

24
NOVIEMBRE
2011

Salón de Actos Ernest Lluch
Ministerio de Sanidad,
Política Social e Igualdad



Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud
INSTITUTO DE INFORMACIÓN SANITARIA
www.mspsi.es



5º

FORO
SOBRE EL
SISTEMA DE
INFORMACIÓN
DEL SISTEMA
NACIONAL DE
SALUD

**Monitorización de las
desigualdades de salud: uso
de datos en áreas pequeñas**

Óscar Zurriaga Lloréns

Dirección General de Investigación y Salud Pública.
Centro Superior de Investigación en Salud Pública.
Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana

Intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud y la equidad sanitaria

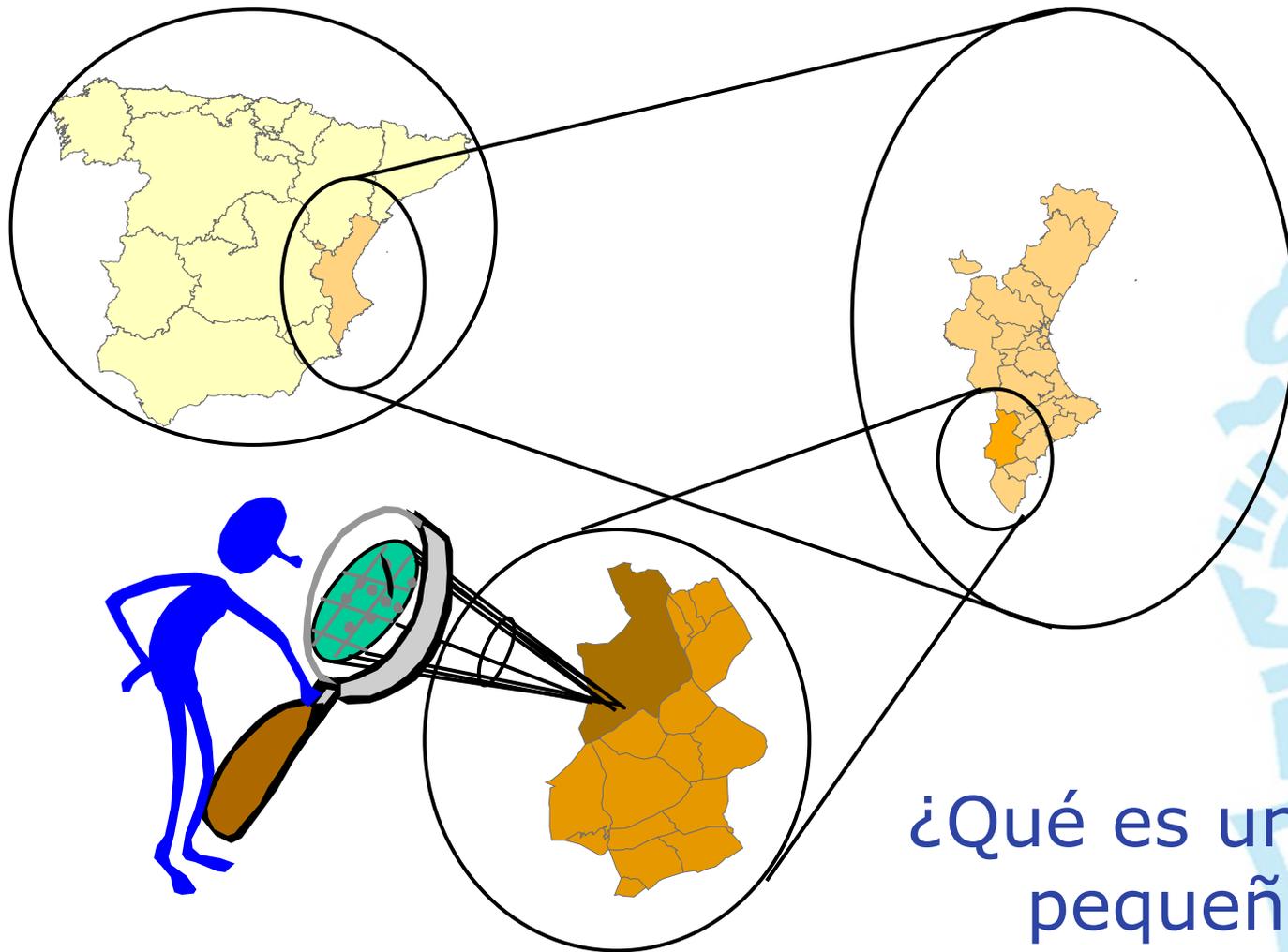
Principios

- ✓ Justicia
- ✓ Participación
- ✓ Colaboración intersectorial

Respeto al derecho de información
Respeto al derecho de acceso a la misma



Cercanía a la ciudadanía *¿área pequeña?*



¿Qué es un área pequeña?

Factores que influyen para que se considere un área como pequeña

- Tamaño poblacional
- Frecuencia del evento a medir
- Indicador a estimar (su variabilidad)

Provincia
Área de salud
Municipio
Barrio
Sección
censal

En este nivel, ¿hay información sobre desigualdades de salud?

Institutos de Estadística (INE, Autonómicos,...)

Administraciones sanitarias (SP y AS)

Tarjeta Sanitaria

Administraciones autonómicas

Administraciones locales

Población

¿Hay problemas?

SÍ

¿Qué problemas?

Orientación de los sistemas de información o vigilancia

Geocodificación, cambio de fronteras administrativas

Metodología

Actitud

Colaboración

SÍ

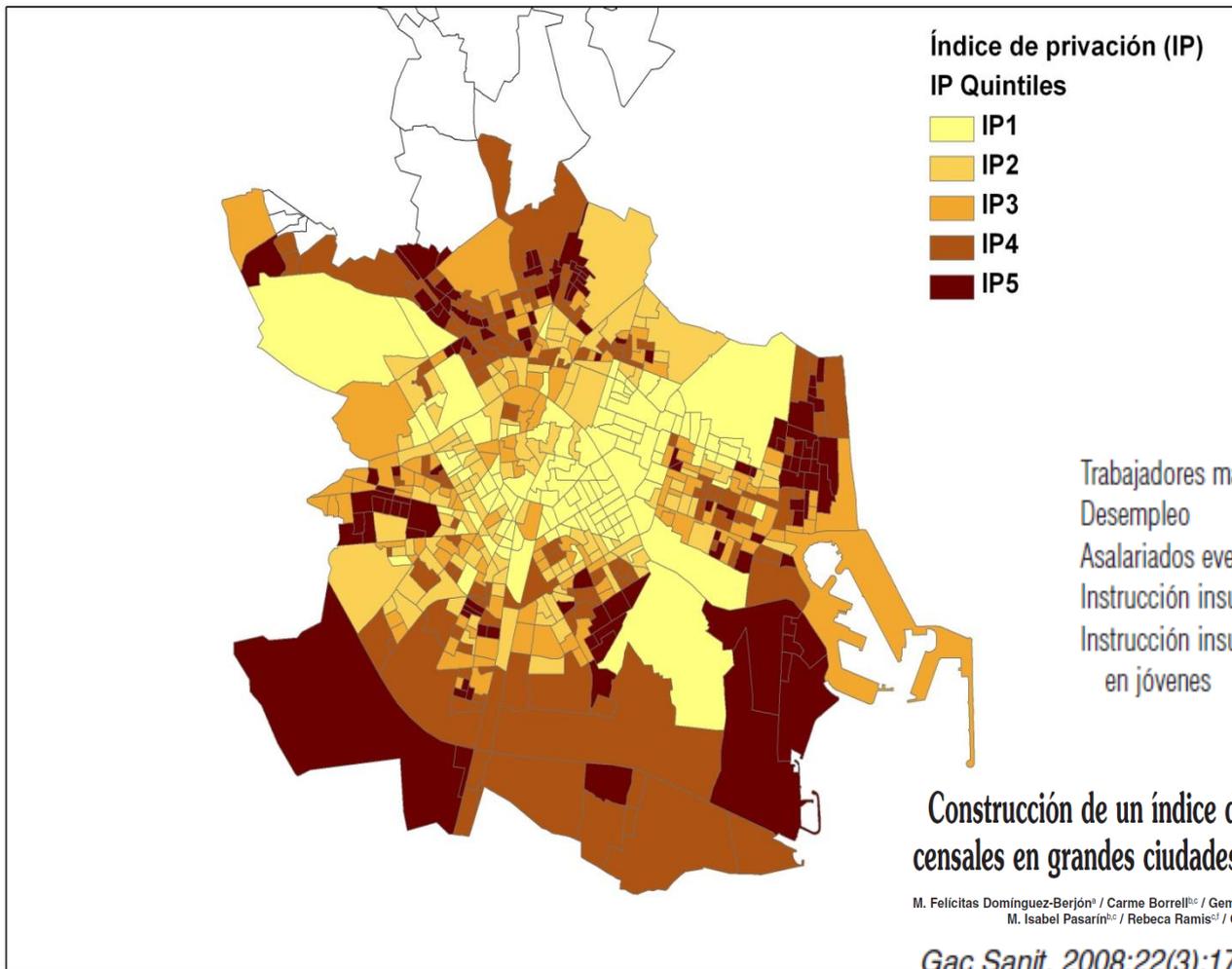
¿Se pueden solventar?

Orientación de los Sistemas de información o vigilancia

Ejes de
desigualdad

clase social
género
edad
etnia o raza
territorio

- Información recogida específicamente
- Información adaptada



Geocodificación

Obtención de la dirección individual

Normalización

- Errores
- Callejero, Variantero, Tramero
- Cambios en fronteras

Transformación en código (coordenada)



Integración de sistemas



Sistema de Información Poblacional (SIP)

Integración Interna (Conselleria Sanitat):

Altas Metaboloopatías, Bajas Exitus Hospitales y Atención primaria

Aplicaciones (asistencia, salud pública,...)

Extracciones, cruces diversos (Investigación,...)



Integración Externa:

- *Cruces aseguramiento:* TGSS, Mutualismo (Muface, Mugeju, Isfas)
- *Cruces gestión continuada:* INE, Ministerio Justicia, SNS...

Operadores

Una única Base de Datos

Un único código para gestionar los datos



Metodología

- Cuanto más pequeña es el área, mayor aproximación a la base individual.
- Menor precisión en áreas con menor población que en regiones más pobladas

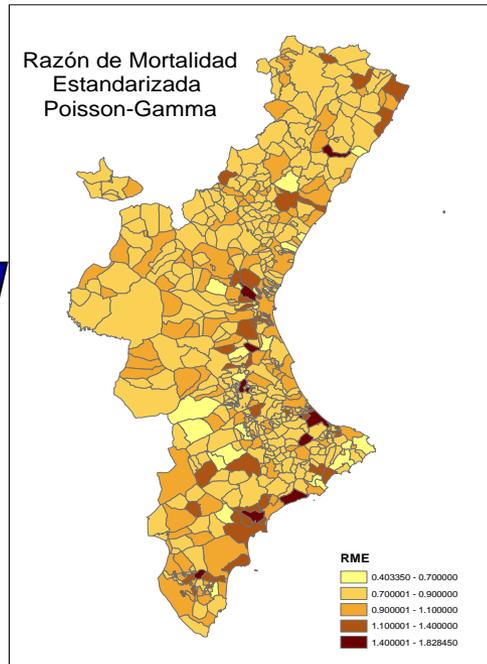
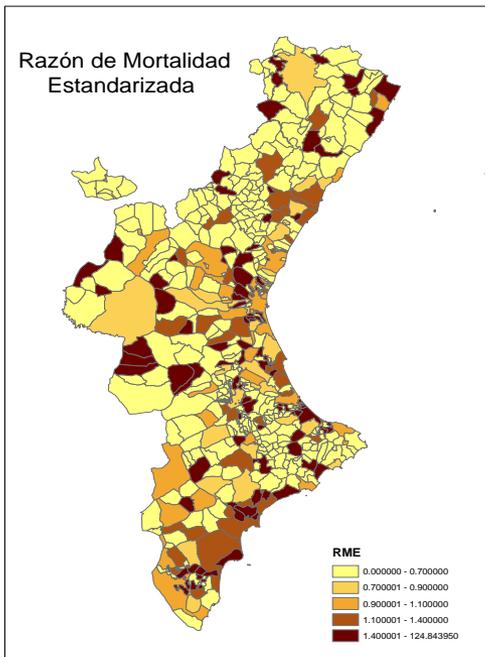


Problemas de estimación

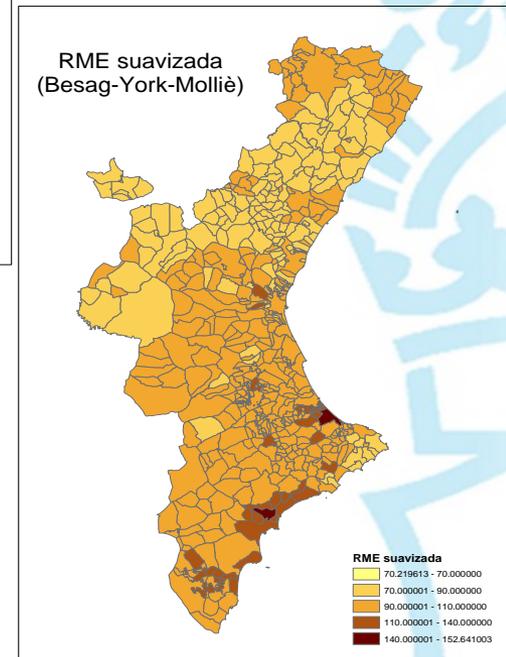


Suavización

Mortalidad por cáncer de cavidad bucal y faringe. Hombres. 1991-2000

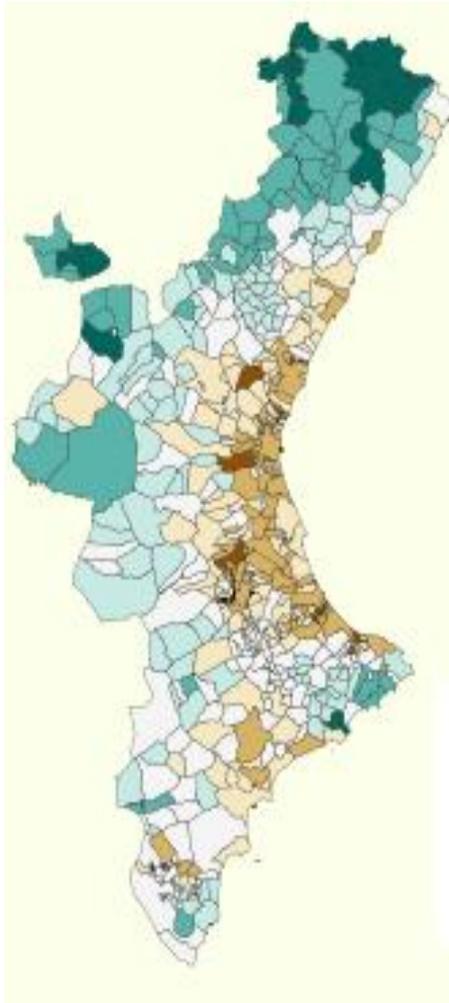


No comportamiento anómalo en zonas despobladas
 Alternancia de riesgo alto con riesgo bajo

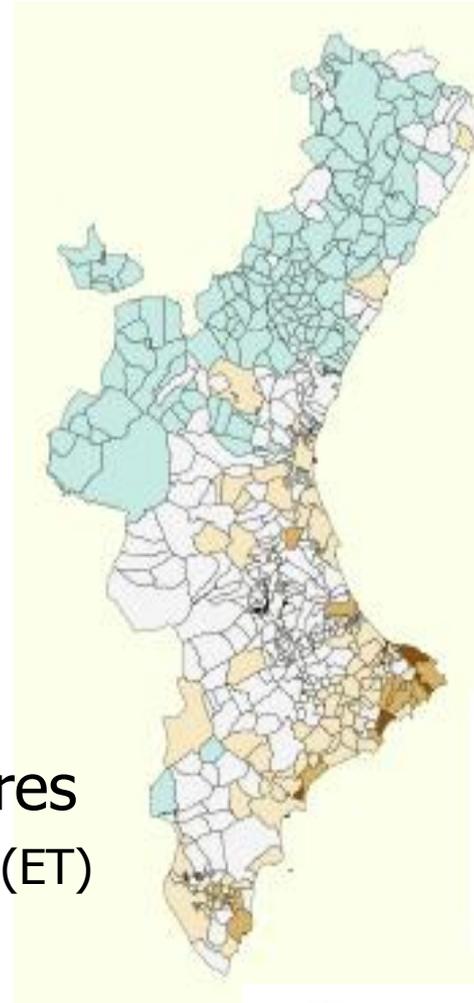


Los municipios más pequeños no presentan valores extremos
 Produce patrones geográficos más claros

Mortalidad Cáncer de Pulmón. C. Valenciana. 1987-2006.



Hombres
RMEs (ET)

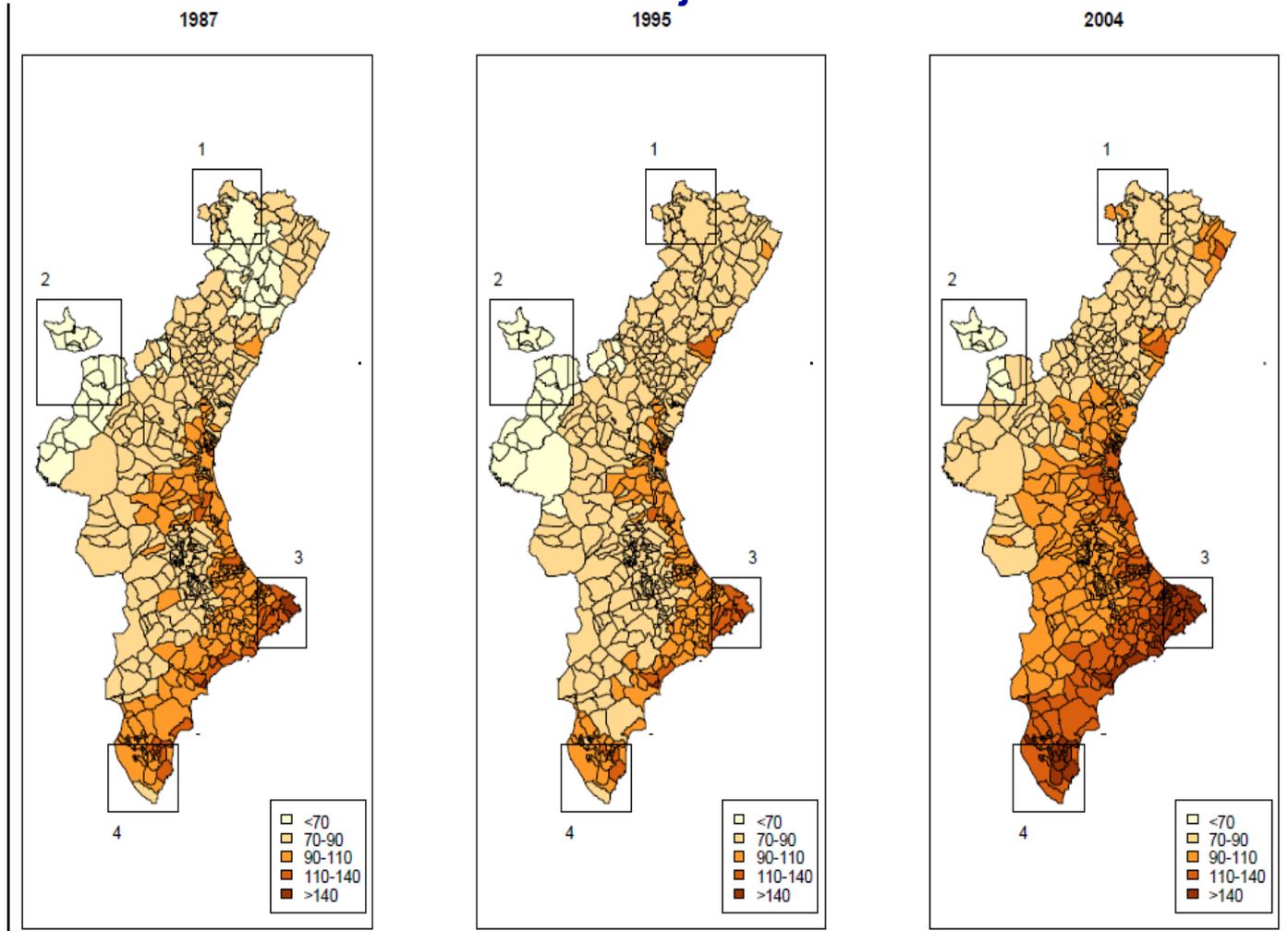


Mujeres
RMEs (ET)



Mortalidad Cáncer de Pulmón. Mujeres. C. Valenciana.

Evolución espacio-temporal



Zurriaga O, Vanaclocha H, Martínez-Beneito MA, Botella-Rocamora P.

Spatio-temporal evolution of female lung cancer mortality in a region of Spain, is it worth taking migration into account?

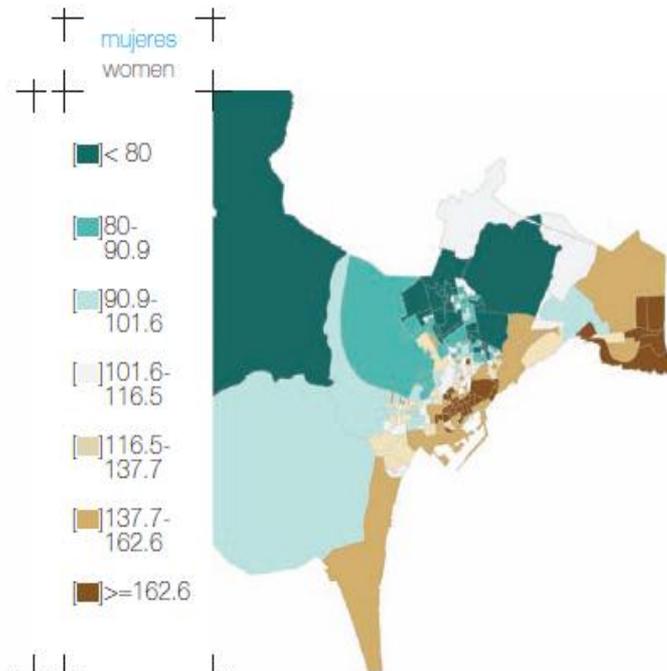
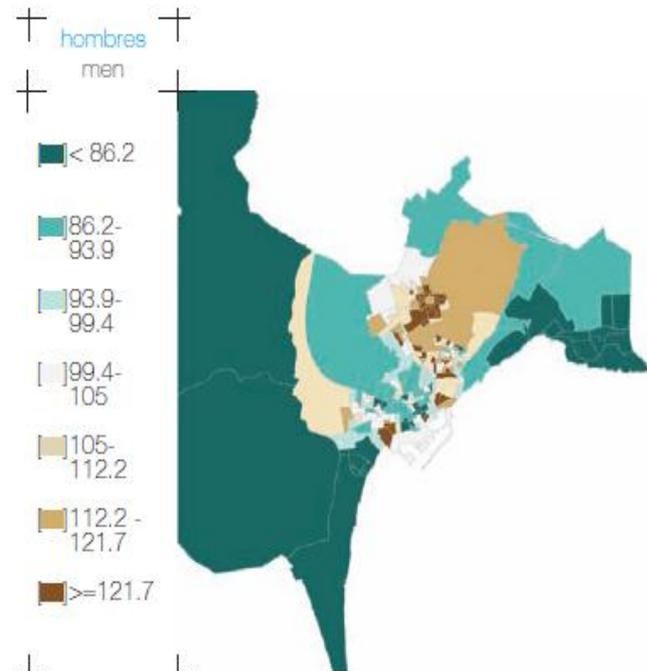
BMC Cancer 2008, 8:35

Mortalidad Cáncer de Pulmón en la ciudad de Alicante. 1996-2003

† CÁNCER DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN
(CIE-9: 162 Y CIE-10: C33-C34)

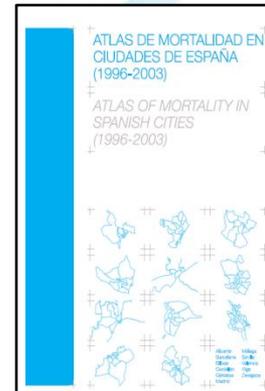
† TRACHEA, BRONCHI AND LUNG CANCER
(ICD-9: 162 AND ICD-10: C33-C34)

† ALICANTE 075



† Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada (RMEs)
† smoothed Standardized Mortality Ratio (sSMR)

† Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada (RMEs)
† smoothed Standardized Mortality Ratio (sSMR)



Mortalidad Cáncer de Pulmón en la ciudad de Valencia. 1996-2003

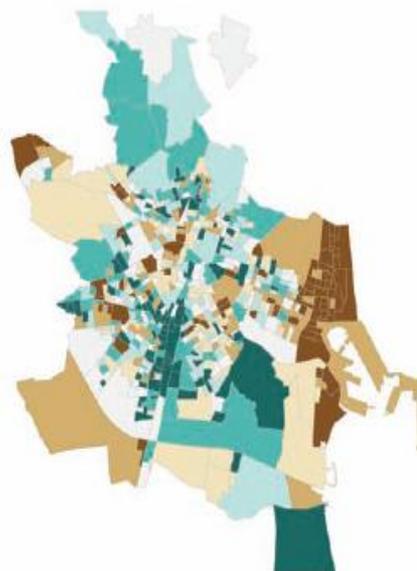
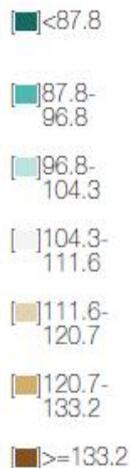
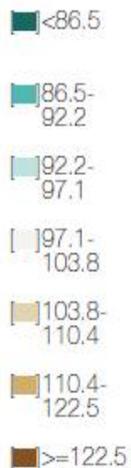
† CÁNCER DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN
(CIE-9: 162 Y CIE-10: C33-C34)

† TRACHEA, BRONCHI AND LUNG CANCER
(ICD-9: 162 AND ICD-10: C33-C34)

† VALENCIA 203

† hombres
men

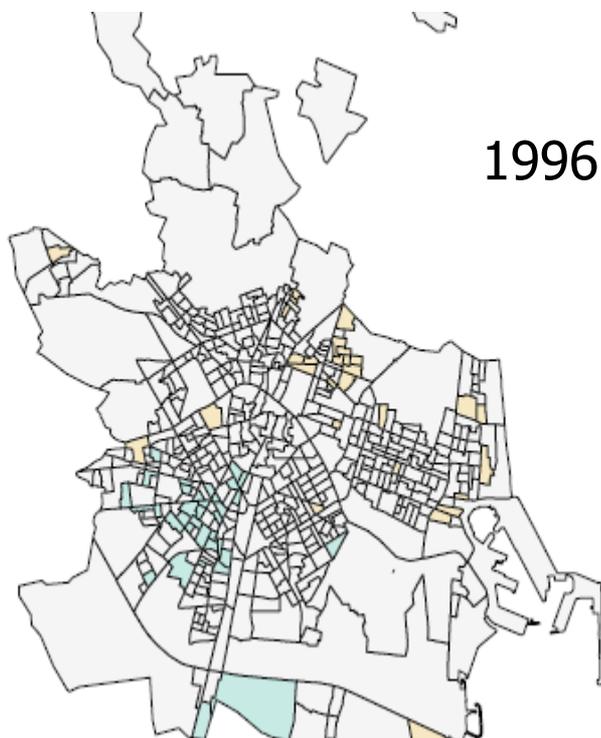
† mujeres
women



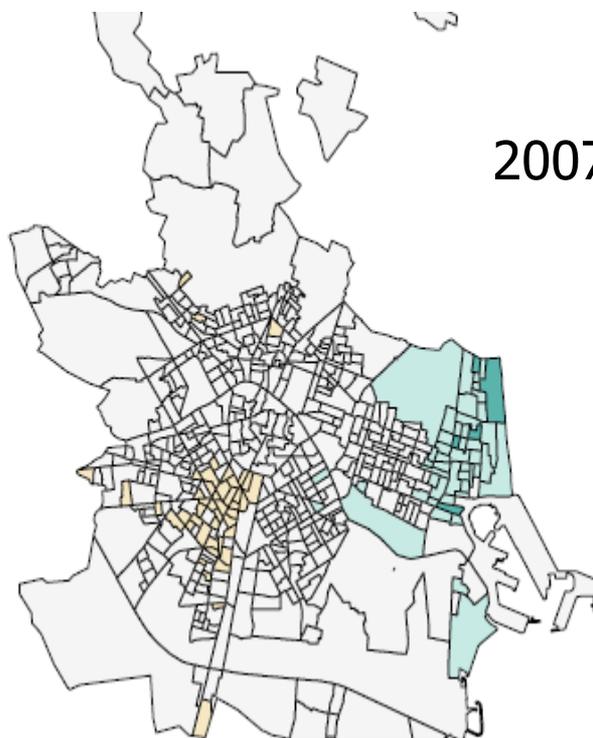
† Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada (RMEs)
smoothed Standardized Mortality Ratio (sSRM)

† Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada (RMEs)
smoothed Standardized Mortality Ratio (sSRM)

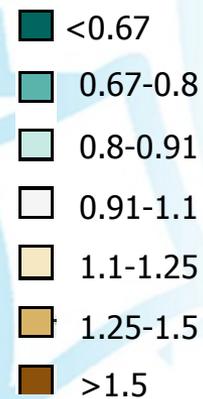
Mortalidad Cáncer de Pulmón. Valencia ciudad. Hombres. 1996-2007



1996

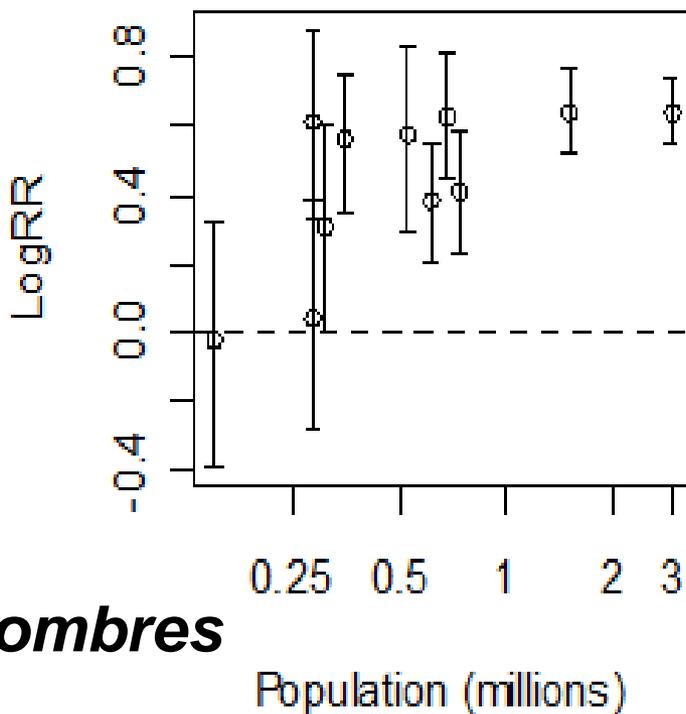


2007



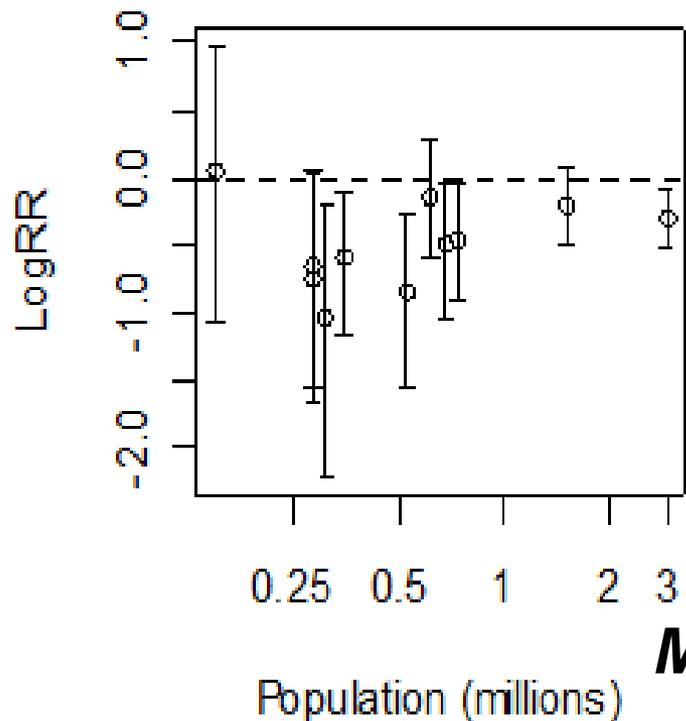
Relación entre el tamaño de la población y el log del Riesgo Relativo de la privación en 11 ciudades españolas.

Lung Cancer



Hombres

Lung Cancer



Mujeres

Actitud

Colaboración



N Vigilar la salud y la equidad

N1 Orientar las intervenciones a los riesgos de salud y las desigualdades

N2 Usar la vigilancia en salud para intervenir en tiempo oportuno



Está en: SG. de Epidemiología y Vigilancia de la Salud / Sistema Información Salud Pública (SISP)

Bienvenido/a SISP

Menú Informes

- ▲ Siste (SISF)
- ▲ Sit
- ▲ Re
- ▲ Re
- ▲ Es
- ▲ En vigila
- ▲ Re
- ▲ En
- ▲ Re
- ▲ Cé
- ▲ En
- ▲ Se "Inter "Regi
- ▲ Se
- ▲ En

Seleccione un Departamento de Salud y una temática:

Departamento de Salud: DEPARTAMENTO DE SALUD DE VINAROS

Temática: Demografía y situación socio económica

- Seleccionar...
- Demografía y situación socio económica
- Determinantes de salud
- Estado de salud
- Sistema de salud

Temáticas			Indicador	DS	CV	Min	Máx	Percentil	Ficha
Sociodemografía	Demografía	Estado de población	Índice de dependencia general	48.8	45.23	45.23	56.26		
		Dinámica de población	Tasa bruta de natalidad	9.6	10.3	10.3	13.1		

Volver

Usuarios Registrados 5



Fuente: IVE y EUROSTAT
Elaboración: SISP 2011

Muchas gracias por su atención

Monitorización de las desigualdades de salud:

Uso de datos en áreas pequeñas

Óscar Zurriaga

zurriaga_osc@gva.es

1. Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias.
Dirección General de Investigación y Salud Pública
2. Área de Investigación en Desigualdades de Salud. CSISP.