciada en Educación, especialista en Gerencia estratégica de las Instituciones, magíster en Tecnología Educativa y medios innovadores para la Educación, Doctora en Ciencias Pedagógicas, profesora investigadora de la Institución Universitaria Antonio José Camacho. Correo: mafanador@admon.uniajc.edu.co

Dahiana Delgado: Administradora en Salud.

Dayana Nossa: Administradora en Salud.

Jennifer Beltrán Camayo: Administradora en Salud, profesora tiempo completo de la Institución Universitaria Antonio José Camacho. Correo: jbeltran@admon.uniajc.edu.co

Diana Carolina Peña Chocué, Claudia Marcela Toro Aguirre, Elsa María Brito, Gustavo Adolfo Girón Restrepo, María Isabel Afanador Rodríguez, Dahiana Delgado, Dayana Nossa y Jennifer Beltrán Camayo

Semillero SIGES

Grupo de investigación en Salud Ambiente y Productividad (GISAP)

Institución Universitaria Antonio José Camacho

Recibido: 18/5/2022 Aceptado: 2/6/2022

Para citar este artículo: Peña Chocué, D.A., Toro Aguirre, C.A., Brito, E.M., Girón Restrepo, G.A., Afanador Rodríguez, M.I., Delgado, D., Nossa, D., Beltrán Camayo, J. (2022). Determinantes sociales y su influencia en la enfermedad, visión latinoamericana, caso Colombia 2020. Revista Sapientia, 14(27), 38 - 48

RESUMEN

Introducción: Con base en la temática abordada, se realiza un recorrido por la evolución histórica del proceso salud-enfermedad con el propósito de reconocer su relación con múltiples factores de índole, social, cultural y económico. Objetivo: analizar la influencia de los determinantes sociales en las enfermedades del territorio colombiano año 2019. Método: es una investigación de enfoque cualitativo, el cual permite describir los diferentes elementos que hacen parte del problema de investigación, método deductivo-descriptivo, ya que se está partiendo de un tema en general como lo son los determinantes sociales de la salud en Colombia pasando a lo particular como lo es la influencia que tienen en la enfermedad. Resultados: la cobertura de energía del Chocó es del 60,7 % de su territorio, para el 2016 la cobertura en acueducto según el DANE era de 54,3 %, el sistema de alcantarillado presenta una cobertura del 55,7 % por debajo de la cobertura nacional y, por último, el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas para el Chocó es de 67,8 %, paradójicamente es una de las zonas con peores índices en materia de salud. Conclusión: es importante que para la generación de políticas, programas, planes y proyectos en salud dirigidos a la comunidad se cuente con un sistema de información que permita tomar decisiones adecuadas y eficaces en intervenciones colectivas en materia de salud pública.

PALABRAS CLAVE

determinantes sociales, salud pública, proceso salud-enfermedad, indicadores en salud.

ABSTRACT

Introduction: the topic addressed leads us to go through the historical evolution of the health-disease process, and thus recognize its relationship with multiple factors of a social, cultural and economic nature, as stated by the World Health Organization (WHO). Objective: to analyze the influence of social determinants on diseases in the Colombian territory in 2019. Method: it is a qualitative approach research, which allows describing the different elements that are part of the research problem, deductive-descriptive method, since it is starting from a general theme such as the social determinants of health in Colombia, moving on to the particular issue such as the influence they have on the disease. Results: the energy coverage of Chocó is 60.7% of its territory, for 2016 the aqueduct coverage according to DANE was 54.3%, the sewage system has a coverage of 55.7% below national coverage and, finally, the percentage of households with inadequate disposal of excreta for Chocó is 67.8%, paradoxically it is one of the areas with the worst health indices. Conclusion: it is important for the generation of health policies, programs, plans and projects aimed at the community to have an information system that allows adequate and effective decisions to be made in collective interventions in public health.

KEY WORDS

social determinants, public health, health-disease process, health indicators.

El siguiente estudio busca analizar la influencia de los determinantes sociales en las enfermedades en el territorio colombiano, análisis efectuado en el año 2020, tomando como referente estudios que se realizaron anteriormente y que proporcionan información relevante para el cumplimiento de los objetivos. Dentro de la sociedad, los determinantes sociales se han convertido en un reto para la salud pública, pues diferentes mecanismos hacen que el contexto social y económico en el que viven los grupos sociales termine afectando en la aparición de las enfermedades (García Ramírez, 2017).

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible los líderes mundiales adoptaron un conjunto de políticas globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible. Cada objetivo tiene metas específicas que deben alcanzarse en los próximos 15 años, por tal motivo, los niveles de calidad de vida de la población mundial y particularmente de los sectores en situación de mayor vulnerabilidad se han traducido en una preocupación de la salud pública en diferentes ámbitos, los cuales de cierta manera buscan un horizonte para analizar los factores que pueden influenciar en el bienestar de cada individuo, teniendo en cuenta las teorías planteadas para establecer el impacto y ver el resultado final en la población en general.

40

Para cumplir con el propósito de este estudio se revisarán datos estadísticos de estudios realizados que muestren la situación epidemiológica y el análisis de cada determinante que influye en la enfermedad, presentando la descripción del proceso salud-enfermedad, para comprender las actitudes individuales y colectivas de las personas y, por último, interpretar los determinantes sociales por medio de indicadores donde se proporcionará información de una determinada condición, actividad o resultado que permita concluir que efectivamente influyen en la enfermedad.

Los determinantes sociales surgen de la necesidad y las limitaciones en una población con riesgo de enfermar y son definidos como el conjunto de factores sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de la población. Tienen gran influencia en la enfermedad debido a que factores como la pobreza, la alimentación, la cultura, el estilo de vida, el agua, el saneamiento, el cambio climático, la inequidad social, los factores socioculturales y el hacinamiento están presentes en la sociedad. La mayor parte de estos problemas están vinculados de una u otra manera a las condiciones socioeconómicas de la población, ya que, al no contar con recursos físicos y sociales que logren el cumplimiento de las expectativas para satisfacer necesidades en salud, educación, alimentación, empleo y adaptación al medio ambiente, los convierte en los más vulnerables, lo que crea la necesidad de contar con desarrollos teóricos que muestran la insuficiencia por la cual se producen las condiciones sociales que afectan la salud de las poblaciones.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los determinantes sociales son las circunstancias en que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen, tales circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, del poder y de los recursos asignados a aquellas poblaciones que necesitan protección del derecho a la salud de manera integral, sectorial e intersectorial (Gutiérrez, 2019). Palomino (2014), en su artículo Salud y determinantes sociales, desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI, manifiesta que durante la Revolución Industrial se comenzó a evidenciar una asociación entre la situación de salud y las condiciones de vida, donde los cambios sociodemográficos trajeron graves consecuencias con gran influencia en enfermedades tales como el cólera, tifus, tuberculosis, desnutrición infantil, alcoholismo, problemas de hacinamiento, pobreza y marginación, presentando como resultado malas condiciones de trabajo y de vida en la población.

Es importante identificar las enfermedades más prevalentes en morbimortalidad en una población, y para ello los datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud revelan que las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo para el año 2000 a 2019 corresponde a las enfermedades no transmisibles, convirtiéndose en la primera causa de mortalidad la cardiopatía isquémica con un aumento desde el año 2000 en más de 2 millones de personas, hasta llegar a 9 millones en el año 2019 con un 16 %

del total de las muertes. El accidente cerebro vascular y la enfermedad obstructiva crónica son la segunda y tercera causa de muerte que representan aproximadamente el 11 % y el 6 % del total de muertes. La diabetes presenta un importante aumento de muertes con un incremento del 70 % desde el año 2000. Con estos datos estadísticos se logra evidenciar que las políticas públicas para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad presentan fallas en su aplicación a la población y se evidencia la incompetencia a la hora de prestar atención primaria en salud (OMS 2020).

La pobreza es uno de los determinantes sociales y África sigue siendo el continente más pobre del mundo, a esto se atribuye que los factores políticos, geográficos y económicos amenazan a la población más vulnerable, que se encuentra afectada por las epidemias y al no contar con acceso a los servicios de salud no es posible la prevención y cura de las enfermedades. Según el Banco Mundial y UNICEF, el 75 % de los niños que viven en pobreza extrema son de África ; hay una desigualdad económica marcada, pues de los 10 países con mayor desigualdad en el mundo siete de ellos pertenecen a África, otros datos importantes para resaltar esta problemática son las enfermedades como el VIH donde el 70 % de los 38 millones de personas que viven en este país padecen de esta enfermedad; la malaria es otra de las enfermedades que tiene una mortalidad equivalente a 3 mil muertes de niños cada día, los problemas de saneamiento y agua a nivel mundial representan el 40 % de las personas que viven en África (OPS, 2019).

En una perspectiva desde Latinoamérica, la pobreza también presenta cifras elevadas. Según el reporte del informe anual "Panorama Social de América Latina 2018", elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en la actualidad 184 millones de personas viven en situación de pobreza, lo que equivale el 30,2 % y 62 millones en situación de pobreza extrema con un 10,2 % . En Latinoamérica la desigualdad ocurre desde el nacimiento de personas en familias con un nivel socioeconómico bajo, lo que los lleva a tener pocas oportunidades y brechas en el mercado laboral, lo que se ve reflejado en sus ingresos, pues generación tras generación se continúa con esta tendencia sin intervención del gobierno, por lo que se pierde la calidad en los servicios básicos, en la educación y la salud (Busso y Messina, 2018).

Según el DANE, en Colombia quienes se encuentran en situación de pobreza multidimensional tienen algún tipo de barrera para acceder a condiciones básicas como educación, trabajo, salud, vivienda y servicios públicos. Tal es el caso del Departamento del Chocó con un 68,4 % de necesidades básicas insatisfechas, convirtiéndolo en el departamento con más problemas de vulnerabilidad socioeconómica del país, seguido por la Guajira con el 61,8 % y Cauca con 59,6 % (Departamento Nacional de Planeación, 2019) (Pobreza Multidimensional en Colombia, 2019).

En efecto, el pacífico colombiano es una de las regiones con el mayor número de necesidades básicas insatisfechas, es una zona donde el cultivo de los alimentos presenta barreras de orden social, político, cultural, inclusive las condiciones climáticas en algunas ocasiones complejizan esta actividad. Se puede evidenciar que una problemática conlleva a la otra, muchos de sus habitantes, debido a las circunstancias sociodemográficas presentan enfermedades respiratorias (Girón Restrepo et. al., 2018), muchas de estas personas no cuentan con una infraestructura adecuada, en el lugar que habitan hay humedad, filtraciones de agua y estos son factores que influyen no solo en la salud física sino también en la salud psicológica lo que deteriora la calidad de vida de la población (Girón Restrepo et. al., 2018).

Desde otra perspectiva, en Colombia, según al análisis de situación de salud del año 2019, la mala alimentación favorece al desarrollo de enfermedades crónicas como la obesidad con un 56 % de sobrepeso en la población adulta; hipertensión, de acuerdo con los datos de la cuenta de alto costo en Colombia, entre 2017 y 2018 presentaba un total 61,63 % en los afiliados al régimen contributivo y el 37.47 % para la diabetes .

Otros de los factores importantes que contribuyen a la enfermedad es el cambio climático, pues a lo largo de la historia se han generado sequías prolongadas, lluvias intensas, degradación medioambiental y otros fenómenos que afectan la agricultura, la ganadería, entre otras. Con el cambio climático aparecen las enfermedades producidas por vectores; enfermedades como el dengue, el paludismo, el asma, la tuberculosis, la fiebre amarilla, la diarrea, entre otras, están relacionadas también con la falta de agua potable, la reproducción de plagas y las inundaciones (Henao, 2018).

MARCO TEÓRICO

Los determinantes sociales han sido definidos por la Organización Mundial de la Salud como aquellas circunstancias en las cuales las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, teniendo para ello el conjunto más amplio de fuerzas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana de los individuos .

Lo anterior, surge debido a que autores como Alfaro han traído a colación que la definición de salud que ha sido propuesta por la Organización Mundial de la Salud hace énfasis al estado completo de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades, lo que conlleva a que la salud, desde su misma definición, tenga en cuenta los determinantes sociales para su configuración.

42

Hay que tener en cuenta que los determinantes estructurales tienen y tendrán efectos impactantes en la salud y en el bienestar de la salud a través de la acción sobre sus intermediarios. Es decir, estos últimos pueden ser afectados por los estructurales y a su vez afectar a la salud y al bienestar.

Los determinantes sociales se dividen en determinantes estructurales y determinantes intermediarios, los primeros son aquellos que se basan y están conformados por la posición socioeconómica, la estructura y la clase social. De

lo cual se infiere que el nivel educativo influye en la ocupación, en el ingreso económico y también en las relaciones de género y etnia. Estos determinantes sociales a su vez se encuentran influidos por un contexto sociopolítico, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas (OMS, 2010) .

Por otra parte, los determinantes intermedios incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales, comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. Por lo cual, el sistema de salud a su vez será un determinante social intermediario, todo esto, al ser distintos según la posición socioeconómica, lo cual generará un impacto en la equidad de la salud y en el bienestar.

La determinación en salud es el proceso por el que se producen las diversas formas de enfermar o morir de la población. Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades que padecen.

A su vez, estas circunstancias están configuradas por un conjunto más amplio de fuerzas económicas, sociales, normativas y políticas . Por ello, se trae a colación los factores que tienen injerencia dentro de los determinantes sociales:

Determinante	Concepto general
Factores biológicos y genéticos	Las consecuencias médicas, epidemiológicas y sociales derivadas de la caracterización detallada de las instrucciones genéticas completas del ser humano, están presentes en los demás niveles del modelo de determinantes de la salud.
Factores individuales por estilo de vida	La conducta del individuo, sus creencias, valores, bagaje histórico y percepción del mundo, su actitud frente al riesgo y la visión de su salud futura, su capacidad de comunicación, de manejo del estrés y de adaptación y control sobre las circunstancias de su vida determinan sus preferencias y estilo de vivir. Las conductas y estilos de vida están condicionados por los contextos sociales que los moldean y restringen.
Influencia comunitaria y soporte social	Los factores comunitarios y de soporte social influyen las preferencias individuales sobre el cuidado y la valoración de la salud. La presión de grupo, la inmunidad de masa, la cohesión y la confianza sociales, las redes de soporte social y otras variables asociadas al nivel de integración social e inversión en el capital social son ejemplos de factores causales de enfermedad y determinantes de la salud propios de este nivel de agregación.
Condiciones de vida y trabajo	La vivienda, el empleo y la educación adecuados son prerrequisitos básicos para la salud de las poblaciones. La vivienda, más allá de asegurar un ambiente físico apropiado incluye la composición, estructura, dinámica familiar y vecinal y los patrones de segregación social. El empleo, la calidad del ambiente de trabajo, la seguridad física,

Determinante	Concepto general
Condiciones de vida y trabajo	mental y social en la actividad laboral, incluso la capacidad de control sobre las demandas y presiones de trabajo son importantes determinantes de la salud.
Condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales	Los alcances del marco jurídico-legal vigente, las estrategias de lucha contra la pobreza y de promoción del crecimiento económico, las transacciones electivas entre la equidad y la eficiencia, entre el capital y el trabajo, la intensidad de las políticas redistributivas, las oportunidades para la construcción de ciudadanía.
Acceso a servicios de atención en salud	Las formas en que se organiza la atención médica y sanitaria, en sus aspectos de promoción, protección y recuperación de la salud y de prevención, control y tratamiento de la enfermedad en una población son determinantes del estado de salud en dicha población. En particular, el acceso económico, geográfico y cultural a los servicios de salud, la cobertura, calidad y oportunidad de la atención de salud, el alcance de sus actividades de proyección comunitaria y la intensidad de ejercicio de las funciones esenciales de salud pública son ejemplos de determinantes de la salud en este nivel de agregación.

Tabla 1. Factores de los determinantes sociales
Fuente: elaboración propia a partir de Alfaro (2019)

De esta manera, se tienen en cuenta los diversos elementos y factores que se han considerado como determinantes sociales dentro de la salud de los individuos, puesto que como se ha evidenciado juegan un rol sumamente importante en el desarrollo de las personas y en la generación de afecciones y enfermedades.

METODOLOGÍA

Enfoque de la investigación

Es una investigación de enfoque cualitativo, el cual permite describir los diferentes elementos que hacen parte del problema de investigación. Cada aspecto está enfocado en describir la forma en que los determinantes influyen en la enfermedad teniendo en cuenta los factores biológicos, demográficos, socioculturales, etc., es decir, se está analizando qué consecuencias trae la no intervención a los determinantes sociales a través de las políticas públicas estipuladas, por lo que es fundamental la revisión de material confiable y estudios relacionados al tema de investigación para la consecución de los objetivos.

Tipo de estudio

Método deductivo-descriptivo, ya que se está partiendo de un tema en general como lo son los determinantes sociales de la salud, pasando a lo particular como lo es la influencia que tienen en la enfermedad, por medio de la revisión sistematizada de documentos que nos permiten la recolección de información mediante fuentes secundarias.

Diseño de la investigación

Para este trabajo se consultaron fuentes secundarias que registran información sobre los determinantes sociales y su influencia en la enfermedad. Entre dichas fuentes se encuentran entidades como la OMS, la OPS, el Análisis de situación de salud Colombia 2019, entre otras. De igual forma, se consultaron estudios, investigaciones y artículos científicos que han analizado los determinantes sociales, las enfermedades de más prevalencia en morbilidad y mortalidad en Colombia y el proceso de salud-enfermedad.

Criterios de inclusión

- Investigaciones, artículos de revista y trabajos de grado relacionados con el tema de investigación, pregunta problema y objetivos que permitieran el acceso, búsqueda fácil y pertinente.
- Para la revisión bibliográfica consideramos un rango de publicación no mayor a los últimos 5 años, sin embargo, consideramos información relevante para el desarrollo de la monografía incluir estudios con un rango hasta de 10 años aproximadamente.

Criterios de exclusión

- Bibliografía que no suministre datos actualizados para soportar la monografía.

Estrategia de búsqueda

Se realizó una revisión estructurada mediante la búsqueda de información en diversas fuentes

bibliográficas y recopilación de documentos como artículos de revista, trabajos de grado, tesis, investigaciones y monografías que permitieron identificar cuáles son los determinantes sociales y analizar cómo estos influyen en la enfermedad; adicionalmente, esta revisión nos permitió identificar cuáles son las enfermedades de más prevalencia en Colombia y describir el proceso salud-enfermedad. Para la obtención de la información se utilizaron bibliotecas electrónicas que permitieron el acceso a las bases de datos, tales como: EBSCO, SciELO y eLibro. Para la búsqueda se comprendió el periodo entre septiembre de 2020 a noviembre de 2021 y se utilizaron palabras claves como determinantes sociales, proceso salud-enfermedad, políticas públicas en salud y sistema de salud en Colombia.

Organización de la información

44 La información se desarrolla partiendo de una búsqueda de documentos que sirvieron como base para el desarrollo del planteamiento del problema según los estudios retrospectivos seleccionados para obtener una nueva información iniciando desde la parte macro, es decir, a nivel mundial la problemática planteada hasta su delimitación, caso Colombia, aportando datos estadísticos y resultados que permitan concluir y dar respuesta a los objetivos planteados.

RESULTADOS

Una perspectiva desde los determinantes sociales y su influencia en la enfermedad, su descripción es fundamental para evaluar el comportamiento de una población, su sistema de salud, las circunstancias en las que las personas viven y mediante dichas circunstancias se evalúa la distribución de los recursos y las políticas empleadas para cada población.

Condiciones de vida

Se analizan las condiciones de salud desde el punto de vista de cobertura y acceso a los servicios. La cobertura de energía del Chocó cuenta solo con el 60,7 % de su territorio, comparada con las cifras nacionales, la cual está por debajo de un 37,5 %. Para el 2016 la cobertura en acueducto, según el DANE, es de 54,3 %, el sistema de alcantarillado presenta una gran falencia con una cifra de 55,7 % por debajo de la cobertura nacional que la población en su mayoría no cuenta con este servicio y, por último, el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, para el Chocó es de 67,8 %.

Disponibilidad alimentaria

Muy pocos niños reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y un porcentaje de 9,6 % nacen con bajo peso, lo que predispone al desarrollo de enfermedades infecciosas como las respiratorias, diarreicas y alteraciones en el crecimiento.

Cobertura de educación

La tasa de cobertura en educación para el Chocó año 2017 disminuye conforme al nivel educativo se hace más alto con una tasa bruta de 1,16 en la categoría primaria y 0,56 en la categoría media.

Condiciones generales

El clima del departamento del Chocó es predominante húmedo, con altas temperaturas, que permite el desarrollo de enfermedades tropicales transmitidas por vectores.

El grado de urbanización se presenta en el 49 % del territorio. La proporción de personas por hogar cambia de acuerdo con la ubicación, en la mayoría de los municipios hay 4 habitantes por vivienda, pero en las áreas rurales y costeras se encuentran numerosos hogares en hacinamiento con respecto a áreas urbanas.

Un alto porcentaje de la población presenta barreras de acceso a la salud en la primera infancia y en general, el 15,6 % de la población no tiene cobertura de afiliación al Sistema General en Seguridad Social, vacunas contra la tuberculosis, triple viral y polio aumentando el riesgo a enfermar.

Descripción del proceso de salud-enfermedad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948 definió la salud como: "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencias".

Según la OMS, el proceso salud-enfermedad (PSE) es una categoría que permite comprender las actitudes individuales, colectivas y sociales frente a un fenómeno dado; donde pone al individuo como un ente social, el cual se encuentra inmerso en una estructura sociocultural, que lo define por su interacción en los procesos de trabajo, convivencia y socialización con el conjunto. Es el resultado de la suma de condiciones personales como: hábitos alimenticios, actividad y descanso, y de todo su contexto geográfico, político y económico podríamos decir que se encuentra determinado por un todo.

Diferentes actores y su definición de salud:

- Sigerist:** la salud no es sólo la ausencia de enfermedad sino algo positivo, una alegre actitud hacia la vida y animosa aceptación de las responsabilidades que la vida pone al individuo. Si un individuo está socialmente desadaptado, no posee el balance que constituye la salud. La salud es una de nuestras más preciosas posesiones y es prerrequisito para el bienestar y la felicidad humanas.
- Lifson:** la salud es el grado al cual las funciones humanas son realizadas y el dolor está ausente.
- Blum:** la salud consiste en la capacidad del organismo para mantener un balance apropiado para la edad y necesidades sociales, en las cuales esté razonablemente libre de notoria insatisfacción, incomodidad, enfermedad o incapacidad y pueda comportarse en una forma que promueva la supervivencia de la especie, así como la realización y gozo del individuo.
- Romano:** la salud consiste en la capacidad del organismo para mantener un balance en el cual pueda estar razonablemente libre de sufrimiento innecesario, incapacidad o limitación de la acción incluyendo la capacidad social.
- Dubos (1967):** la salud es la expresión de armonía entre el ambiente, las formas de vida y los varios componentes de la naturaleza de los hombres.
- Hoyman:** la salud es un ajuste personal óptimo, para una total y fructífera vida creativa.
- Wykie:** la salud es el perfecto ajuste continuado de un organismo a su ambiente.
- X Congreso de médicos y biólogos de la lengua catalana:** "Salud es aquella manera de vivir autónoma, alegre, que se da cuando se va asumiendo la propia realización".
- Diego Gracia:** el concepto de salud es tan inseparable de la enfermedad que no puede ser definido con exclusión de este.
- San Martín (1981):** el concepto de salud es dinámico, histórico, cambia de acuerdo con la época, la cultura y con las condiciones de vida de la población.
- Terris (1980):** propone la salud como "estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Partiendo de esta concepción, durante los últimos 15 años se han desarrollado varios modelos para mostrar los mecanismos por los cuales los

determinantes sociales afectan los resultados de salud, para hacer explícitas las relaciones entre los diferentes tipos de determinantes de la misma, y para localizar puntos estratégicos para la acción política (WHO, 2005), define los determinantes de la salud como un conjunto de factores que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones.

Los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar sus estilos de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener estos patrones de comportamiento.

De acuerdo con el concepto de la salud como derecho humano fundamental, la Carta de Ottawa destaca determinados prerrequisitos para la salud, que incluyen la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos. El reconocimiento de estos prerrequisitos pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud. Estos vínculos constituyen la clave para una comprensión holística de la salud que es primordial en la definición de la promoción de la salud. Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva (OMS, 1986).

Según la política pública saludable, en Colombia se define a partir de un enfoque neo institucional (reflejado en la Ley 100 de 1991) y otro instrumental que ha sido adoptado por la Corte Constitucional, que aplican los sectores público y privado para evitar perjudicar la salud de los individuos; proteger el medio ambiente y garantizar el uso sostenible de los recursos; restringir la producción y el comercio de productos y sustancias inherentemente perjudiciales y desalentar las prácticas de marketing nocivas para la salud; proteger al ciudadano en el mercado y al individuo en el lugar de trabajo, e incluir evaluaciones del impacto sanitario centradas en la equidad como parte integral del desarrollo de las políticas.

La OMS define la política pública saludable como una preocupación explícita por la salud y la equidad en todas las áreas de la política, así como responsabilidad por el impacto sanitario. El principal objetivo es crear un entorno de apoyo que permita a las personas llevar vidas sanas (WHO, 1993). Una política pública saludable contiene un enfoque integral que promueve la salud a partir de la protección de los derechos ciudadanos y la promoción del desarrollo de las capacidades sociales; de esta forma, integra desarrollo y bienestar en dinámicas de acción participativa desde lo general hasta lo local, con definición de roles y responsabilidades claras a todos los actores y sectores de la comunidad, la cual categoriza las políticas públicas como un elemento guía para el impulso de los derechos en pro del desarrollo y bienestar colectivo.

46 Características del proceso salud-enfermedad

La definición de la OMS tiene las características que promueven un concepto más holístico de la salud:

1. Un interés por el individuo como un organismo completo.
2. Un criterio de salud que identifica los medios interno y externo.
3. Un reconocimiento de la importancia del rol de la persona en la vida.

Variables internas

- Estadio del desarrollo (nivel de crecimiento y desarrollo)
- Nivel intelectual
- Factores emocionales y espirituales

Variables externas

- Prácticas familiares
- Factores socioeconómicos
- Entorno cultural

Factor de riesgo:

Cualquier trastorno, hábito, situación ambiental, afección fisiológica u otra variable que aumenta la vulnerabilidad de un individuo o grupo con respecto a una enfermedad o accidente. Entre ellos están los factores genéticos y fisiológicos, la edad, entorno físico y estilos de vida.

CONCLUSIÓN

Gozar de una buena salud es el principal objetivo de la población y de los Estados, por ello se han desarrollado actividades individuales que buscan transformar la calidad de vida para lograr que esta sea saludable, de ahí que se deben hacer cambios individuales, colectivos y comunitarios, y una de las formas claves para lograrlo es actuar sobre los determinantes de la salud, propiciando las políticas relacionadas y haciendo una evaluación sobre los impactos y consecuencias que puede tener la salud de la población, ya que para una buena salud es necesario reforzar los procesos y el trabajo interdisciplinario que maximice los beneficios. Aunque la necesidad no solamente conlleva a generar políticas, sino a investigar y evaluar indicadores de la calidad de vida para proponer programas de intervención de manera eficaz.

Es importante que para la generación de políticas, programas, planes y proyectos en salud dirigidos a la comunidad se pueda contar con un sistema de información con el fin de tomar decisiones adecuadas y eficaces. Identificar los grupos de población prioritarios y las condiciones que conllevan a la enfermedad permite estandarizar los indicadores en salud para mejorar los procesos de toma de decisiones, ya que está relacionado con variables tales como: nivel de desarrollo socioeconómico, pirámide poblacional y nivel de ingreso, dichas variables, si no están a favor de la población, generan la aparición de la enfermedad, por lo tanto, es importante identificar sus causas y planificar las medidas de intervenciones colectivas en salud pública pertinentes.

REFERENCIAS

- Alfaro Alfaro, N. (2014).** Determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Salud Jalisco*, 1(1), 36-46.
- Barbosa, J., Parra, B., Alarcón, L., Quiñones, F. I., López, E. y Franco, M. A. (2018).** Prevalencia y periodicidad del virus sincitial respiratorio en Colombia. *Rev. Acad. Colomb. Cienc. Ex. Fis. Nat.*, 41(161), 435-446. <https://doi.org/10.18257/raccefyfn.511>
- Bleda García, J.M. (2005).** Determinantes sociales de la salud y de la enfermedad. *Barataria. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, (7), 149-160. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=322127617008>
- Busso, M. y Messina, J. (2018).** Disparidades Regionales y Segregación Urbana. En *La crisis de la desigualdad: América Latina y el Caribe en la encrucijada*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Carmona-Meza, Z. A. y Parra-Padilla, D. M. (2015).** Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. *Revista Científica Salud Uninorte*, 31(3). <https://doi.org/10.14482/sun.31.3.7685>
- Carmona Moreno, L. D. (2020).** La determinación social, una visión epistemológica para comprender el proceso salud-enfermedad. *Revista Ciencias De La Salud*, 18, 1-17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9135>
- CEPAL. (2018).** Panorama social de América Latina. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44395/11/S1900051_es.pdf
- Children, I. (2015).** *Children International*. <https://www.children.org/es/pobreza-global/datos-sobre-la-pobreza/africa#:~:text=La%20regi%C3%B3n%20subsahariana%20de%20C3%81frica%20tiene%20el%20C3%ADndice%20m%C3%A1s%20alto,viv en%20en%20la%20pobreza%20extrema.&text=Seg%C3%BAn%20el%20Banco%20Mundial%20>
- De La Guardia Gutiérrez, M.A. y Ruvalcaba Ledezma, J.C. (2020).** La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR* 2020, 5(1):81-90. DOI: 10.19230/jonnpr.3215
- Domínguez S. M. (2012).** Monografías sobre los determinantes sociales de salud. Diplomada universitaria en enfermería (Trabajo fin de grado). Departamento de enfermería, Universidad de Cantabria.
- Farfán Muñoz, N. (2018).** Análisis de la relación entre el desempleo y la pobreza en Colombia en los años 2010 al 2018 (Trabajo de grado). Universidad Cooperativa de Colombia.
- Ferrelli, R. (2015).** Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. Documento de trabajo Toma de decisiones para la equidad en salud.
- García-Ramírez, J. A. y Vélez-Álvarez, C. (2013).** América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas públicas implementadas. *Revista de Salud Pública*, 15(5), 731-742. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42230941007>
- Girón Restrepo, G. A., Millán Hernández, E. M., Ospina Hurtado, J. J., Cuéllar Espinosa, K. A., Palacio, A. J. y Álvarez Mena, E. J. (2018).** Caracterización epidemiológica de familias con niños en condición de vulnerabilidad y riesgo de infección respiratoria Aguda. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 10(3), 34-42. <https://doi.org/10.22335/rlct.v10i2.480>
- González Nieto, C., Hinestroza Rosales, H., Sarmiento Salgar, M., Sánchez González, V. y Camacho Rivera, N. (2019).** Análisis de la mortalidad infantil en Chocó en el modelo de determinantes sociales de salud (Trabajo de grado). Universidad El Bosque.
- Henao Henao, M. (2018).** Mapa epidemiológico de enfermedades transmitidas por vectores en el departamento de Caldas (Trabajo de grado Magister en Tecnología de la Información Geográfica). Universidad de Manizales.
- Henríquez-Thorrens, M., Donado-Mercado, A., Lian-Romero, T., Vidarte-Claros, J. A. y Vélez-Álvarez, C. (2020).** Determinantes sociales de la salud asociados al grado de discapacidad en la ciudad de Barranquilla. *Duazary*, 17(1), 49-61. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3221>
- ICBF. (2016).** ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional. <https://www.icbf.gov.co/biennutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
- Mendoza-Pinzón, B.R. (2018).** Caracterización de la infección respiratoria grave en menores de cinco años en un hospital de Medellín Colombia. *Rev CES Med*, 32(2), 81-89.
- Montalvo-Arce C.A., Carmona-Patiño, C.A. y Cardona-Rivas, D. (2017).** Desigualdades en mortalidad relacionadas con características socioeconómicas en el departamento del Huila, Colombia 2009-2013. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 35(3), 343-357. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v35n3a05

Morán Salinas, A.J., Duarte Fariña, R. F. Y Ortiz Galeano, I. (2019). Frecuencia de factores de riesgo coronarios en pacientes con infarto agudo de miocardio en el Servicio de Cardiología del Hospital de Clínicas. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 6(2), 57-63. <https://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06.02.57-063>

Moyano Ariza, L. (2019). Estimación de costo-enfermedad por neumonía y bronquiolitis en niños menores de 5 años en Colombia (Tesis para optar al título de Magíster en Salud Pública). Universidad Nacional de Colombia.

Murillo Potes, C., Usuriaga Racines, Y., González Caicedo, A. y Chala Rentería, Y. (2016). Fortalecimiento de la calidad de vida del adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles del hospital Cañaverealejo de la ESA ladera de la ciudad de Cali (Trabajo de grado). Institución Universitaria Antonio José Camacho.

López Arellano, O., Escudero, J.C. y Carmona, L.D. (2018). Determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud. *Medicina social*, 3(4), 323-335.

OMS. (2010). Determinantes Sociales de la Salud - Paho-. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Pacheco Morán, V. (2018). Factores de riesgo que influyen en la presentación de neumonía en niños menores de cinco años (Trabajo de grado).

Palmezano Díaz, J., Figueroa Pineda, C., Amaya, R., Plazas, L., Hurtado Bermudez, A., Triana Cubillos, I., y Barba Castellanos, L. (2018). Perfil clínico y sociodemográfico de pacientes con Miastenia Gravis en un hospital universitario en Colombia. *Medicina*, 40(1), 136-137. <https://revista.medicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/1314>

Peña Ríosa, Y., López, O. E., y Borrero Ramírez, Y. (2019). Caracterización de los determinantes sociales de las Rickettsiosis en El Jigal, Rosas, Cauca en el año 2016. Un estudio de caso cualitativo. *Gerencia y políticas de salud*, 18(37), 1-32. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.cdsr>

Rodríguez-Pacheco, F. L., Jiménez-Villamizar, M. P. y Pedraza-Álvarez, L. P. (2019). Efectos del cambio climático en la salud de la población colombiana. *Duazary*, 16(2), 319-331. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3186>

Rosso, F., Vanegas, S., Rodríguez, S. y Pacheco, R. (2016). Prevalencia y curso clínico de la infección por dengue en adultos mayores con cuadro febril agudo en un hospital de alta complejidad en Cali, Colombia. *Biomédica*, 36(2), 179-186. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v36i0.2961>

Ruíz Murcia, F., Fandiño Lozada, A., Ramírez, J., Isaza, C. y Saldarriaga, W. (2014). Inequidades en el diagnóstico de anomalías congénitas mayores en recién nacidos en Cali, Colombia (Trabajo de investigación). Universidad del Valle.

Salinas Novoa, M. y Córdoba Buriticá, J. (2016). Modelo de gestión para la atención integral de pacientes con enfermedades huérfanas o raras en Colombia (Trabajo de grado Magíster en Administración). Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario.

Torres Domínguez, J. A., & Guarneros Soto, N. (2016). El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. *Horizonte Sanitario*, 15(1), 24-36. <https://doi.org/10.19136/hs.a15n1.1066>

Terrero Vásquez, J. C., Fernández Álvarez, G. N., Pacheco Méndez, I. G., & Mendoza León, L. A. (2019). Determinantes de salud y su influencia en los casos de dengue en el centro de salud tipo C, Buena Fe año 2018-2019. *RECIMUNDO*, 3(4), 93-113. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(4\).diciembre.2019.93-113](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(4).diciembre.2019.93-113)

Urbina Fuentes, M. y González Block, M. (2012). La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas. Instituto Nacional de Salud Pública.

Venegas, D., Ramos, W., Honorio, H., Yagui, M., Arrasco, J. y Pesantes, J. (2014). Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales. *Revista Peruana de Epidemiología*, 18(1), 1-10. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677006>

Villegas Giraldo, J. (2019). Pobreza, capacidades y mortalidad infantil en Colombia: una aproximación espacial desde el enfoque de las capacidades a las inequidades en salud en la infancia (Trabajo de grado Sociología). Universidad de Antioquia.