

Una mirada contínua a les desigualtats en salut a Catalunya a través del nou web de l'Observatori de les Desigualtats en Salut

Marta Torres¹, David Piedra¹, Èrica Martínez¹, Violeta Poltorak², Aina Casellas¹, Sergi Sánchez Coll¹, Adrià Quer¹, Mireia Espallargues^{1,3}, Manuel Medina¹, Sandra García Armesto¹

¹Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Departament de Salut de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Barcelona; ²Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia. Hospital Universitari de Bellvitge; Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat; ³Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS).

Nota: podeu consultar el lloc web de l'Observatori de les Desigualtats en Salut de Catalunya a: <https://aquas-gencat.shinyapps.io/desigualtats-salut/>

L'Observatori de les Desigualtats en Salut a Catalunya

L'Observatori de les Desigualtats en Salut, adscrit a l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), va ser creat el març de 2020 per un acord del Govern de la Generalitat de Catalunya i té la missió d'obtenir informació permanent i actualitzada per detectar desigualtats en salut i advertir la societat de la seva existència. Els seus objectius són afavorir la transparència, el retiment de comptes i la generació de coneixement del sector salut a Catalunya sobre les desigualtats en salut, posant a disposició de gestors, professionals, estudiosos, ciutadania i administració la informació necessària per conèixer-les segons els eixos de gènere, edat, classe social, ètnia i territori, o altres.

Determinants socials de la salut

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la salut es defineix com l'estat de complet benestar físic, psíquic i social i no només com l'absència de malalties o dolor^{1,2}. Pot estar condicionada per factors constitucionals com l'edat i el sexe, però també per factors ambientals o d'accés als serveis sanitaris, així com d'estil de vida, classe social o educació.

Aquests factors poden influir tant en la salut individual com en la col·lectiva i es coneixen com a determi-

nants socials de la salut. Corresponen a les circumstàncies amb què les persones neixen, creixen, treballen, viuen i envelleixen, i són resultat de la influència dels sistemes i condicions econòmiques, polítiques, socials, culturals i mediambientals —que el canvi climàtic posa especialment en relleu—, en la vida quotidiana de les persones³.

Desigualtats en salut

Les desigualtats en salut s'entenen com aquelles diferències en l'estat de salut, tant individual com col·lectiva, injustes, sistemàtiques i evitables, generades per aquests determinants. Les poblacions més empobrides tenen pitjor estat de salut o menor esperança de vida que les més riques, amb un clar gradient: a pitjors condicions socials, pitjor estat de salut⁴. Les desigualtats en salut existeixen entre continents, entre països i també dins d'un mateix territori. Són causa de morbi-mortalitat i poden ser més rellevants que els propis factors de risc de les malalties⁵.

Són molts i molt diversos els factors interrelacionats que poden produir desigualtats en salut i existeixen diferents marcs teòrics per estudiar-les i monitorar-les. El model adoptat per aquest observatori es deriva de l'adaptació espanyola del marc conceptual de la Comissió de Determinants Socials de l'OMS que va fer la Comisión Nacional para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España^{3,6}, on es defineix que el context socioeconòmic, polític i cultural d'un territori influeix sobre la distribució dels recursos i oportunitats en una societat, que determinen els eixos de desigualtat, és a dir, dimensions socials en què s'expressen aquestes desigualtats. L'Observatori analitza la influència dels eixos de desigualtat sobre un conjunt d'indicadors de salut, segueix el manual de 5 passos que defineix l'OMS, calcula el valor dels indicadors en subgrups de població i garanteix que les anàlisis són escalables i repetibles⁷.

Correspondència: Marta Torres
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS)
Carrer d'Aragó, 330-332 (1a i 2a planta)
08009 Barcelona
Tel. 935 513 900
Adreça electrònica: marta.torres@gencat.cat
Pàgina web: <http://aquas.gencat.cat>

El nou web de l'Observatori de les Desigualtats en Salut

Per tal de fer consultable i accessible tota aquesta informació, enguany l'Observatori ha estat renovat i s'ha desenvolupat una nova aplicació web que permet visualitzar els resultats crus i estandarditzats de les dades agregades de manera àgil i comprensible, amb resums de resultats i textos interpretatius que permetin tenir una visió contínua de les desigualtats i poder monitorar la seva evolució.

Dimensions, indicadors i eixos de desigualtat

El web actualment presenta 57 indicadors classificats en 10 dimensions: problemes de salut en població adulta i en

població infantil; problemes de salut mental; estils de vida; ús de serveis d'atenció primària, hospitalària i de salut mental; ús de fàrmacs; mortalitat i procediments. Els resultats dels indicadors s'analitzen pels eixos de sexe/gènere, edat, classe social, origen/ètnia de les persones i territori on resideixen; s'utilitzen diferents aproximacions, ja sigui mitjançant dades individuals (de les persones) o de context (Taula 1).

Per al càlcul dels indicadors s'utilitzen diverses fonts d'informació. El registre central d'assegurats (RCA) del Servei Català de la Salut proporciona variables individuals com la data de naixement, el sexe, el nivell socioeconòmic

TAULA 1. Eixos de desigualtat i les seves categories

Eix	Desigualtat	Indicador
Sexe/gènere	Entre homes i dones	Individual
Edat	Entre grups de persones de: · Menys de 14 anys · De 15 a 39 anys · De 40 a 64 anys · De 65 a 74 anys · De 75 anys o més	Individual
Classe social	Segons el nivell de renda, entre persones: · Exemptes de copagament · Rendes < 18.000 €/any · Rendes de 18.000 a 100.000 €/any · Rendes > a 100.000 €/any	Individual
	Segons classe social ocupacional, entre persones amb professions de nivell: · I. Tradicionalment associades a llicenciatures universitàries. Molt alta qualificació · II. Tradicionalment associades a diplomatures universitàries i altres professions de suport tècnic. Esportistes i artistes · III. Ocupacions intermèdies i treballadors/es per compte propi · IV. Ocupacions tècniques qualificades i semiqualficades · V. Ocupacions no qualificades	Individual, disponible per a persones que han tingut una IT
	Segons el nivell de privació socioeconòmica de l'ABS de residència: · Molt alta · Mitjana-alta · Mitjana-baixa · Molt baixa	Contextual
Origen/ètnia	Segons el PIB del país d'origen, entre persones de: · Països de PIB alt (igual o superior al 0,7 del PIB espanyol) · Països de PIB baix (inferior al 0,7 del PIB espanyol)	Individual
	Segons la situació de residència, entre persones: · Migrants en situació irregular · La resta de la població	Individual
Territorial	Segons l'entorn de l'ABS de residència: · Rural · Semirural · Semiurbà · Urbà	Contextual
	Segons l'ABS o comarca de residència	Contextual

IT: incapacitat temporal; ABS: àrea bàsica de salut; PIB: producte interior brut.

o el lloc de residència de les persones, entre d'altres. Les dades clíniques s'obtenen principalment de l'estació clínica d'atenció primària (ECAP) i del registre de morbiditat i ús de serveis de Catalunya (MUSSCAT), que es nodreix dels conjunts mínims de dades bàsiques de salut (CMBD) de diferents àmbits (hospitals, salut mental i urgències, entre d'altres).

Eix de sexe/gènere

L'RCA no disposa de dades relatives al gènere de les persones, però sí de les de sexe. Per tant, es disposa de dades individuals que permeten obtenir els resultats dels indicadors per a homes i dones.

Eix d'edat

La data de naixement de les persones està registrada a l'RCA, la qual cosa permet fer un càlcul de l'edat en cada període de publicació d'indicadors, disposar de l'edat de cada individu i fer anàlisis per grups d'edat.

Eix de classe social

Per tal d'explorar les desigualtats per factors socioeconòmics, els resultats obtinguts s'ajusten per edat i sexe. Per mesurar aquest eix es disposa de tres aproximacions diferents: el nivell econòmic individual (NSE), la classe social ocupacional i l'índex socioeconòmic territorial (IST).

L'NSE s'obté a partir del nivell de renda segons el copagament de farmàcia, que estableix quatre trams diferents de renda que classifiquen les persones en: exemptes de copagament, renda menor de 18.000 € a l'any, entre 18.000 € i 100.000 € a l'any i superior a 100.000 € a l'any.

En el cas d'un procediment d'incapacitat temporal (IT) a l'ECAP es pot obtenir la professió de les persones que s'han trobat en aquesta situació. Per tant, es disposa d'aquesta variable per a aquelles persones que han tingut alguna IT els últims anys (2,4 milions de persones, aproximadament). Per a l'anàlisi les professions es classifiquen a partir de la classe social ocupacional segons els criteris revisats per la Societat Espanyola d'Epidemiologia⁸, utilitzant cinc nivells professionals que van de molt alta a molt baixa qualificació.

L'IST és un índex sintètic per àrees petites (indicador ecològic, d'àrea) que inclou informació de la situació laboral, nivell educatiu, immigració i renda de totes les persones que resideixen a cada unitat territorial. L'IST es pot utilitzar com a variable contínua o establint quatre grups en funció de la privació socioeconòmica de l'àrea: privació molt alta (àrees més empobrides), mitjana-alta, mitjana-baixa i molt baixa (àrees benestants).

Eix d'origen/ètnia

Per tal d'explorar les desigualtats per factors relacionats amb l'origen de les persones, els resultats obtinguts també s'ajusten per edat i sexe. Les persones es poden classificar

segons el producte interior brut (PIB) del seu país d'origen. El càlcul de la raó entre el PIB del país d'origen i el PIB d'Espanya permet conèixer si el país d'origen d'una persona té un PIB baix (valor de la raó menor de 0,7, semblant al dels països en desenvolupament) o té un PIB alt (valor de la raó major de 0,7, incloent-hi la població de Catalunya). A més, a partir de dades de l'RCA es poden identificar persones migrants en situació irregular i comparar els resultats dels indicadors d'aquest grup de persones amb la resta de població.

Eix territorial

Per mesurar desigualtats territorials es disposa d'una variable que descriu l'entorn de les àrees bàsiques de salut (ABS) on resideixen les persones. És un indicador d'àrea definit d'acord amb criteris de població i dispersió, que determinen àrees rurals, semirurals, semiurbanes i urbanes. D'altra banda, també s'exploren desigualtats territorials en salut per comarca i ABS de residència.

Mètode de càlcul dels indicadors

El lloc web mostra dues mètriques diferents: el resultat cru de l'indicador, que correspon al resultat de la divisió d'un numerador per un denominador, i el resultat estandarditzat, a través de la raó dels valors observats entre els valors esperats ($\text{raó} = \frac{\text{observats}[O]}{\text{esperats}[E]}$), que correspon al resultat de la divisió del nombre d'observacions (casos reals) entre els casos teòrics que esperaríem trobar en aquell grup o territori d'anàlisi si es comportés com la mitjana de Catalunya, tenint en compte l'edat, el sexe i el nivell socioeconòmic de les persones, segons l'eix analitzat. Valors superiors a 1 indiquen més casos dels que s'esperaria observar (per exemple, major probabilitat o risc d'una determinada patologia) i valors inferiors a 1 indiquen menys casos dels esperats. El resultat cru no permet la comparació directa si els grups tenen diferències en edat i sexe; en canvi, la raó O/E permet aquesta comparació.

Visualització intuïtiva dels resultats a través de taules i gràfics

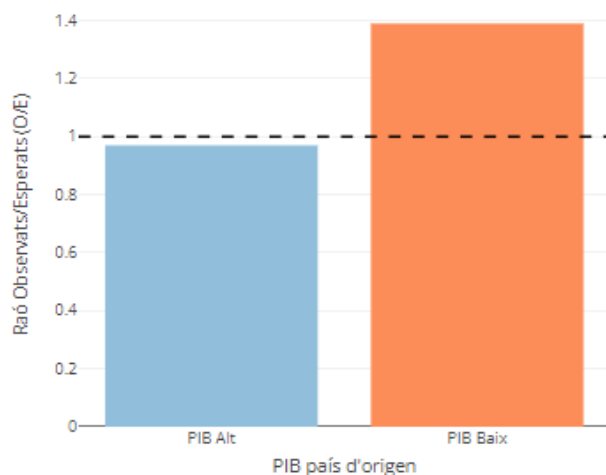
El web disposa de filtres que permeten la selecció de la dimensió d'interès, l'eix de desigualtat, l'any i la mètrica d'anàlisi (resultats crus o raons O/E) i mostra taules amb gradients de color que creen mapes de calor per identificar de forma fàcil els valors més alts i més baixos de les raons O/E; per a cada indicador, es disposa de gràfics de barres amb dades globals i per edat i sexe per a l'any seleccionat, i gràfics de línies amb la seva evolució anual que permeten identificar si la tendència és a l'augment, la disminució o el manteniment de les desigualtats (Figura 1).

En cas que l'eix analitzat sigui el territori, el web permet conèixer els coeficients de variació per ABS o comar-

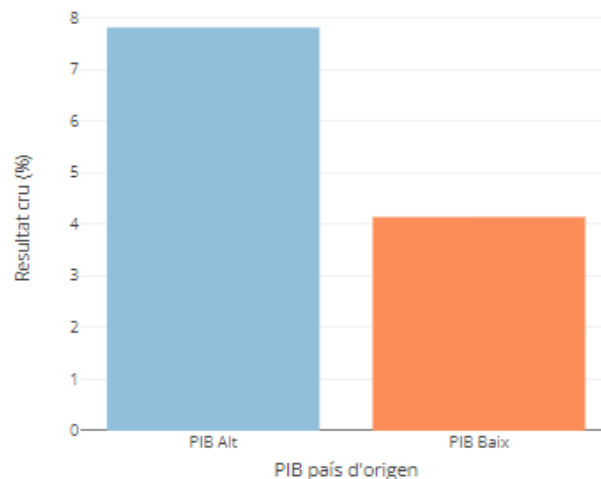
Prevalença de diabetes mellitus tipus 2

[Tria un altre indicador](#)

Raó Observats/Esperats (O/E)



Resultat cru

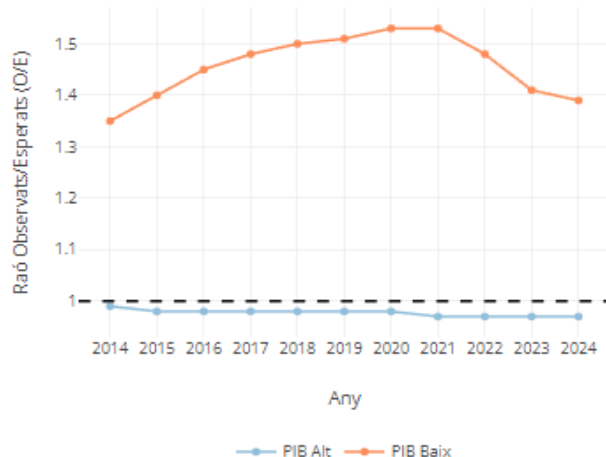


Dades evolutives [\(Com interpretar aquest gràfic\)](#)

Gràfic

Taula

Raó Observats/Esperats (O/E)



Resultat cru

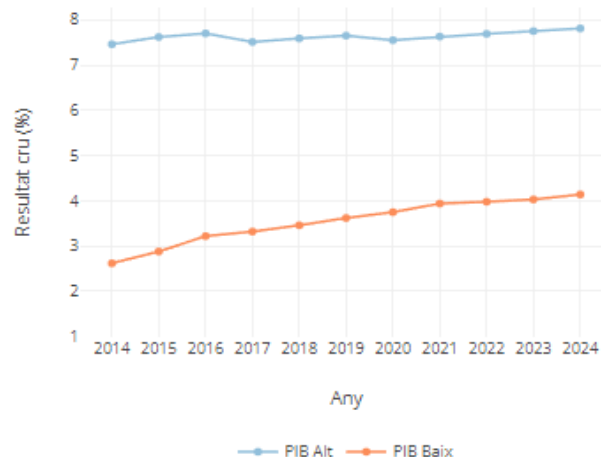


FIGURA 1. Exemple que mostra dades del darrer any i dades evolutives d'un indicador

ca; els valors més alts indiquen major variabilitat territorial i, per tant, més desigualtats. També permet, entre d'altres, visualitzar els resultats d'un indicador concret sobre el mapa de Catalunya i accedir a una delimitació territorial per conèixer el detall de la seva evolució en l'àrea seleccionada.

Finalment, permet la descàrrega de dades i catàlegs de conversió perquè els usuaris puguin fer anàlisis segons les seves necessitats i ofereix una gran quantitat d'informació per a conèixer les desigualtats i monitorar-les al llarg del temps.

Propers passos

El model teòric en què es basa l'Observatori s'haurà d'actualitzar per incloure-hi les conseqüències del canvi climàtic sobre les desigualtats en salut de la població⁹. També caldrà actualitzar els indicadors que conté i incloure'n de nous segons les necessitats o la disponibilitat, tenint en compte altres poblacions vulnerables a les desigualtats, a més de les persones migrants en situació irregular, com ara persones sense llar, privades de llibertat o amb discapacitat¹⁰. A mesura que es disposi de noves dades, caldrà conèixer l'impacte dels factors intermedis dins dels eixos de des-

igualtat: els més propers a l'individu —com ara les circumstàncies d'habitatge, el nivell d'ingressos, les condicions de treball o el barri de residència—, les circumstàncies psicosocials, —com la manca de suport social— o els esdeveniments vitals negatius i els factors conductuals i biològics, així com el propi sistema de salut.

A més, s'inclouran càlculs per monitorar les desigualtats entre grups de manera sintètica, així com anàlisis avançades que, utilitzant models estadístics que incorporen variables individuals i de context, permetin conèixer els factors que expliquen la variabilitat en els resultats dels indicadors i identificar-ne els modificables, sobre els quals actuar per reduir les desigualtats.

Tot i que queda camí per recórrer, l'Observatori de Desigualtats en Salut ofereix una visió àmplia de les desigualtats; aporta dades i coneixement que poden ser útils per a la identificació de necessitats de poblacions o de col·lectius diana que es poden beneficiar de programes específics, i que poden contribuir a una millor planificació i disseny de polítiques públiques. A més, aquestes dades permeten prendre consciència que les desigualtats existeixen i que cal sumar esforços a fi de reduir-les.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos. 48a ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014.
2. McCartney G, Popham F, McMaster R, Cumbers A. Defining health and health inequalities. *Public Health*. 2019;172:22-30.
3. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. *Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice)*. Geneva: World Health Organization; 2010.
4. Benach J. La desigualdad social perjudica seriamente la salud. *Gaceta Sanitaria*. 1997;11(6):255-8.
5. Borrell C, Artazcoz L. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. *Gaceta Sanitaria*. 2008;22(5): 465-73.
6. Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad, coord. Documento técnico del Grupo de Trabajo de Vigilancia de Equidad y Determinantes Sociales de la Salud. Madrid: Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad; 2021.
7. World Health Organization. National health inequality monitoring: A step-by-step manual. Geneva: World Health Organization; 2017.
8. Domingo-Salvany A, Bacigalupe A, Carrasco JM, Espelt A, Ferrando J, Borrell C; Grupo de Determinantes Sociales de la Sociedad Española de Epidemiología. Propuestas de clase social neoweberiana y neomarxista a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. *Gaceta Sanitaria*. 2013;27(3):263-72.
9. Marí-Dell'Olmo M, Oliveras L, Barón-Miras LE, Borrell C, Montalvo T, Ariza C et al. Climate change and health in urban areas with a Mediterranean climate: A conceptual framework with a social and climate justice approach. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19):12764.
10. World Health Organization. Operational framework for monitoring social determinants of health equity. Geneva: World Health Organization; 2024.