



Inequidades en la salud de las infancias que asisten a escuelas municipales de la ciudad de Córdoba

Lic. Nut. Julieta Lavin

*Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

*Centro de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud (CIESS), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional de Córdoba (UNC).

Contacto: julietalavin@gmail.com

ciess.webs.fcm.unc.edu.ar

¿Qué es la salud?

- Según la Conferencia Nacional de Salud de Brasil (1986) la salud es:

“El resultante de las condiciones de alimentación, vivienda, ingresos, medio ambiente, trabajo, transporte, empleo, recreación, libertad, acceso y tenencia de la tierra, y acceso a servicios de salud...”

Determinantes sociales de la salud



Determinación social de la salud



Breilh, 2010 y 2013

¿Qué es la salud? (continuación)

“...Es, antes que todo, el resultado de las formas de organización social, las cuales pueden generar grandes desigualdades en los niveles de vida”.

Desigualdades e inequidades en salud

Las desigualdades en salud determinadas por situaciones relacionadas a la renta, educación y clase social, son producto de la injusticia social por lo que deben considerarse inequidades en salud.

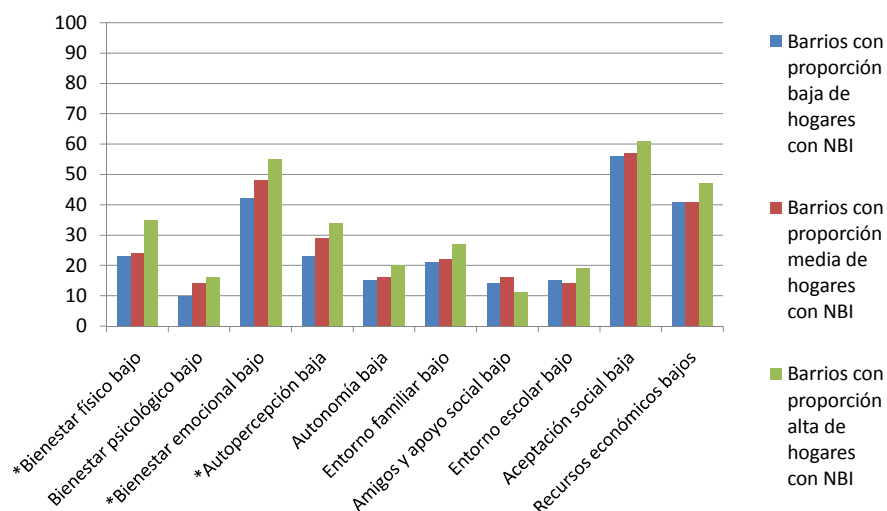
Entonces, la salud...

- No depende sólo de los comportamientos o conductas individuales/personales
- Está determinada por una estructura social, política, económica, cultural y ambiental, que no es solamente la sumatoria de factores “determinantes” aislados
- Refleja inequidades

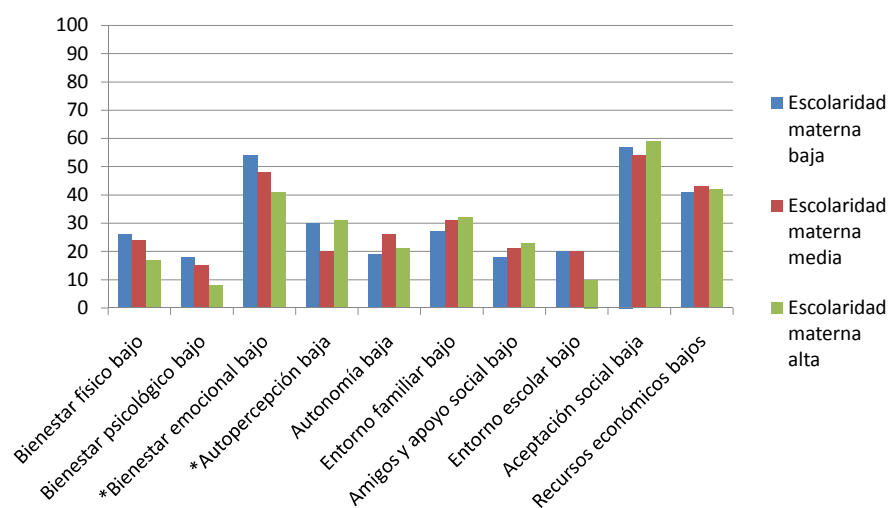
Primer interrogante planteado:

- ¿De qué manera las dimensiones de la salud auto-percibida pueden reflejar desigualdades sociales en las infancias?

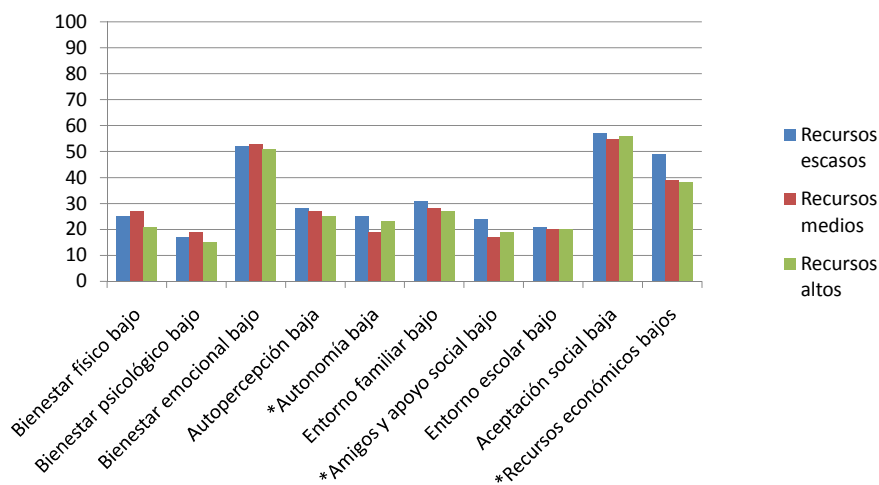
Proporción de niños y niñas que puntúan bajo en las dimensiones de la CVRS según nivel de pobreza del barrio donde habitan



Proporción de niños y niñas que puntúan bajo en las dimensiones de la CVRS según nivel de escolaridad materna



Proporción de niños y niñas que puntúan bajo en las dimensiones de la CVRS según nivel de recursos materiales del hogar



Entonces...

- Bajos puntajes en las dimensiones de *bienestar físico*, *bienestar emocional* y *autopercepción* se relacionaron al habitar en **barrios con mayor pobreza**.
- Peores percepciones en las dimensiones psicológicas de *estado de ánimo* y *autopercepción* se relacionaron a una **baja escolaridad materna**.
- Peores puntajes en las dimensiones sociales se asociaron a **escasos recursos materiales del hogar**.

Segundo interrogante planteado:

¿Qué papel juegan ciertas dimensiones sociales de la CVRS en los contenidos físico-deportivos de la recreación en las infancias? ¿Sucede lo mismo en todos los barrios?

¿Tienen algo que ver la salud y la recreación?

- Volvemos a la definición de SALUD del principio...

*“resultante de las condiciones de alimentación, vivienda, ingresos, medio ambiente, trabajo, transporte, empleo, **recreación**, libertad, acceso y tenencia de la tierra, y acceso a servicios de salud”.*

Odds ratio (OR) de la baja frecuencia de uso de plazas para la recreación activa según características individuales y barrial, modelos logísticos multinivel. Ciudad de Córdoba (Argentina), 2011.

¿Qué papel juega la dimensión de “amigos y apoyo social” de la CVRS en la recreación de las infancias?

Aquellos/as niños/as que perciben un peor apoyo social tienen un 86% más chances de utilizar poco las plazas para la recreación activa.

	OR (IC95%)	Valor p
Nivel individual		
Sexo	1	
Masculino*	2,11 (1,57-2,86)	<0,001
Femenino		
IMC/edad		
Sin exceso de peso*	1	-
Sobrepeso	0,82 (0,57-1,17)	0,272
Obesidad	1,07 (0,72-1,60)	0,724
Sedentarismo		
Bajo*	1	-
Medio	1,09 (0,76-1,55)	0,640
Alto	0,89 (0,57-1,39)	0,610
Amigos y apoyo social (CVRS)		
Alto*	1	-
Medio	0,96 (0,70-1,31)	0,796
Bajo	1,86 (1,19-2,91)	0,007
Nivel de escolaridad materna		
Universitario completo*	1	-
Secundaria completa	0,96 (0,68-1,34)	0,793
Primaria completa	0,94 (0,55-1,61)	0,838
Nivel barrial		
Proporción de hogares con NBI		
Baja*	1	-
Media	1,27 (0,84-1,92)	0,265
Alta	1,95 (1,06-3,58)	0,032

Odds ratio (OR) de la baja frecuencia de uso de plazas para la recreación activa según características individuales y barrial, a partir de modelos logísticos multinivel. Ciudad de Córdoba (Argentina), 2011.

¿Sucede lo mismo en todos los barrios?

No, vivir en contextos de mayor pobreza barrial implica un menor uso de las plazas para la recreación activa.

	OR (IC95%)	Valor p
Nivel individual		
Sexo	1	
Masculino*	2,11 (1,57-2,86)	<0,001
Femenino		
IMC/edad		
Sin exceso de peso*	1	-
Sobrepeso	0,82 (0,57-1,17)	0,272
Obesidad	1,07 (0,72-1,60)	0,724
Sedentarismo		
Bajo*	1	-
Medio	1,09 (0,76-1,55)	0,640
Alto	0,89 (0,57-1,39)	0,610
Amigos y apoyo social (CVRS)		
Alto*	1	-
Medio	0,96 (0,70-1,31)	0,796
Bajo	1,86 (1,19-2,91)	0,007
Nivel de escolaridad materna		
Universitario completo*	1	-
Secundaria completa	0,96 (0,68-1,34)	0,793
Primaria completa	0,94 (0,55-1,61)	0,838
Nivel barrial		
Proporción de hogares con NBI		
Baja*	1	-
Media	1,27 (0,84-1,92)	0,265
Alta	1,95 (1,06-3,58)	0,032

Reflexiones finales...

Lógicas de segregación socio-espacial en las ciudades (barrios pobres, infancias sin acceso al espacio público para recreación)

Modos de vida desintegrados (menor apoyo social, menor uso del espacio público)

Escasas posibilidades de ejercer el derecho a la recreación en el espacio público barrial como componente esencial de la salud de las infancias

INEQUIDADES EN SALUD