

Determinantes sociales de la salud - contribuciones y desafíos de enfermería



*Congreso de la Sociedad Argentina de Pedatria
Cordoba, Abril de 2014*



Silvina Malvárez
*Universidad Nacional de Cordoba
Argentina*

Desigualdades en salud

Diferencias innecesarias, evitables,
inequitativas e injustas en la salud de
las poblaciones o grupos debido a
razones sociales, económicas,
demográficas o geográficas

Causas y consecuencias Determinación social de la salud

Causas de las causas

- Bajos ingresos
- Precarias condiciones laborales
- Condición de raza
- Condición de educación
- Condición de género
- Vivienda precaria
- Falta de acceso a servicios
- Acceso precario al cuidado
- Desamparo y aislamiento
- Falta de participación
- Falta de cobertura de salud

Algunas consecuencias

- Menor esperanza de vida al nacer
- Mayor mortalidad infantil
- Mayor mortalidad materna
- HIV, TB, malaria
- Sufrimiento psíquico
- Mas crónicas y lesiones
- Violencia
- Devastacion en desastres

Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud

28 de agosto de 2008

**Subsanar las desigualdades en una generación:
alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los
determinantes sociales de la salud**



Commission on
Social Determinants of Health

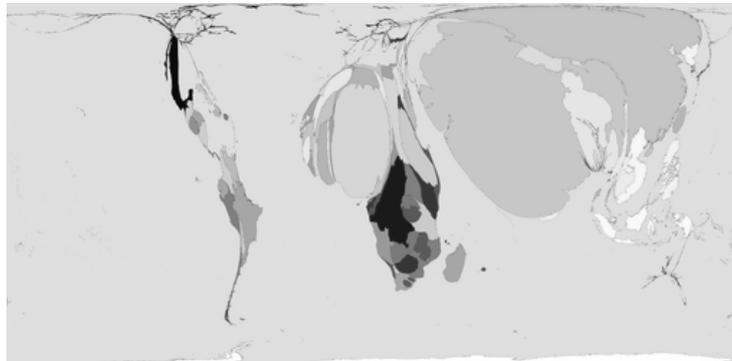


Determinantes sociales de la salud

(Dahlgren y Whitehead)

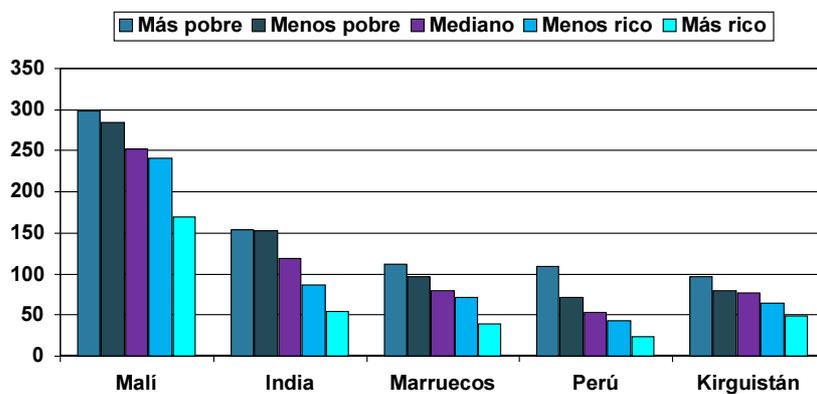


Pobreza:
Personas viviendo con menos de
un dolar al dia, 2000



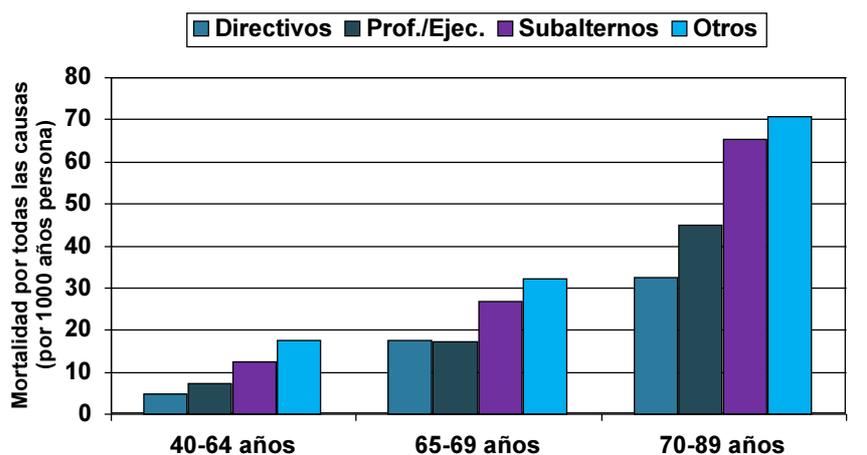
6

Mortalidad de menores de 5 años (por 1000 nacidos vivos) por grupo de riqueza

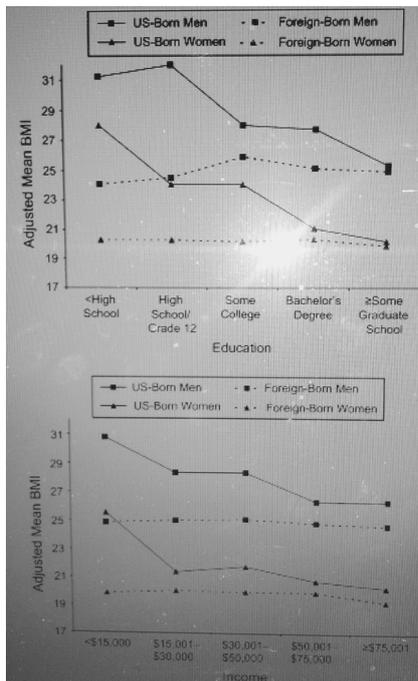


(Houweling et al, 2007)

Mortalidad con más de 25 años, según jerarquía laboral (Whitehall)



(Marmot y Shipley, BMJ, 1996)



Relacion entre la educacion, el ingreso y el indice de masa corporal

Expresiones biológicas de la desigualdad en salud: la población literalmente incorpora en su cuerpo y la expresa biológicamente

Desigualdades etnicas y de genero en el acceso a la atencion e salud

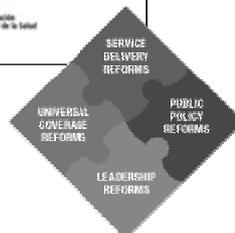
SEXO	ORIGEN ETNICO	
	Poblacion indigena	Poblacion no-indigena
Varon	61.1	69.6
Mujer	63.6	75.1

Cobertura de salud

- En algunos países menos de un 20% de los partos son atendidos por personal calificado
- Cada año, 100 millones de personas caen en la pobreza por pagar los servicios de salud
- Los países de ingresos bajos carecen por lo común de recursos suficientes para dar acceso a la atención
- De aquí a 2015, tan solo 8 de los 49 países más pobres del mundo tendrán alguna posibilidad de financiar un conjunto básico de servicios
- El desperdicio de recursos para la salud en el mundo es de un 20% a un 40%

13

Servicios de salud como DSS



Cinco fallos comunes en la atención de salud

Atención inversa: las personas con más medios reciben más y menos las que tienen menos medios y más problemas

Atención empobrecedora: atención cara a afrontar por las personas sin protección

Atención fragmentada: excesiva especialización y focalización, duplicación y encarecimiento, descoordinación

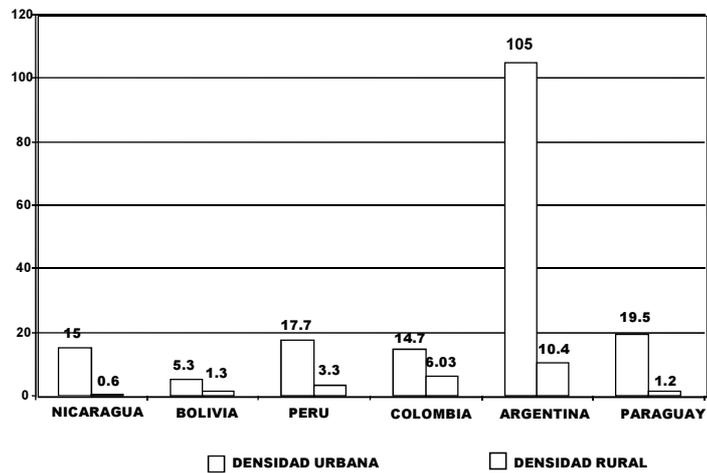
Atención peligrosa falta de garantía de las condiciones de seguridad y protección

Atención inadecuada: enfoque curativo intra-sectorial

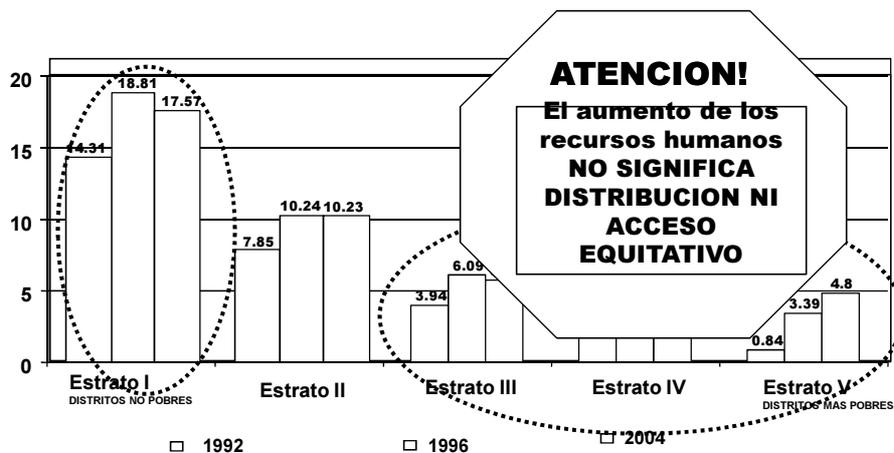
14

DISTRIBUCION URBANO – RURAL DE RHuS

Densidad de médicos en países de América Latina



Médicos según Estratos de Pobreza: Perú: Censos 92, 96, 2004



Fuente: Observatorio Nacional de Recursos Humanos en Salud, serie Bibliográfica Recursos Humanos en Salud No 1. Informe al país: Situación y Desafíos de los Recursos Humanos en Salud. Gobernabilidad y desempeño con desarrollo humano. MINSA y IDREH. Lima-Perú-2005.

Recomendaciones para abordar los DDS

- Mejorar las **condiciones de vida**
- Luchar contra la distribución desigual del **poder**, el dinero y los recursos
- **Conocimiento**, monitoreo y formación
 - Medir y analizar el problema y evaluar los efectos de las intervenciones
 - Formar a los recursos humanos
- Una **alianza** mundial para combatir la inequidad actuando sobre los determinantes

Mandatos para el derecho de salud para todos



Cobertura Universal de Salud



- Significa que todos tengan **acceso** a los servicios de calidad que necesitan sin pasar dificultades financieras para pagarlos.
- Asegura que todos -incluidos los más pobres, vulnerables y excluidos – accedan a **servicios de calidad, integrados y basados en la APS**, a lo largo de su ciclo de vida.
- La CUS renueva el foco en los **determinantes sociales de la salud** y el compromiso de todos los sectores para promover la salud y el bienestar. (OPS/OMS, 2014)



Contribuciones de la enfermería

*Un movimiento mundial en
favor del cuidado humano!!*

Contribuciones ... solo por mencionar ...

- ❖ Florence Nightingale, UK
 - Epidemiología, higiene, organización de hospitales
- ❖ Jean Baptiste Poussin, Francia
 - Clasificación de las enfermedades
 - Liberación de los pacientes mentales sus derechos
- ❖ Nydia Gordillo Gómez, Arg
 - Organización de la atención en el terremoto de San Juan
- ❖ Dinora Salazar, ELS
 - Atención de niños de guerrilleros en la selva salvadoreña
- ❖ Programas de inmunizaciones
- ❖ Control pre-natal
- ❖ Control de la TBC
- ❖ Salud familiar y comunitaria
- ❖ Mejora de los ambientes de vivienda y trabajo
- ❖ Humanización de la atención médica
- ❖
- ❖

Para una definición social de la enfermería

La enfermería es una profesión del campo de las ciencias sociales, cuyo objeto de estudio e intervención es el cuidado humano en cuanto implicado en la constitución, vivencia, desarrollo, protección y recuperación de la salud

Tiene como beneficiario al sujeto humano como ser cultural, a la familia, los grupos, las comunidades y la sociedad planetaria como unidades de análisis y cuidado.

Entiendo al cuidado en su única condición posible que es la de alteridad, desvelo consciente por cada sujeto y por la humanidad y entrega amorosa.

Malvárez, S Teoría social de la enfermería

*La enfermería es la ciencia, el arte,
la filosofía, la ética y la política del
cuidado humano*

*¿Estamos cuidando a todos?
¿Estamos cuidando bien?*

Malvarez, S Teoría social de la enfermería

23

Desafíos de la enfermería

Desafío 1

- Reflexión y acción que fortalezcan y amplíen la conciencia de sociedad en la acción de la enfermería. *Sociedad como unidad de análisis y sujeto colectivo de cuidado*

Desafío 2

- Modelo conceptual del cuidado con *perspectiva epidemiológica, de determinantes sociales de la salud y de desarrollo social*

Desafío 3

- Acción política, lucha por la equidad en salud y defensa de los derechos humanos. *Inclusión del cuidado humano en las políticas públicas y en la organización de servicios de salud*

Desafios de la enfermeria

Desafio 4

- Redes integradas de servicios de salud en favor de *la cobertura universal*:
 - Servicios de salud inclusivos, equitativos y pertinentes
 - Cuidados de calidad por personal suficiente y calificado
 - Servicios que rindan cuentas por sus intervenciones de cuidado y por el estado de salud de la población

Desafio 5

- *Formación profesional y educación permanente* basadas en el paradigma social de la salud *con énfasis en los DSS*, el foco en las personas y el cuidado en la comunidad

Desafios de la enfermeria

Desafio 6

- *Información e investigación sobre las inequidades* en salud, y su relación con los *cuidados de enfermería* y los DSS

Desafio 7

- *Colaboración, cooperación y construcción de sentido profesional* enfocado en *la permanente mejora de la calidad y expansión del cuidado de enfermería con enfoque social*

¿... como pensar en DSS en cada ámbito de cuidado de enfermería?



***... desafíos de la
enfermería ...***

