



16/06/2025

Tu código postal es mejor predictor de tu salud que tu código genético

Tu código postal es más importante para tu salud que tu código genético. Ese era el título del artículo publicado por el Dr. Rafael Cofiño en la revista Atención Primaria en el año 2013. En este artículo, el Dr. Cofiño nos explicaba, de forma clara y concisa, que el lugar donde vivimos, cómo vivimos, cómo trabajamos o cómo nos relacionamos con nuestro entorno son más importantes para nuestra salud que nuestro propio código genético.

En definitiva, las investigaciones en salud pública nos aportan un dato que, aunque parece muy lógico, a menudo es ignorado por los políticos y difícil de abordar por los profesionales: existen unos determinantes sociales de la salud que son mucho más potentes y van mucho más allá que los determinantes biológicos.

Los determinantes sociales condicionan nuestros comportamientos

Y no solo nuestro código postal, entendido como nuestras condiciones sociales, puede ser más relevante que nuestros determinantes biológicos para llevar una vida saludable, sino que estos determinantes sociales condicionarán nuestros comportamientos hacia la salud. El año pasado, la Doctora Carme Borrell, especialista en el estudio de los determinantes sociales de la salud, publicaba un artículo en El Periódico de Catalunya en el que explicaba cómo, en general, los mensajes de los y las profesionales de la salud, las campañas publicitarias y el saber popular se centran en mensajes puramente individuales como No fumes, Haz

ejercicio o Come sano. Estos mensajes ignoran completamente que la posibilidad de llevar a cabo cada uno de estos comportamientos saludables está muy relacionada con los determinantes sociales: tiempo para hacer ejercicio, dinero para comer sano... Por ejemplo, hay estudios que demuestran que los niños y niñas de posición social más favorecida hacen más ejercicio que los de una posición menos favorecida; otros indican que el rol social de género influye en el ejercicio físico de las parejas con hijos, ya que los hombres no perciben tener a alguien a cargo como una barrera importante para practicarlo, mientras que las mujeres sí.

De esta manera, la posición social que una persona tiene está claramente relacionada con la salud que puede tener en el futuro. En el año 2014, en la ciudad de Barcelona, la diferencia entre la esperanza de vida del distrito de Les Corts y el de Ciutat Vella era de casi 6 años en los hombres y de 2,5 en las mujeres. Esta diferencia implica que con 8 paradas de metro de la línea verde se pierden bastantes años de vida. Tal como nos recuerda el Dr. Usama Bilal en el libro Salubrismo o Barbarie (de Vicky López y Javier Padilla), las características del barrio donde vive una persona, la accesibilidad a actividades de ocio, transporte, aceras, carriles bici, estética del barrio, seguridad, contaminación, cohesión social..., acaban influyendo en la salud y en los comportamientos de salud de las personas que residen allí.

La salud no es una elección individual: es una responsabilidad estructural

Hace ya algunos años, un estudio realizado con personas funcionarias encontró que existía un gradiente en la mortalidad por enfermedades cardíacas. Las personas funcionarias con un rango laboral más alto morían menos que las de un rango inferior, y estas, menos que las de un rango aún más bajo. Este hallazgo ponía de manifiesto que incluso en personas que ya tenían cubiertas las necesidades básicas de la vida (personas funcionarias), su posición social dentro de la jerarquía funcional predecía el riesgo de morir o de tener más problemas de salud. Este hallazgo es coherente con todas las investigaciones que evidencian este factor gradual que ya se conoce como el gradiente social de la salud. Por ejemplo, se ha encontrado que a menor nivel de estudios, mayor probabilidad de tener obesidad o diabetes, o que las mujeres consumen más hipnosedantes que los hombres.

La existencia de unos determinantes sociales de la salud no es nada nuevo. En el año 1847, Rudolf Carl Virchow fue requerido por el gobierno de Berlín para estudiar una importante epidemia de tifus en la región de Alta Silesia. En su informe, Virchow dejó claro que las causas fundamentales del tifus eran problemas sociales como la pobreza, el hambre, la educación inadecuada y la vivienda, y recomendaba mejorar la inserción laboral, la educación, aumentar los salarios y cambiar la política fiscal. Es decir, para paliar una enfermedad como el tifus no hacían falta medicamentos, hacía falta acción política. De él nace la mítica frase, que nos recuerda el Dr. Javier

Segura: “la política no es más que medicina a gran escala”. Hay que pensar, tal como dice el Dr. Carles Muntaner, que si creemos que la política es irrelevante es como aceptar que la democracia es irrelevante y transformamos la democracia en tecnocracia.

¿Y por qué seguimos centrándonos en el aspecto individual? ¿Por qué no abordamos la salud en toda su globalidad? Pues, tal como explica la Dra. Borrell, porque hace falta una implicación política conjunta con la sociedad civil para intervenir a todos los niveles. Sin embargo, mientras ese debería ser el camino, las grandes corporaciones han hecho esfuerzos para fomentar la creencia de que los comportamientos poco saludables dependen de decisiones puramente personales. Es más fácil pensar que una persona bebe alcohol porque quiere que pensar que el entorno urbano (publicidad, ofertas, tiendas con escaparates llenos de alcohol, bebidas alcohólicas baratas...) nos condiciona constantemente. Hemos conseguido etiquetar el consumo de alcohol, la dieta o el deporte como estilos de vida, como algo que cada uno puede escoger individualmente, cuando en realidad estos son comportamientos hacia la salud que, además de no ser un conjunto cerrado, están claramente condicionados por determinantes sociales. Así que necesitamos acción política decidida hacia la comunidad, necesitamos una acción política decidida a realizar cambios estructurales o seguiremos creyendo que las personas son libres de decidir su estado de salud y sus comportamientos, y seguiremos culpándolas a ellas o a la comunidad de déficits estructurales que no pueden cambiarse de forma individual.

Compromiso desde la universidad con una mirada biopsicosocial

En la Facultad de Ciencias de la Salud de Manresa se tiene muy clara la perspectiva social que impregna la salud e intentamos que el alumnado de fisioterapia, logopedia, enfermería y podología entienda el enfoque biopsicosocial de la salud. Por eso, tras los estudios de grado, les ofrecemos la posibilidad de seguir profundizando en el [Máster Universitario en Salud y Comunidad](#).

La causa probable de que una persona tenga mala salud mental podría ser una mala o ineficiente educación emocional; sin embargo, la causa de este déficit en educación emocional podría recaer en un determinante social como el nivel socioeconómico de la familia, el barrio donde viven o el tipo de escuela en la que se han educado. Si no enseñamos a entender este aspecto estructural de la salud, difícilmente crearemos una sociedad futura saludable, equitativa y justa.

Albert Espelt, investigador colaborador en el campus UManresa de la UVic-UCC del grupo de investigación interuniversitario UVic-UCC/UOC/UAB y profesor en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona

<https://www.umanresa.cat/es/comunicacion/blog/codigo-postal-clave-salud-mas-alla-de-genetica>

