

## **Determinantes sociales de la salud**

### **Informe del Director General**

1. En la resolución WHA74.16 (2021) sobre los determinantes sociales de la salud, la 74.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud pidió al Director General, entre otras cosas, que informara sobre la aplicación de la resolución a la 76.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en 2023, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 152.<sup>a</sup> reunión.

#### **AVANCES RESPECTO A LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LA EQUIDAD SANITARIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19) Y OTRAS CRISIS**

2. Tal y como se preveía, la pandemia de COVID-19 ha aumentado las inequidades en materia de salud y ha tenido efectos negativos sobre los principales determinantes sociales en ese ámbito. La morbilidad y mortalidad por COVID-19 en los países ha afectado de forma desproporcionada a las personas más pobres; a las minorías étnicas marginadas, incluidos los pueblos indígenas; a los trabajadores esenciales peor remunerados; a los migrantes; a las poblaciones afectadas por emergencias, incluidos los conflictos; a los reclusos; y a las personas sin hogar.<sup>1</sup> El acceso a la vacunación contra la COVID-19 ha sido muy desigual. La perturbación de los sistemas de salud causada por la pandemia se ha traducido en un retroceso respecto a logros alcanzados con mucho esfuerzo en materia de inmunización. Cada vez hay más pruebas de que los efectos de la pandemia en un sentido amplio han socavado los logros previamente alcanzados en materia de educación, reducción de la pobreza e igualdad de género.

3. La crisis causada por la COVID-19 es solo una de las muchas crisis interrelacionadas a las que se enfrenta el mundo en la actualidad. La crisis climática, las guerras y los conflictos, cada vez más frecuentes, y la crisis del costo de la vida han exacerbado los efectos de la pandemia de COVID-19, la cual ha actuado también, en algunos casos, como catalizadora de estas crisis. El efecto combinado de todas ellas también está socavando los principales determinantes sociales de la salud y exacerbando las inequidades en este ámbito.

#### **INFORME MUNDIAL SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA EQUIDAD SANITARIA**

4. La 74.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud pidió al Director General que preparara un informe actualizado sobre los determinantes sociales de la salud, sobre la base del informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS (2008) y de su labor posterior.

---

<sup>1</sup> COVID-19 and the social determinants of health and health equity. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021.

5. En respuesta a esta petición, en 2021 se empezó a preparar el proyecto de informe mundial de la OMS sobre los determinantes sociales de la equidad sanitaria. Se convocaron dos grupos consultivos para que orientaran el proceso de elaboración. Se han celebrado 16 consultas para recabar aportaciones y también se han mantenido conversaciones a nivel interno con puntos focales de la OMS. El informe consta de tres capítulos.

6. En el primer capítulo del informe se examinan los progresos realizados en materia de inequidades sanitarias desde el informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (2008), así como la situación actual en relación con los determinantes sociales pertinentes. El mundo no ha dedicado suficientes esfuerzos a aplicar las recomendaciones de la Comisión de mejorar las condiciones de vida; luchar contra la distribución no equitativa del poder, el dinero y los recursos; y mejorar el seguimiento de los determinantes sociales de la salud y la equidad sanitaria. Se han producido avances, pero han sido insuficientes. Estos avances se han logrado más en relación con las inequidades entre países que en las que se dan en el interior de cada uno de ellos, donde las brechas en materia de salud han empeorado en muchos casos. No se ha prestado suficiente atención a los principales determinantes sociales, como la desigualdad económica, el racismo y la desigualdad de género, ni a las actividades de los agentes comerciales que resultan perniciosas para la salud.

7. Las diversas crisis interrelacionadas que se dan en el mundo actualmente se traducen en una crisis general asociada a la desigualdad. Unas y otras se refuerzan mutuamente, exacerban las inequidades en materia de salud y ponen en peligro el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030; no obstante, también suponen una oportunidad para llevar a cabo el cambio transformador necesario para hacer realidad la equidad sanitaria. Reducir las desigualdades en materia de salud a través de medidas que inciden sobre los determinantes sociales de la equidad sanitaria equivale a reforzar la infraestructura esencial que hace que las sociedades prosperen; asimismo, fomenta la resiliencia y la cohesión social necesarias para sortear y minimizar los efectos de cualquier tipo de crisis.

8. En el segundo capítulo del informe se destacan las políticas e intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud que pueden ser determinantes para invertir la tendencia actual en relación con las inequidades sanitarias, se analiza el modo de aplicarlas y se ofrecen ejemplos de experiencias prometedoras. La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud presentó una exhaustiva propuesta de opciones normativas para reducir las inequidades en materia de salud que afectan al conjunto de la sociedad y que siguen siendo aplicables y necesarias. Si bien todas las recomendaciones normativas de la Comisión son importantes, las prioridades pueden variar en los distintos contextos en función de la situación de los determinantes sociales y de los principales factores que impulsan la equidad sanitaria en cada caso. Con todo, las medidas necesarias son de tres tipos, tal como se expone a continuación.

9. En primer lugar, hay un conjunto de obstáculos básicos para la equidad sanitaria que es preciso abordar con firmeza si se quieren lograr avances, en particular la desigualdad económica; las discriminaciones estructurales, como el racismo y la desigualdad de género; la guerra; y la influencia maligna de los determinantes comerciales de la salud. Algunos países que han realizado esfuerzos meritorios por abordar determinantes sociales específicos sin enfrentarse a estos obstáculos no han conseguido reducir las inequidades en materia de salud.

10. En segundo lugar, el mundo está experimentando una serie de transiciones que, de mantenerse las tendencias actuales, podrían tener el efecto de agravar las inequidades en materia de salud, pero que también podrían ofrecer oportunidades para transformar nuestras sociedades. Tanto las causas del cambio climático como los perjuicios que ocasiona son muy poco equitativos. No obstante, existen opciones para descarbonizar el suministro y el uso de la energía que permitirían abordar la pobreza energética, crear empleo decente y reducir la contaminación atmosférica, todo lo cual contribuiría a reducir notablemente las inequidades en materia de salud. Es necesario que las medidas de adaptación tengan en cuenta expresamente las inequidades en el ámbito de la salud; el riesgo de ahogamiento, por ejemplo,

va estrechamente vinculado al aumento de las vulnerabilidades relacionadas con las condiciones de vida, los medios de subsistencia y la seguridad de los medios de transporte acuático a los que se tiene acceso; todos estos determinantes sociales se pueden abordar a través de medidas de adaptación. Si bien la urbanización conlleva numerosos beneficios sanitarios y económicos, también puede tener efectos negativos para la salud social y medioambiental que afectan en mayor medida a las personas más pobres y vulnerables. Las inequidades en materia de salud suelen ser peores en las ciudades, y a veces varían de una calle a otra; además, las zonas urbanas pobres pueden ser un terreno más abonado que ningún otro para los problemas de salud. La digitalización puede facilitar el acceso al conocimiento, el empleo, la salud y los servicios sociales a personas que llevan demasiado tiempo excluidas de ellos. Pero la digitalización también puede exacerbar la exclusión, al ampliar la brecha digital, socavar la privacidad, amenazar los medios de vida de los más pobres o concentrar la propiedad intelectual. La gestión de las transiciones nutricionales, demográficas y epidemiológicas plantea amenazas y oportunidades parecidas.

11. En tercer lugar, a pesar de que la salud se crea y se destruye en gran medida fuera del sector que se dedica a ella, y que los principales factores que impulsan las inequidades en este ámbito hay que buscarlos en los determinantes sociales, el sector de la salud sigue teniendo un papel fundamental que desempeñar. La atención primaria de salud y sus principios siguen siendo la estrategia fundamental para que la prestación de servicios de salud avance hacia la cobertura sanitaria universal, cuyo eje central es la equidad. La seguridad sanitaria, como se ha demostrado, debe perseguirse a través de un enfoque multisectorial, que tenga en cuenta la equidad desde el principio y no como una consideración ulterior. Tristemente, el desarrollo, la producción y la distribución de las tecnologías y los productos relacionados con la salud están marcados por la desigualdad, y los costos que conlleva esta han quedado claramente demostrados con la pandemia de COVID-19. Además, la mayoría de los países siguen sin disponer de datos desglosados de manera sistemática sobre las inequidades en materia de salud o sobre el impacto de las políticas aplicadas para abordarlas, así como de sistemas para llevar a cabo un seguimiento periódico de estas cuestiones, a pesar de que esta es una de las principales recomendaciones del informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (2008). La conclusión es que el sector de la salud debe redoblar los esfuerzos dirigidos tanto a liderar como a secundar y apoyar a otros sectores y comunidades, cuyo liderazgo es también crucial.

12. Ninguna de las acciones requeridas es fácil. En el tercer capítulo del informe se propone un programa de acción basado en los compromisos necesarios a escala mundial, nacional, local e individual para alcanzar la equidad sanitaria y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud de aquí a 2030 y en años posteriores. También se ofrecen orientaciones sobre funciones transversales como la gobernanza multisectorial, la financiación, el seguimiento y la investigación. El programa de acción establece las responsabilidades de las distintas partes interesadas, así como las metas y los indicadores pertinentes.

13. Se presentará a la 76.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2023, para su consideración un informe en el que se tendrán en cuenta las deliberaciones del Consejo sobre el presente documento.

## MARCO OPERATIVO DE SEGUIMIENTO

14. La 74.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud también pidió al Director General que preparara un marco operativo para medir, evaluar y abordar los determinantes sociales de la salud y las inequidades sanitarias, así como su efecto en los resultados de salud.

15. En respuesta a esta petición, en 2021 se empezó a preparar el proyecto de marco operativo de seguimiento de los determinantes sociales de la equidad sanitaria. Se convocó un grupo de expertos para que orientara el proceso de elaboración. Se están celebrando consultas externas e internas para contribuir a definir el marco. En 2023 se recabarán nuevas aportaciones de los Estados Miembros, entre otras cosas, mediante la puesta a prueba del marco en determinados países.

16. Hay consenso en que la vigilancia de los determinantes sociales de la equidad sanitaria es fundamental para realizar un seguimiento de los progresos y fijar las prioridades de las medidas para impulsarla. La labor de seguimiento de los determinantes sociales de la equidad sanitaria ha sido liderada desde hace varias décadas por la OMS y otros organismos internacionales, investigadores y países. A pesar de la labor de vigilancia realizada, en la mayoría de los países no se ha llegado a institucionalizar un seguimiento riguroso de los determinantes sociales de la equidad sanitaria orientado a ejercer una influencia significativa en la formulación de políticas capaz de subsanar las desigualdades en materia de salud.

17. El proyecto de marco operativo se basa en la labor previamente realizada para orientar el seguimiento de los datos relativos a los determinantes sociales de la salud en todos los sectores, con el fin de guiar la formulación y aplicación de políticas que reduzcan las inequidades en materia de salud. En el marco se destacan una serie de datos e indicadores clave que los países pueden utilizar para hacer un seguimiento de los determinantes sociales; se analizan los principales retos a los que se enfrentan los países a la hora de hacer un seguimiento de esos datos y de transformar el proceso de vigilancia en medidas concretas; y se proponen formas de superar estos retos. El marco está estrechamente vinculado a las actividades de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.

18. Los Estados Miembros pueden formular observaciones sobre el proyecto de marco operativo.<sup>1</sup> Se ruega que presenten sus observaciones a la Secretaría de la OMS antes del 28 de febrero de 2023, siguiendo las instrucciones que figuran en la página web. Una vez examinadas e incorporadas las observaciones, el marco operativo se presentará a la 76.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud para su consideración.

## **APOYO A LOS PAÍSES**

19. Con la ayuda del Gobierno de Suiza, la OMS ha puesto en marcha la Iniciativa Especial de Acción sobre los Determinantes Sociales de la Salud para Fomentar la Equidad Sanitaria, cuyo objetivo es prestar apoyo a la adopción de medidas, la creación de capacidad, la labor normativa y las actividades de promoción en los países. Se está trabajando con nueve países para desarrollar estrategias, modelos y prácticas contrastadas en relación con los determinantes sociales de la salud a fin de reducir las inequidades sanitarias. También se han realizado actividades de promoción para apoyar el trabajo que se lleva a cabo en un conjunto más amplio de países. El objetivo de la Iniciativa Especial es garantizar la incorporación de la equidad sanitaria en la formulación de políticas sociales y económicas con el fin de mejorar los determinantes sociales de la salud en beneficio de cerca de 20 millones de personas desfavorecidas en al menos 12 países de aquí a 2028.

20. Con el fin de apoyar la puesta en práctica de la colaboración multisectorial en los países para abordar los determinantes sociales de la salud y la equidad sanitaria, la OMS ha elaborado una nota de orientación titulada «Colaboración multisectorial sostenible para abordar los determinantes sociales de la salud, la equidad y el bienestar». En ella se ofrecen consejos prácticos y ejemplos de colaboración multisectorial bajo cuatro epígrafes temáticos (los cuatro pilares de la Salud en todas las Políticas):

- 1) gobernanza y rendición de cuentas;
- 2) liderazgo a todos los niveles;
- 3) formas de trabajar de acuerdo con el enfoque de la Salud en Todas las Políticas; y
- 4) recursos, financiación y capacidades.

---

<sup>1</sup> La última versión del proyecto de marco operativo está disponible en <https://www.who.int/initiatives/action-on-the-social-determinants-of-health-for-advancing-equity/monitoring-framework/member-state-consultation-on-draft-operational-framework-for-monitoring-social-determinants-of-health-equity> (consultado el 17 de diciembre de 2022).

21. Con el apoyo del Gobierno del Canadá, la OMS está recabando la participación de Estados Miembros, autoridades subnacionales y agentes de la sociedad civil con el fin de crear una nueva red mundial de apoyo a la adopción de medidas sobre los determinantes sociales de la equidad sanitaria, en la que se podrán intercambiar experiencias y trabajar conjuntamente en desafíos técnicos comunes.

22. El apoyo que presta la Secretaría de la OMS a los países en relación con los determinantes sociales de la salud incluye una serie de actividades encaminadas a reforzar la comprensión de los determinantes comerciales de la salud. La OMS y otros agentes han hecho mucho por examinar la repercusión que tienen determinados productos y prácticas del sector privado, en particular los de la industria tabacalera, sobre los resultados en el ámbito de la salud pública, pero cada vez se insiste más en que la OMS adopte un enfoque más sistemático dirigido a determinar la contribución de los productos y las prácticas comerciales nocivos a la carga mundial de morbilidad, y en que desarrolle enfoques que permitan aprovechar los beneficios conjuntos que puede reportar la colaboración con el sector privado, evitando al mismo tiempo los conflictos de intereses.

23. La labor de la Secretaría de la OMS en relación con los determinantes sociales va también estrechamente unida a sus esfuerzos por fortalecer la agenda mundial sobre la salud urbana, cuyo objetivo es proporcionar a los responsables de la formulación de políticas y de la toma de decisiones una mejor comprensión de los beneficios que reporta la adopción de un enfoque holístico de la salud urbana, así como herramientas para traducir esta comprensión más profunda en medidas concretas y actividades promocionales eficaces y coordinadas.

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

24. Se invita al Consejo a tomar nota del informe. En sus deliberaciones, el Consejo tal vez desee centrarse en los siguientes aspectos:

- de qué modo los Estados Miembros deberían abordar los determinantes sociales de la equidad sanitaria a fin de mitigar los efectos de las crisis interrelacionadas actuales en materia de salud y equidad sanitaria;
- aportar observaciones en relación con el esquema del proyecto de informe mundial de la OMS sobre los determinantes sociales de la equidad sanitaria, según se indica en los párrafos 4 a 13 *supra*; y
- aportar observaciones en relación con el proyecto de marco operativo para medir, evaluar y abordar los determinantes sociales de la salud y las inequidades sanitarias, así como su efecto en los resultados sanitarios, según se describe en los párrafos 14 a 18 *supra*.

= = =