



ID de la contribución : 22

Tipo : no especificado

Asociación espacial de los determinantes sociales de cáncer en el norte de la provincia de La Pampa

Resumen

La geografía aborda el estudio de las desigualdades en el espacio geográfico, que se encuentran condicionadas por factores naturales, demográficos, culturales, económicos y sociales formando vínculos estrechos. Es por ello, que la Geografía contribuye al estudio de las desigualdades en las condiciones de salud de las poblaciones. Para evaluar, desde un punto de vista geográfico, el análisis espacial cuantitativo de los determinantes sociales de la salud (DSS) permiten definir la distribución espacial de la vulnerabilidad social a enfermedades, en este caso al cáncer.

El presente trabajo se propone realizar un abordaje espacial cuantitativo sobre los DSS en el noreste de la provincia de La Pampa, con especial énfasis, en la localidad de Eduardo Castex.

Palabras claves: Determinantes Sociales de la Salud (DSS), asociación espacial, correlación espacial, Geografía de la Salud, Análisis Espacial.

Introducción

Para el estudio de patrones espaciales y temporales de enfermedades, se han elaborado desde la década del ochenta, diseños epidemiológicos y técnicas estadísticas evidenciándose así, la renovación por el interés en el estudio de los temas de la Salud Pública.

Como comenta Ramírez (2009), descubrir las desigualdades, las disimilitudes, las diferencias entre los espacios y las sociedades ha sido un camino elegido por un gran número de geógrafos que apuestan a la idea que bosquejó Smith en 1980 "(...) el deber real no consiste en explicar la triste realidad... sino en mejorarla" (Smith, 1980, p. 54 en Ramírez, 2009, p. 13). En definitiva, la Geografía es una ciencia que se ocupa del estudio de todo aquello que acontece en el territorio con el objetivo de mostrar contrastes y similitudes.

Geógrafos y médicos han estudiado ampliamente temas relacionados a la distribución de las enfermedades en el territorio.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de los Ministerios de Salud de varios países es tema central el análisis de los problemas de salud con el enfoque de los determinantes sociales y económicos. Siendo marco de referencia para ciertas áreas de la salud pública y la epidemiología.

La relación entre las condiciones de vida de las personas y su estado de salud se estableció desde las primeras décadas del siglo XIX, cuando se evidenció que las enfermedades estaban asociadas con las inadecuadas condiciones económicas, ambientales y de alimentación de los pobres que trabajaban en las grandes fábricas urbanas europeas. En este periodo surgieron la salud pública y la epidemiología, impulsadas por la necesidad de controlar las enfermedades infecciosas causantes de altas tasas de mortalidad entre la clase obrera (Belinguer, 2007).

La Geografía como ciencia apoya de manera teórico-metodológica el análisis de los DSS a partir de incorporar el contexto espacial como marco central de vinculación y, para realizarlo centraliza su análisis en la combinación de los conceptos fundamentales del análisis espacial (Buzai y Baxendale, 2011) haciéndose operativos en los Sistemas de Información Geográfica (SIG).

A nivel global, por su magnitud, el cáncer constituye un problema de salud pública con importantes repercusiones sociales (OMS y CIIC, 2014). En países como Argentina, la investigación en esta área constituye un reto que se aborda con creciente interés ante la complejidad de los factores de riesgo, que evidencian la necesidad de incorporar elementos complementarios a la perspectiva clínica. En particular, considerar la dimensión geoespacial de forma explícita puede resultar de utilidad para el entendimiento de la espacialización de este fenómeno.

En este contexto, el objetivo del presente trabajo es estudiar y analizar la concentración espacial de los DSS en la localidad de Eduardo Castex (NE de la provincia de La Pampa) mediante una serie de variables obtenidas de

la base de datos REDATAM junto a la aplicación de metodologías de análisis multivariado para la obtención de un mapa de clasificación espacial. De esta manera, definir espacialmente la población afectada con la máxima vulnerabilidad sociosanitaria.

Ciencias de vocación social ambas, la Geografía y la Medicina comparten el plexo en el que miríadas de filamentos enlazados originan una malla sensitiva. Una especialidad de cada una de ellas, la Geografía de la Salud y la Epidemiología, respectivamente, generan esta suerte de proyección cruzada: el espacio como tema médico, por un lado, la salud como tema geográfico, por el otro (Pickenhayn, 2007, p. 83).

Tradicionalmente, en el ámbito de la Geografía, el objetivo fundamental en temas relacionados con la salud de la población ha sido el análisis de las variaciones espaciales de la misma, en especial de los complejos patógenos o enfermedades endémicas y de las condiciones ambientales que son o pueden ser sus causas (Howe, 1980, p. 392).

Sorre (1955) describía los principios generales de la Geografía Médica asociándolos estrechamente de los complejos patógenos que, por otro lado, se hallan vinculados a las condiciones del medioambiente.

Destacaba un primer enfoque general que consistía en mostrar el reparto de las enfermedades (geografía de las enfermedades) para dar cuenta de la extensión de un fenómeno sobre la superficie del globo y, además, un enfoque o criterio regional, ya que cada región se caracteriza por una asociación de endemias o de epidemias vinculadas a los caracteres geográficos (físicos, biológicos y humanos); se consideraba así que el origen de las enfermedades se hallaba en los factores externos, incluidos entre estos a los propios hábitos (Sorre, 1955 en Ramírez, 2009, p. 14).

Es así como, la Geografía Médica establecía una relación directa entre el entorno (espacio geográfico) y el estado de salud (morbilidad y mortalidad de la población) (Ortega Valcarcel, 2000). Definiendo así el objeto de estudio el cual es mostrar el área de extensión de una enfermedad y además conocer su localización, sus movimientos de retrocesos o expansión en superficie y buscar las circunstancias en que se desarrolla como, por ejemplo, densidad de población, migraciones, modo de vida, rasgos físicos del territorio.

En la actualidad es internacionalmente conocida y aceptada la división convencional de la Geografía Médica o Geografía de la Salud (tal como se la denomina en el ámbito de la Unión de Geógrafos Internacionales –UGI– desde 1976), en dos principales campos de investigación (Iñiguez Rojas y Barcellos, 2003, p. 331).

Estos campos son, el tradicional, donde el objeto de estudio de la Geografía se enfoca en la identificación y análisis de patrones de la distribución espacial de las enfermedades y sus determinantes, denominada nosogeografía. Y el contemporáneo, geografía de los servicios de la salud, que se ocupa de la distribución, planeamiento de infraestructura y recursos humanos de la salud.

Precisamente, dentro del primer campo de investigación de la geografía es que se enmarca este trabajo apoyándose en el enfoque basado en el bienestar social. Esto es así ya que los estudios relacionados con aspectos de la salud de la población se encaminan a mostrar las dificultades por las que atraviesa la población para alcanzar una calidad de vida digna e aceptable. “Así la distribución espacial es una distribución geográfica, a partir de la cual pueden establecerse relaciones con premisas etiológicas, naturales o sociales de los daños estudiados (...)” (Iñiguez Rojas, 1998, p. 703).

Área de estudio y determinantes sociales de la salud

El área de estudio es la localidad de Eduardo Castex en el Noreste de la provincia de La Pampa, en el departamento de Conhelo (Figura 1). Según el censo del año 2010, esta localidad presentaba una población de 9.253hab. permitiendo el estudio y análisis de la distribución espacial de los casos de cáncer y de los DSS.

En Salud Pública es necesaria la información geográfica (IG) sobre todo en áreas como la sanidad ambiental y la epidemiología. En la Argentina, la base de datos REDATAM (REcuperación de DATos para Áreas pequeñas por Microcomputador) del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas permite determinar un conjunto básico de variables que definen dimensiones de análisis centrales: Educación, Economía, Pobreza, Construcción, Servicios y Equipamiento. Para generar el mapa de los DSS se combinan estas dimensiones de las áreas de estudio presentando su inequidad espacial como base fundamental de la planificación territorial con la posibilidad de ser usado para la generación de acciones tendientes a la disminución de disparidades socioespaciales. “Desde la Geografía son consideradas en base a la distribución espacial resultante. Incidir en la estructura resultante permitirá mitigar los problemas de la salud de la población y que en última instancia estas disparidades espaciales son inequidades propias del mapa social” (Buzai y Villerías Alarcón, 2018, p. 160).

El cáncer, según OMS (2018) es la segunda causa de muerte en el mundo, casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad. Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos. Además, alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y de alcohol.

“En el plano teórico, el paradigma de los determinantes sociales de las condiciones de salud permite incorporar la dimensión geoespacial de forma explícita al vincular la distribución de eventos de salud con la presencia de factores de riesgo” (Manzanares, 2016, p. 85). El nivel de ingreso de los individuos desempeña un efecto adverso sobre los resultados en las condiciones de salud de la población (Krieger, 2001).

Por un aparte, la pobreza se asocia a un esquema de manejo y control de los padecimientos lo que provoca un impacto adverso en la sociedad. Por otra parte, el nivel de ingreso condiciona dimensiones de la ocurrencia del cáncer, como la detección y el tratamiento, vulnerando el patrimonio familiar.

Los componentes básicos del marco conceptual de los determinantes sociales de la salud incluyen: el contexto socioeconómico y político, los determinantes estructurales, y los determinantes intermediarios. Algunos de los principales aspectos sociales, económicos, culturales y medioambientales que influyen en los resultados en materia de salud en combinación con el comportamiento individual, los factores genéticos y el acceso a la atención de salud de buena calidad, se cree que estos factores determinan todos o prácticamente todos los resultados en materia de salud. Es fundamental distinguir entre los factores que mitigan el riesgo respecto de la medida en que son modificables (si las diferencias en los resultados en materia de salud que estos factores causan representan inequidades o desigualdades) y considerar la relación posible entre estos factores y las políticas destinadas a influir en ellos. Al considerar el valor, la eficacia y la idoneidad de las políticas a este respecto, los determinantes sociales de la salud brindan la oportunidad de posicionar la salud como un bien público, es decir, que aporta beneficios para toda la sociedad que no se limitan a los beneficios marginales para la salud de una persona, sino que, de hecho, pueden tener efectos positivos de manera exponencial sobre la salud de otras personas (OPS, OMS, 2020, s/p).

De esta manera, las variables analizadas en el trabajo (cuadro 1), fueron tomadas de la base de datos REDATAM (Recuperación de Datos para Áreas pequeñas por Microcomputador) del Censos Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 de la República Argentina (INDEC, 2010).

En las investigaciones sobre factores de riesgo en cáncer, los registros son de suma importancia al proporcionar datos sobre patrones y tendencias, como en diferentes tipos de estudios epidemiológicos (en particular, en su capacidad para realizar el seguimiento de grupos de personas expuestas a riesgos potenciales).

Es importante señalar que existen muchos que la mayor parte de los problemas de salud están vinculados de alguna manera a las condiciones socioeconómicas de la población que los padece, como también existen factores de riesgo que muchas veces son difíciles de identificar, principalmente si se habla de cáncer. Por este motivo, no se exime a ninguna sociedad de padecer de alguna enfermedad específica, por ejemplo, al tener malas condiciones socioeconómicas no se accede a los centros de salud con frecuencia, la alimentación no es la adecuada, las condiciones en la vivienda no son las requeridas, entre otras.

Conclusión

Siguiendo un enfoque geográfico y basado en los Sistemas de Información Geográfica (SIG), el trabajo se orientará a generar una base de datos espacial que permita almacenar de manera organizada datos tabulares y cartográficos de fuentes diversas de la localidad de Eduardo Castex. La recopilación de datos es considerada fundamental para analizar y estudiar los diferentes casos de cáncer del espacio a analizar, incluyendo el estudio de los DSS. Lo que permitirá denotar la importancia de la definición de áreas prioritarias de atención y las características poblacionales incluidas en ellas.

La mayor parte de los problemas de salud se pueden atribuir a las condiciones socio-económicas de las personas. Sin embargo, en las políticas de salud han predominado las soluciones centradas en el tratamiento de las enfermedades, sin incorporar adecuadamente intervenciones sobre las “causas de las causas”, tales como, por ejemplo, las acciones sobre el entorno social. Por este motivo es que se debe tener en cuenta los aspectos sociodemográficos que hacen al contexto donde se desarrollan los procesos de salud-enfermedad-atención de las poblaciones.

Primary author(s) : Prof. WAIMAN, Tatiana (UNLPam)

Presenter(s) : Prof. WAIMAN, Tatiana (UNLPam)

Clasificación de la sesión : E-4. TIG aplicada a procesos socio-económicos

Clasificación de temáticas : E-4. TIG aplicada a procesos socio-económicos