



PLANETREE ALC



Organización para la Excelencia de la Salud

Determinantes sociales en salud y atención centrada en la persona.

Julio 20 de 2021

“Es pertinente considerar que la atención clínica completa debe incluir, aparte de la intención curativa, una intención preventiva y acciones dirigidas a la promoción de la salud, particularmente a la clarificación y facilitación del proyecto de vida del paciente” (Wagner, 2015)

Implementar un modelo de Atención Centrada en la Persona se ha convertido en una meta de las organizaciones de salud para entregar a los pacientes una experiencia de calidad; para este fin se hace indispensable trabajar en otros aspectos diferentes al solo proceso curativo. Se deben crear asociaciones, alianzas con entidades de otros sectores y promover el trabajo colaborativo que incluya recursos sociales y comunitarios y que aborde al paciente y su familia desde un contexto más amplio entendiendo su contexto social.

Planetree invita a las organizaciones a trabajar en dos criterios que buscan fortalecer la ACP desde esta perspectiva. En su manual de guías, se encuentran dos importantes criterios (2.4 y 3.4), que cuestionan acerca de si “Hay alianzas con diversos apoyos/servicios a la comunidad para abordar los determinantes sociales de la salud” y de si “Se implementan prácticas para evaluar y abordar los determinantes sociales de la salud de un individuo”.

Estos dos criterios pretenden generar una integración clínica para el cuidado del paciente donde se valora su contexto social no solo sus condiciones biológicas (Morilla et al, 2021) buscando de esta manera, cambiar el contexto clínico de la población que accede a los servicios de salud de la organización.

Este cambio en el contexto social se refiere a la intervención de los *determinantes de salud*, que mejor entendidos se relacionan con las condiciones de vida de las personas.

MODELO DE DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD

El modelo de determinantes sociales en salud, definido por la OMS en 2009 es conocido también como la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS (CDSS) - (ver documento adjunto). Este modelo se define como "el conjunto de las condiciones sociales en las cuales la gente vive y trabaja" (Millar, 2007), y con los determinantes de la salud se busca identificar e intervenir las condiciones de la vida, así como entender que se trata de un problema de salud y



PLANETREE ALC



que se deben recuperar algunas de las estrategias formuladas anteriormente como son las estrategias de salud para todos y las de atención primaria en salud.

Este modelo invita a ver la salud desde una perspectiva diferente donde no solo las condiciones biológicas de la persona influyen en su salud, sino también entender que donde vive, lo que come, el nivel educativo o el acceso a salud tendrán repercusiones directas en la salud de las personas. La carga mundial de la enfermedad sobre todo en enfermedades crónicas está relacionada directamente con las condiciones estructurales y las condiciones de vida del paciente. Esta relación es conocida y estudiada desde hace varias décadas (Alvarez, 2009) y se hace importante para el desarrollo de adecuadas condiciones de salud en la población, intervenir los determinantes y generar cambios que repercutirán en el resultado final de salud de los pacientes.

Las organizaciones de salud no son ajenas a esta realidad y además no se puede desconocer que los contextos sociales de los pacientes van a generar una repercusión en la adherencia al tratamiento e incluso en los resultados finales de salud. Por eso es necesario que desde el trabajo del modelo de atención centrada en la persona se valoren los determinantes sociales de salud y se intervengan de manera permanente, si en realidad queremos brindar al paciente resultados de salud con calidad. Planetree invita a repensar el modelo higienista con el que se viene trabajando en las últimas décadas donde se promueve una única causa de la enfermedad enfocada en aspectos biológicos y en el que se olvida que los contextos sociales y el estilo de vida de las personas afecta de manera directa su estado de salud y su recuperación clínica.

La alimentación, el agua potable, los sistemas de excretas y reciclaje, la calidad del aire y los materiales de vivienda, entre otros, están relacionados directamente con la esperanza de vida, así como con la disminución de los indicadores de salud pública, entre estos, la mortalidad infantil. (Alvarez, 2009)

DETERMINANTES ESTRUCTURALES, INTERMEDIOS Y PROXIMALES

Los determinantes sociales tienen una estructura donde se valora las causas de la enfermedad desde lo macro a lo micro, iniciando por los determinantes estructurales que están relacionados con el contexto externo social del individuo hasta los determinantes proximales que se relacionan directamente con el estilo de vida de este. (Hernández, 2017)

Los determinantes estructurales de la salud son todas aquellas condiciones con las que los individuos nacen y están determinadas por el estatus social de la persona. Un ejemplo es el estrato económico del individuo y el contexto político del país. Los determinantes intermedios son los privilegios o dificultades a la que las personas están expuestas. Entre estos se encuentran la educación, las condiciones familiares o las redes sociales, incluso el acceso a los servicios de salud. Finalmente, los determinantes proximales son aquellos que están relacionados con el individuo: algunos ejemplos son las morbilidades de base y los estilos de vida.



PLANETREE ALC



Organización para la Excelencia de la Salud

¿CÓMO ABORDAR LOS DETERMINANTES SOCIALES?

Cuando se piensa y se decide trabajar en el modelo de atención centrado en la persona inmediatamente se trabaja en una medicina centrada en los pacientes (Wagner, 2015). Se entiende lo anterior, como un abordaje completo a la salud del paciente, que además de los síntomas incluye su calidad de vida, su contexto e incluso las políticas públicas y todos aquellos que impacte de manera positiva los determinantes estructurales y disminuya las inequidades de la población.

Las organizaciones de salud a la vez, deben abordar el paciente como un todo; esto implica mejorar su experiencia a todo nivel: en una hospitalización, en la situación pos egreso; se debe procurar también, mejorar calidad de vida del paciente y las condiciones estructurales de salud, la educación y el empoderamiento de los pacientes y de la población.

A la vez, se debe entender y conocer a la población que hace parte de las organizaciones de salud. Se deben identificar los problemas sociales y socioeconómicos, los contextos y las desigualdades de la población y definir las formas de intervención en educación al paciente para modificar o reforzar cambios en el estilo de vida. Se debe igualmente, fortalecer las asociaciones que sean capaces de intervenir y cambiar determinantes estructurales.

La atención de calidad centrada en la persona no se puede seguir considerando desde el modelo higienista unicausal de salud enfermedad. Es necesario ampliar la visión a un modelo donde se entienda que la situación social y el contexto de los pacientes interviene de manera directa en el resultado final de salud y en la salud de la comunidad y que es responsabilidad de las organizaciones de salud intervenir y modificar las inequidades sociales y los determinantes que pueden afectar a los pacientes y sus familias y al personal responsable de la atención. Esto significa la unión de conocimiento clínico con los conocimientos en salud social y pública en el modelo de atención centrada en la persona. (Wagner, 2015)



PLANETREE ALC



Organización para la Excelencia de la Salud

REFERENCIAS

1. Eugenio Villar, 2007, Los determinantes sociales de Salud y la lucha por la equidad en Salud: desafíos para el estado y la sociedad civil.
2. Juan Carlos Morilla Herrera, José Miguel Morales Asencio, Shakira Kaknani, Silvia García Mayor, Situaciones de cronicidad compleja y coordinación sociosanitaria, Volume 26, Issue 1, 2016, Pages 55-60, <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2015.08.001>.
3. Álvarez Castaño, Luz Stella Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Revista Gerencia y Políticas de Salud [en línea]. 2009, 8(17), 69-79. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54514009005>
4. Hernandez Luis Jorge, Ocampo Jovana, Diana Sofia Rios, Claudia Calderon 2017, El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales, Rev. Salud pública 19 (3) May-Jun 2017, recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
5. Wagner, Patrick, Perales, Alberto, Armas, Rodolfo, Cudas, Oscar, de los Santos, Raúl, Elio-Calvo, Daniel, Mendoza-Vega, Juan, Arce, Melitón, Calderón, José Luis, Llosa, Lucia, Saavedra, Javier, Ugarte, Oscar, Vildózola, Herman, & Mezzich, Juan Enrique. (2015). Bases y perspectivas latinoamericanas sobre Medicina y Salud Centradas en la Persona. Anales de la Facultad de Medicina, 76(1), 63-70. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.11077>