



## ¿Qué es el Observatorio de Salud de la Universidad Juan A. Maza?

El Observatorio de Salud de la Universidad Juan A. Maza es un espacio de investigación y colaboración interdisciplinaria destinado a servir de nexo entre la Universidad y la salud de la comunidad mendocina. Como iniciativa institucional realiza recolección, análisis y seguimiento sistemático de información; investigación y formación en materia de Equidad en Salud y acción intersectorial en salud. El propósito final es apoyar de un modo integral y basado en la evidencia la toma de decisiones e intervenciones en salud pública y la formulación de estrategias políticas de salud y bienestar general. La Universidad Juan A. Maza, como institución formadora en ciencias de la salud, de la comunicación y la actividad económica constituye uno de los puntos de partida de la iniciativa.

## La Equidad en Salud: ¿diferencias o desigualdades?

El estado de salud y bienestar muestra variaciones a lo largo de la población, entre diferentes regiones (África vs Europa) y dentro de un país o región dado (NE vs Centro de Argentina). Estas diferencias obedecen a causas genéticas, constitucionales, de edad, de sexo. Sin embargo, existen también otras variaciones que explican las diferencias en el estado de salud de los individuos y que muestran un patrón sistemático (y no al azar), social y por tanto modificable, a las que se denomina desigualdades o inequidades, ya que implican desventaja e injusticia en la consecución del derecho a la salud.

La Equidad en Salud, según la OMS, es la ausencia de diferencias evitables, injustas o modificables entre grupos de personas, sea que estos grupos estén definidos social, económica, demográfica o geográficamente.

## ¿La Equidad en Salud y el Observatorio de la UMaza?

El estado de salud de las personas difiere en lo individual, en lo geográfico y en lo temporal-histórico. Sin embargo nuestro interés como Observatorio no reside en las diferencias de salud debidas a decisiones individuales o las debidas al azar, sino a las diferencias evitables o inequidades, relacionadas con variables sociales, económicas, ambientales y sanitarias y en las intervenciones facilitadoras de equidad en salud.

## Nacer, crecer, trabajar, interactuar, envejecer: Determinantes Sociales de la Salud (DSS)



Las condiciones en que una persona desarrolla su vida, desde el inicio incluso, influyen de manera decisiva en su salud: la pobreza, la baja escolarización, la alimentación, la vivienda, el empleo y nivel de ingresos, el acceso a atención médica oportuna, las conductas y relaciones comunitarias, explican buena parte de las inequidades en el estado de salud, la morbilidad y mortalidad de los individuos. Los DSS explican la mayor cantidad de inequidades en salud entre los países y dentro de una región. Desde el año 2005 la OMS convoca a “alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los Determinantes Sociales de la Salud”. Vincular las políticas de salud a la educación, la economía, el empleo y el medio ambiente y la investigación es una de las estrategias. La puesta en marcha del proceso, su vigilancia y la evaluación de intervenciones en salud y la distribución de sus posibles efectos son herramientas de cambio.

### Haciendo zoom....

Unos de los indicadores más utilizados para evidenciar el estado de salud de una población son la Esperanza de Vida al Nacer y la Mortalidad Infantil. La Esperanza de Vida al nacer es el promedio de años que se espera viva una persona bajo las condiciones de mortalidad del lugar y período considerado y constituye un indicador sintético por excelencia para caracterizar las condiciones de vida, de salud, de educación y de otras dimensiones sociales de un país o territorio. Estas características lo han hecho uno de los indicadores fundamentales seleccionado por las Naciones Unidas para medir el desarrollo humano. La Mortalidad Infantil es el número de defunciones en menores de un año por cada mil nacidos vivos, en un período y lugar determinado. El nivel de mortalidad infantil es considerado como un indicador del grado de desarrollo de las condiciones de vida prevalecientes en una población y se utiliza para evaluar la situación de salud en la infancia y la de un país. El crecimiento y desarrollo de un niño es muy sensible a las condiciones de vida adversas. Ambos indicadores están íntimamente relacionados entre sí y con los determinantes sociales de la salud.

Un niño que nace en Japón o Suecia puede esperar vivir más de 80 años, en Brasil 72, en la India 63 y en Somalia menos de 50 años. Los más pobres sufren niveles elevados de morbilidad y mortalidad prematura. Pero no sólo los pobres sufren mala salud. En todos los países, con independencia de su nivel de ingreso, la salud y la enfermedad siguen un gradiente social: cuanto más baja es la situación socioeconómica, peor es el estado de salud.

Las cifras globales de los indicadores de salud ocultan dentro de sí las desigualdades entre los grupos poblacionales. La brecha entre los más y menos aventajados, expresa el grado de inequidad en salud. Esto se observa también en variables no relevadas sistemáticamente, como territorio, educación, empleo, ingresos, tabaquismo, enfermedades no transmisibles y cáncer. Contrariamente a lo que se discute, estos indicadores de salud no dependen sólo del sistema de atención médica. Tal es la influencia de diferentes sectores en la construcción de la salud, que el análisis del estado de salud de las poblaciones sólo alrededor del valor

nominal de los indicadores, simplifica a primera vista, la multisectorialidad y complejidad del tema. La difusión y uso de los valores globales de estos indicadores, los hacen de “alto marketing” a la vez que es difícil encontrar propuestas que no mencionen como única medida de las mejoras en salud el aumento de la esperanza de vida o la disminución de la mortalidad infantil.

Periódicamente los medios de comunicación, decisores y la población se hacen eco de los aumentos y disminuciones que año a año registra la Tasa de Mortalidad Infantil en Mendoza, sin que se indague sobre las causas y las desigualdades existentes. Las siguientes notas aportan noticias difundidas recientemente.

“En el último año aumento la tasa de mortalidad infantil en Mendoza”.

<http://elsolonline.com/noticias/viewold/96433/>

El análisis de las diferencias desde otra perspectiva.

<http://www.mdzol.com/mdz/nota/304707-el-mapa-de-la-supervivencia-infantil/>

Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS: sugiere una serie de recomendaciones destinadas a reparar las desigualdades en materia de salud: mejorar las condiciones de vida, luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, y medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones.

“Subsanar las Desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud”. WHO/2008.

## **Eventos/ Actividades**

11 de Julio: Día Mundial de la Población

1 al 7 de Agosto: Semana Mundial de la Lactancia Materna

9 de Agosto: Día Internacional de los Pueblos Indígenas

12 de Agosto: Día Internacional de la Juventud

Observatorio de Salud UMaza.

[observatorio@umaza.edu.ar](mailto:observatorio@umaza.edu.ar)

