

# INTRODUCCIÓN

## ¿De dónde viene este libro?

La relación entre la salud y los aspectos sociales que la influyen y determinan tiene un largo recorrido que, en los últimos años, ha tomado una mayor relevancia en diferentes ámbitos: no solo aumentan los artículos académicos sobre desigualdades sociales en salud, sino que también surgen proyectos desde las instituciones y el tejido asociativo para ver cómo mejorar la salud de la población modificando las condiciones que determinan los hábitos de vida.

Este aumento del interés en ligar la salud a sus determinantes sociales se gesta en el seno de una crisis económica que, con sus políticas de austeridad a la cabeza, ha incrementado el efecto de los determinantes sociales sobre la vida, la muerte y el enfermar de la población, haciendo cada vez más evidente que el empeoramiento de las condiciones de vida (y todo lo que la rodea) tiene una influencia directa en el empeoramiento de la salud de la población.

Las respuestas procedentes del ámbito de lo institucional se han mostrado insuficientes a la hora de velar por la salud de la

población y, además, se han visto sometidas a una visión fuertemente sanitizada (especialmente en tiempos de crisis y restricciones presupuestarias) y abriéndose solo tímidamente a visiones salubristas más amplias en época de bonanza, sin existir una apuesta por un cambio de modelo en la manera de analizar la realidad y diseñar proyectos y políticas para mejorar la salud de la población. Por otro lado, los colectivos sociales han ido articulando miradas alternativas entrelazadas con proyectos surgidos desde el territorio que han incorporado la visión social de la salud de una forma más clara, probablemente por su mayor cercanía a los sufrimientos y las realidades materiales.

En este contexto, y tomando como referencia la necesidad de acercamiento entre diferentes realidades materiales, conocimientos y representaciones que tomó relevancia a raíz del 15-M, es que nos lanzamos a diseñar este libro, como forma de tener un espacio de encuentro entre diferentes ejes dialécticos que entran en juego en el ámbito de la salud: el eje sanitarismo-salubrismo, el eje academia-instituciones-movimientos sociales y el eje ciencias sociales-ciencias biomédicas.

## **¿Qué viene a aportar?**

Hay múltiples modelos que intentan trazar una línea continua entre la salud poblacional y las realidades socio-económicas que las circundan. Ya en 1973, Laframboise y, posteriormente, Lalonde, advertían de que la determinación de la salud se debía hacer desde modelos más complejos que el clásico modelo causal bio-médico. De esta manera, determinaban cuatro grandes grupos que influían con diversa intensidad en la salud de individuos y

poblaciones: la biología humana, el medio ambiente, los hábitos de vida y la organización de los sistemas de salud. Desde entonces, el imaginario salubrista ha querido construir un modelo explicativo que contemplase factores de diversa índole para llegar a un concepto de salud que se escapase del concepto clásico de "ausencia de enfermedad" y concibiese la salud como la capacidad de desarrollarse en el mundo, con una realidad concreta y en un momento histórico determinado.

Desde el modelo multicapa de Dahlgren y Whitehead, donde las desigualdades sociales en salud son el resultado de múltiples interacciones causales entre individuo, comunidad y sistema socioeconómico; hasta el modelo de Solar e Irwing de la Comisión de determinantes sociales de la Organización Mundial de la Salud (OMS)" que plantea cómo la estratificación social está condicionada por unos determinantes estructurales, pasando por unos determinantes intermedios que definirán el acceso a unas condiciones de vida generadoras de salud. Bajo este paraguas, la salud estará condicionada por unos determinantes estructurales que según la OMS se definen como «aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos» y que incluirán desde el contexto socio-económico y político hasta los ejes de desigualdad que atraviesan todas las sociedades: género, etnia, clase social y posición socio-económica. Se traza así una línea en la que organismos internacionales y gobiernos de todo el mundo introducirán lemas como «salud en todas las políticas» y visiones de la salud complejas y dinámicas en las agendas de la política internacional. En nuestro país el documento *Avanzando hacia la equidad* de la Comisión para reducir las desigualdades sociales

en salud en España, realizó una adaptación del modelo de la OMS y enumeró una serie de medidas a poner en marcha para la reducción de desigualdades sociales en salud. Dicha adaptación del modelo avanzaba en la visión salubrista e interdependiente de los determinantes de salud, siendo de lamentar el hecho de que las medidas propuestas en el documento no se convirtieran en el eje vertebrador de ningún plan ambicioso de reducción de las desigualdades sociales en salud en España.

Los marcos de interpretación y exposición de los determinantes sociales de la salud han ido evolucionando hacia una mayor importancia de los determinantes cascada arriba (estructurales), así como al análisis pormenorizado de los pasos intermedios de la cadena causal entre determinantes, poblaciones e individuos. Sin embargo, todos estos modelos comparten características que difieren de la visión que queremos mostrar en esta obra:

- Han sido creados desde instituciones y organismos políticos y utilizados para la puesta en marcha de políticas públicas sin contemplar la posibilidad de la población como "agente de cambio".
- Contemplan la sociedad como suma de individualidades, partiendo de la idea de sociedad funcionalista donde cualquier alteración es una desviación.
- La influencia se dirige de arriba a abajo siendo el individuo receptor pasivo y separando lo social de lo individual como "ser sujeto".

Por todo ello, hemos querido rehacer el modelo introduciendo algunos cambios que nos ayuden a explicar la salud desde un enfoque colectivista y emancipador. Basándonos en el modelo

de Solar e Irwing, dibujamos un modelo que acerca los determinantes sociales a la concepción de la "determinación social de la salud" y a la epidemiología crítica latina. De esta manera, en nuestro modelo, se eliminan todos los factores individuales para la construcción de una salud desde lo colectivo, desde la sociedad como un todo indivisible y que nace, crece y muere en la comunidad.

Sabemos que ninguna determinación de la salud será certera si no bucea en las profundidades de las desigualdades. La salud es concebida como constructo cultural e histórico, resultado de múltiples procesos de socialización y atravesada de principio a fin por un sistema de género, que si bien se origina en la reproducción, también regula las áreas políticas, económicas o sociales.

Sin embargo, frente a todas las desigualdades que este sistema origina, no queremos representar a los actores sociales como sujetos pasivos sino con un papel protagónico en la construcción de salud colectiva, como agentes de cambio generadores de salud<sup>1</sup>. Por ello, hemos querido incluir las nuevas teorías que conciben a la comunidad como foco generador de salud, además de hablar de los movimientos sociales como uno de los determinantes estructurales nunca incluidos en este modelo.

Partimos así de una concepción de determinantes sociales de la salud que quiere romper no solo con el biologicismo imperante sino abrir una brecha en los sistemas de producción capitalistas y de género, en la que demos un paso más hacia la construcción no de una salud sino de "otras saludes", donde los movimientos emancipadores y las nuevas subjetividades tengan cabida.

---

1 Para desarrollar más este concepto, recomendamos leer el capítulo de Mariano Hernán y Blanca Botello sobre activos para salud.

Por último, en la visión que pretendemos plantear en este libro no solo género y salutogénesis son los aspectos integradores del conjunto (no siendo determinantes estructurales o intermedios), sino los verdaderos marcos que sirven para encuadrar el resto de interpretaciones más segmentadas; también consideramos que la perspectiva ética es un factor crucial a la hora de interpretar la interacción entre los diferentes determinantes de salud. La búsqueda del equilibrio entre lo individual y lo colectivo, la coerción y la libertad, la justicia y la eficiencia, acaba determinando la manera en la que interpretamos el papel de la clase social, la educación o el empleo en la salud y, sobre todo, determina la manera en la que buscamos soluciones a los problemas existentes o modelizaciones ideales de estas interacciones.

## **Salubrisimo o barbarie: un recorrido desde el mapa de la salud hacia la realidad social**

Probablemente uno de los mayores retos a los que se enfrentan los nuevos movimientos sociales y políticos es el de aunar dos esferas que no siempre se han encontrado y que habitualmente han desarrollado propuestas de acción política y reforma social paralelas, pero no superponibles, por no existir un discurso que aglutinara esos dos contextos: el ámbito de lo social y el ámbito de lo académico-institucional.

El marco que hemos utilizado como mapa del tesoro a lo largo de este libro trata de ir desde lo más distal a lo más proximal en relación con las poblaciones-individuos y el desarrollo de la enfermedad, abordando la relación global del género y la ética con la salud, pasando por condicionantes económicos, relaciones de

poder y clases sociales hacia otros más relacionados con la precariedad o la visión social de la salud mental, para acabar desembocando en cómo los servicios de salud han de reorientarse para prestar una asistencia con una perspectiva de salud pública y comunitaria, finalizando el libro con una vuelta a la visión más global tratando de describir qué papel juega en todo esto la visión de activos en salud o salutogénesis.

A partir de este mapa que hemos descrito, y que representa el lugar desde el cual interpretamos la salud y su interacción con los determinantes sociales, este libro va recorriendo cada uno de estos determinantes a través de las manos, palabras e ideas de gente que en su día a día se dedica a convertir en realidad material ese mapa, en un intento de unir mapa con territorio.

En el libro están mezclados capítulos de un corte más técnico-académico con otros de estructura más narrativa, pero todos comparten el ser parte de un hilo conductor que excede la estructura y el contenido de cada uno, así como la influencia de cada uno de los determinantes sociales referidos en una misma persona o población es el conjunto de la intersección de todos ellos.

Esperamos que este libro sirva para que confluyan visiones que comparten destinos, aunque no procedencias, para poder conformar una realidad más amplia que la que ahora tenemos.

# MARCO ÉTICO Y DE CONSTRUCCIÓN CULTURAL DE TOLERANCIA A DESIGUALDAD

