



## EDITORIAL semFYC

## Determinantes sociales, comerciales y ambientales de la salud: el reto de la promoción y la prevención



### Social, commercial and environmental determinants of health: The challenge of promotion and prevention

La salud de las personas no depende únicamente de factores biológicos o genéticos, sino que se ve fuertemente influenciada por las condiciones sociales y económicas en las que viven. Estos denominados «determinantes sociales de la salud» incluyen aspectos como la educación, el empleo, los ingresos, las condiciones de la vivienda o el acceso a sistemas de salud de calidad<sup>1</sup>.

Más recientemente, también se han identificado los llamados «determinantes comerciales de la salud», que apuntan a los efectos nocivos que ciertos intereses comerciales y económicos tienen para la salud de las poblaciones<sup>2</sup>. Por ejemplo, la comercialización masiva de productos poco saludables como comida rápida, bebidas azucaradas o tabaco contribuyen en gran medida a problemas de salud como la obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Las estrategias agresivas de marketing dirigidas a los más jóvenes resultan especialmente preocupantes.

Por otra parte, el cambio climático se ha convertido en las últimas décadas en una seria amenaza ambiental para la salud global<sup>3</sup>. Entre sus efectos se encuentran un aumento de muertes por olas de calor o frío extremo, la expansión geográfica de enfermedades infecciosas transmitidas por vectores como el dengue o la malaria, el empeoramiento de enfermedades respiratorias y cardiovasculares por la contaminación atmosférica, la escasez de alimentos y de agua potable, o los desplazamientos masivos de población por fenómenos meteorológicos extremos. Todo ello está provocando un enorme sufrimiento humano, así como tensiones sociales que repercuten también negativamente en la salud y el bienestar.

Ante este complejo panorama de amenazas para la salud poblacional, la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables se presentan como medidas fundamentales e imprescindibles<sup>4</sup>, que deben impulsarse a nivel político y económico, y no sólo desde las sociedades científicas o el sistema sanitario. Además, es fundamental

que involucren a toda la comunidad. Por ello, es primordial el papel de estrategias comunitarias (fundamentadas en la evidencia y medibles con indicadores objetivos) desarrolladas conjuntamente por Salud Pública y Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria trabajando conjuntamente con otras figuras clave como los trabajadores sociales o los educadores entre otros. Dotaría a las actividades comunitarias de promoción y prevención de la salud que se organizan desde los centros de salud de una red de apoyo. Actividades como campañas informativas, talleres educativos o espacios reglados para trabajar con la comunidad como son los consejos de salud, pueden ser muy valiosos para empoderar a la ciudadanía en el cuidado de su bienestar.

Diversos estudios han puesto de manifiesto la limitada repercusión en los indicadores globales de salud poblacional que suelen tener las intervenciones exclusivamente sanitarias, como mejoras en el acceso o la calidad de la atención médica<sup>5</sup>. Estas intervenciones tienden a beneficiar más a los grupos sociales ya de por sí más favorecidos, ahondando las desigualdades en salud, según formuló el médico y epidemiólogo Julian Tudor Hart en su «ley de cuidados inversos»<sup>6</sup>. Por ello, una verdadera mejora del nivel de salud exige abordar de raíz los determinantes sociales, comerciales y ambientales que la condicionan.

Aspectos como la alimentación no saludable, el consumo de tabaco y alcohol, la inactividad física o el sedentarismo están detrás de un gran porcentaje de defunciones y pérdida de años de vida saludable<sup>7</sup>. Las actividades comunitarias para promover una dieta equilibrada basada en la dieta mediterránea, el abandono del tabaco y la reducción del consumo excesivo de alcohol, así como para aumentar la actividad física regular, pueden tener un importante impacto preventivo<sup>8</sup> y se impulsan a nivel internacional y nacional como por ejemplo desde las 12 recomendaciones del Código Europeo contra el Cáncer<sup>9</sup>.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102852>

0212-6567/© 2023 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



**Figura 1** Jornadas de estilos de vida y salud en noviembre de 2023 en Zaragoza. De izquierda a derecha: Dra. Elena Melús, Dr. Amando Martín Zurro, Dra. Cruz Bartolomé y Dr. Rodrigo Córdoba.

Las sociedades científicas como la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) y los grupos de trabajo del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) y del Programa de Actividades Comunitarias de Atención Primaria (PACAP), así como los profesionales de los centros de salud, juegan un papel clave en el impulso de estas actividades en sus comunidades a diferentes niveles:

Las sociedades científicas, tanto de medicina y enfermería familiar y comunitaria como las del campo de la salud pública y la medicina preventiva, juegan también un rol fundamental en la generación de conocimiento y propuesta de intervenciones efectivas para la promoción de la salud. A través de la investigación en factores de riesgo, ensayos controlados de intervenciones poblacionales y estudios de evaluación económica, estas sociedades aportan la evidencia científica necesaria para guiar el diseño de políticas sanitarias y campañas de concienciación ciudadana enfocadas en lograr cambios sostenibles hacia estilos de vida más saludables. Su papel como grupos de presión es también decisivo para impulsar reformas legislativas que protejan la salud frente a intereses comerciales.

Desde el semFYC y el PAPPS se revisan cada dos años las principales actividades preventivas y de promoción de la salud que pueden servir como base para diseñar estrategias políticas de abordaje de los diferentes factores, talleres

para sanitarios o campañas informativas o talleres educativos para la población general (fig. 1).

El personal sanitario de los centros de salud, por su contacto privilegiado con la población, tiene también capacidad para transmitir y trabajar estas actividades. De esta forma se empodera a la ciudadanía para que adopte decisiones más saludables en su vida cotidiana<sup>10</sup>.

## Financiación

Los autores declaran ausencia de financiación para la realización de este manuscrito. Los tres han recibido financiación de semFYC consistente en la inscripción a las jornadas.

## Bibliografía

1. Comisión para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Gac Sanit. 2012;26:182-9.
2. Moodie R, Stuckler D, Monteiro C, Sheron N, Neal B, Thamarangsi T, et al. Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. The Lancet. 2013;381:670-9.
3. Watts N, Amann M, Arnell N, Ayeb-Karlsson S, Beagley J, Belesova K, et al. The 2020 report of The Lancet Countdown on

- health and climate change: responding to converging crises. *The Lancet*. 2021;397(10269):129–70.
4. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud: la carta de Ottawa para la promoción de la salud. Ginebra: OMS; 1986; [consultado 10 Ene 2024]. Disponible en: <https://www.ucs.es/delegacion-cultura-preventiva/file/cartaottawa?ver>.
  5. Mackenbach JP. Can we reduce health inequalities? An analysis of the English strategy (1997-2010). *J Epidemiol Comm Health*. 2011;65:568–75.
  6. Tudor Hart J. The inverse care law. *The Lancet*. 1971;297:405–12.
  7. GBD, 2017 Risk Factor Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018;392(10159):1923–94.
  8. Willett WC, Koplan JP, Nugent R, Dusenbury C, Puska P, Gaziano TA. Prevention of Chronic Disease by Means of Diet and Lifestyle Changes. En: Jamison DT, Gelband H, Horton S, Jha P, Laxminarayan R, Mock CN, Nugent R, editores. *Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty*. 3rd edition Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development /The World Bank.; 2018. Chapter 44.
  9. Código Europeo contra el Cáncer. Lyon: WHO. [consultado 27 Ene 2022]. Disponible en: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/es/>
  10. Raeburn J, Akerman M, Chuengsatiansup K, Mejia F, Oladepo O. Community capacity building and health promotion in a globalized world. *Health Promot Int*. 2006;21 Suppl 1:84–90, <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/dal055>.

Cruz Bartolomé-Moreno<sup>a,\*</sup>, Rodrigo Córdoba<sup>b</sup>  
y Elena Melús-Palazón<sup>c</sup>

<sup>a</sup> *Medicina de familia del Centro de Salud Parque Goya, Servicio Aragonés de Salud. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del sector Zaragoza 1. Grupo cáncer del PAPPS, Zaragoza, España*

<sup>b</sup> *Medicina de familia, Servicio Aragonés de Salud. Grupo estilos de vida del PAPPSS, Zaragoza, España*

<sup>c</sup> *Medicina de familia del Centro de Salud Actur Oeste, Servicio Aragonés de Salud. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del sector Zaragoza 1. Grupo cáncer del PAPPS, Zaragoza, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [cbartolome@semfyc.es](mailto:cbartolome@semfyc.es)  
(C. Bartolomé-Moreno).