



OBSERVATORIO  
DE SALUD  
UNIVERSIDAD MAZA / MENDOZA



BOLETÍN

N° 4/2012-Enero-Febrero

*Publicación destinada a difundir información, investigaciones e iniciativas relacionadas a la Equidad en Salud y los Determinantes Sociales de la Salud.*

#### Noticias, Eventos y Recursos

- Convenio UMaza y Nuestra Mendoza: La Decana de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, Farm. Gabriela Giornelli, y el presidente de Nuestra Mendoza, Ing. Alejandro Neme, se reunieron para concretar la firma de un convenio específico por medio del cual se colaborará con los objetivos del Observatorio de Salud UMaza. De esta manera la Fundación Nuestra Mendoza – espacio ciudadano no partidario que promueve la participación, educación ciudadana y una mejora en la gestión pública - se identifica con los objetivos del Observatorio de Salud en la medida en que persiguen mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. [Leer:](#)

- Políticas de Salud para Mendoza: En la siguiente nota periodística, se detallan prioridades de la gestión sanitaria iniciada por la actual administración provincial. [Leer:](#)

-Países en desarrollo y morbi-mortalidad por cáncer: Dos tercios de los futuros casos de cáncer ocurrirán en países en desarrollo. En el marco del Día Mundial de Lucha contra el Cáncer, que se conmemora el 4 de febrero, la OPS/OMS afirmó que las acciones conjuntas para prevenir y mejorar el cuidado del cáncer podrían reducir hasta un 25% la cantidad de muertes prematuras por cáncer al igual que otras enfermedades no transmisibles antes de 2020. El cáncer es un problema creciente en las Américas y en el mundo por varias razones: entre ellas el envejecimiento de la población, los estilos de vida relacionados con factores de riesgo y el desigual desarrollo socioeconómico. Fuente: OPS/Argentina. [Leer](#)

-Manual de Procedimientos para Cirugías Seguras: Mediante Resolución 28/2012, el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección de Calidad de la Atención Médica, publicó el Listado de Verificación para la Cirugía Segura y su Manual de Uso e Instrucciones, conocido también como “Check-list para cirugías”. El mismo tiene como objetivo mejorar la seguridad de los pacientes y reducir las muertes y complicaciones en las cirugías de todo el país. [Leer:](#)

#### Efemérides

04 de Febrero: Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer

15 de Febrero: Día del Niño con Cáncer

20 de Febrero: Día mundial de la Justicia Social- Declarado en 2007 por la Asamblea de las Naciones Unidas.

## Recomendados

“Equidad, Determinantes Sociales y Programas de Salud Pública”.

En el año 2008, el Informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, desafió a la salud pública entera en diferentes frentes: las mejoras de salud de la población en el siglo 21 dependerán del entendimiento de las inequidades presentes en países, regiones y continentes del mundo. A partir de la vasta evidencia que esta Comisión recolectó, a través de sus nueve redes de trabajo, se identificaron “puntos críticos de acceso” de acciones concretas. En este Boletín y a lo largo del año, se presentarán una serie de Notas Informativas sobre las principales evidencias de programas de salud pública que contribuyen a la equidad.

Documento “Equidad, Determinantes Sociales y Programas de Salud Pública”: [Texto completo](#)

Nota Informativa N°1: [Leer](#)



**Investigación en Determinantes de la Salud: Sección destinada a difundir investigación sobre la salud individual y colectiva, local e internacional en los ejes de los Determinantes Sociales de la Salud**

## Condiciones Socioeconómicas

-Territorio y Salud: “Hidden cities: unmasking and overcoming health inequities in urban settings.” Este documento producto de la colaboración entre la OMS y el Programa de Asentamientos Humanos de Naciones Unidas(HABITAT), describe y analiza el crecimiento demográfico en centros urbanos y sus consecuencias: beneficios, riesgos ambientales y las consecuencias para la salud. Así mismo relaciona los determinantes sociales de la salud en las ciudades y sus cinturones sub-urbano marginales y la necesidad de “exponer” a la luz de las decisiones políticas, las inequidades presentes en los centros urbanos. También en la sección de Opinión proponemos una visión del tema. [Leer:](#)

-Género y Salud: “Guía para incorporar la perspectiva de género en la investigación en salud” Dos de los problemas tradicionales que arrastra la investigación en salud pública han sido la infrarrepresentación de las mujeres en el diseño y la incorporación insuficiente de variables y categorías de análisis relacionadas con el género, desatendiendo así a un determinante esencial de la salud. Mediante esta guía se promueve la equidad entre hombres y mujeres a fin de que ambos se beneficien de los resultados de la investigación. [Leer:](#)

-Edad y Salud: Resultados de la Primer Encuesta Nacional de Salud Escolar en Argentina, 2007. Desde 2003, se está implementando en todo el mundo, la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE), para estimar la prevalencia de comportamientos de riesgo y factores de protección entre los adolescentes de 13 a 15 años. En 2007 se aplicó por primera vez en la Argentina, con datos de consumo de sustancias psicoactivas, peso corporal, actividad física y salud reproductiva. [Leer](#)

## Condiciones de la vida y el trabajo

### Desarrollo Sostenible y Salud

-Informe “Gente resiliente, planeta resiliente”. En el marco de los trabajos preparatorios para la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible, conocida también como Rio+20, el panel de alto nivel en Sostenibilidad Global de las Naciones Unidas hace público su informe final. El mismo ofrece 56 recomendaciones con el objeto de incorporar el desarrollo sostenible en las políticas económicas, mediante la integración de los costos sociales y ambientales en los precios y las actividades económicas como así también indicadores de desarrollo sostenible al PBI de cada país. [Leer:](#)

-Trabajo y Salud: “Salud Pública y seguridad social, dos componentes básicos del estado de bienestar”. En el siguiente artículo se postula a la seguridad social como modulador en la relación salud y empleo, y como estrategia política para combatir las desigualdades sanitarias. El artículo analiza la realidad en España y sirve como punto de partida para el análisis argentino, donde la seguridad social constituye un subsistema de salud. [Leer:](#)

### Sistemas de atención de la Salud

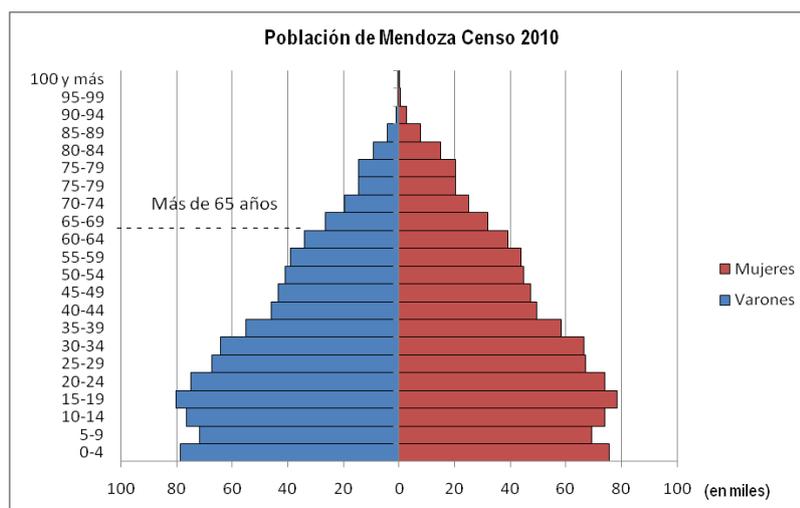
-Efectividad de la vacuna contra el Papillomavirus Humano en la prevención del cáncer de cuello uterino. Informe de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. [Leer:](#)

-“Determinantes sociales del seguimiento y tratamiento de mujeres con pap anormal en Avellaneda, Provincia de Buenos Aires”. Factores sanitarios y no sanitarios determinantes de resultados de salud. [Leer:](#)

Entrevistas/Opinión de Expertos Ordenamiento Territorial y Salud.
--

### Lic. Nancy Barrera, socióloga.

Desde la perspectiva de la dinámica demográfica y en el período intercensal '80/91 la población total de Mendoza creció el 18%; un 12% (11,8%) en el correspondiente al decenio '91/01 y un 10,1% en el último período medido (01/10). Es decir que el promedio anual para el último período, fue del 1%, contra el casi 1,2% del período 91/01 y el 1,6% en el '80/91. Entretanto, la expectativa de vida se incrementó en cerca de 6 años en el período '80/10 (de 68,9 a 75 años); la tasa de mortalidad infantil se redujo a la mitad (del 22 al 11 por mil) y la mortalidad materna (riesgo de la madre en el proceso de gestación) no han cesado de disminuir en el mismo lapso. Resulta obvio a esta altura mencionar la caída en la tasa de natalidad (cercana al 17 por mil). Un dato contundente que refleja esta mejora en las condiciones generales de vida es que la población mayor de 65 años creció del 9,39% a 12,25% en 9 años.



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos Censo Nacional de Población y Vivienda 2010 (INDEC)

Lo anterior refleja que en treinta años en la provincia de Mendoza el ritmo de crecimiento demográfico se ha ralentizado, mientras los índices que miden condiciones de vida mejoraron.<sup>1</sup>

La salud de las personas excede la atención médica de las mismas, además que la contribución del sistema asistencial es cada vez menos eficiente –debido entre otras causas, a que las innovaciones tecnológicas son poco costo-eficaces- y consecuentemente menos equitativo. Por esto adquieren relevancia otras acciones del Estado tendientes a abordar las causas de buena salud y bienestar.

En lo relativo a los determinantes de la salud, las acciones sobre factores medioambientales actúan potenciando o facilitando estilos de vida saludables, y se traducen, por ejemplo en planificación urbanística que contemple entre otros, el diseño de espacios verdes, el tendido de vías, la optimización de medios de transporte, etc; o bien, la prevención de factores de riesgo para la salud como es la exposición continua a contaminación ambiental de diverso tipo. En definitiva, las acciones sobre las causas de los problemas de salud, desde una perspectiva intersectorial y apoyada en el conocimiento que en la actualidad se tienen de los determinantes de la salud, da lugar a intervenciones novedosas y eficaces para la mejora del estado de salud de la población. Este artículo pretende poner de manifiesto el impacto que algunos aspectos del ordenamiento territorial provocan en los indicadores de morbilidad y mortalidad de la población.

Atendiendo a los desplazamientos poblacionales en el interior de Mendoza y estrictamente al conglomerado metropolitano (Gran Mendoza), se verifica una transformación profunda del orden urbano debido nuevas instalaciones habitacionales en los Departamentos de Lujan, Maipú, en predios rurales que hasta hace poco tiempo conformaron el núcleo productivo agrícola de mejor rendimiento del Oasis Norte. Esta transformación es tal que se pretenden reproducir estilos de vida urbanos en locaciones rurales, a la vez que los equipamientos de infraestructura y servicios -vías, medios de transporte, provisión de agua potable, cloacas, recolección de residuos, entre otros- no acompañan estos estilos y “fuerzan” la adaptación. En términos generales, ha habido una desconcentración de los ámbitos residenciales pero una

<sup>1</sup> La dinámica demográfica de Mendoza: Aportes para la discusión. Ruben Spedaletti, Lic. En Ciencias Políticas.

insuficiente descentralización de servicios.

Una de las consecuencias –entre varias- de lo anteriormente señalado, es que esta desconcentración residencial provoca en principio, un incremento en la frecuencia de traslados vehiculares en vías de transporte que son insuficientes por cantidad y calidad.

En 2010 murieron en Mendoza 314 personas en incidentes viales. Incidentes porque pudieron ser prevenidos en forma individual (disminución de la velocidad, no ingesta de alcohol, no uso del celular en forma simultánea a la conducción vehicular, etc.) como también en términos de ordenamiento territorial (estimación de impactos ambientales de emprendimientos inmobiliarios, diagramación del sistema sanitario para urgencias y emergencias, mejora y refuncionalización de vías y medios de transporte, etc.), materia en que los Estados provincial y municipales deberán legitimar su posición de rectoría.

A su vez, el aumento de la expectativa de vida de la población conjugado con la mortalidad en edades tempranas incrementa el indicador de Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) que muestra el impacto social de los incidentes viales. Otros indicadores pertinentes son la carga de morbilidad y la de discapacidad, ambas con implicancias en la cronicidad de las enfermedades y consecuentemente en las exigencias al sistema de atención médica.

Hasta aquí las derivaciones de un desarrollo poblacional con insuficiente planificación. Resulta interesante profundizar el conocimiento de estas problemáticas dada la oportunidad que se nos presenta en el inicio del proceso de Ordenamiento Territorial que prescribe la Ley provincial 8.051. Se impone en esta materia considerar estratégicamente: incrementar, mejorar y optimizar las vías y medios de transporte, desalentar el uso particular e individual de vehículos priorizando el uso de transporte público seguro, incrementar los controles viales, diseñar dispositivos tempranos de educación para la salud, entre otros, y simultáneamente, verificar las mejoras en los indicadores de salud pública referenciados en este artículo.

Links Observatorio de Salud

Presentación del Área: <http://www.umaza.edu.ar/nota-observatorio-de-salud>

Determinantes de la Salud – Condiciones Socioeconómicas:  
<http://www.umaza.edu.ar/nota-condiciones-socioeconomicas>

Determinantes de la Salud- Condiciones de vida y el trabajo: <http://www.umaza.edu.ar/nota-condiciones-de-vida-y-de-trabajo>

Determinantes de la Salud- Sistema de atención de la salud:  
<http://www.umaza.edu.ar/nota-sistema-de-atencion-de-la-salud>

Boletines: <http://www.umaza.edu.ar/nota-boletines-observatorio-de-salud>

Documentos destacados:<http://www.umaza.edu.ar/nota-documentos-del-observatorio-de-salud>

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