

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 Escobar 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
Médico 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

LA MIRADA BIOLÓGICA



VISIÓN INDIVIDUAL

Riesgo cardiovascular por SCORE

Resultado (Riesgo SCORE)

ANTECEDENTES
Peso: Kg --Selecione-- gr
Edad: Años
Sexo: ☒ Hombre ☐ Mujer
Diabetes: ☒ Si ☐ No
Fumador: ☒ Si ☐ No
HVI: ☒ Si ☐ No

PRESIÓN
PAS: mmHg
PAD: mmHg
Tipo: ☒ HTA tratada
☐ HTA sin tratar

OTROS
Glucemia: mg/dl mmol/L
TGC: mg/dl mmol/L
HDL: mg/dl mmol/L
Insulina: uUI/ml
Colesterol: mg/dl mmol/L
Creatinina: mg/dl mmol/L
LDL: mg/dl mmol/L

6789

2345

10,C

CALCULAR

LA MIRADA CONDUCTUAL

Los ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

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

VISIÓN
INDIVIDUAL



LA MIRADA SOCIAL

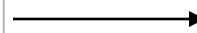
- Condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen.



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

Plan OMS:
Reducir la mortalidad por ENT
en un 25% en 2025



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.

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^{a,b,*}, Mariola Bernal Solano^b, Inmaculada Mateo Rodríguez^{a,b}, Antonio Daponte Codina^{a,b}, Cecilia Escudero Espinosa^a, Carmen Sánchez Cantalejo^a, Isis González Usera^c, Humbelina Robles Ortega^c, José Luis Mata Martín^c, M. Carmen Fernández Santaella^c y Jaime Vila Castellar^c

^a Área de Salud Pública, Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España

^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^c 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.



Elizabeth Macclure et al*. **The Great Recession and Immune Function.**
The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences 4(4): 62–81; 2018.

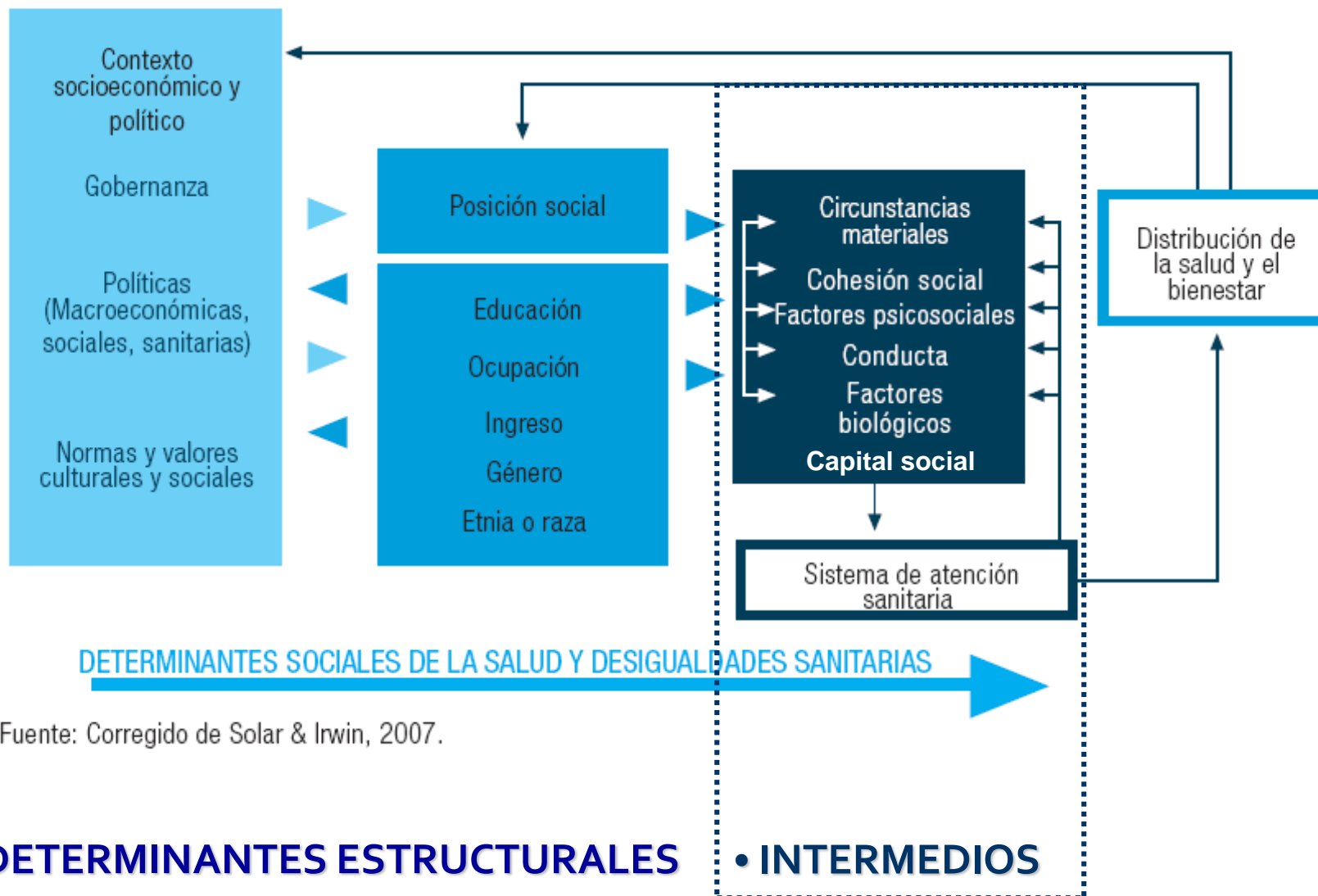
* Manuel Leal. Institute of Biomedicine of Seville, IBiS, Virgen del Rocio University Hospital, Seville, Spain

.... 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.



Fuente: Corregido de Solar & Irwin, 2007.

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



Desigualdades sociales en salud

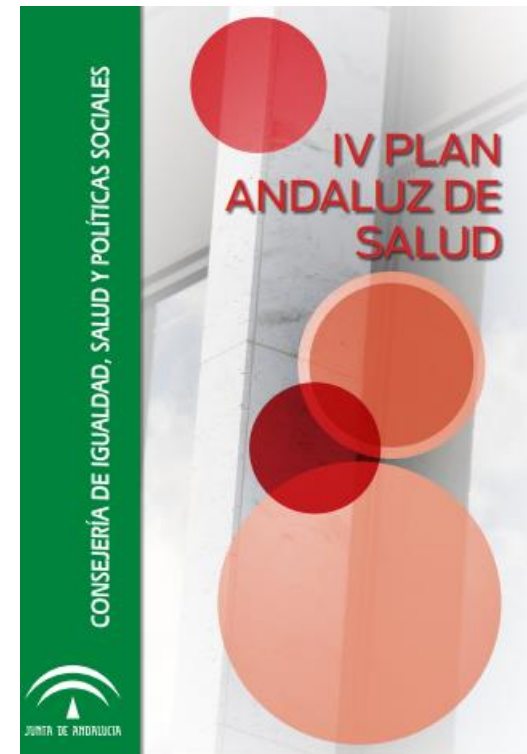
- Diferencias en salud **injustas y evitables**, que aparecen entre grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente.

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:

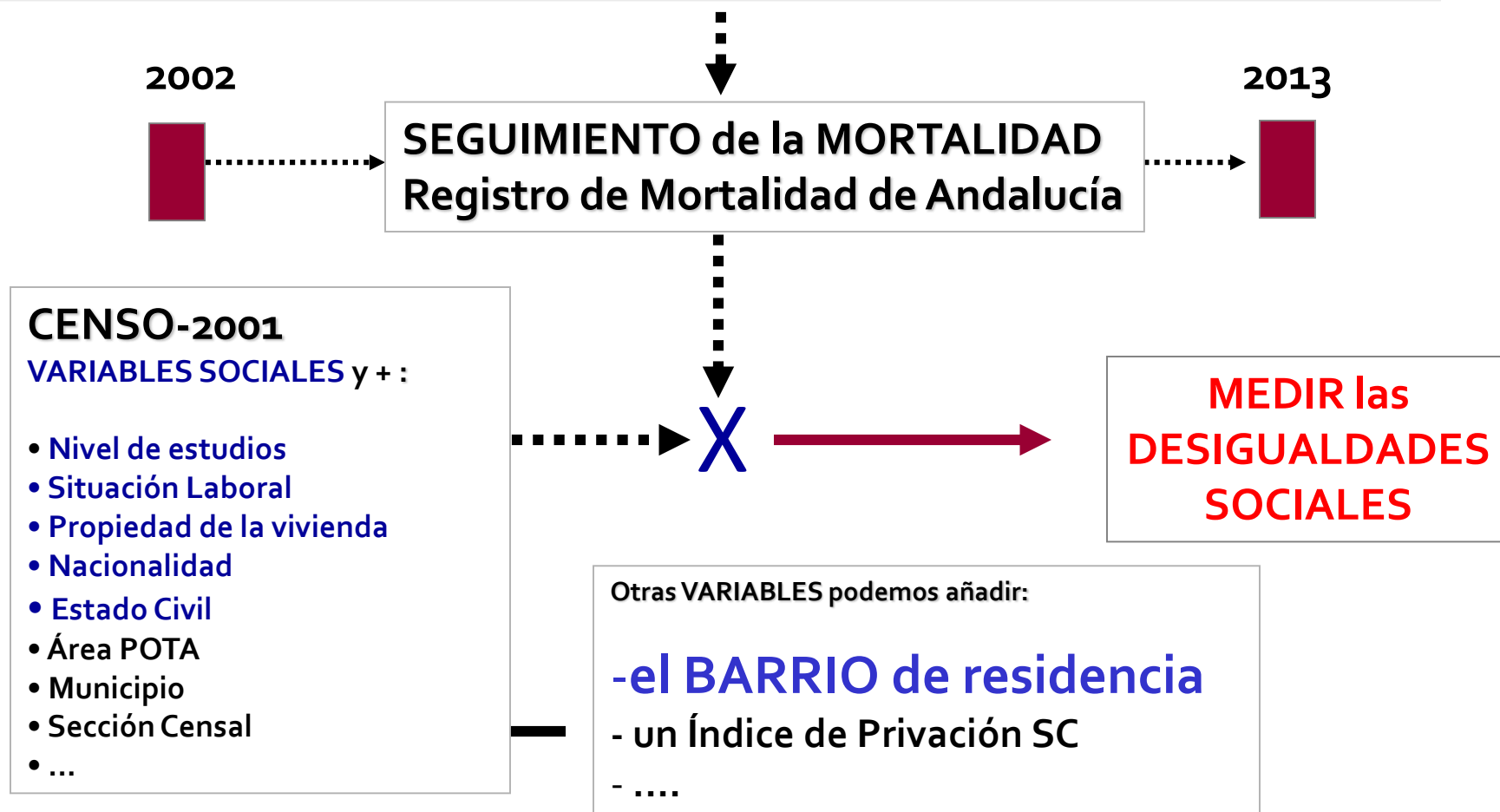
Análisis de situación sin filtros sociales

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

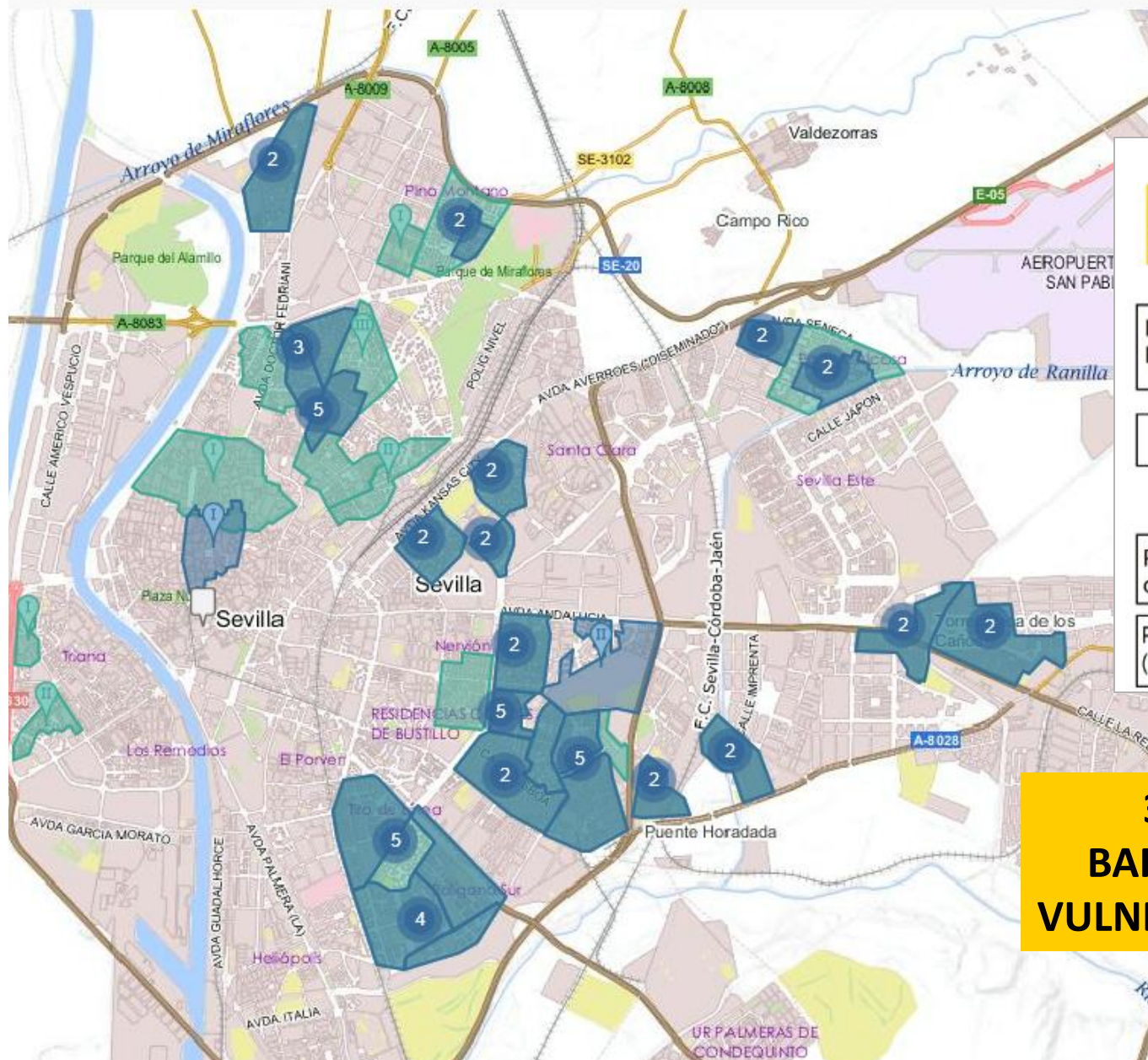


% de población en paro
% de población sin estudios
% de población en viviendas
sin servicio o aseo
(Censo-2001)



Nivel Vulnerabilidad:

Bajo
Medio
Alto
Muy Alto



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE FOMENTO

SECRETARÍA DE ESTADO
DE INFRAESTRUCTURAS
Y TRANSPORTES



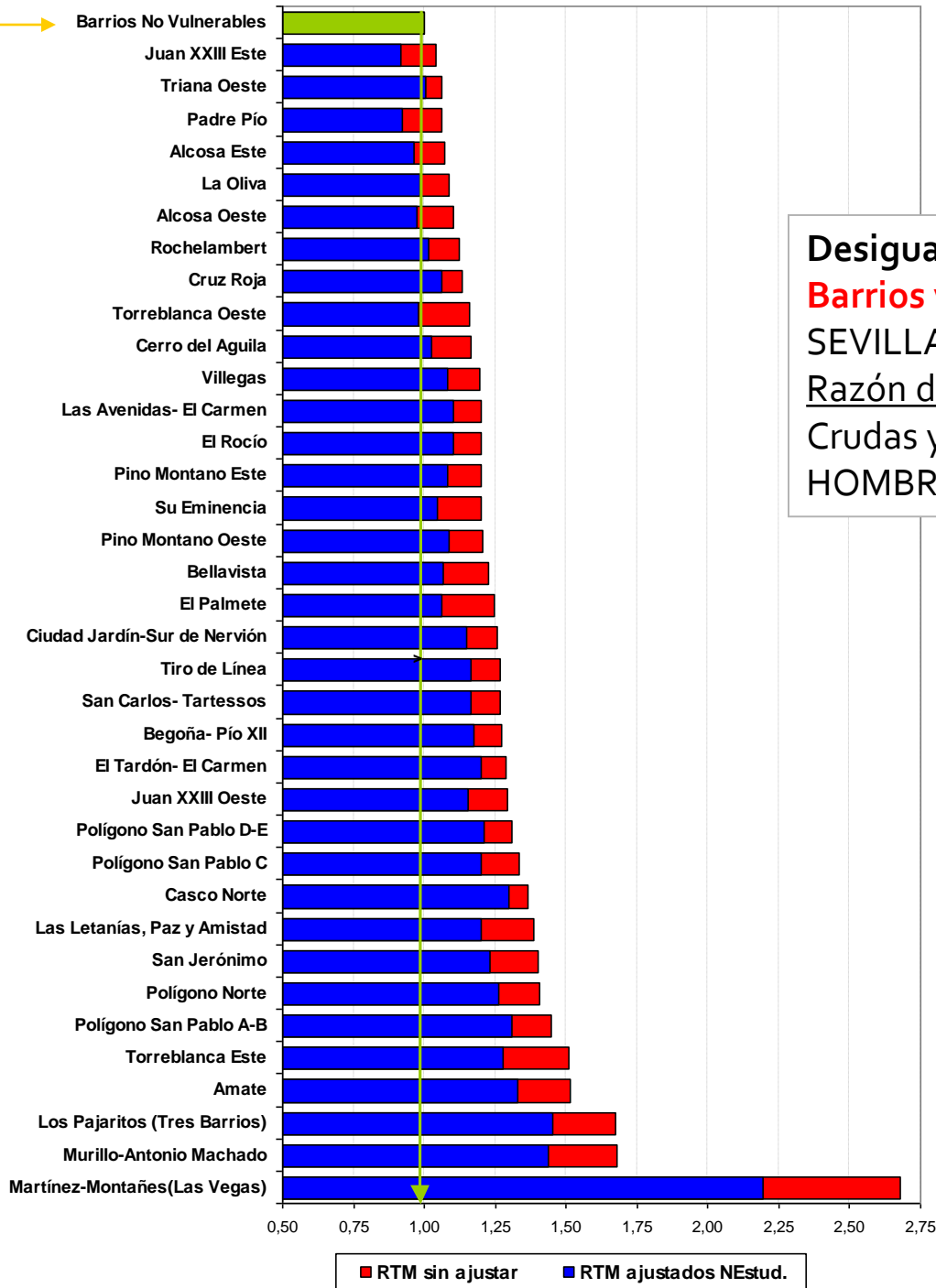
PLANO DE LOCALIZACIÓN DE BARRIOS VULNERABLES 2001

| | |
|-------|---------|
| 41091 | Sevilla |
|-------|---------|

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

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

**36
BARRIOS
VULNERABLES**

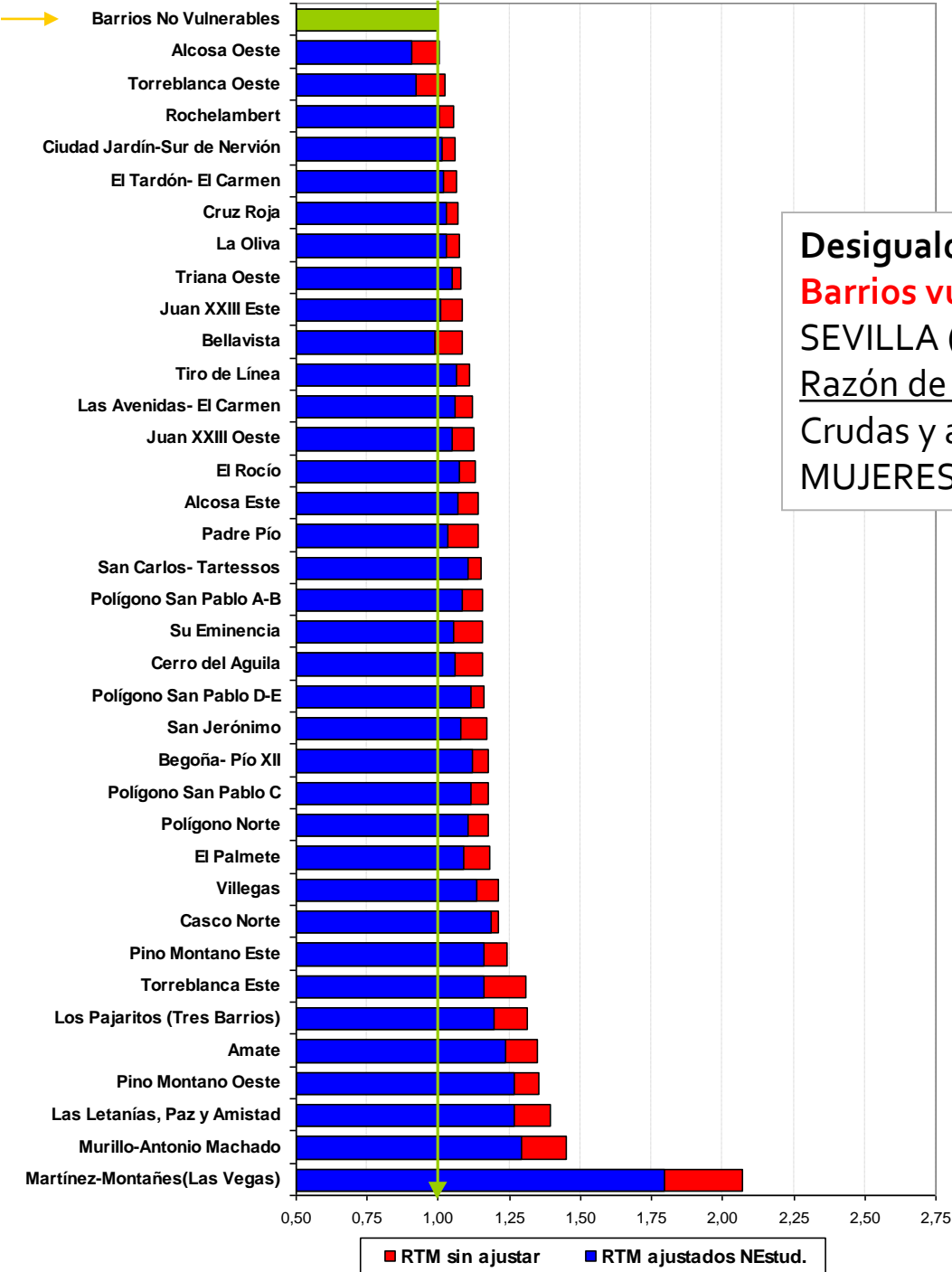


Desigualdades en la Mortalidad General.

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.

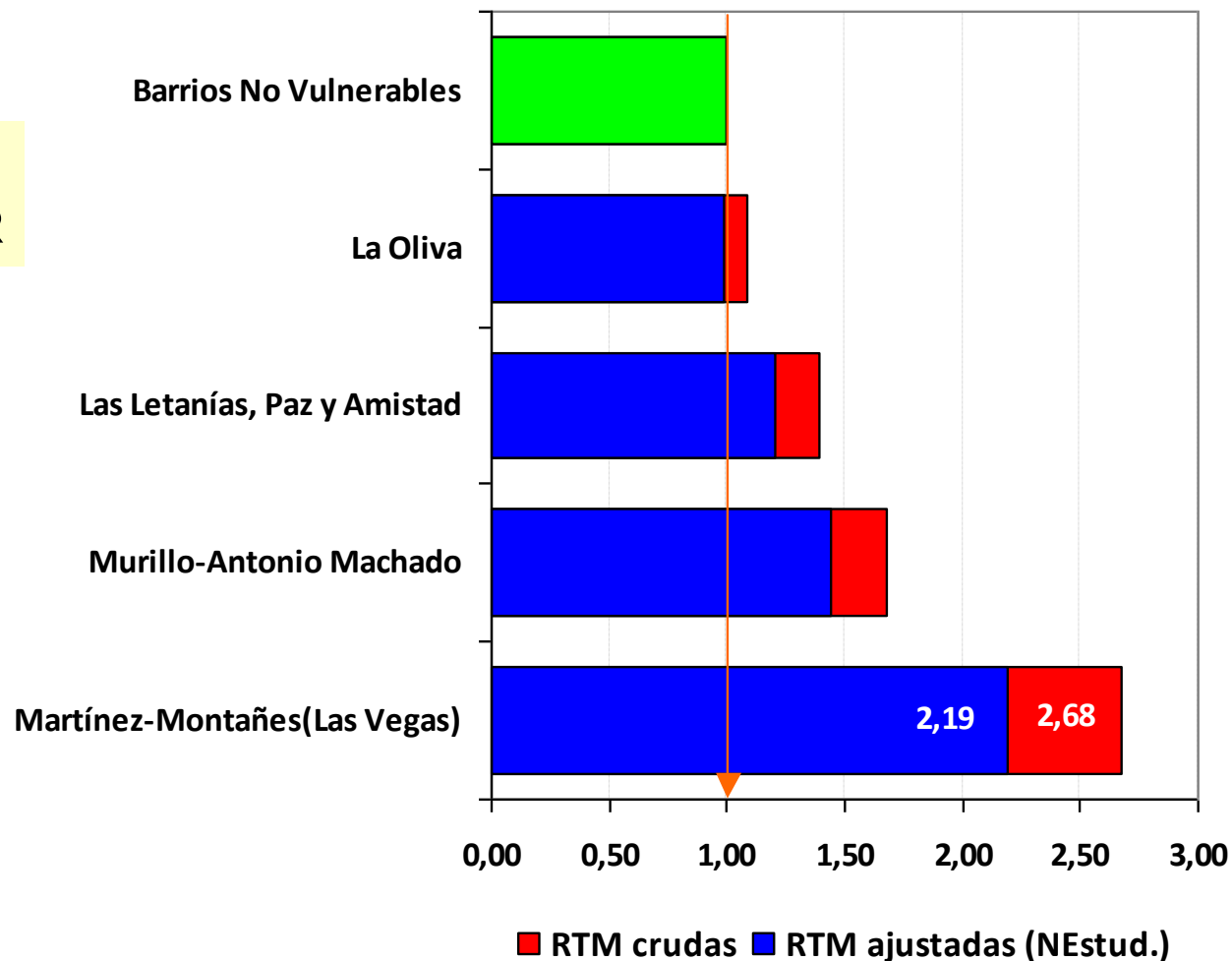
Desigualdades en la MORTALIDAD GENERAL

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



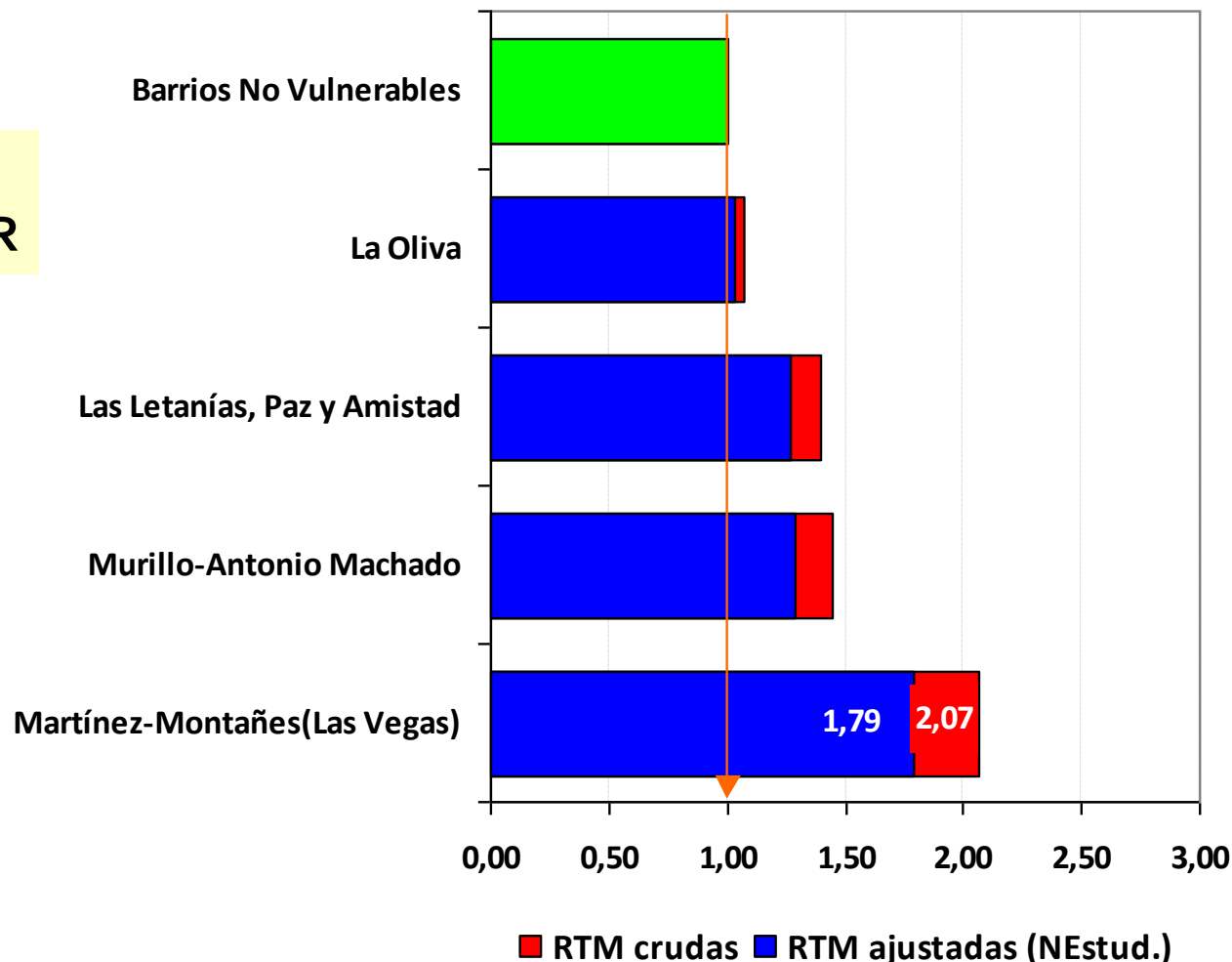
Desigualdades en la MORTALIDAD GENERAL

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



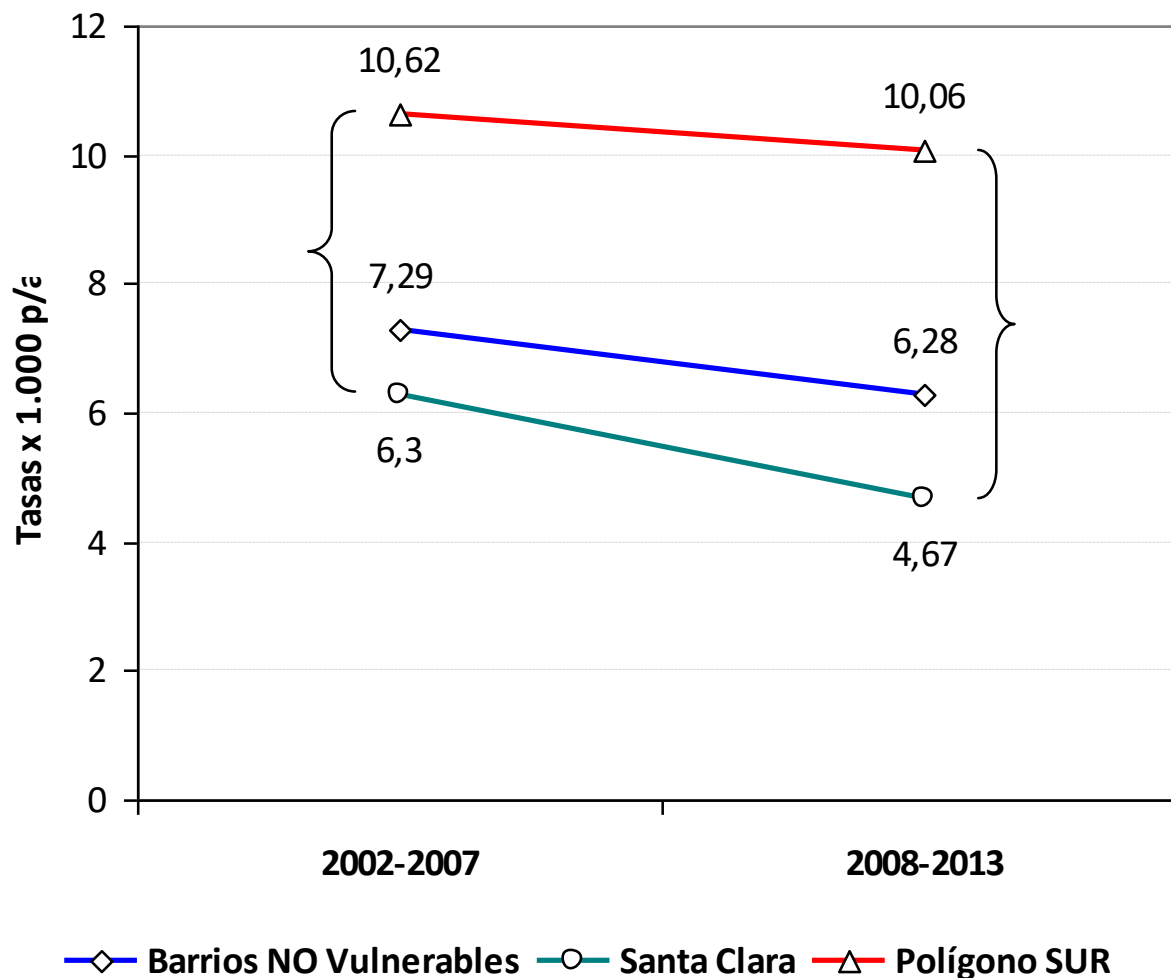
CAMBIO de las Desigualdades en la MORTALIDAD GENERAL.

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-Montañas (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

1,11 (1,05-1,17)

Media

1,17 (1,13-1,21)

Alta y Muy Alta

1,38 (1,31-1,45)

Hombres

RTM (ic95%)

No vulnerable

1,00

Baja

1,17 (1,10-1,25)

Media

1,19 (1,14-1,24)

Alta y Muy Alta

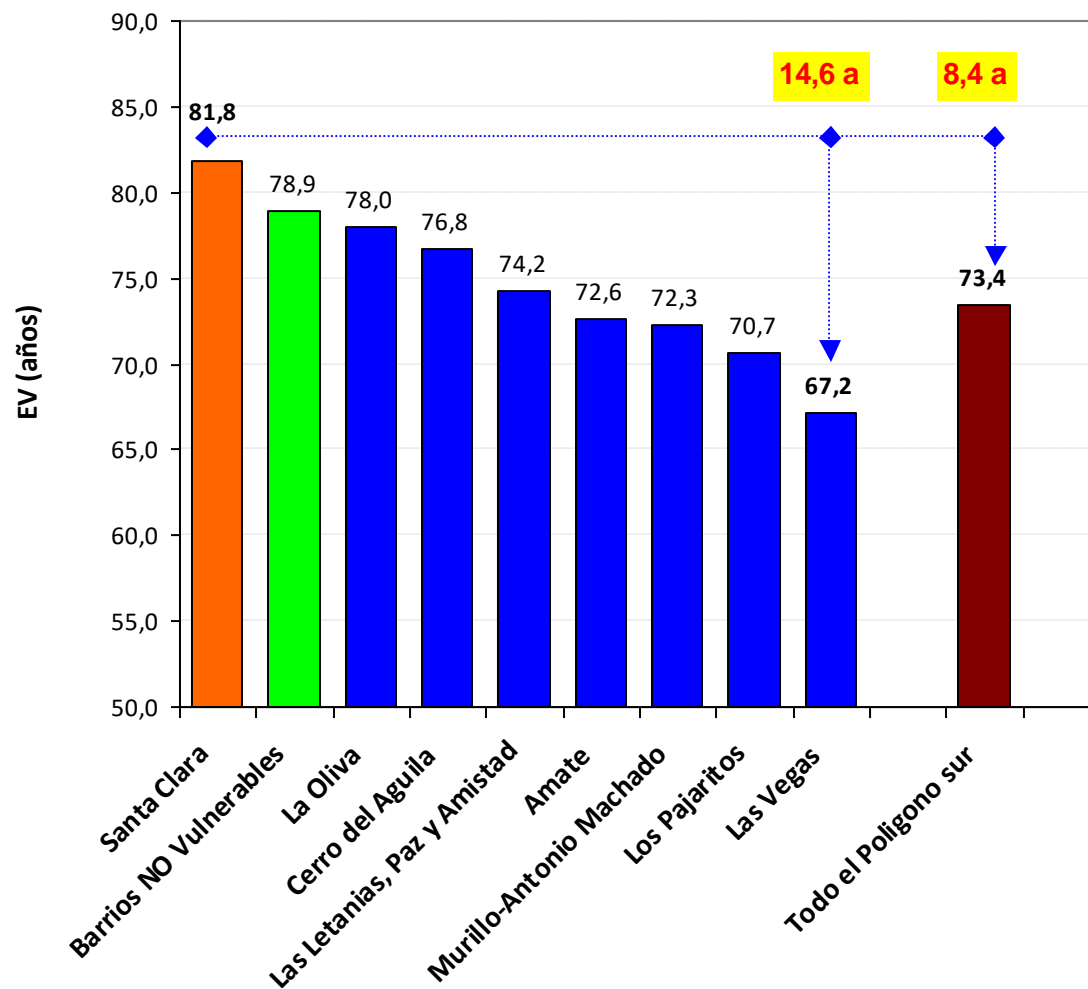
1,33 (1,25-1,41)

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

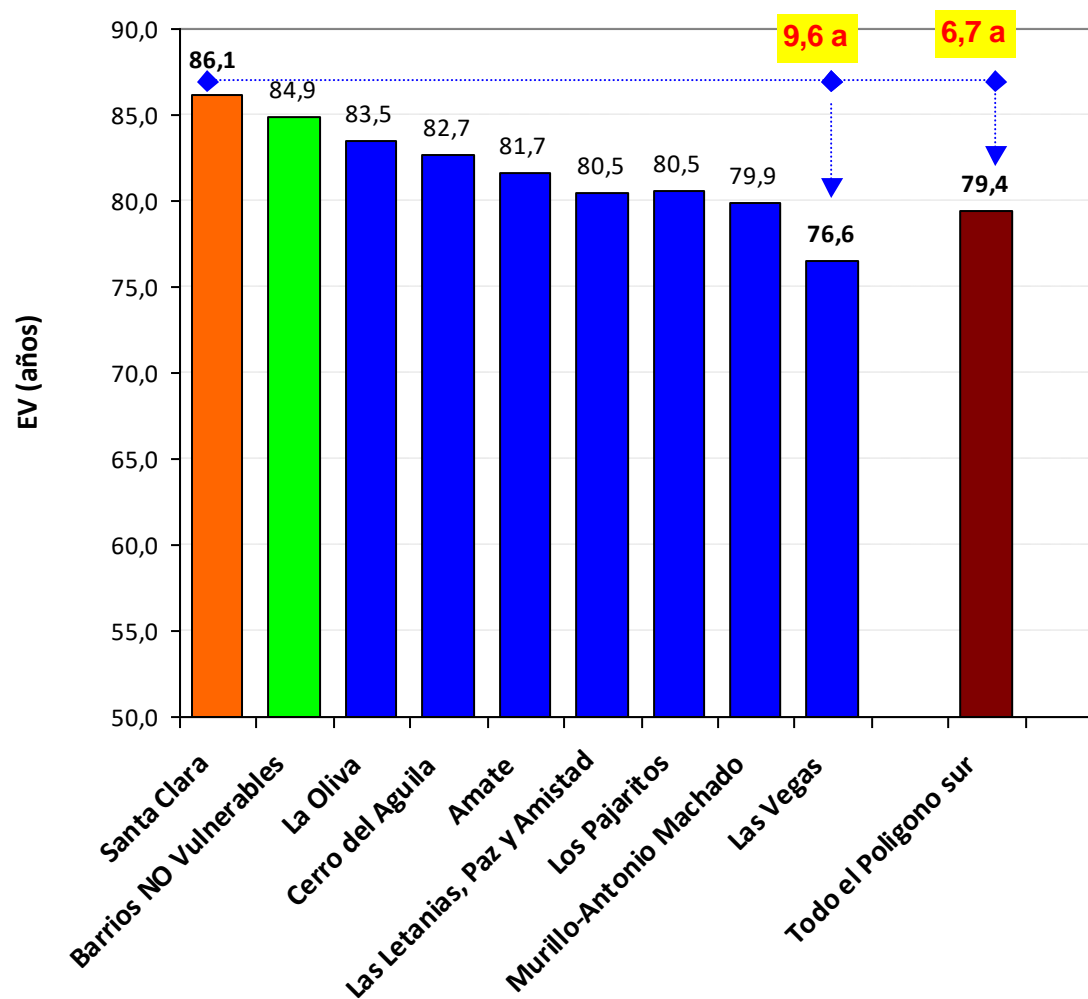
| BARRIOS | RTM | ic95% | |
|--|-------------|-------|-------|
| Barrios No Vulnerables | 1 | - | - |
| Barrio Los Pajaritos (Tres Barrios) | 5,69 | 3,03 | 10,70 |
| Barrio Amate | 3,61 | 1,14 | 11,42 |
| Barrio Las Letanías, Paz y Amistad | 2,30 | 0,73 | 7,26 |
| Barrio Murillo-Antonio Machado | 4,40 | 2,20 | 8,79 |
| Barrio Villegas | 2,95 | 1,48 | 5,91 |
| Martínez-Montañes(Las Vegas) | 4,10 | 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