

# Boletín Epidemiológico

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

ISSN 0255-6669

Vol. 9, No. 3, 1988

## Diferenciales de salud según condiciones de vida. Líneas futuras de investigaciones sobre perfiles de salud

La necesidad de adecuar las respuestas de las instituciones del sector salud a la problemática de salud de distintos grupos de población hace imprescindible que el análisis de la situación de salud se realice a nivel local, desagregado según diferentes niveles de condiciones de vida y según tipos y niveles de riesgo para los daños prevalentes. En consecuencia, y a fin de aportar elementos de juicio para el mejor diseño, dotación y vigilancia de los servicios de salud destinados a atender las necesidades de distintos grupos de población, los proyectos de investigación sobre perfiles de salud que recibirán apoyo prioritario de la Organización Panamericana de la Salud se centrarán en el estudio de la heterogeneidad de los perfiles de morbi-mortalidad y las necesidades de salud en diferentes espacios-población locales.

Debido a que en la mayoría de los países la velocidad e intensidad del proceso de urbanización ha contribuido a acrecentar las disparidades en cuanto a niveles de vida y de salud, se dará especial atención a los proyectos que estudien diferenciales de salud intraurbanos. Aceptando la premisa que las necesidades de salud están íntimamente ligadas a las condiciones de vida de la población, y en el supuesto que estas últimas son más fáciles de describir que

las primeras, los estudios explorarán la posibilidad de utilizar indicadores de obtención simple, derivados de las características de las condiciones de vida, para construir un mapa de la pobreza e inferir del mismo las características de los perfiles de salud de los diferentes grupos de población. Estos indicadores—y el mapa—se basarán en el supuesto de la distribución espacial de la pobreza, y deberán ser capaces de reflejar las diferencias que en cuanto a condiciones de vida existen entre diversos barrios, vecindarios u otras subdivisiones geográficas de una ciudad. El conocimiento así adquirido deberá constituir un aporte de la epidemiología a la planificación y evaluación de los servicios de salud.

Esta línea de investigación incluirá pero no se limitará a proyectos sobre los siguientes temas específicos:

- Perfiles de mortalidad diferenciales según las condiciones de vida y otros factores de riesgo ambientales y genéticos de los diferentes grupos poblacionales en grandes áreas urbanas. La comparación entre el mapa de la mortalidad y el de la pobreza permitirá estudiar las diferencias en el nivel y estructura de la mortalidad

### EN ESTE NUMERO...

- Diferenciales de salud según condiciones de vida. Líneas futuras de investigaciones sobre perfiles de salud
- Perfiles de salud, Argentina, 1980 - 1982
- Algunas reflexiones sobre la producción y utilización del conocimiento

- Taller nacional de epidemiología en los servicios de salud y el médico de la familia en Cuba
- Enfermedades sujetas al Reglamento Sanitario Internacional
- Vigilancia del SIDA en las Américas

de la población de distintos estratos en cuanto a sus condiciones de vida.

- Estructura según causa y procedencia de los egresos de grandes hospitales urbanos. Estos proyectos permitirán obtener una primera aproximación a la estructura de la morbilidad de la población atendida con internación en establecimientos del sector público. Las tabulaciones según causa de egreso y residencia habitual permitirán ligar los resultados de esta línea de investigación con los de la anterior. Además, se espera que la evaluación y posible reformulación de los sistemas de registros hospitalarios sea uno de los subproductos de estos proyectos.

- Aplicación del pensamiento epidemiológico al diseño y validación de un instrumento para la vigilancia de la distorsión de la utilización de los servicios de salud en áreas urbanas. Esta vigilancia debe contribuir a entender los factores que motivan la subutilización de algunos servicios y la sobreutilización de otros, ya se trate de una distorsión de la demanda inherente a la propia población, o de distorsiones derivadas de la organización y funcionamiento de los servicios, incluida su capacidad resolutive.

(Fuente: Programa Análisis de la Situación de Salud y sus Tendencias, OPS.)

## Perfiles de salud Argentina, 1980 - 1982

### Introducción

La investigación cuyos resultados se resumen a continuación se realizó bajo la hipótesis de que los datos de mortalidad disponibles pueden ser mejor utilizados para la caracterización de la situación de salud, tanto a nivel nacional como jurisdiccional.

En la actualidad, el atraso en la disponibilidad de los datos limita en parte su utilización, pero más importante aún es la carencia de criterios apropiados para el agrupamiento de las causas de muerte. Habitualmente la mortalidad por causa se tabula por la lista detallada de 999 causas y la lista básica para tabulación de la Novena Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9). Para la presentación de los datos, con el fin de orientar sobre los principales problemas de salud, es frecuente que se seleccionen los 10 o los 20 grupos de causas que presentan las mayores frecuencias, partiendo de las mencionadas listas. Así, aparecen con gran frecuencia entre las principales causas de muerte signos, síntomas y estados morbosos mal definidos (780-789) y diversos grupos residuales, lo que disminuye su valor informativo para la toma de decisiones.

### Propósito y objetivos

La investigación tuvo como propósito contribuir a promover el análisis periódico, con enfoque epidemiológico, de los datos de mortalidad disponibles pa-

ra la elaboración del perfil de salud; orientar el proceso de elaboración de los datos para la emisión de tabulados más apropiados a las necesidades del sector; estimular el desarrollo de la capacidad analítica de los técnicos nacionales, y un mejor aprovechamiento de los datos disponibles. Específicamente, la investigación tuvo el objetivo de probar diferentes agrupamientos de causas de muerte, en relación con ciertos indicadores—mortalidad proporcional, tasa de mortalidad y años de vida potencial perdidos (AVPP)—para ser usados como componentes de un perfil de salud.

### Material y métodos

Los datos utilizados tienen como fuente el Sistema de Estadísticas Vitales que depende de la Dirección de Estadísticas de Salud de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social de la República Argentina. Los hechos vitales comprendidos por este sistema—nacimientos, defunciones, defunciones fetales y matrimonios—se registran con fines legales y estadísticos en las unidades administrativas denominadas Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas de las jurisdicciones. En todo el territorio nacional se usa el modelo internacional para la certificación médica de la causa de muerte. Con el fin de mejorar la calidad de la información de mortalidad y morbilidad, se ha constituido una Comisión Nacional de Clasificación Internacional de Enfermedades.