

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/325673740>

# "La mirada social de la salud, la importancia de los determinantes sociales".

Presentation · June 2018

DOI: 10.13140/RG.2.2.23024.35845

---

CITATIONS

0

READS

194

1 author:



Antonio Escolar Pujolar

Junta De Andalucía (Spain)

149 PUBLICATIONS 2,334 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



# XXI Jornada del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía

Granada, 07 junio 2018

- La mirada social de la salud, la importancia de los determinantes sociales

Antonio Escolar Pujolar  
Medico de Salud Pública (Cádiz)

# ¿De qué depende la SALUD? Distintas miradas:

**LA MIRADA BIOLÓGICA y  
CONDUCTUAL** (el medio interno,  
lo sanitario, los estilos de vida)

**VISIÓN  
INDIVIDUAL**

## **LA MIRADA SOCIAL**

(las políticas; las condiciones de vida:  
**TRABAJO, VIVIENDA, CALIDAD del  
ENTORNO, APOYO SOCIAL, BARRIO  
de RESIDENCIA, ...)**

**VISIÓN  
COLECTIVA**



**Su contribución a la  
salud de un 50% frente  
a aprox. un 25% del  
sistema sanitario\***

\* O'Hara P. *Creating Social and Health Equity: Adopting an Alberta Social Determinants of Health Framework. Discussion Paper.* Edmonton Social Planning Council. 2005. Disponible en: [http://edmontonsocialplanning.ca/images/stories/pdf/sdoh\\_discussion\\_paper.pdf](http://edmontonsocialplanning.ca/images/stories/pdf/sdoh_discussion_paper.pdf)

# LA MIRADA BIOLÓGICA



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES

## VISIÓN INDIVIDUAL

### Riesgo cardiovascular por SCORE

Resultado (Riesgo SCORE)

ANTECEDENTES		PRESIÓN															
Peso:	Kg	--Seleccione--	gr														
Edad:	Años																
Sexo:	<input checked="" type="radio"/> Hombre	<input type="radio"/> Mujer															
Diabetes:	<input checked="" type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No															
Fumador:	<input checked="" type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No															
HVI:	<input checked="" type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No															
OTROS																	
Glucemia:	mg/dl	mmol/L	Colesterol:	mg/dl	mmol/L												
TGC:	mg/dl	mmol/L	Creatinina:	mg/dl	mmol/L												
HDL:	mg/dl	mmol/L	LDL:	mg/dl	mmol/L												
Insulina:	uUI/ml																
<table border="1"><tr><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr><tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>1</td><td>0</td><td>,</td><td>C</td></tr></table>						6	7	8	9	2	3	4	5	1	0	,	C
6	7	8	9														
2	3	4	5														
1	0	,	C														
<b>CALCULAR</b>																	

# LA MIRADA CONDUCTUAL

## Los ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

“Hacer lo correcto”  
“Tu eres responsable”  
“Es tu culpa”

VISIÓN  
INDIVIDUAL

## Pirámide de la Alimentación Saludable



## LA MIRADA SOCIAL

- **Condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen.**



Condiciones que son el resultado de la **distribución del dinero, el poder y los recursos** a nivel mundial, nacional , regional y **local**



**que dependen  
de las POLÍTICAS**



**GOBIERNOS**

# LA MIRADA SOCIAL

## THE LANCET

Vol 389 March 25, 2017; 1229-1237

Silvia Stringhini et al. **Socioeconomic status and the 25×25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1·7 million men and women.**

Plan OMS:

Reducir la mortalidad por ENT  
en un 25% en 2025



El bajo nivel socioeconómico muestra un impacto sobre la salud comparable al de los principales factores de riesgo, ..... **la adversidad socioeconómica debe incluirse como un factor de riesgo modificable en las estrategias de salud locales y globales, en las políticas y la vigilancia de los riesgos para la salud.**

Original

## La salud de las personas adultas afectadas por un proceso de desahucio



Julia Bolívar Muñoz<sup>a,b,\*</sup>, Mariola Bernal Solano<sup>b</sup>, Inmaculada Mateo Rodríguez<sup>a,b</sup>, Antonio Daponte Codina<sup>a,b</sup>, Cecilia Escudero Espinosa<sup>a</sup>, Carmen Sánchez Cantalejo<sup>a</sup>, Isis González Usera<sup>c</sup>, Humbelina Robles Ortega<sup>c</sup>, José Luis Mata Martín<sup>c</sup>, M. Carmen Fernández Santaella<sup>c</sup> y Jaime Vila Castellar<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Área de Salud Pública, Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España

<sup>b</sup> CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

<sup>c</sup> Facultad de Psicología, Universidad de Granada, Granada, España

... mayor probabilidad de tener una **salud deficiente** (odds ratio [OR]: 12,63; intervalo de confianza del 95% [IC95%]: 8,74-18,27), **enfermedad cardiovascular** (OR: 3,08; IC95%: 1,54-6,16) o **consumir tabaco** (OR: 1,68; IC95%: 1,21-2,33), en comparación con la población general andaluza. La mayoría de los indicadores analizados muestran **un peor resultado para las mujeres** que experimentan un proceso de desahucio.

# LA MIRADA SOCIAL y BIOLÓGICA



**Elizabeth Macclure et al\*. The Great Recession and Immune Function.**

The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences 4(4): 62–81; 2018.

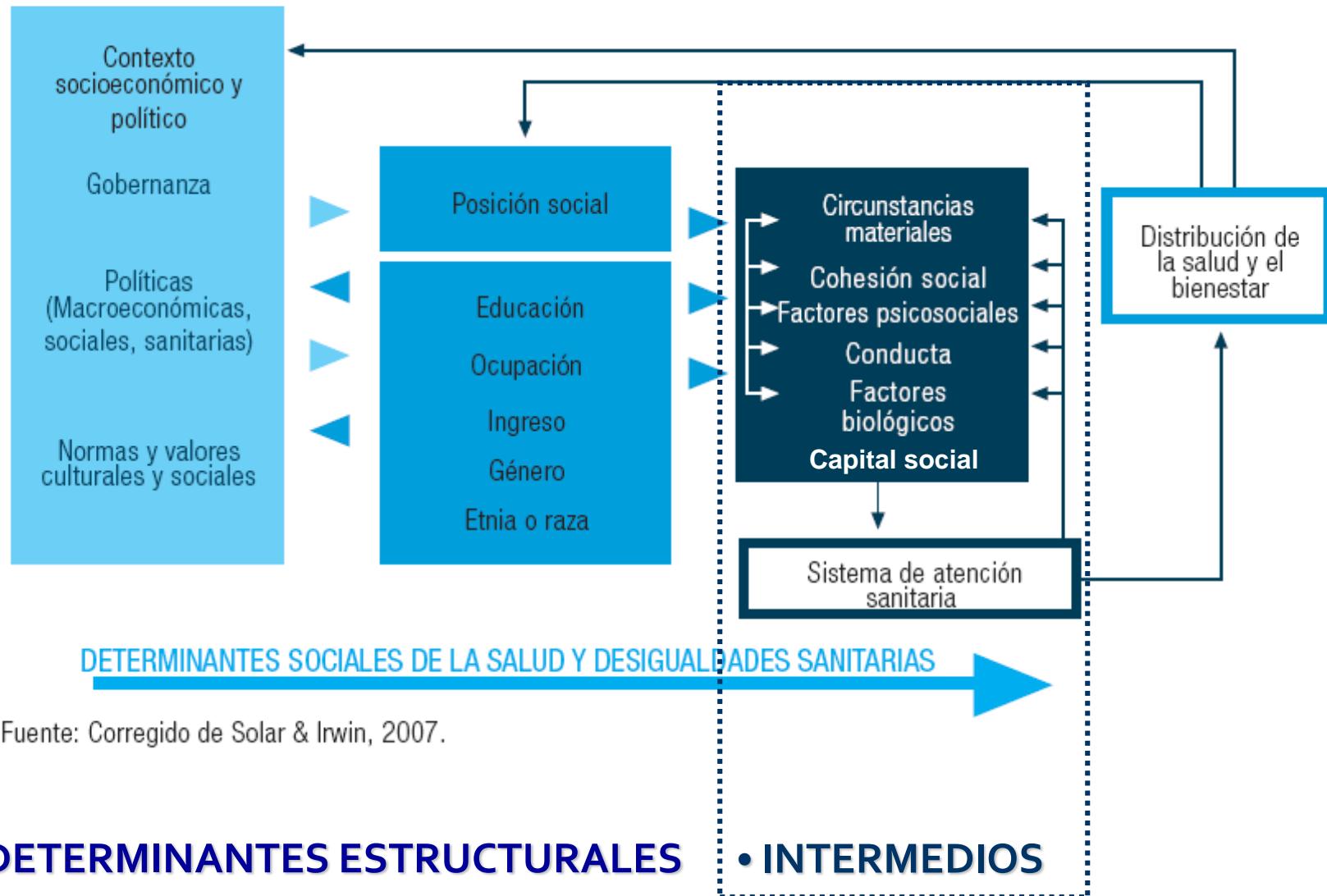
\* Manuel Leal. Institute of Biomedicine of Seville, IBiS, Virgen del Rocío University Hospital, Seville, Spain

.... examinamos las asociaciones entre los indicadores de recesión a nivel de barrio y la función tímica, un indicador de salud inmunológica del ciclo vital. .... **1 punto porcentual de aumento en las ejecuciones hipotecarias en 2009 estuvo asociado con aumentos de 1,7 años y 3,3 años en el envejecimiento tímico, .....**

Las asociaciones se atenuaron tras ajustar para la cohesión social a nivel de barrio, lo que sugiere que los lazos comunitarios pueden amortiguar el envejecimiento inmune relacionado con la recesión.

# LA MIRADA SOCIAL

Figura 4.1 Marco conceptual de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud.



**La desigual distribución de los determinantes sociales de la salud conduce a la presencia de:**



## **Desigualdades sociales en salud**

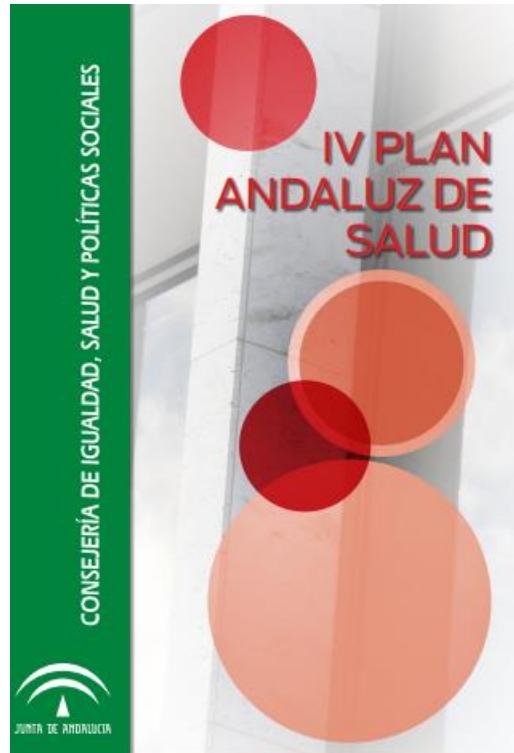
- Diferencias en salud **injustas y evitables**, que aparecen entre grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente.

# **Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía**

La equidad junto con la reducción  
de desigualdades en salud es uno  
de sus ejes fundamentales

## **Artículo 16.**

- f) Derecho a conocer y tener acceso a los informes y estudios oficiales sobre desigualdades en salud y su repercusión social y territorial



**Los compromisos:**  
Reducir las desigualdades  
sociales en salud.

## A pesar del discurso sabemos poco :

- **Diseño de los Sistemas de Información Sanitaria**  
(prioridad los procesos asistenciales-la gestión) (sistemas no incluyen variables sociales).
- **Escasa integración entre bases de datos sanitarias y socio-demográficas (INSS; Censos; PMH; CMBD;...).**
- **No es una prioridad en los planes-convocatorias de investigación (dominio biomédico)**
- **Déficit de epidemiólogos que analicen los datos y produzcan información.**
- **Escaso interés administraciones sanitarias (discurso).**
- **Desagregación territorial limitada (BARRIO)**



## **Reconocimiento de los determinantes sociales**

**Pero:**

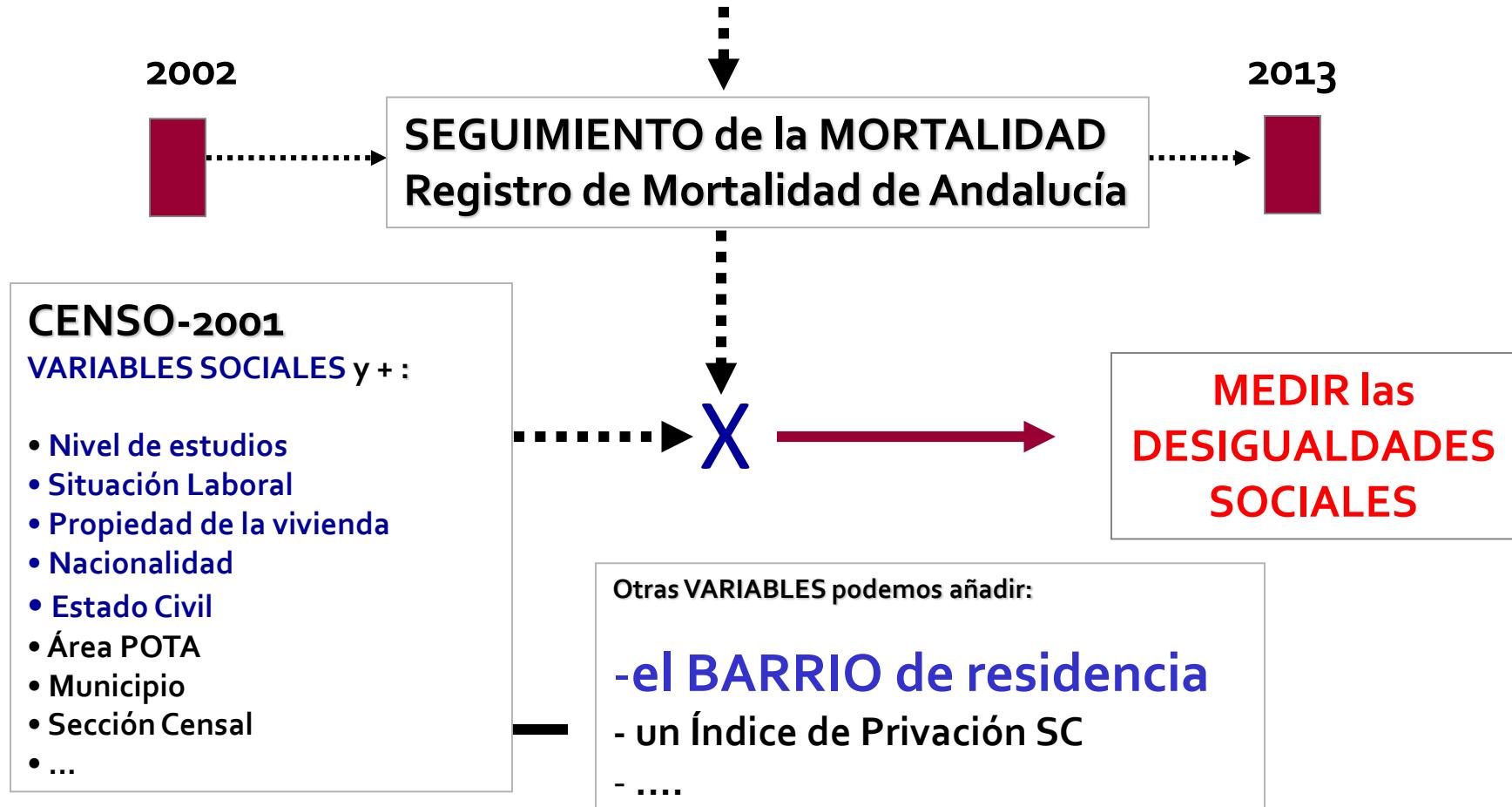
**Análisis de situación sin filtros sociales**

**Resultado: Desigualdad social ignorada**

- Estadísticas Longitudinales de Supervivencia y Longevidad en Andalucía, 2002-2013

## Base de Datos Longitudinal de Población de Andalucía (BDLPA-IECA)

Población registrada en el Censo-2001. Andalucía: **7.357.558** personas



# **¿Por qué es importante analizar el BARRIO?:**

**1. Medimos la magnitud de la desigualdad entre los barrios.**

**2. Información sobre los determinantes de la desigualdad:**

- La historia de sus habitantes, de exposiciones y vulnerabilidades (condiciones de vida).
- Circunstancias materiales (calidad de las viviendas, equipamientos, medio-ambiente, seguridad, infraestructuras, ... )
- La vida asociativa, el capital social, el desarrollo comunitario.

**3. Indicador para evaluar intervenciones (acción local en salud-RELAS).**



# **Desigualdades en la MORTALIDAD y la ESPERANZA de VIDA: BARRIOS VULNERABLES de la ciudad de SEVILLA. 2002-2013. (BDLPA-IECA)**

Clasificación de **Barrios Vulnerables** en España

**DUyOT**

**Departamento de Urbanística y Ordenación del Territorio**

Escuela Técnica Superior de Arquitectura - Universidad Politécnica de Madrid

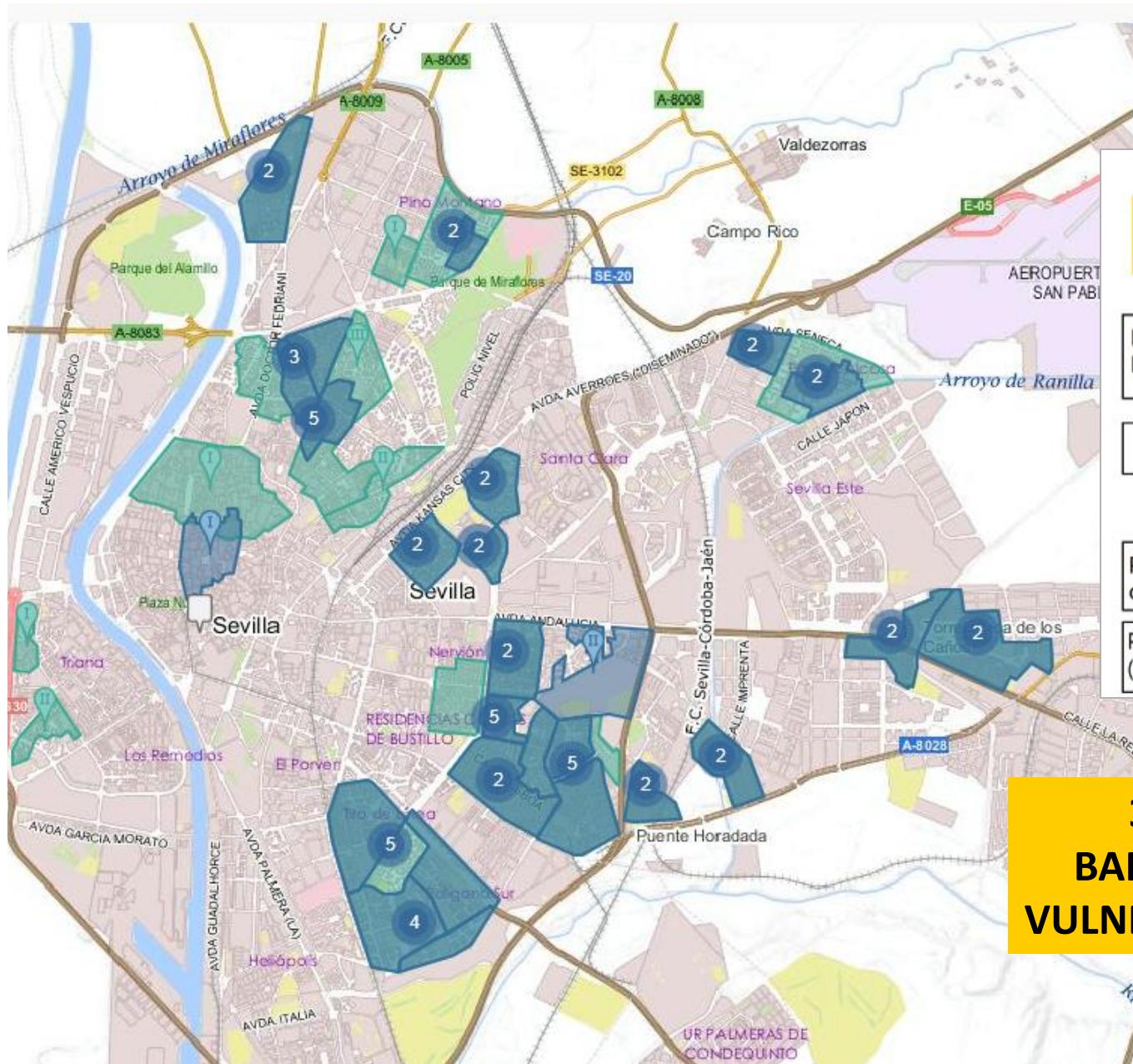
**Instituto Juan de Herrera**



% de población en paro  
% de población sin estudios  
% de población en viviendas  
sin servicio o aseo  
*(Censo-2001)*



**Nivel Vulnerabilidad:**  
**Bajo**  
**Medio**  
**Alto**  
**Muy Alto**



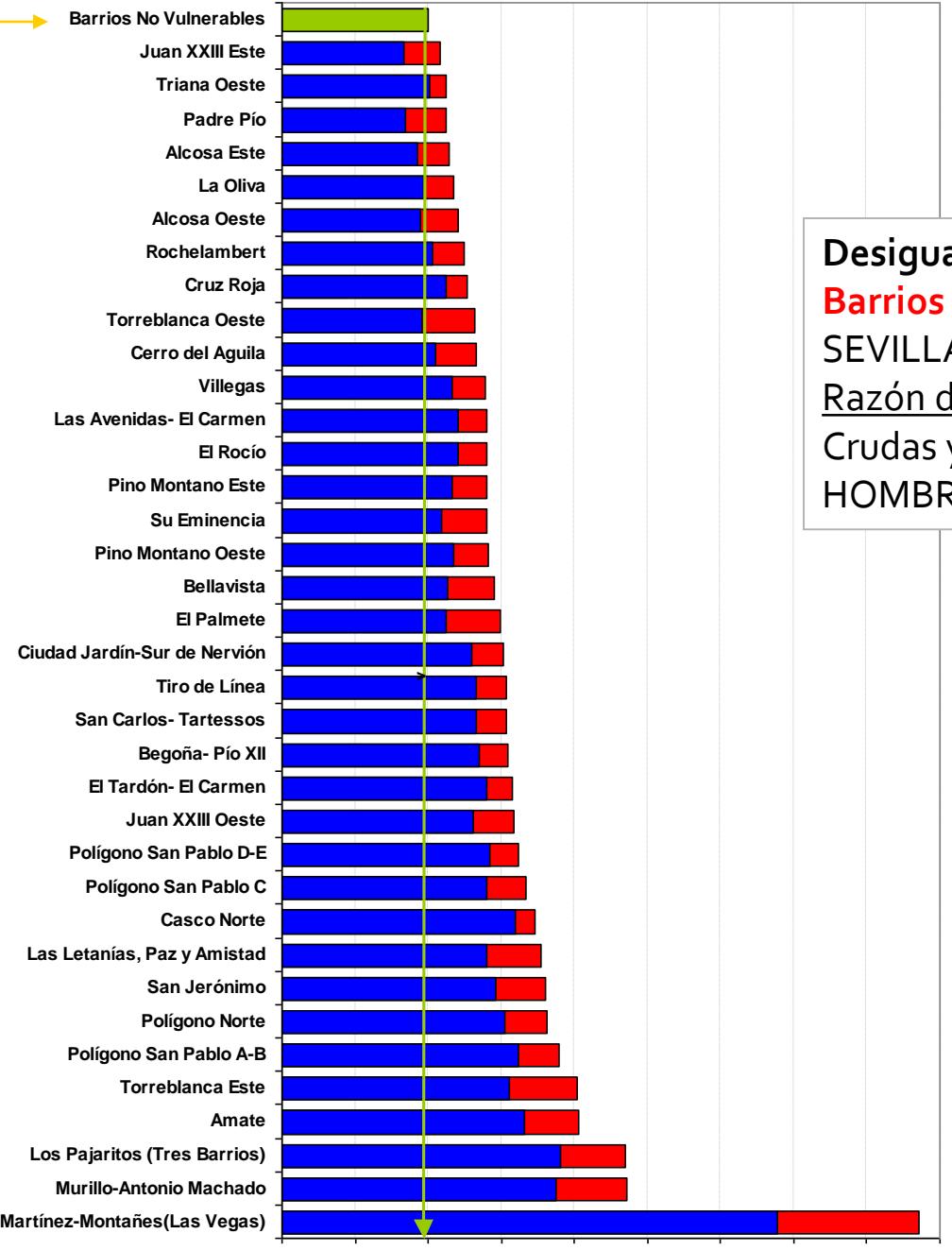
## PLANO DE LOCALIZACIÓN DE BARRIOS VULNERABLES 2001

41091 **Sevilla**

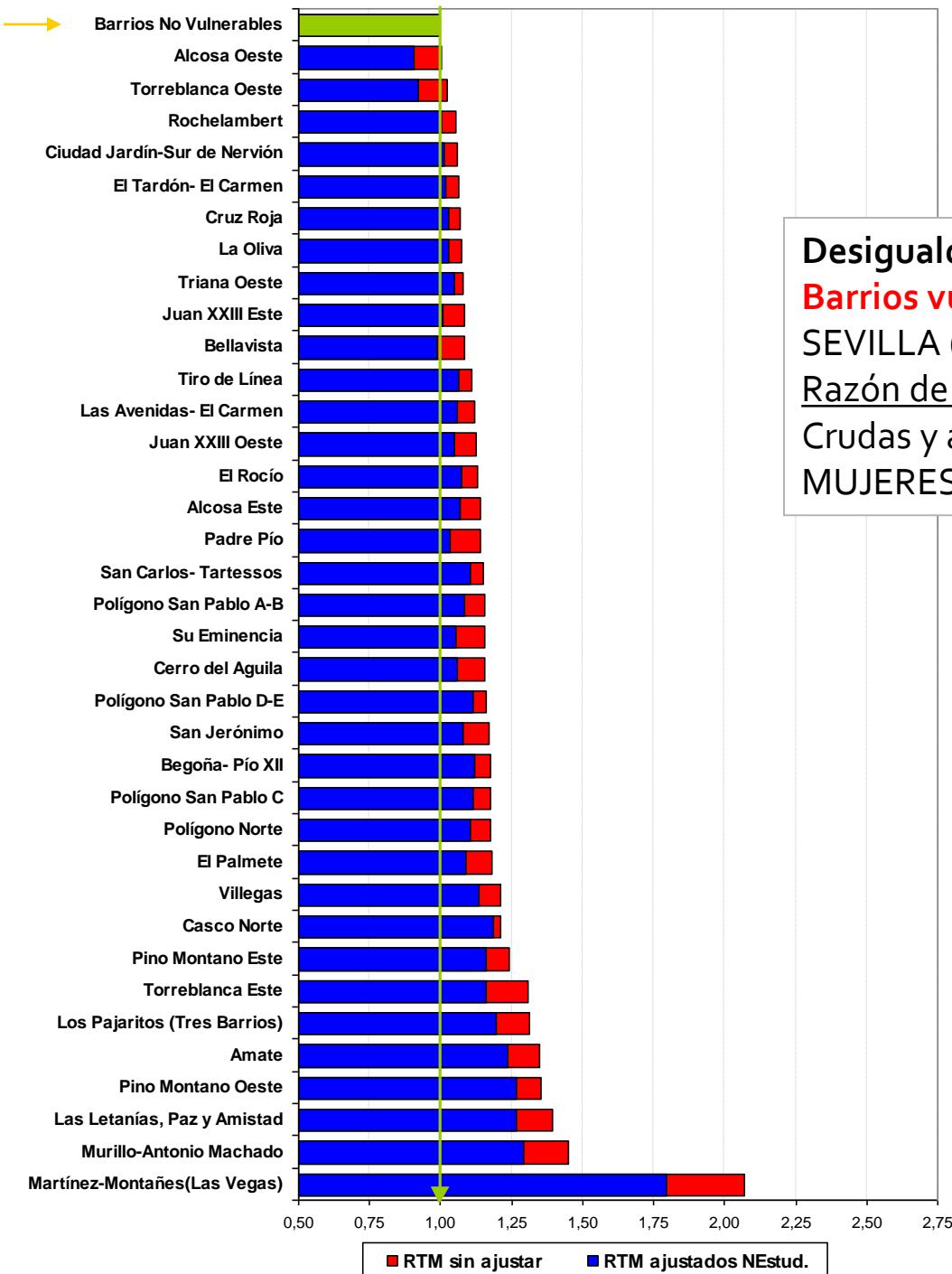
Población total del municipio	684.633
----------------------------------	---------

Población vulnerable (áreas estadísticas)	316.098
--	---------

**36  
BARRIOS  
VULNERABLES**



Desigualdades en la Mortalidad General.  
**Barrios vulnerables** de la ciudad de  
 SEVILLA (2002 a 2013).  
Razón de Tasas de Mortalidad (RTM).  
 Crudas y ajustadas (NE+IP)  
 HOMBRES.



**Desigualdades en la Mortalidad General  
Barrios vulnerables de la ciudad de  
SEVILLA (2002 a 2013).**  
Razón de Tasas de Mortalidad (RTM).  
Crudas y ajustadas (NE+IP)  
MUJERES.

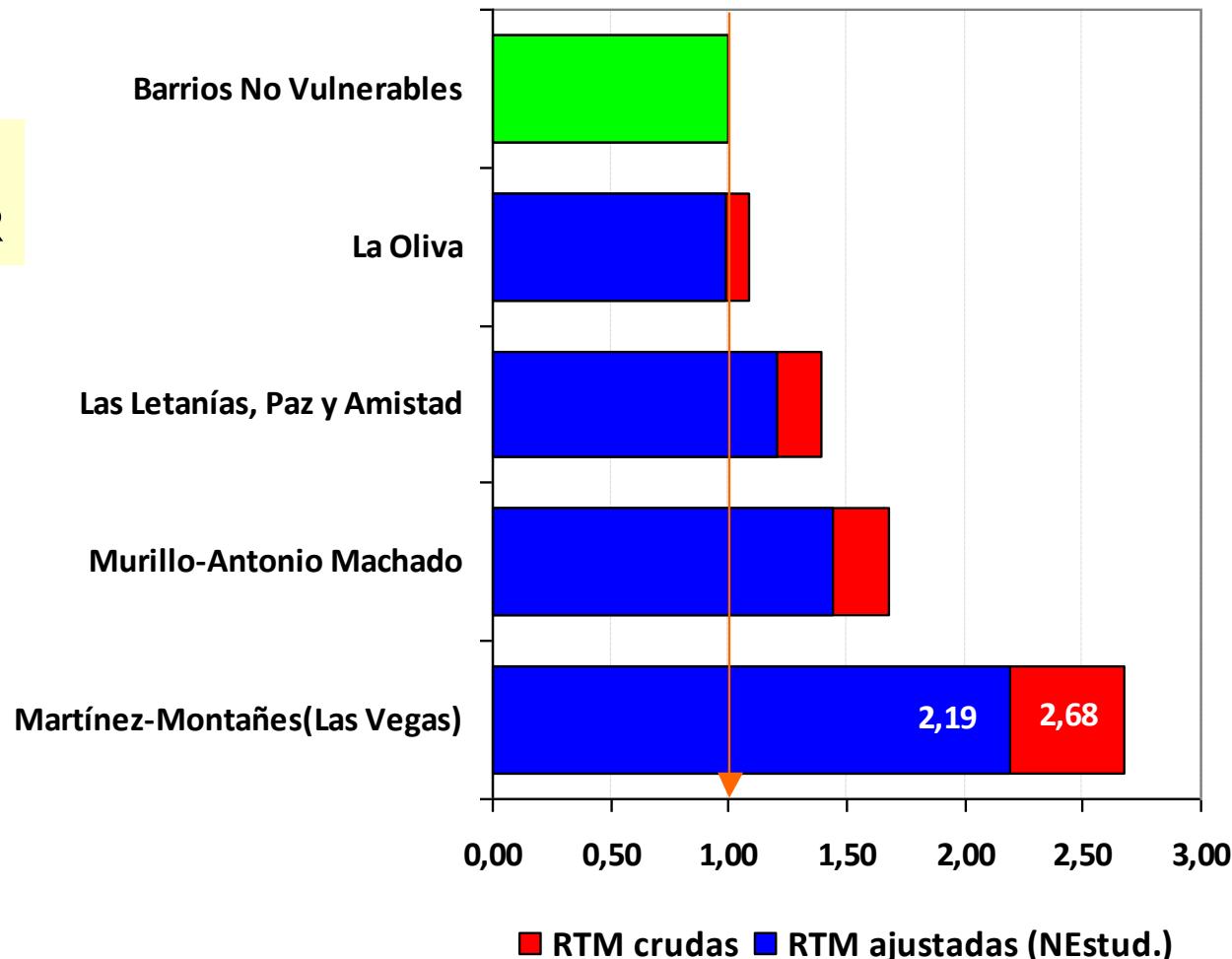
## Desigualdades en la MORTALIDAD GENERAL

Barrios vulnerables de la ciudad de SEVILLA (2002 a 2013)

Razón de Tasas de Mortalidad (RTM). Crudas y ajustadas (NE)

HOMBRES.

### BARRIOS DEL POLÍGONO SUR



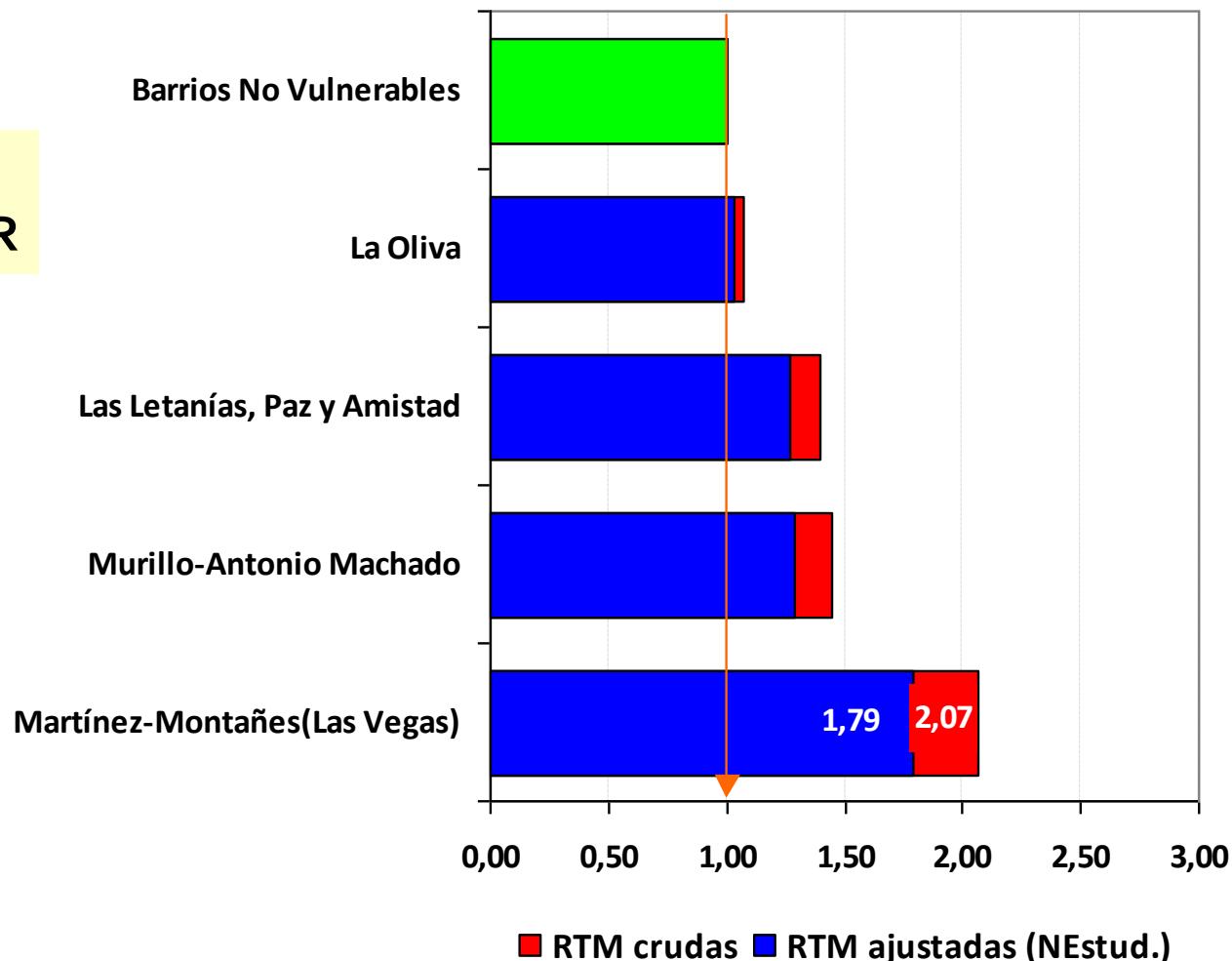
# Desigualdades en la MORTALIDAD GENERAL

Barrios vulnerables de la ciudad de SEVILLA (2002 a 2013)

Razón de Tasas de Mortalidad (RTM). Crudas y ajustadas (NE)

MUJERES.

## BARRIOS DEL POLÍGONO SUR



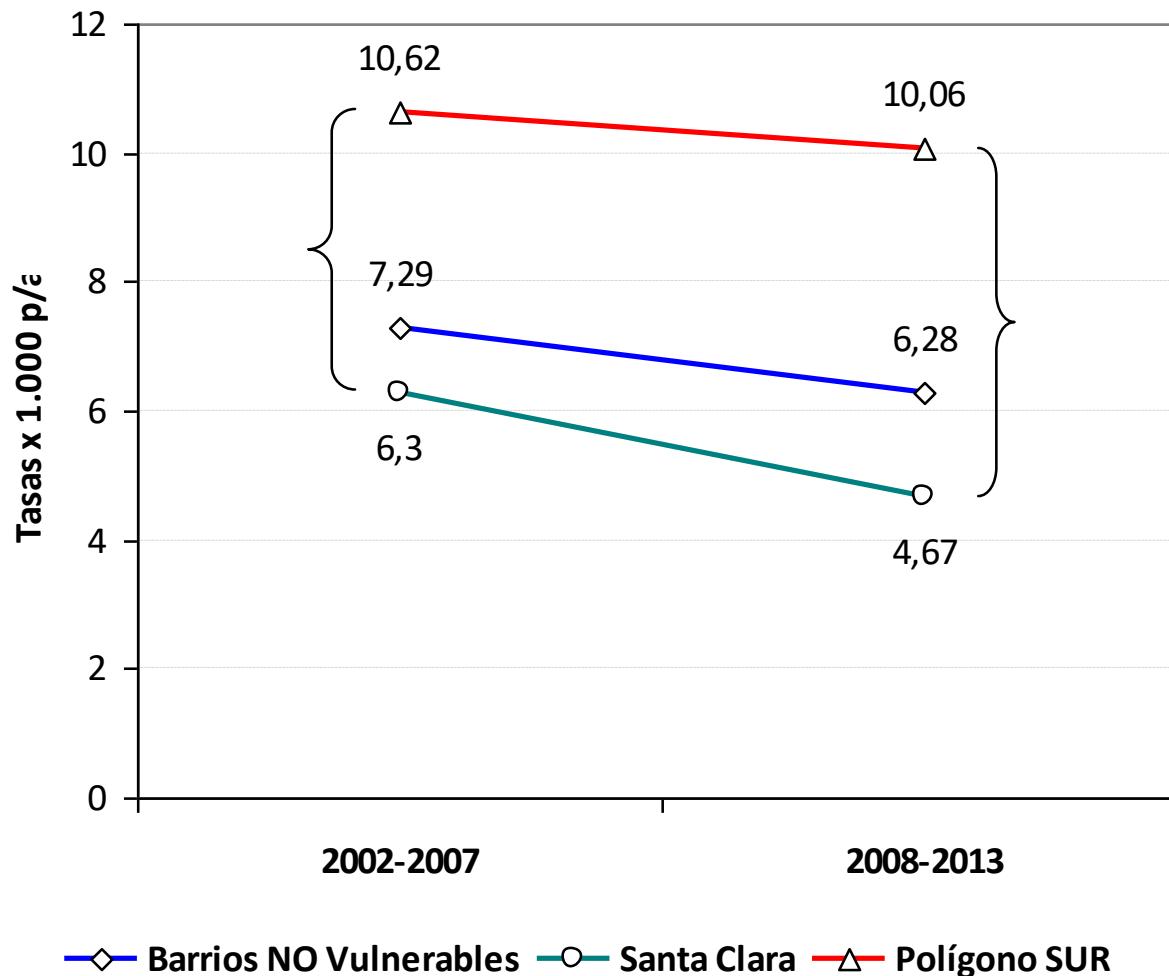
## CAMBIO de las Desigualdades en la MORTALIDAD GENERAL.

Ciudad de SEVILLA (2002 a 2013).

**Polígono SUR, Bº de Santa Clara y Barrios NO Vulnerables.**

Tasas ajustadas de mortalidad por 1.000 personas\_año

**HOMBRES**



# Desigualdades en la MORTALIDAD POR CÁNCER

Barrios del **POLÍGONO SUR**

ciudad de **SEVILLA** (2002 a 2013)

Razón de Tasas de Mortalidad (RTM).

(Mortalidad prematura: de 30 a 64 años)

**HOMBRES.**

## Hombres

BARRIOS	RTM	ic95%
NO vulnerables	1,00	- -
Las Letanías, Paz y Amistad	1,49	1,11 2,02
Murillo-Antonio Machado	2,14	1,72 2,66
Martínez-Montaños (Las Vegas)	3,35	2,35 4,78
La Oliva	1,27	0,90 1,79

# Mortalidad por Enfermedades del Aparato Circulatorio Ciudad de Sevilla. Según Nivel de Vulnerabilidad del Barrio (2002-2103; BDLPA-IECA)

Nivel de Vulnerabilidad del Barrio	Mujeres
	RTM (ic95%)
No vulnerable	1,00
Baja	<b>1,11</b> (1,05-1,17)
Media	<b>1,17</b> (1,13-1,21)
Alta y Muy Alta	<b>1,38</b> (1,31-1,45)

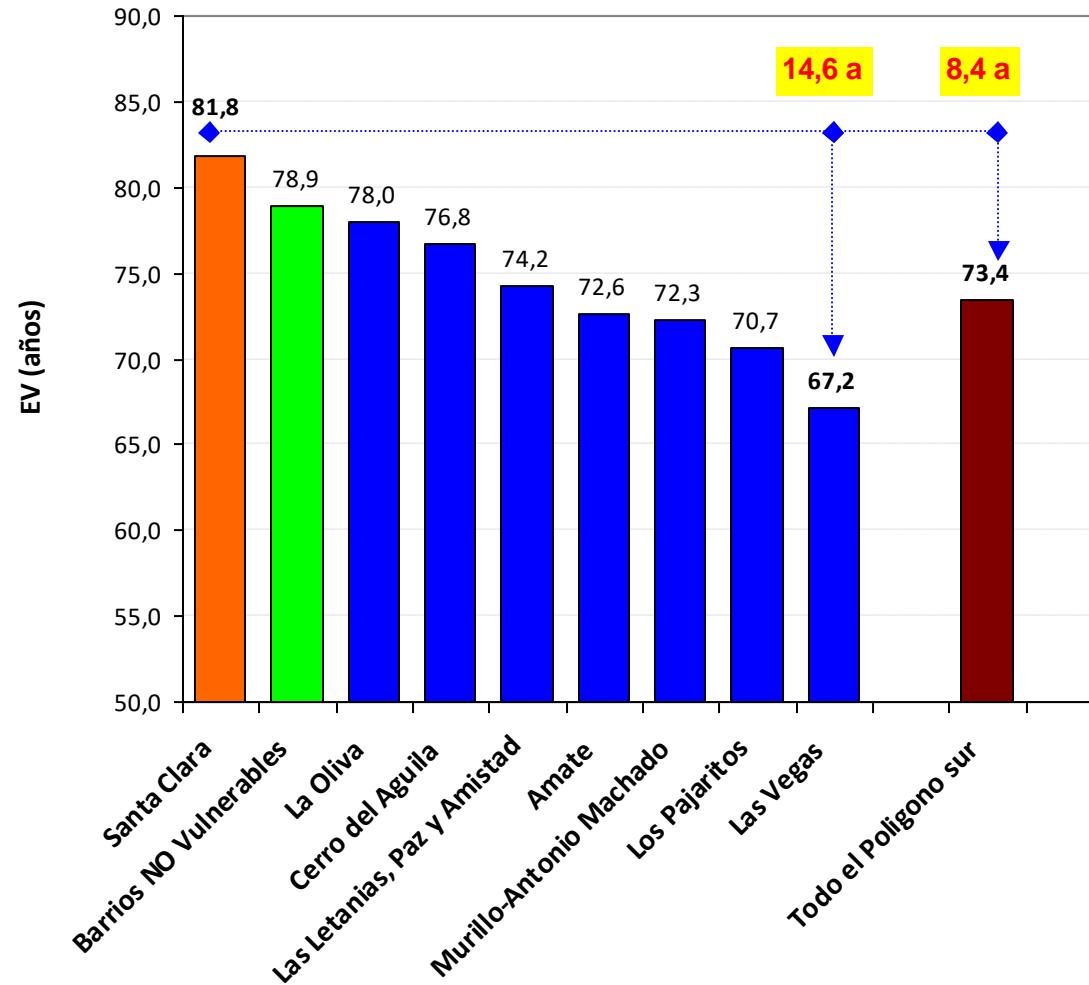
	Hombres
	RTM (ic95%)
No vulnerable	1,00
Baja	<b>1,17</b> (1,10-1,25)
Media	<b>1,19</b> (1,14-1,24)
Alta y Muy Alta	<b>1,33</b> (1,25-1,41)

# Mortalidad por Enfermedad Isquémica Cardíaca Ciudad de Sevilla. Barrios Vulnerables. MUJERES. (2002-2103; BDLPA-IECA)

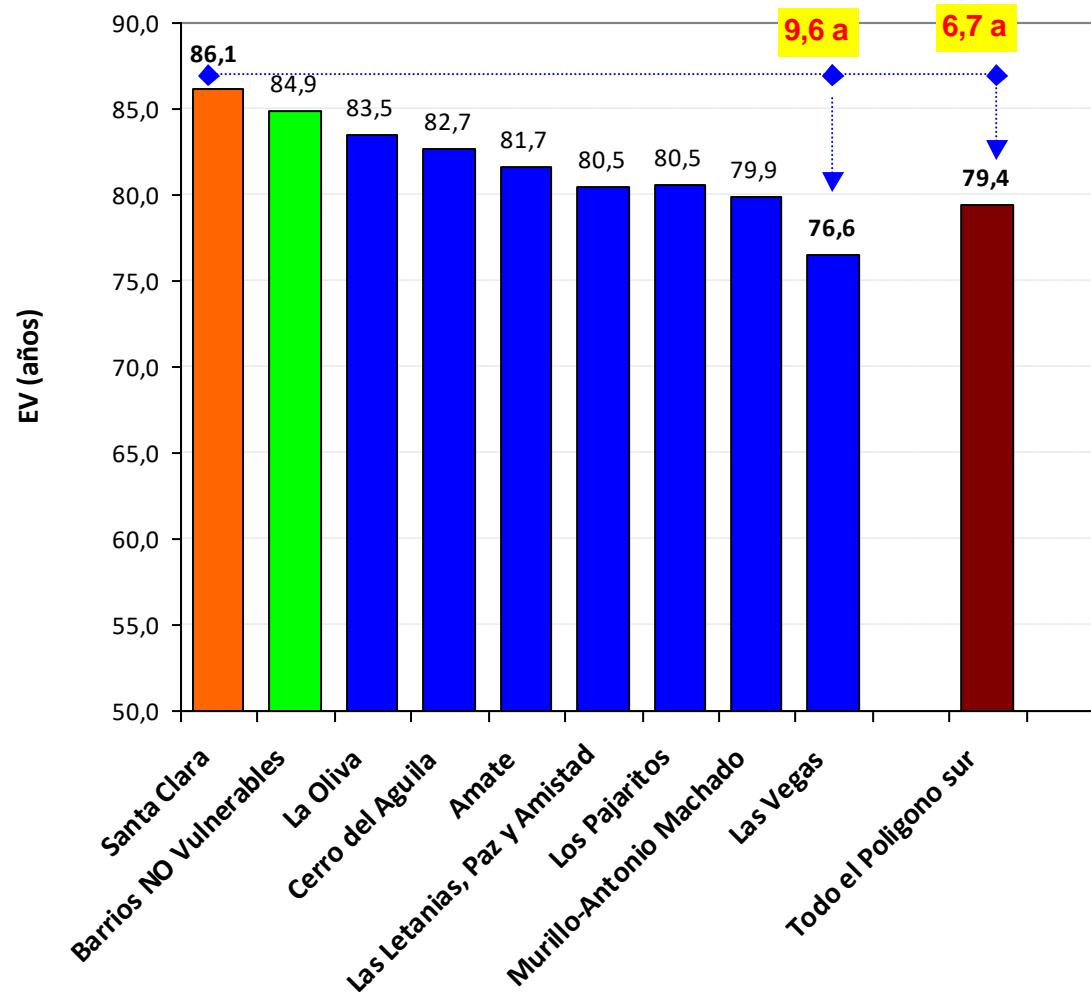
BARRIOS	RTM	ic95%	
Barrios No Vulnerables	1	-	-
<b>Barrio Los Pajaritos (Tres Barrios)</b>	<b>5,69</b>	3,03	10,70
Barrio Amate	3,61	1,14	11,42
Barrio Las Letanías, Paz y Amistad	2,30	0,73	7,26
<b>Barrio Murillo-Antonio Machado</b>	<b>4,40</b>	2,20	8,79
Barrio Villegas	2,95	1,48	5,91
<b>Martínez-Montaños(Las Vegas)</b>	<b>4,10</b>	1,01	16,58
La Oliva	1,60	0,39	6,51

¿ Se incluye el barrio de residencia en los “scores” de riesgo ?

**Desigualdades en la ESPERANZA DE VIDA AL NACER (años)**  
**Barrios vulnerables** de la ciudad de SEVILLA y del **POLÍGONO SUR**  
(Período 2002 a 2013)  
**HOMBRES.**



**Desigualdades en la ESPERANZA DE VIDA AL NACER (años)**  
**Barrios vulnerables** de la ciudad de SEVILLA y POLÍGONO SUR  
(Período 2002 a 2013)  
**MUJERES.**



## **Algunos comentarios-reflexiones finales:**

- Hemos avanzado en el reconocimiento discursivo sobre la relevancia de los determinantes sociales sobre la salud.
- Disponemos de fuentes de información para medir las desigualdades en salud (EAS; BDLPA; BPS-SAS ¿?)
- Necesitamos un mayor apoyo a los investigadores y a las investigaciones sobre determinantes sociales y desigualdades en salud.
- Disponer de información sobre DSS por Barrios de interés para los epidemiólogos implicados en RELAS.



# XXI Jornada del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía

Granada, 07 junio 2018

- La mirada social de la salud, la importancia de los determinantes sociales. Antonio Escolar Pujolar  
Medico de Salud Pública (Cádiz)

Muchas gracias