



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



REVISIÓN

El capital social como determinante de salud pública



N.D. Bravo Vallejos*

Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES), Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN), Managua, Nicaragua

Recibido el 18 de mayo de 2017; aceptado el 2 de septiembre de 2017

Disponible en Internet el 21 de noviembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Determinantes
sociales de la salud;
Capital social;
Salud pública;
Sociología médica

Resumen

Contexto: El concepto de capital social (CS) originalmente descrito por Durkheim en 1893 está compuesto por dimensiones relacionadas con la cohesión y la confianza entre los integrantes de un grupo social y es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como parte de los determinantes sociales de la salud pública para la disminución de las inequidades y desigualdades en salud.

Objetivo: Contribuir a la difusión del concepto de CS relacionado con los determinantes sociales de la salud pública con el fin de ofrecer al lector elementos para visualizar las potenciales aplicaciones y prácticas en este campo.

Metodología: Se realizó una búsqueda de la literatura (Google Academics®, PubMed, Science direct® y Ebsco Host®).

Resultados: Se obtuvieron 294 publicaciones de texto completo entre las que se seleccionaron las fuentes con mayor influencia sobre la evolución y aplicación del concepto de CS, desarrollo socioeconómico y salud pública en la última década.

Conclusión: Aunque la evidencia actual permite afirmar que el CS es un determinante relacionado con la salud, aún es necesario disponer de estándares para su medición, lo que permitirá la instrumentalización y aplicación del concepto, y facilitará su integración en forma de acciones que ejerzan influencia positiva, y contribuyan a la implementación de intervenciones institucionales planificadas para el desarrollo y la salud pública.

© 2017 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Social determinants
of health;
Social capital;
Public health;
Medical sociology

Social capital as a determinant of public health

Abstract

Background: The concept of Social Capital (SC), originally described by Durkheim (1893), is composed of dimensions related to cohesion and trust between members of a social group, and considered by the World Health Organization (WHO) as part of the social determinants of public health for the decrease of inequities and inequalities in health provision.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: normanbra@yahoo.es

Objective: To contribute to the dissemination of the concept of SC related to the social determinants of Public Health, in order to offer the reader in-depth content to observe the potential applications and practices in this field.

Methodology: Literature search (Google AcademicsTM, PubMed, Science directTM, Ebsco HostTM).

Results: A total of 294 full-text publications were obtained, and those selected were the most influential sources on the evolution and application of the concept of Social Capital, socioeconomic development and health in the last decade.

Conclusion: Although the current evidence shows that Social Capital is a determinant related to health, standards are still needed for its measurement. This could allow the concept to be measured, and facilitate its integration into the form of actions that exert positive influence and contribute to the implementation of institutional interventions planned for development and public health.

© 2017 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El capital social (CS) en el campo de las ciencias sociales está relacionado con la cohesión del tejido social. En la actualidad, no existe acuerdo general sobre su definición exacta por lo que, en este trabajo se utilizará la propuesta por Putnam que se refiere al CS como las «características de la organización social como redes, normas y confianza que facilitan la coordinación y la cooperación para el beneficio mutuo»¹⁻³. Sobre lo que sí hay acuerdo es respecto a que es un concepto multidimensional, que debe ser diferenciado de las connotaciones mercantiles, económicas o ideológicas. Bolívar y Elizalde proponen una interpretación que establece una equivalencia con la palabra «recursos»⁴ y que podría confundirse con terminología como «capital mercantil», «capital natural» y otros, ya que lo que se busca es delimitar una característica social derivada de un modelo de relaciones producto de la percepción individual, de la confluencia de intereses, de los valores personales y sociales entre los seres humanos que componen un grupo.

Con respecto a las dimensiones que componen el constructo del término tampoco hay acuerdo general. Sin embargo, en la literatura más reciente con mayor frecuencia se contemplan 3 dimensiones: la solidaridad de grupo y cohesión social (por ejemplo, confianza en otros, normas de reciprocidad), la capacidad del grupo social de llevar a cabo acciones colectivas (eficacia colectiva) y reforzar normas sociales (control social informal), y para algunos la dimensión de inclusión cívica y participación². Este constructo es una de las aportaciones de la sociología médica que estudia la relación entre individuo, comunidad, instituciones y sistema social, o desigualdades poblacionales en salud, determinantes, clases y estratificación, organización y utilización de servicios, políticas de salud así como salud familiar; esta materia en conjunto con la demografía da forma al campo de la epidemiología social, que realiza distinciones aplicando métodos de campo y análisis estadístico cada vez más sofisticados empleados en la

identificación de grupos o poblaciones en riesgo, así como necesidades no identificadas previamente, indicadores de servicios sanitarios y otras aplicaciones, que influyen sobre la formulación y la planificación de las nuevas políticas de salud pública⁵. Algunos ejemplos de esto lo constituyen las descripciones socio-antropológicas de algunos problemas de salud pública como la descripción del embarazo adolescente, reacciones sociales y epidemia de sida, así como la obesidad y la promoción de estilos de vida saludable⁵.

Robert Putnam en su libro *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*, hace aportaciones al CS que marcan una línea de interpretación y discusión relacionada con el espectro humanista y sus efectos sobre las mejoras en la calidad de vida. En el libro, Putnam discute las designaciones sociales precisas y su aplicabilidad al ocio, economía, organización, ciencias políticas, salud pública y ciencias sociales⁶. A partir de la publicación de este libro, el estudio de la relación entre CS y salud alcanza nivel global, con evidencia de que las conexiones entre individuos, aún entre familias son determinantes de la salud⁶. El objetivo de esta revisión es contribuir a la difusión del concepto de CS como determinante social de la salud pública; con el fin de ofrecer al lector contenido de profundidad para visualizar las potenciales aplicaciones y prácticas en el campo de la salud.

Material y métodos

Para lograr este objetivo el autor realizó una selección de 294 publicaciones de texto completo colectadas de motores de búsqueda como Google Academics[®], Science Direct[®], PubMed y Ebsco-Host[®], seleccionándose al final las fuentes con mayor influencia sobre la evolución y aplicación del concepto de CS, desarrollo socioeconómico y salud pública en la última década.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7527186>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7527186>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)