

Artículo original

Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social

Alfaro-Alfaro N.

Profesor investigador titular del Instituto Regional de Investigación en Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Médico especialista adscrito al Departamento de Evaluación de la Secretaría de Salud Jalisco. Ex presidente de la Asociación Mexicana de Educación en Salud Pública.

Palabras clave

Determinantes sociales, determinantes de salud, funciones esenciales, servicios de salud.

Introducción

Con la definición de salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad” se plantean diversas perspectivas epidemiológicas sobre la salud poblacional.¹ La cual nos permite abordar aspectos sociales de la salud como son los determinantes sociales de la salud.

La determinación en salud es el proceso por 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.² Los determinantes están relacionados con aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos.³

Lalonde (Lalonde y Laframboise, 1974) estableció la importancia que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública y definió un marco conceptual integral para el análisis de la situación de salud y la gestión sanitaria. Él propuso como factores condicionantes de la salud en la población un modelo de cuatro grandes dimensiones de la realidad, denominadas “campos de la salud” que son la biología humana, el ambiente, los estilos de vida y la organización de los sistemas de salud

Factores biológicos y caudal genético

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 y preferencias en estilos 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. De esta forma, problemas de salud como el tabaquismo, la desnutrición, el alcoholismo, la exposición a agentes infecciosos y tóxicos, la violencia y los accidentes, aunque tienen sus determinantes proximales en los estilos de vida y las preferencias individuales, tienen también sus macro determinantes en el nivel de acceso a servicios básicos, educación, empleo, vivienda e información, en la equidad de la distribución del ingreso económico y en la manera como la sociedad tolera, respeta y celebra la diversidad de género, etnia, culto y opinión.

Influencias comunitarias 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 de 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, 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. Generación de empleo, seguridad social, subsidio para vivienda y alimentación, cobertura universal de educación y salud y las condiciones de seguridad, calidad y sostenibilidad del ambiente, entre otros macrodeterminantes, ejercen profundos efectos sobre el

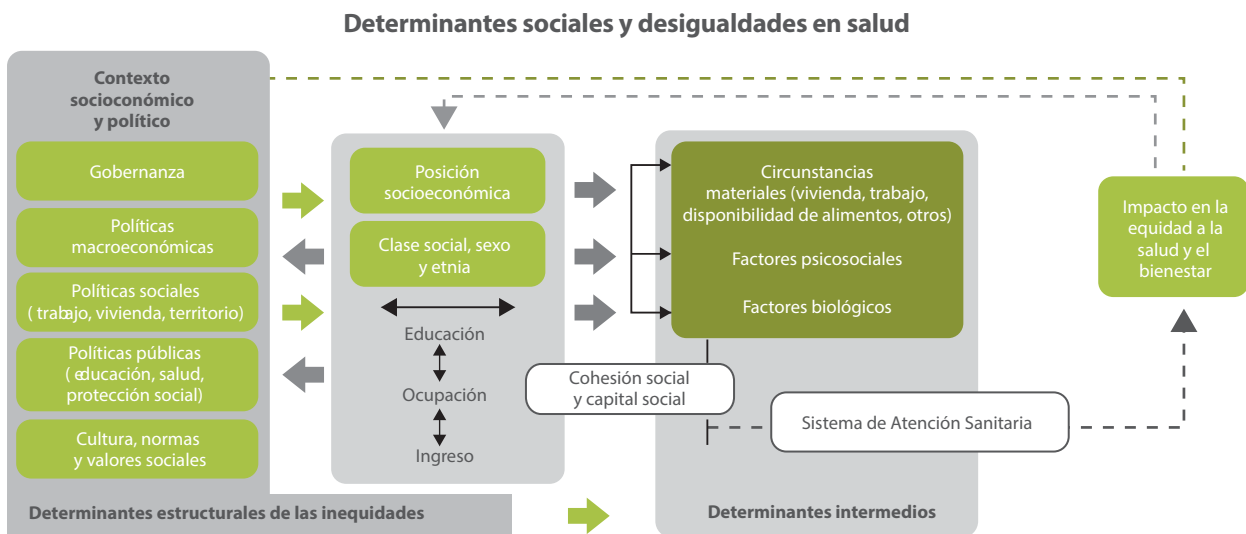
estado de salud de la población según cómo se expresen en los diversos grupos sociales que la conforman.⁴

Acceso a servicios de atención de 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.

La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, un fenómeno «natural». Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los **determinantes sociales de la salud**.⁵

Estos determinantes sociales, son modificables y en diferente magnitud en cada uno de los grupos sociales, países, y dentro de cada país, estados, regiones, comunidades.



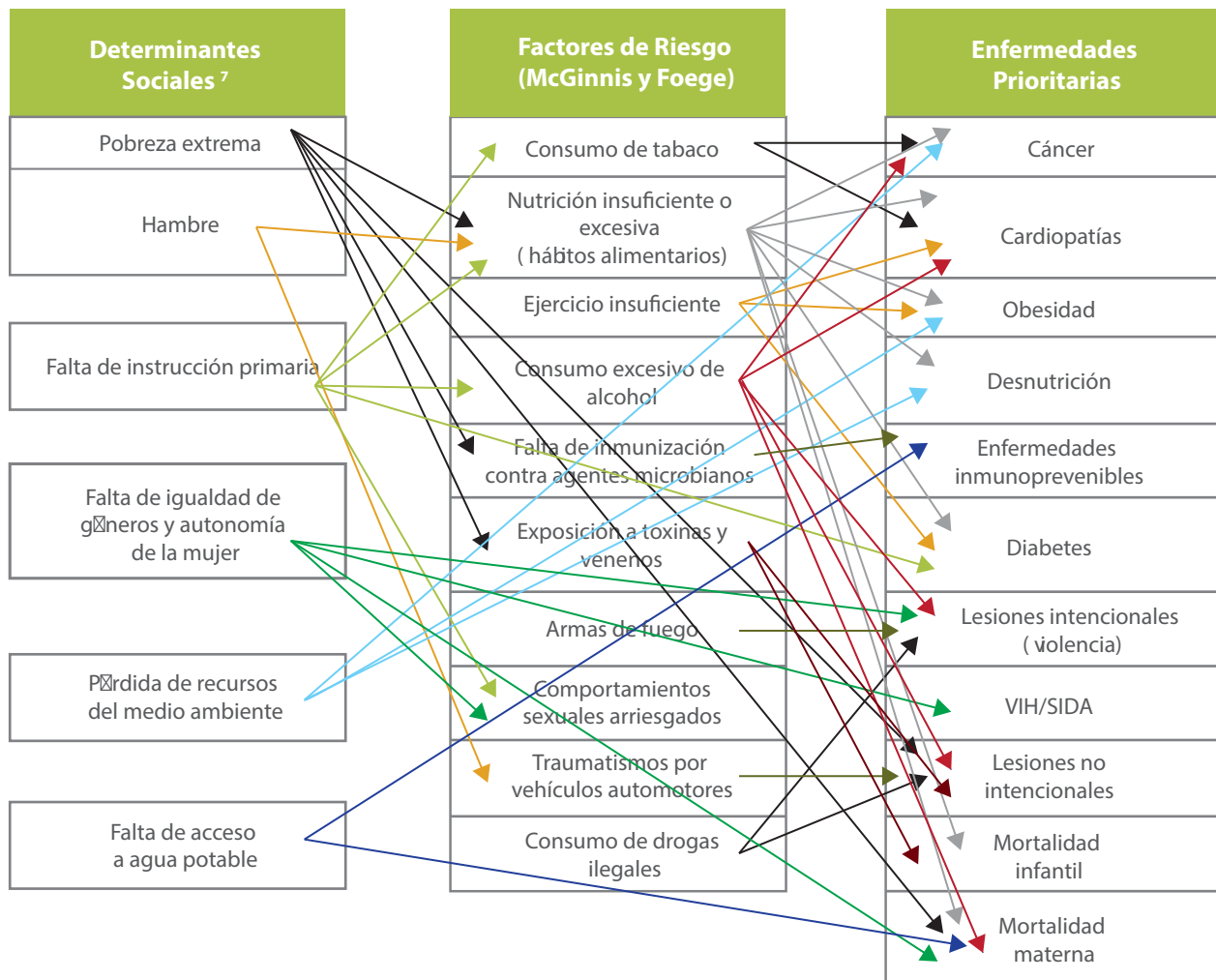
Estos determinantes sociales de la salud a través de determinantes intermedios y proximales, producen diferentes patologías en la población. En el pasado los programas de salud se han planeado basándose en las causas de muerte y morbilidad, algunos han considerado también a sus factores de riesgo. En la actualidad después del informe de los determinantes sociales de la salud, los programas van dirigidos hacia estos determinantes lo que obliga al sector salud a trabajar de manera intersectorial. ⁽⁵⁾

Jenkin señala que cuando el público y los profesionales de salud consideran las causas de muerte, piensan en los casos de enfermedad cardiaca, de cáncer, los trastornos hepáticos o los accidentes de tráfico. Sin embargo, todos ellos son solo el diagnóstico final. El se pregunta ¿Cuáles son las causas verdaderas que conducen a estos resultados finales? (McGinnis y Foege), 1993 identificaron los factores no genéticos que incrementan la mortalidad total de Estados Unidos y calcularon su contribución a los diez primeros diagnósticos de mortalidad.

LAS DIEZ PRIMERAS CAUSAS “VERDADERAS” DE MUERTE

- Consumo de tabaco.
- Nutrición insuficiente o excesiva (hábitos alimentarios).
- Ejercicio aeróbico insuficiente.
- Falta de inmunización contra agentes microbianos.
- Exposición a toxinas y venenos.
- Armas de fuego.
- Comportamientos sexuales arriesgados.
- Traumatismos por vehículos automotores.
- Consumo de drogas ilegales.

Estas mismas diez causas son factores de riesgos importantes en todo el mundo, aunque su impacto relativo varía en función de los ambientes y culturas locales. Un estudio epidemiológico sencillo permitiría a cada país establecer sus propias prioridades en relación con la prevención. ⁶



Para enfrentar estos determinantes de salud se requiere que el personal humano de las instituciones de salud tengan competencias adecuadas en salud pública las 11 Funciones Esenciales de la Salud Pública.

En la década de los ochenta se formó en los Estados Unidos de América un comité para examinar el futuro de la salud pública en ese país. El instituto de medicina de ese país publicó los resultados en el libro *El Futuro de la Salud Pública* en el que se observaba una crisis en el funcionamiento de la salud pública nacional y se proponían acciones de reestructuración de sus programas y de su administración principalmente a nivel local.

Ante este informe la Organización Panamericana de la Salud realizó un estudio con metodología “Delfos” de manera internacional, en tres rondas, para detectar si la situación de salud pública, que se había detectado en Estados Unidos, ocurriría también en América Latina. Como resultado de este estudio surgieron las ahora conocidas Funciones Esenciales de la Salud Pública.⁸

En 1997, el comité ejecutivo de la OMS recomendó la promoción del desarrollo conceptual de las Funciones Esenciales de la Salud Pública, para apoyar la renovación de la política de la salud para todos en el año 2000.

Con este fin, la OMS realizó un estudio “Delphi” con 145 expertos en salud pública de diferentes nacionalidades, para obtener consenso internacional en relación con las características centrales de estas funciones, en forma consecutiva. La Organización Panamericana de la Salud implementó la iniciativa de salud pública en las Américas, en la cual consideró a los recursos humanos como Fuerza de Trabajo en Salud.⁹

Las Funciones esenciales de la salud pública

Se entiende por Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) aquellos procesos y movimientos de la sociedad que constituyen condición *sine qua non* para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar y como tales orientan y modulan la organización y el comportamiento de los campos, sectores y actores que componen una sociedad determinada. En un sentido amplio, son prácticas sociales del Estado y la sociedad. En un sentido más estrecho son aquellas prácticas esenciales que sintetizan el quehacer profesional salubrista para el fomento de la salud de la comunidad, la protección y recuperación frente a los daños y la consiguiente preparación del personal de salud y la población.¹⁰ Las funciones esenciales propuestas por la OPS y la descripción de las mismas, son las siguientes:¹¹

Gráfica 1. Funciones Esenciales de Salud Pública



Para el caso de México se agregó la FESP No. 12 relacionada con la gestión de los servicios de salud, pero no se encuentra su descripción a detalle como el resto de ellas.

A continuación se describe con mayor detalle cada una de las funciones:

Función 1. Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud

Esta primera función incluye conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:

- Evaluar la situación de salud, sus tendencias y determinantes, identificando desigualdades y brechas en los riesgos, daños y acceso a servicios.
- Identificar necesidades de salud a partir de la evaluación de riesgos y demandas de servicio por daños de salud. Manejar estadísticas vitales generales y de grupos de especial interés o de mayor riesgo.
- Generar información sanitaria, desarrollando tecnología y medios para interpretarla y difundirla, así como crear instancias para certificar su calidad.
- Identificar recursos para promover la salud y mejorar la calidad de vida.

Función 2. Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública

Esta función incluye conocimiento, habilidades, procesos y mecanismos para:

- Realizar investigación y vigilancia de brotes epidémicos.
- Realizar investigaciones poblacionales y epidemiológicas.
- Desarrollar capacidades del personal para la investigación, vigilancia epidemiológica y vigilancia de la salud.
- Desarrollar laboratorio de salud pública y efectuar tamizajes rápido y otros estudios de control de riesgos y daños.
- Formular y ejecutar programas de vigilancia epidemiológica.

- Conectarse con redes nacionales e internacionales de vigilancia de salud pública.
- Desarrollar respuestas rápidas para enfrentar problemas de salud.

Función 3. Promoción de la salud

Esta función incluye los conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:

- Fomentar cambios en los estilos de vida y en las condiciones del entorno para desarrollar una cultura de salud.
- Crear y fortalecer alianzas extra sectoriales para hacer más efectivas las tareas de promoción de la salud pública.
- Formular políticas públicas y capacidad de abogacía para políticas públicas saludables.
- Evaluar el impacto en la salud, de las políticas públicas.
- Desarrollar acciones de educación y comunicación social para promover condiciones, estilos de vida y conductas saludables. Reorientar los servicios de salud para el desarrollo de modelos de atención que favorezcan la promoción de la salud.

Función 4. Participación social en salud pública

Esta función incluye conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:

- Promover procesos de empoderamiento de los individuos, de los grupos y de la comunidad, para que sean sujetos pro-activos en la construcción social de la salud pública.
- Desarrollar estrategias para que comunidades e individuos estén informados y facultados para tomar decisiones, y con capacidad de influir en los factores que afectan su salud y el acceso con calidad a servicios de salud pública.
- Construir y facilitar alianzas interinstitucionales e intersectoriales, mediante procesos de planificación estratégicas participativas, con el fin de potenciar la cooperación técnica y los recursos para mejorar la salud.

Función 5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública

Esta función requiere de conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:

- Definir objetivos sanitarios medibles y consistentes que mejoren la equidad.
- Promover decisiones políticas en salud pública, monitorear y evaluar su cumplimiento mediante procesos participativos, coherentes con el contexto.
- Desarrollar capacidades institucionales para gestionar los sistemas de salud pública, incluyendo planificación estratégica para implementar y evaluar iniciativas dirigidas a resolver problemas de salud de la población.
- Desarrollar competencias para la gestión de recursos, el liderazgo, el desarrollo organizacional y la comunicación efectiva, para tomar decisiones basadas en la evidencia.
- Desarrollar la capacidad de gestión de la cooperación internacional en salud pública.

Función 6. Fortalecimiento de la capacidad de regulación y fiscalización en salud pública

Esta función incluye los conocimientos, habilidades, procesos y mecanismo para:

- Contribuir a desarrollar un marco regulador para proteger la salud pública y para fiscalizar su cumplimiento.
- Contribuir a generar propuestas de nuevas leyes y regulaciones dirigidas a mejorar la salud de la población, así como la promoción de ambientes saludables.
- Desarrollar estrategias para la protección a los ciudadanos en sus relaciones con el sistema de salud.
- Ejecutar todas estas acciones para asegurar el cumplimiento de la regulación en forma oportuna, correcta, consistente y completa.

Función 7. Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios

Incluye conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:

- Promover la equidad en el acceso efectivo de todos los ciudadanos, a los servicios de salud necesarios.
- Desarrollar acciones para superar barreras de acceso a intervenciones de salud pública y promover la atención de grupos vulnerables en los servicios de salud.
- Monitorear y evaluar el acceso a servicios de salud proporcionados por proveedores públicos y privados, adoptando un enfoque multisectorial, multiétnico y pluricultural y procurar resolver las inequidades en la utilización de los servicios.
- Coordinar estrechamente con agencias gubernamentales y no gubernamentales para promover el acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.

Función 8. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública

En esta función se incluyen conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:

- Identificar el perfil de los recursos humanos adecuados para la entrega de servicios de salud pública.
- Promover la educación y capacitación del personal de salud pública, para que identifique las necesidades de servicios y de atención de salud, enfrente con eficiencia los problemas de salud pública y evalúe adecuadamente las acciones de salud pública.
- Definir los requerimientos para la acreditación de profesionales de salud y la ejecución de programas de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud pública. Alianzas con programas de perfeccionamiento profesional que aseguren la adquisición de experiencias en salud pública relevantes para todos los estudiantes, así como educación continúa en gestión y desarrollo de liderazgo en el ámbito de la salud pública.
- Desarrollar capacidades para el trabajo interdisciplinario, con énfasis en la formación de principios y valores tales como solidaridad, equidad, y respeto a la dignidad de las personas.

Función 9. Garantizar y mejorar la calidad de los servicios de salud individual y colectiva

Se incluyen conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:



- Promover la existencia de sistemas de evaluación y mejoramiento de la calidad.
- Impulsar la producción de normas básicas de los sistemas de garantía de calidad y supervisar el cumplimiento de los proveedores de servicios con esta obligación.
- Promover la definición de los derechos de los usuarios y vigilar su cumplimiento.
- Garantizar sistemas de evaluación de tecnologías de salud que contribuyan a la toma de decisiones en el sistema de salud para mejorar la calidad de atención.
- Estimular el uso de la metodología científica para la evaluación de intervenciones de salud de diverso grado de complejidad.
- Desarrollar sistemas de evaluación de la satisfacción de los usuarios y usar los resultados para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- Desarrollar políticas, así como planificar y ejecutar acciones de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación temprana de desastres.
- Aplicar un enfoque integral respecto de los daños y la etiología de todas y cada una de las emergencias o desastres.
- Coordinar la participación de todo el sistema de salud y la más amplia colaboración intersectorial en la reducción del impacto de emergencias o desastres.
- Gestionar la cooperación intersectorial e internacional para solucionar problemas de salud generados por emergencias y desastres. ⁽¹¹⁾

Función 10. Investigación esencial para el desarrollo e implementación de soluciones en salud pública

En esta función se incluyen conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:

- Desarrollar investigación científica debidamente regulada para incrementar el conocimiento que apoye la toma de decisiones.
- Implementar y desarrollar soluciones en salud pública, cuyo impacto pueda ser medido y evaluado.
- Establecer alianzas estratégicas intra y extra sectoriales y con los centros de investigación y académicas, para realizar investigaciones que apoyen la toma de decisiones de la autoridad sanitaria regional.

Función 11. Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

Se incluyen conocimientos, habilidades, procesos y mecanismos para:

La fuerza de trabajo en salud pública para desempeñarse adecuadamente al proporcionar los servicios de salud a la población, requiere del dominio de las funciones esenciales de la salud pública, es decir que se tengan por el personal de salud pública las competencias necesarias en este campo.¹²

Desempeño de las Funciones Esenciales de la Salud Pública

La competencia se ha definido como las funciones, tareas y roles de un profesional para desarrollar adecuadamente su puesto de trabajo, que son resultado de un proceso de capacitación y calificación.

Se le denomina Fuerza de Trabajo en Salud Pública a todos aquellos trabajadores de salud responsables de contribuir (directa o indirectamente) al desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública, independientemente de su profesión y la institución donde ellos realmente trabajan.¹³

La UNESCO define competencia como el conjunto de comportamientos socio afectivos y habilidades cognitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función una actividad o una tarea.¹⁴

Se describen las competencias en salud pública en México desarrollados por la Asociación Mexicana de Educación en Salud Pública¹⁵ cuyo propósito clave es realizar acciones colectivas para conocer, promover, proteger y mejorar la salud de la población.

Funciones clave	Funciones principales	Competencias
<p>1. Generar conocimiento de la realidad Sanitaria.</p>	<p>1.1. Analizar la situación de salud de la población.</p> <p>1.2. Vigilar y controlar los riesgos y daños a la salud pública.</p> <p>1.3. Investigar, desarrollar e implementar soluciones innovadoras en salud pública.</p>	<p>1.1.1. Desarrollar diagnósticos integrales de salud con la participación activa de la población.</p> <p>1.1.2. Identificar y analizar los principales problemas de salud-enfermedad de la población, su distribución y sus determinantes.</p> <p>1.1.3. Interpretar las diferencias geo-territoriales, étnico-culturales y económico-sociales en el acceso a la salud.</p> <p>1.1.4. Conocer la estructura y el funcionamiento de los sistemas y servicios de salud.</p> <p>1.2.1. Planear, diseñar, organizar, monitorear y evaluar los sistemas de información para la vigilancia en salud pública.</p> <p>1.2.2. Analizar e interpretar los indicadores para la vigilancia en salud pública.</p> <p>1.2.3. Tomar decisiones oportunas con base en los resultados de vigilancia en salud pública.</p> <p>1.2.4. Incorporar nuevas tecnologías en los sistemas de vigilancia de salud pública.</p> <p>1.3.1. Elaborar y desarrollar proyectos de investigación.</p> <p>1.3.2. Divulgar, difundir y transferir información.</p> <p>1.3.3. Conocer la estructura y funcionamiento de los sistemas y servicios de salud.</p> <p>1.3.4. Utilizar crítica y creativamente los conocimientos científicos.</p>



Funciones clave	Funciones principales	Competencias
<p>2. Participar en la atención de los problemas de salud de la Población.</p>	<p>2.1. Intervenir en los determinantes y condicionantes de la salud enfermedad.</p> <p>2.2. Participar en los sistemas y servicios de salud con funciones de liderazgo.</p> <p>2.3. Diseñar, instrumentar y evaluar políticas y programas de salud desde la perspectiva de las necesidades de la población.</p>	<p>2.1.1. Realizar acciones de promoción de la salud con la participación activa y organizada de la comunidad.</p> <p>2.1.2. Comunicar a la población sus derechos en materia de salud.</p> <p>2.1.3. Propiciar la organización ciudadana para que ejerza sus derechos en salud.</p> <p>2.1.4. Comunicar a la población sus derechos en materia de salud.</p> <p>2.2.1. Aplicar el proceso administrativo para la solución de problemas de salud.</p> <p>2.2.2. Gestionar la participación intersectorial en la solución de necesidades de la población.</p> <p>2.2.3. Administrar acciones sanitarias para prevenir e intervenir en situaciones de desastre para recuperar la salud de la población.</p> <p>2.3.1. Gestionar políticas, diseñar planes y programas integrales de salud que respondan a las necesidades prioritarias en esta materia.</p> <p>2.3.2. Desarrollar conocimientos, habilidades y destrezas para identificar necesidades, expectativas y determinantes de salud.</p> <p>2.3.3. Propiciar la coordinación entre los sectores y la participación de la población en el análisis y la evaluación de políticas, planes y programas integrales de salud.</p> <p>2.3.4. Diseñar intervenciones en salud con la participación de la comunidad, utilizando metodologías que promuevan aprendizajes significativos.</p> <p>2.3.5. Coordinar las intervenciones participativas promoviendo la participación de líderes formales e informales de la comunidad.</p> <p>2.3.6. Formular proyectos de investigación en materia de políticas públicas y de evaluación de planes y programas para generar evidencias en salud y utilizarse en la capacitación continua de recursos humanos en salud pública.</p>

Funciones clave	Funciones principales	Competencias
3. Desarrollar Recursos Humanos en Salud.	<p>3.1 Formar Recursos Humanos en Salud.</p> <p>3.2 Capacitar Recursos Humanos.</p>	<p>3.1.1. Identificar las necesidades de formación de recursos humanos en salud pública.</p> <p>3.1.2. Diseñar programas para la formación de recursos humanos con enfoque multidisciplinario e interdisciplinario.</p> <p>3.1.3. Operar con calidad los programas de formación de recursos humanos en salud pública.</p> <p>3.1.4. Evaluar los programas de formación de recursos humanos para el mejoramiento de la calidad.</p> <p>3.1.5. Vincular actores involucrados en el área de la salud pública para asegurar la adquisición de experiencias de los estudiantes.</p> <p>3.2.1. Identificar las necesidades de capacitación de los recursos humanos en salud pública.</p> <p>3.2.2. Diseñar programas para la capacitación de recursos humanos con enfoque multidisciplinario e interdisciplinario.</p> <p>3.2.3. Operar con calidad los programas de capacitación de recursos humanos en salud pública.</p> <p>3.2.4. Evaluar los programas de capacitación de recursos humanos para el mejoramiento de la calidad.</p> <p>3.2.5. Vincular actores involucrados en el área de la salud pública para asegurar la adquisición de experiencias de capacitación.¹¹</p>

Se consideraron como competencias transversales

Realizar el quehacer profesional de manera ética, con actitud de servicio y compromiso ciudadano.

- Aplicar los principios de la dirección eficaz para instalar una visión compartida dentro de una organización de salud pública.
- Participar de manera activa y propositiva dentro de equipos interdisciplinarios, promoviendo el diálogo, el respeto y la tolerancia hacia los diferentes puntos de vista.
- Utilizar las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) como herramientas para obtener, analizar y difundir información sobre la situación de la salud pública.

- Ser capaz de comunicarse eficazmente de manera oral y escrita con diferentes audiencias y en diferentes contextos.
- Desarrollar la capacidad de crítica y autocrítica con miras al mejoramiento del quehacer profesional.

Los programas en salud deben de dirigirse hacia el estudio de los determinantes sociales de la salud, que nos permitirá ver que la mayoría de las causas están fuera del sector salud, por lo que se requiere implementar políticas intersectoriales para incidir de manera conjunta en los problemas de salud.

Para abordar estos determinantes se requiere que las FESP sean agrupadas en categorías el cual nos permite tener cuatro grandes ejes principales:



- Rectoría del Sector Salud.
- Fortalecimiento de la vigilancia de la salud pública.
- Promoción de la salud, y
- Calidad de los servicios.

Podemos concluir que la salud pública es un derecho de la población y cada gobierno se organiza para garantizar el bienestar a través de acciones específicas. El informe de los determinantes sociales de la OMS, nos permite conocer la verdadera causa de las enfermedades, por lo que se debe de dirigir los planes y programas hacia ellos.

Por otra parte la definición de las funciones esenciales de la salud pública nos permite tener un marco de trabajo, tanto para la formación de recursos humanos, como para su quehacer profesional para tener las

competencias dirigirse hacia los determinantes sociales de la salud en beneficio de la sociedad.

Se requiere combatir las inequidades en salud por medio de un sistema universal de salud con acceso integral de los servicios de salud a toda la población de manera equitativa. El sistema de salud debe de ser fundamentado en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, por medio de una estrategia de atención primaria de calidad, integrada a una red hospitalaria en donde los que requieran puedan tener acceso y atención curativa con la mejor tecnología posible.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a la MPSS Mónica Beatriz Espinoza Corrales y LEPSS Belem Guadalupe Alfaro López por su colaboración en la búsqueda bibliográfica y redacción del documento.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. "Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud": informe final de la Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ediciones Journal S.A ed. Buenos Aires, Argentina; 2009.
2. Organización Mundial de la Salud. "Determinantes sociales de la salud". [Online].; 2013 [consulta 07 Octubre 2013]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/.
3. Avila-Agüero ML. "Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud". Acta Médica Costarricense. 2009 abril-junio; 51((2)).
4. Gómez MA. *Monitoreo y análisis de los procesos de cambio de los sistemas de salud*. San Juan Puerto Rico, agosto 2005. Ponencia OPS OMS Nicaragua
5. OMS Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2008
6. Jenkis CD. *Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento*. Washington D.C. 2005. OPS; Publicación Científica y técnica No. 590
7. Huerta, Piedad, "Promoción y su Papel Trascendente en la Salud Pública". XXXIII Reunión de la Asociación mexicana de Educación en Salud Pública 2 al 4 de abril, 2008, Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas. Ponencia OPS OMS
8. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica No. 622. Capítulo 2. "Condiciones de salud y sus tendencias". Washington, D.C., OPS 2007
9. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. Revista Panamericana Salud Pública vol. 8 n.1-2 Washington Jul./Ago. 2000
10. PAHO (2002). *Public Health in the Americas: conceptual renewal, performance assessment, and bases for action*. Scientific and Technical Publication No. 589. Washington, D.C.
11. Organización Panamericana de la salud. *Instrumento para la Medición de Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública*. La salud Pública en las Américas. Documento Preliminar, Octubre 2000
12. Rychen DS, Hersen Salganik L, eds. *Key Competencies for a successful life and well functioning society*. Göttingen: Hogrefe and Huber, 2003
13. Organización Panamericana de la Salud. Fuerza de trabajo en salud pública. *Caracterización y desarrollo desde una perspectiva de género*. Grupo de consulta, San José Costa Rica. Washington D.C.: OPS, Serie HR 47; 2006.
14. UNESCO. *La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción*. Conferencia mundial sobre la educación superior. París; 1998.
15. AMESP Competencias. [Consulta 2011 octubre 30]. Disponible en: http://www.amesp.org/archivos/pdfs/Producto_obtenido_taller_de_competencias.pdf