

Tema VIII

Determinantes de la salud y factores de riesgo

Introducción

El estado de salud de la población constituye el objeto de estudio de la salud pública, expresa en síntesis en un momento histórico determinado, el comportamiento del proceso salud-enfermedad en la comunidad a través del grado de equilibrio que establecen los hombres entre sí y con la naturaleza, en el plano de la salud física, mental y social. Para un enfoque dinámico del estado de salud se utiliza el término «situación de salud», al considerar la salud como categoría en su orden relativo, ya que depende del criterio que la sociedad tenga de ese concepto.

La salud, desde el punto de vista singular y general, constituye un medio para la realización personal y colectiva, por ello, en la medida en que la sociedad tiene más desarrollo y es capaz de aportar más bienes, y disfrutar de ellos con mayor homogeneidad, se dice que la situación de salud mejora. La situación de salud representa el conjunto de problemas de salud de grupos de población y formaciones sociales, y expresa sus formas de vida cotidiana, en sus dimensiones: general (el modo de vida), particular (condiciones de vida) y singular (el estilo de vida).

Para identificar la situación concreta de salud de un conjunto de personas, poblaciones, o comunidades y sociedades, se utilizan diferentes procedimientos y técnicas de forma integrada: estadísticas, participativas, de análisis cuantitativos y cualitativos y otras.

El hombre existe en un medio natural, biológico y social, cuyos elementos conforman la esencia de los efectos que determinan el comportamiento de su salud.

Las condiciones de vida de un grupo de población reflejan cómo se relaciona y se articula dicho grupo; estas condiciones de vida se reproducen permanentemente y representan una forma particular del modo de vida. Las condiciones de vida son dinámicas; pueden mejorar, empeorar o mantenerse en función de los cambios que ocurran en los procesos naturales, sociales y el nivel de respuesta que desarrollan las personas o grupos sociales.

Determinantes del estado de salud de la población

En el contexto hombre-sociedad-naturaleza los hombres disponen de condiciones biológicas, ecológicas, económicas, sociales y conductuales que constituyen las determinantes del estado de salud de la población. Desde el punto de vista didáctico, se estudian por separado; pero todas ellas constituyen, en sí mismas, una unidad dialéctica. Diferentes teóricos en el campo de la salud han aportado diversos modelos explicativos, unos han alcanzado mayor influencia que otros; pero todos reconocen su existencia.

Determinantes biogénicos

Desde el punto de vista biológico, cada persona presenta características y condiciones que se ubican en 3 aspectos fundamentales, que son:

1. La herencia y su forma de manifestarse.
2. La capacidad inmunológica según etapas de la vida y el sexo.
3. La edad y el sexo según el papel que se juegue y el estado social.

La herencia constituye un aspecto importante en el condicionamiento de la salud humana. La transmisión genética constituye una condición básica a considerar en el tratamiento de cualquier problema de salud-enfermedad. Entre sus formas de manifestarse se identifican:

- La morbilidad hereditaria (cromosómica o genética), agrupa las enfermedades que se transmiten en el patrón genético, que pueden con regularidad presentar cromosomas con las disfunciones o anomalías, ejemplo, neurofibromatosis, enfermedad de Down, hemofilia, entre otras.
La morbilidad hereditaria desarrollada por la acción de factores de riesgos externos y morbilidad por predisposición genética. Algunas enfermedades están condicionadas por el patrón genético y se desarrollan bajo la acción de determinados factores externos: ejemplo, algunas formas de diabetes o alcoholismo. En el caso de la predisposición genética se ubican enfermedades cuyo desarrollo está condicionado por la acción de determinados factores de riesgos socioeconómicos o ecológicos sobre un organismo predispuesto genéticamente. Ejemplo, asma bronquial o hipertensión arterial.
- En relación con la capacidad inmunológica y su expresión de respuesta según las etapas de la vida y el sexo se destaca que:
 - El sexo aporta características peculiares, no sólo relacionadas con funciones reproductivas, sino también con disfunciones que se producen por una respuesta inmunológica inadecuada ante agentes del medio que agreden al organismo. La resistencia o no a determinada enfermedad es más característica en un sexo que en otro; por ejemplo el cáncer de pulmón.
 - La edad es otra variable biológica que constituye un riesgo en dependencia del grupo de pertenencia, ya que, por ejemplo, la inmunidad puede tener un nivel de respuesta óptima en cierta etapa de la vida, en unas que está inestable o en vías de estabilizarse, y en otras etapas que está disminuida. No es igual la respuesta inmunológica de un joven ante un proceso viral, que la de un adulto mayor. Las diferentes etapas de la vida, según grupo de edades, aportan determinados riesgos. En la infancia, el riesgo es mayor, ya que la maduración de órganos es todavía incompleta, el sistema inmunológico aún no se ha desarrollado y los sentidos tienen menos agudeza.
- Otro aspecto a considerar, relacionado con la edad, se refiere a la actividad en correspondencia con el rol y el estado social. En la infancia la falta de experiencia, de precaución, promueve la posibilidad de accidentes, tales como: caídas, golpes, ingestión de sustancias tóxicas, quemaduras. En la edad escolar se pueden adquirir vicios posturales, dañinos para el esqueleto, si los muebles escolares no son los idóneos.

La adolescencia, por su parte, es una edad de gran riesgo, pues define conductas sociales, patrones sexuales y laborales.

La adultez aporta los riesgos laborales y la ancianidad o etapa de adulto mayor, plantea una declinación psíquica, neurológica e inmunológica de las capacidades, si no se establecen medidas de prevención previas que sean eficientes.

La edad como el sexo constituyen variables que significan factores de riesgo, tanto por la manifestación de la inmunología humana como por la significación social de ambos aspectos.

Determinantes del medio ambiente natural

El contexto ecológico incluye el ambiente físico y social que rodea a la persona, y que representa la interrelación dinámica de elementos naturales propios de la geografía de cada territorio y el ambiente artificial que ha creado la mano del hombre.

El análisis de esta interrelación resulta un problema complejo, ya que en este contexto ecológico interactúan factores naturales y sociales. Se ha comprobado que los cambios climáticos, tales como disminución de la temperatura y la presión atmosférica pueden provocar agudización de procesos morbosos e inclusive conducir a la muerte; pero si el hombre y la sociedad son capaces de reducir los efectos nocivos de estos cambios, puede prevenirse la aparición y desarrollo de crisis de determinadas enfermedades y de las enfermedades entre sí. En determinadas condiciones de la sociedad, la naturaleza puede comportarse de forma negativa espontáneamente, sin ser controlada por la sociedad o puede dañarse la naturaleza por la acción contaminante de la labor inadecuada de la sociedad.

Entre los factores de riesgos ecológicos más citados:

1. El medio ambiente natural: clima, temperaturas elevadas o muy bajas, elevada presión atmosférica y humedad, territorio elevado, presencia de volcanes, actividad tectónica.
2. El medio ambiente laboral: presencia de sustancias químicas, elementos físicos o biológicos, nocivos a la salud.
3. El medio ambiente residencial: contaminantes físicos, químicos o biológicos del suelo, aire o agua.

Como se puede apreciar, estos factores pueden estar presentes en el trabajo, la vida social o el descanso de la población.

Se señala que la influencia del medio sobre la salud se lleva a cabo en la troposfera (capa más baja de la atmósfera en contacto con la corteza terrestre), desde el período preconcepcional hasta la ancianidad.

En relación con las condiciones ecológicas de vida, las fuentes de factores de riesgo fundamentales se ponen de manifiesto por la contaminación física, química o biológica, se define como contaminación la presencia en el aire, agua o suelo de factores y/o sustancias en cantidad, concentración y tiempo determinado que condiciona molestias y amenaza a la vida y salud de las personas, animales o plantas.

Según su naturaleza la contaminación del medio ambiente se puede clasificar en:

1. Físicas: ruidos, vibraciones, accidentes, radiaciones, entre otros.

2. Químicas: plomo, flúor, nitritos y nitratos, SO₂, CO₂, etc.
3. Biológicos: virus, protozoos, bacterias y otros.
4. Sociales o sociocultural: dependencias, violencias, delincuencia, entre otros.

Un aspecto del medio ambiente natural que influye en el comportamiento del proceso salud enfermedad es el clima, cuya influencia, según las estaciones del año, favorece el desarrollo de enfermedades como por ejemplo: las enfermedades diarreicas agudas, que son más elevadas durante el verano, ya que hay mayor tendencia a que las altas temperaturas descompongan los alimentos y aumente la población de microorganismos. Asimismo, las enfermedades respiratorias agudas aumentan en el invierno con la disminución de las temperaturas y la elevación de la humedad atmosférica.

Otro elemento que puede comportarse como un factor de riesgo es la industrialización, que en un desarrollo no armónico hace que la utilización excesiva de vehículos de motor, el crecimiento urbanístico, la evacuación de residuos industriales no bien despreciados, los residuos radiactivos y otros residuos como pudiera ser humos industriales, puedan comportarse como factores de riesgo necesarios a combatir. También, como resultado del estilo de vida, con frecuencia el 40 % o el 29 % de la población fuma, lo que hace que producto del estilo de vida el aire se contamine con el humo del tabaco.

Entre los elementos fundamentales del medio natural, el aire es indispensable para la vida, cuando este aire se contamina con sustancias químicas, presencia de contaminación atmosférica química, excluye la contaminación biológica, el ruido y las radiaciones.

Ejemplo de fuentes de contaminación atmosférica:

1. El transporte.
2. La producción de energía.
3. La industria.
4. Las cocinas domésticas.
5. Otras fuentes (residuos, agricultura).

Otro elemento natural e importante para la vida es el agua para el consumo, para la higiene, para utilizarla para generar energía y también por los múltiples usos que en la industria se le da. Se dice que a todo elemento indeseable que se mantenga en el agua con frecuencia se le considera un contaminante, y por lo tanto, existe contaminación en el agua. El hombre, por ser la especie dominante en los ecosistemas, constituye el contaminador esencial, y provoca acumulación de residuos en lugares inapropiados.

Hay que distinguir entre la contaminación de aguas superficiales y profundas: en el caso de la contaminación de aguas profundas, en el manto freático, significa la afectación de grandes zonas de extensión y su detección resulta más tardía, así como difícil su corrección. Por tanto, hay que tener una estrecha vigilancia de la eliminación de residuales que puedan penetrar el subsuelo, entre ellos, la aplicación de productos químicos en la agricultura. La prevención es la única opción posible para eliminar la contaminación profunda.

La contaminación del agua se produce generalmente a partir de aguas residuales,

o bien por excretas del hombre o animales. El agua contaminada constituye un vehículo que puede llevar directa o indirectamente los microorganismos hasta el sujeto sano susceptible.

Otro tipo de contaminación del medio ambiente es la contaminación del suelo, con desechos líquidos o sólidos. Las aguas residuales pueden contaminar el suelo de acuerdo con la humedad y la temperatura.

Los residuos sólidos provocan un grave problema de salud cuando no se recurre a la adecuada planificación y gestión de la eliminación y/o aprovechamiento de los mismos, por lo que se puede ocasionar contaminación del medio.

Determinantes sociales

Se dice que tanto los procesos de la conciencia y de la conducta, como su expresión, se reproducen en el orden individual y en el colectivo. Estos procesos se expresan a través de las diferentes formas de la conciencia social, y revelan los valores, hábitos y formas de representar la realidad en salud y la actitud ante los problemas. A su vez, los procesos económicos se reflejan en la salud, y se reproducen en la producción, reproducción, distribución y consumo de bienes y servicios. La sociedad se integra por clases y capas o estratos que se caracterizan por las condiciones materiales de vida, sus hábitos, sus estilos de vida. Un conjunto de variables de carácter conductual y económico tendrán gran influencia en la salud de los colectivos. Entre ellas constituyen aspectos de interés: la escolaridad, la ocupación y el ingreso económico, las que a su vez pueden desarrollar otros aspectos, también vitales.

La escolaridad

La escolaridad constituye una característica importante en las diferentes clases y grupos humanos. Además de informar a los hombres acerca de la existencia de las cosas, brinda conocimiento artístico, científico, religioso y de otro tipo, que permite perfeccionar la personalidad. No sólo aumenta la instrucción, sino que mejora la cultura y, en general, la educación integral del hombre en este proceso educativo.

El nivel escolar constituye una premisa que condiciona regularmente la ocupación laboral que se va a desarrollar. Cuando la escolaridad de una persona o de un grupo es baja contribuye a la falta de comprensión de las medidas de prevención y control de la salud, entorpece la comunicación social y la satisfacción de necesidades, lo que, de manera indirecta constituye una amenaza, es decir, un riesgo.

La ocupación

Constituye la labor que desempeñan los hombres, el trabajo que se realiza; es una condición de conducta importante, ya que generalmente, una tercera parte de la vida la emplea el hombre trabajando. La ocupación puede constituir una amenaza a la salud, cuando no se regulan los componentes que integran el proceso laboral. Muchas enfermedades se relacionan con el proceso de trabajo, y se condicionan por los factores que rodean al puesto de trabajo, ejemplo: el ruido, la ventilación, la

temperatura, la posición al trabajar. También hay aspectos que pueden favorecer el desarrollo de malos hábitos y que son de tipo sociolaborales, por ejemplo: los músicos con regularidad trabajan de noche, duermen de día y son poco activos físicamente y muchos son bebedores. En este caso la ocupación y el estilo de vida que le acompaña resultan elementos a valorar en el análisis de la situación de salud.

Además de la ocupación y la escolaridad como variables que condicionan hábitos en los estilos de vida, el ingreso económico es un elemento importante así como su empleo y distribución. Las personas con suficiente ingreso disponen de recursos para alimentación y ropa adecuada, mejorar la vivienda y los gastos de educación de sus hijos, en aquellos países en los cuales la educación no constituye un valor de la sociedad reconocido en derecho.

Ingreso económico

La falta de ingreso en su grado extremo lleva a la pobreza y ésta se constituye en un problema de salud, común aun en países desarrollados y que es el producto de un desarrollo desigual. Cuando la persona o la familia carece de recursos de forma total, es decir, no tiene vivienda adecuada, no dispone de agua potable, luz eléctrica, alcantarillado, ropas suficientes, alimentos, etc., es una persona que padece él o su familia de pobreza total. Si se trata de una persona a la que se le afecta el salario, no la vivienda, aunque sea escaso su acceso a artículos de primera necesidad, se trata de una pobreza parcial. Si la persona ha sido pobre en todas las etapas de su vida, entonces se habla de pobreza permanente; si ha sido pobre en determinado período, pero no siempre, es el caso de una pobreza temporal.

Para evaluar la pobreza los organismos internacionales han construido diferentes indicadores entre los que se citan:

1. Índice de necesidades básicas insatisfechas.
2. La canasta básica.

El índice de necesidades básicas insatisfechas se constituye considerando los siguientes criterios:

- a) Vivienda construida inadecuadamente.
- b) Falta de servicios básicos en la vivienda (agua potable y servicio sanitario).
- c) Niños que no asisten con regularidad a la escuela.
- d) Vivienda con hacinamiento.
- e) Elevada carga económica para el que trabaje en la familia (más de 3 personas que dependen de un ocupado o menos de 3 años de escolaridad en uno de los cónyuges).

El índice denominado canasta básica se basa en el método llamado línea de pobreza, que define la canasta básica como el conjunto de bienes y servicios necesarios para satisfacer la reproducción de una familia promedio.

Otro problema de riesgo es la desigualdad entre grupos sociales que se da por diferentes causas, tales como:

1. Desigualdad por diferencias de ingresos (condicionada por la ocupación).
2. Las diferencias de desarrollo entre el campo y la ciudad.
3. Las diferencias geográficas en las necesidades, según clima, ubicación del territorio, etc.

Hábitos no saludables y modificables

Entre los hábitos no saludables y modificables en los estilos de vida se identifican el tabaquismo, el alcoholismo, sedentarismo y los malos hábitos alimentarios.

El tabaquismo es un mal hábito, ampliamente difundido en el mundo, que tiene consecuencias en la salud y de tipo económicas, que provoca lesiones orgánicas al fumador activo y pasivo y que se asocia con algunas enfermedades comunes y muy frecuentes en la comunidad, como son, las enfermedades respiratorias crónicas: el enfisema pulmonar, la bronquitis crónica; los problemas circulatorios, el cáncer y otras.

Los malos hábitos alimentarios favorecen el desarrollo de trastornos endocrino-metabólicos y el desarrollo de algunas enfermedades. Entre estos malos hábitos se citan: la falta de horarios fijos para la alimentación, el exceso de sal, grasa, azúcar en la dieta, la dieta a base de carbohidratos. En los hábitos nutricionales se deben considerar los requerimientos para cada etapa de la vida.

Hay un conjunto de factores que han condicionado la alimentación de los pueblos y las razas. Estos factores han sido:

1. Aspectos físicos de los alimentos.
2. Factores psíquicos de la persona.
3. Dimensión social.
4. Dimensión antropológica.
5. Religión.
6. Aspectos económicos.
7. Hábitat.
8. Nivel de instrucción y categoría socioeconómica de las personas.
9. Red de comercialización del alimento.

El alcoholismo

Constituye un factor de riesgo vinculado al estilo de vida y a las condiciones materiales de vida de las personas. Se asocia con grandes problemas de salud de tipo digestivas, neurológicas, cardiovasculares y otros. Además del daño anatomofisiológico que provoca, se señala la repercusión que sobre la familia del alcohólico produce, es decir, este factor de riesgo es uno de los más agresivos, porque no sólo actúa directamente sobre las personas que lo padecen, sino que tiende a desestabilizar a las familias.

En la clasificación internacional de enfermedades aprobadas por la OMS, el alcoholismo queda denominado como «síndrome de dependencia del alcohol» definido como un estado físico y psíquico a consecuencia de la ingestión de alcohol que implicará la necesidad de mantener esta ingestión en forma de dependencia, de tal manera que no hay voluntad para abandonar el hábito de beber alcohol.

Se denomina alcohólico al bebedor que se ha hecho dependiente del alcohol, que no tiene voluntad para dejar de beber. El alcohol constituye una droga que tiene

acción depresora del sistema nervioso central, que provoca dependencia y síndrome de abstinencia.

Desde el punto de vista epidemiológico se identifican 3 eslabones para que se convierta la persona en un alcohólico. Estos eslabones son: el agente (las bebidas alcohólicas en sus diferentes variedades), el ambiente (medio laboral o social que lo favorece, por necesidad, disponibilidad, publicidad de las bebidas alcohólicas, y la persona susceptible o víctima (factores de susceptibilidad general, de la personalidad, predisposición genética, etc.).

Las medidas de prevención del alcoholismo se orientan a:

1. Divulgar los efectos nocivos del alcoholismo.
2. Eliminar falsos patrones que identifican la ingestión de bebidas alcohólicas como parte de la hombría.
3. Buscar otros intereses y entretenimientos que contribuyan a alejar a las personas de este hábito tóxico.

Estrés como factor de riesgo

El estrés constituye un factor de riesgo psicosocial, que se interpreta como el estado psíquico que se caracteriza por la presencia de tensión nerviosa mantenida, que además se acompaña de ansiedad. Se dice que el estrés patogénico es causa frecuente de las enfermedades, fundamentalmente de las llamadas psicósomáticas.

Hans Selye plantea el estrés como un componente inevitable de la actividad humana, considera la existencia del estrés normal, y lo diferencia del estrés patogénico. El estrés se define como una reacción de respuesta a la acción de agentes estresores en la interrelación de las personas con el medio ambiente. En la base del estrés descansa con regularidad un conflicto, en el cual no se corresponden las posibilidades de satisfacer necesidades con las propias necesidades, demandas y deseos, la no correspondencia entre la carga psicoemocional, y las reservas para la adaptación.

Sedentarismo

La insuficiencia de ejercicios físicos hace que los músculos que trabajan de forma insuficiente disminuyan la funcionalidad de los órganos; fundamentalmente el corazón y los vasos. A su vez, se provocan alteraciones metabólicas de las grasas, lo que condiciona disminución de pérdidas energéticas, que afecta a todos los sistemas y más que todo al cardiovascular. Se relaciona el sedentarismo con la reducción de la esperanza de vida y la pérdida del validismo, al influir en el desarrollo de enfermedades del aparato locomotor y de sostén.

Entre las enfermedades que provoca el sedentarismo al funcionar como factor predisponente se encuentran:

1. La cardiopatía isquémica.
2. Enfermedades cerebrovasculares.
3. Aterosclerosis periférica.
4. Obesidad.

5. Diabetes mellitus.
6. Hipertensión arterial.
7. Artritis, artrosis, radiculitis y dolores lumbares.

Los músculos al trabajar poseen la capacidad de consumir el exceso de ciertas sustancias que son el producto de desbalance de los procesos químicos y biológicos del organismo.

En los casos de alteraciones adaptativas, por ejemplo, en las neurosis, se acumula un exceso de adrenalina que puede, en el paciente sedentario, favorecer la aparición de un infarto que aparece frecuentemente después de un estrés emocional agudo. También en estudios realizados se ha comprobado que el sedentarismo favorece la intensidad del hábito de fumar. Se conoce que el ejercicio físico desarrollado sistemáticamente mejora la salud y promueve la prevención de muchas enfermedades.

Entre las medidas que previenen este factor de riesgo están: realizar caminatas al día de 3 km o trotes de 2 km lo que puede significar disminución del peso corporal y colaborar al control de la obesidad.

Práctica de deportes

En síntesis, la práctica de ejercicios físicos mejora la circulación colateral del corazón, aumenta los niveles de HDL, lipoproteína de alta densidad que posee acción protectora contra la cardiopatía isquémica, puede controlar mejor la hipertensión arterial y produce rejuvenecimiento biológico.

Determinantes de la organización de los servicios de salud

Las condiciones sociales de vida en que se desarrollan las personas, constituyen una determinante fundamental del nivel de salud, y dentro de estas condiciones sociales entra a desempeñar un papel preponderante el sistema de salud imperante, sus características y su grado de organización.

Es indiscutible que el sistema de salud depende en mucho del sistema social imperante y de la voluntad política, por lo que este enfoque no puede hacerse al margen del modo de vida y del sistema social, pues ellos condicionan al sistema de salud existente.

En el momento actual los países a nivel internacional están enfrascados en la tarea de alcanzar las metas de «salud para todos» en el año 2000, en medio de un conjunto de problemas sociales que se incrementan y a su vez entorpecen el alcance de las metas para obtener la salud. Entre dichos problemas se cita el aumento de la pobreza. Según estudios desarrollados entre 1980 y 1990 el número de pobres aumentó en 60 millones, se calcula que existen 196 millones de personas con renta mensual inferior a los 60 dólares. En el sector salud se señala que aunque crece el desarrollo tecnológico del mismo, crecen los costos, la ineficiencia deja insatisfechos a los usuarios, aunque existe una democratización que crece en el plano político y resalta la participación comunitaria de los sectores privados y de los gobiernos locales.

Las restricciones financieras pueden acarrear ineficiencia en la provisión de

servicios, por lo que al analizar los servicios de salud como determinante y los factores de riesgo que en él se ponen de manifiesto es importante considerar:

- La accesibilidad cuantitativa y cualitativa de los servicios.

La accesibilidad depende del presupuesto, el financiamiento y el costo de los servicios. La accesibilidad implica la posibilidad de contar con recursos de salud de forma real. En la accesibilidad desempeña un papel importante la cobertura y extensión de la red, ya que, una buena cobertura de los servicios en el orden geográfico, permitirá una atención oportuna.

Desde el punto de vista cualitativo la accesibilidad se da en la calidad del servicio que se brinda.

Como medidas que permiten evitar la presencia de factores de riesgo en los servicios de salud se plantean:

1. Considerar la necesaria definición de un programa de cobertura universal por territorios.
2. Priorizar a los grupos sociales desposeídos y a los territorios más vulnerables, según los problemas que presenten al utilizar programas sanitarios que intervengan precozmente en la detección y control de dichos problemas.
3. Optimizar la interrelación pública-privada de las fuentes de financiamiento en los niveles locales.
4. Redefinir el papel del estado en la salud, enfatizar en su función reguladora y de apoyo a los gobiernos locales.
5. Introducir estímulos que promuevan el aumento de la equidad en los servicios, eficiencia y calidad, con vistas a una mejor remuneración de los prestadores de servicios.
6. Incorporar a la sociedad en la formulación de políticas y soluciones a sus problemas, financiación, gestión y evaluación del sector salud.

Entre los factores de riesgo relacionados con las condiciones de los servicios de salud y el nivel de organización de los sistemas de salud se citan:

1. Atención de salud no oportuna en tiempo o no accesible por recursos insuficientes.
2. Deficiente calidad de los servicios de salud (por parte del recurso médico y/o paramédico) lo que trae como consecuencia ineffectividad de las medidas aplicadas.
3. Deficiente calidad de los servicios recibidos por deficiente recurso material, tecnología no idónea, materiales defectuosos.

Factores de Riesgo

Dentro de cada dimensión o determinante existen condiciones que aumentan la posibilidad de daño a la salud y que se han dado en llamar factores de riesgo.

Se define como riesgo la presencia de circunstancias o características en una persona o grupo de personas, comunidad o ambiente y que se asocia con la probabilidad de padecer, desarrollar o exponerse a un daño a la salud. En la medida en que la magnitud de la probabilidad aumenta, la condición de riesgo es más manifiesta.

La probabilidad es algo que refleja una medida de incertidumbre, una posibilidad. Cuando la escala de probabilidad se eleva es mayor la certeza de que el hecho o daño ocurra.

La importancia que tiene conocer el riesgo estriba en que se observa e identifica antes de que ocurra el hecho o daño que predice, por lo que concretamente, el riesgo nos expresa la medida de la probabilidad estadística de que ocurra un suceso dañino a la salud.

Si, por ejemplo, se toma una población con un alto índice de personas que tengan cifras de colesterol en sangre elevadas, puede decirse que la probabilidad de que se desarrollen accidentes cerebrovasculares o enfermedad isquémica del miocardio en esa población es alta.

Clasificación del riesgo

Los riesgos por su origen pueden ser:

A. Biológicos

Inherentes a características de la vida, por ejemplo: el grupo de edad a que pertenece la persona, en este caso concreto pueden ubicarse los niños, los adolescentes y los adultos mayores.

B. Sociales

1. Los relacionados con aspectos de la conducta o conductuales. Ej.: hábito de fumar, alcoholismo, malos hábitos alimentarios.
2. Socioculturales: bajo nivel educacional, pobre educación sexual y otros.
3. Económicos: pobreza, nivel de ingreso bajo.
4. Los relacionados con la organización y funcionamiento de los servicios de salud: pobre accesibilidad, y/o baja calidad de la atención.

C. Ecológicos

1. Clima.
2. Zona volcánica.
3. Desastres Naturales.
4. Otros.

Bibliografía Consultada

- *Acceso equitativo a los servicios básicos de salud: hacia una agenda regional para la reforma del sector salud*. Documento en seguimiento a la cumbre de las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Washington, junio, 1995.
- RODRÍGUEZ, A. y R. GRANADOS TORAÑO: "Orientaciones metodológicas generales para el estudio del estado de morbilidad de la población, *Rev Cubana Adm Salud*,

abril-junio, 211-259, 1987.

- BÉCQUER, R.A.: *Análisis de la mortalidad. Lineamientos básicos. Programa de análisis de situación de salud y sus tendencias*, Washington DC, 1992.
- BUENO, E.: *Población y desarrollo. Enfoques alternativos de los estudios de población*, CEDEM, Ciudad de La Habana, 1994.
- CASTELLANOS P.L.: *Determinantes sociales de la situación de salud de las poblaciones, División de salud y desarrollo. Programa análisis de la situación de salud*, Documento de trabajo, Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC, 1994.
- CELADE: *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina. Contribución al diseño de política y programa*. 1996.
- MARTÍNEZ CALVO, S.: *Análisis de la situación de salud*, en: Gerencia en salud. Selección de Temas, –t. II. Facultad de Salud Pública “Carlos J. Finlay”, 1998.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS): *Salud, equidad y transformación productiva en América Latina y el Caribe*, 1994.
- PIÉDROLA GET, G. y OTROS: *Medicina Preventiva y Salud Pública*, 8 ed., Salvat Editores SA., Barcelona, 1990.