



N° 7544

DETERMINANTES SOCIALES, DETERMINACIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN AUDIOLÓGICA NEONATAL

Gonzalo Cuellar Muñoz^{1,2}, Enzo Aguilar Vidal¹

Departamento de Tecnología Médica Universidad de Chile, Santiago de Chile

Servicio Otorrinolaringología Clínica Santa María, Santiago de Chile

Contacto: gcuellar@uchile.cl

INTRODUCCIÓN

El desarrollo del lenguaje oral en recién nacidos depende de la interacción entre cerebro y sonidos, la cual se ve afectada en casos de hipoacusia. Sin intervención temprana, esto genera desventajas comunicativas que profundizan las inequidades en salud. Las desigualdades en el acceso a la salud auditiva están relacionadas, en parte, con la distribución de oportunidades, servicios y recursos económicos en los distintos niveles de la sociedad. Estas diferencias estructurales, influenciadas por políticas públicas y marcos normativos, pueden perpetuar las inequidades sociales. Este trabajo propone la implementación de programas universales de audiología neonatal, con enfoque interdisciplinario, para reducir estas brechas desde una perspectiva de determinantes sociales y determinación social (1,2,3,4,5).

DESARROLLO

Los determinantes sociales de la salud explican las inequidades que se generan en el estado de salud de la población a través de la interrelación de diversos factores, alterando el funcionamiento tanto a nivel individual como de la sociedad y en donde también se encuentran los efectos del no cuidado del oído, la audición y la hipoacusia no tratada (5).

Se pueden clasificar a los determinantes sociales de la salud como aquellos denominados estructurales que corresponden a elementos que actúan desde la estructura socioeconómica y política, fortaleciendo la estratificación social. Además, se encuentran los determinantes intermedios los cuales incluyen las circunstancias materiales, psicosociales, cohesión social, factores conductuales, trabajo y el sistema de salud, incluyendo también a las variables individuales o factores biológicos (figura 1) (3,4).

Una fuente importante en la generación de inequidad es la que se produce en la interacción de variables a través de la distribución de riqueza y poder promoviendo la estratificación social, afectando el cuidado de la audición durante toda la vida, así como el diagnóstico y manejo de la hipoacusia (3,4,5,6,7,8).

Si nos centramos en América Latina, el concepto de Determinación Social busca dar explicación de cómo y por qué se generan inequidades en la salud de la población, con el objeto de dar respuesta y evitar que se perpetúen en el tiempo, como, por ejemplo, los efectos de la hipoacusia no diagnosticada ni tratada a tiempo (9, 10, 11, 12).

La atención audiológica debe incluir a la ética social para generar acciones concretas dirigidas a mejorar las condiciones de vida, promoviendo la justicia social, la equidad y respeto a los derechos humanos, conceptualizando a la hipoacusia y su tratamiento más allá de lo biomédico y requiriendo de la generación de políticas públicas que se centren en la persona y la sociedad y no en la condición de salud (13, 14, 15, 16).

La toma de decisiones en salud debe incorporar la salud auditiva como eje del desarrollo, mediante programas de detección oportuna y cuidado auditivo a lo largo de la vida, centrados en la dignidad y el derecho a una vida plena, sin distinción de etnia, residencia o nivel socioeconómico (16).



Desde el enfoque de derechos, determinantes sociales y curso de vida, es clave implementar programas de audiología neonatal que reduzcan brechas en el acceso a la atención. Según recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el *Joint Committee on Infant Hearing* (JCIH), se proponen elementos clave para estructurar un programa eficaz, articulado con políticas públicas en educación, economía, trabajo y desarrollo social entre otros (7, 15, 16, 17).

La evaluación auditiva neonatal debe integrarse como prestación básica en salud para prevenir consecuencias en el neurodesarrollo, en respeto a la dignidad humana y acorde a la Declaración Universal de Derechos Humanos (15).

El uso de datos y estadísticas debe orientar decisiones y asegurar el abordaje integral de la hipoacusia mediante una acción coordinada, especializada e intersectorial.

El programa debe incluir: estrategias de promoción auditiva, educación durante el embarazo, profesionales en hospitales de mediana y alta complejidad, protocolos en maternidades, centros de referencia y contrarreferencia, y financiamiento garantizado por ley (12).

Indicadores: cobertura mínima del 95 %, menos del 4 % de referidos, y cumplimiento del modelo OMS 1-2-3: tamizaje antes del mes, diagnóstico antes de los 2 meses e intervención antes de los 3 meses

DISCUSIÓN

Enfocar la salud auditiva desde los determinantes sociales supone un cambio de paradigma frente al modelo biomédico, al reconocer la hipoacusia como reflejo de desigualdades estructurales que limitan el acceso al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, sobre todo en poblaciones vulnerables.

La falta de detección temprana no solo revela fallas del sistema de salud, sino que vulnera derechos básicos como la comunicación, educación e inclusión, especialmente en países con baja cobertura de tamizaje, perpetuando la exclusión social.

El modelo “1-2-3” (tamizaje antes del mes, diagnóstico antes de los dos meses, intervención antes de los tres meses) de la OMS exige infraestructura, personal capacitado, financiamiento sostenido y voluntad política. Incluir la salud auditiva como prestación garantizada y basada en derechos es clave para avanzar hacia la equidad.

La hipoacusia no tratada en etapas críticas afecta todo el ciclo vital, por lo que un enfoque intersectorial es esencial. También se requiere fortalecer los sistemas de información para guiar políticas públicas y evaluar su impacto.

Implementar programas integrales desde los determinantes sociales y la equidad permitirá reducir brechas históricas y construir una sociedad más justa e inclusiva.

CONCLUSIÓN

La hipoacusia no detectada ni tratada a tiempo refleja las desigualdades estructurales que afectan especialmente a las poblaciones vulnerables. El acceso equitativo a la salud auditiva requiere políticas públicas integradas y colaboración multisectorial.

Asegurar la salud auditiva desde el nacimiento promueve inclusión y equidad durante toda la vida. Para reducir brechas, se proponen las siguientes acciones:

Incluir la evaluación auditiva neonatal como prestación garantizada en los sistemas de salud

Implementar el modelo 1-2-3 de la OMS

Garantizar financiamiento sostenido y leyes que protejan el derecho a la salud auditiva sin discriminación

Asegurar profesionales en audiología e infraestructura adecuada

Impulsar campañas educativas dirigidas a toda la población
 Desarrollar sistemas de información y vigilancia para evaluar cobertura e impacto
 Promover un enfoque intersectorial entre salud, educación, protección social y sociedad civil
El marco conceptual de los determinantes sociales de la salud

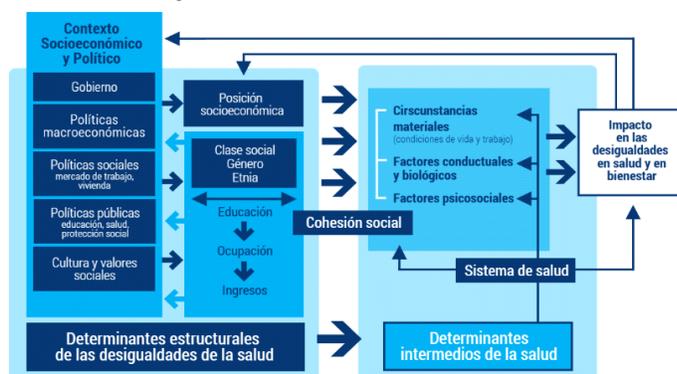


Figura 1: Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud

Figura 1: Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Washington, D.C.: OPS; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Referencias

- Castillo-Castillo S. Hipoacusia congénita: la urgencia invisible. *J Audiol Otoneurol Phoniatr.* 2019;2(3):pp 1-12
- 16- The Joint Committee on Infant Hearing. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention* 2019; 4(2)
- Jadue L, Marín F, editores. *Determinantes Sociales de la Salud en Chile. En la perspectiva de la equidad.* Primera edición. Santiago de Chile: Iniciativa Chilena de Equidad en Salud; 2005
- Organización Panamericana de la Salud. *Determinantes sociales de la salud.* Washington, D.C.: OPS; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Piñones-Rivera C, Martínez-Hernández Á, Morse ME, Nambiar K, Ferrall J, Holmes SM. Global Social Medicine for an Equitable and Just Future. *Health Hum Rights J.* 2023;25(2):1-20.
- American Academy of Pediatrics., "Joint Committee on Infant Hearing. Year 2007 Position Statement," *Pediatrics.*, vol. 120, no. 4, pp. 898–921, 2007.
- Holland Brown T, Chadha S. Ear and hearing health in children. *J Paediatr Child Health.* 2023;30(6):1-24.
- Campos V, Cartes-Velásquez R. Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve. *Rev Med Chile.* 2019;147(5):634-642.
- Cabral-Bejarano MS, Recalde F, Martínez-N I. Ética en Salud Pública: reflexiones y desafíos en la atención a dilemas éticos en los ámbitos clínico, social y de salud pública. *Rev Nac (Itauguá).* 2024;16(3):197-212.
- Hernández Dieguez EY, Álvarez Pérez AG, Rodríguez León J, Delgado Acosta HM. Determinación social de la vigilancia en salud pública en un municipio cubano. *Universidad y Sociedad.* 2024;16(3):61-70.
- Álvarez-Dardet C, Pérez-Wilson P, Marcos-Marcos J. Factores determinantes sociales de la salud: la investigación que necesitamos. *Biomédica.* 2024;44:291-3.



XI CONGRESO IBEROAMERICANO DE IMPLANTES
COCLEARES Y CIENCIAS AFINES

GICCA 2025

5 al 7 de julio del 2025

Alvear Icon Hotel. Buenos Aires, Argentina

Presidente: Prof. Dr. Carlos Boccio

Barboza-Solís C, Sáenz-Bonilla JP, Fantin R, Gómez-Duarte I, Rojas-Araya K. Bases teórico-conceptuales para el análisis de inequidades sociales en salud: una discusión. ODOVTOS-Int. J. Dent. Sc. 2020; 22(1): 11-21. DOI: 10.15517/IJDS.2020.39097.

Informe mundial sobre la audición. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275324677>.

World Health Organization, World report on hearing. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO., 2021.

MINSAL. Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Departamento de Ciclo Vital. PLAN NACIONAL DE SALUD AUDITIVA Y CUIDADO DEL OÍDO PARA CHILE 2021-2030.

MINSAL. Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Departamento de Ciclo Vital. Orientación Técnica: Hipoacusia en el Curso de Vida

The Joint Committee on Infant Hearing. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. The Journal of Early Hearing Detection and Intervention 2019; 4(2).