

Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en población mayor de edad. Estudio comparativo en tres comunas de una ciudad intermedia de Colombia.

García Ramírez, Jorge Alejandro; Vélez Álvarez, Consuelo

Grupo de Investigación Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Universidad de Caldas, Manizales - Colombia

Conflicto de intereses

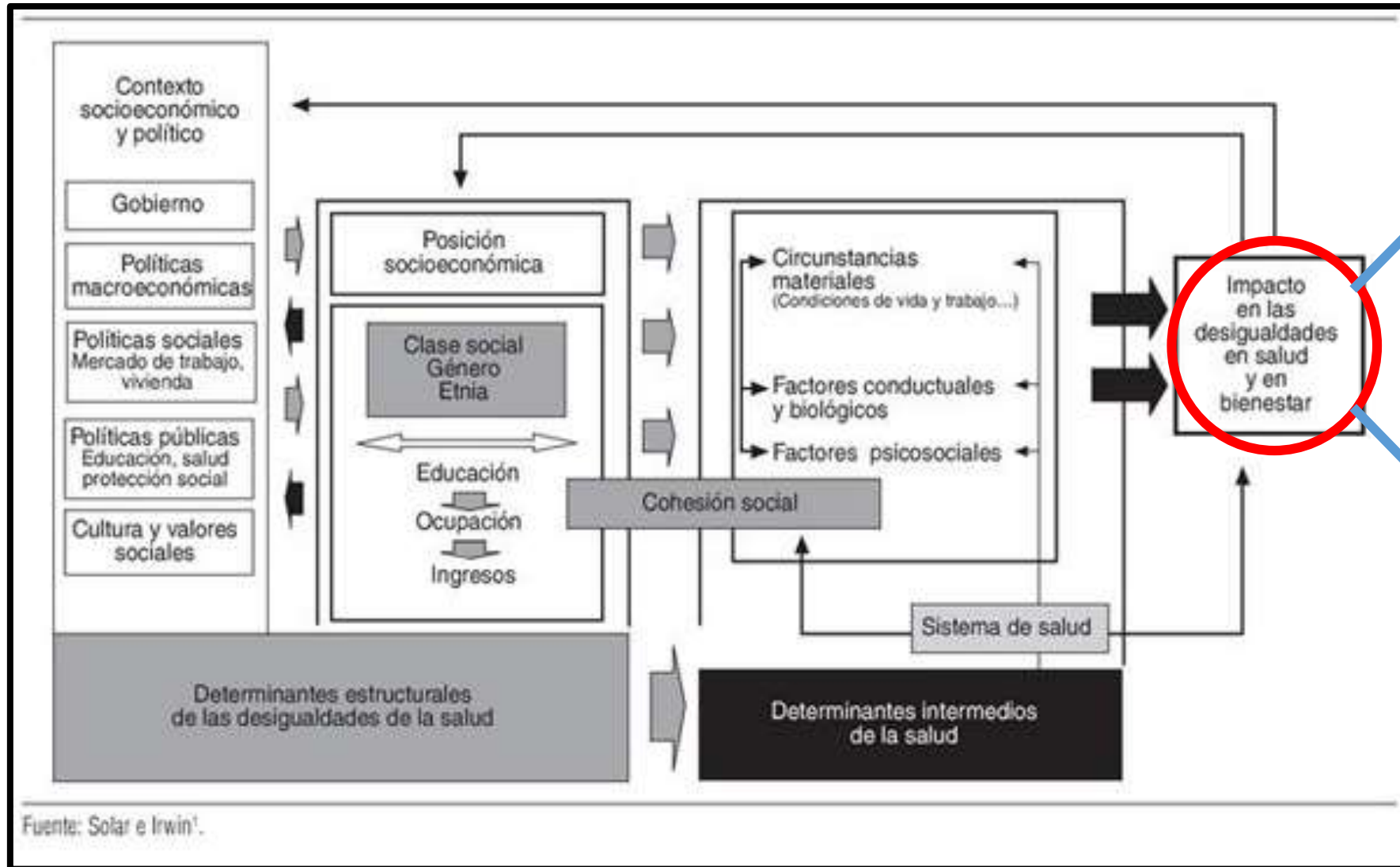
- La investigación hizo parte del programa Jóvenes Investigadores COLCIENCIAS, por lo tanto fue financiada en su totalidad por esta entidad.
- El investigador Jorge García tiene vínculos con BIVE, empresa social privada en salud de la cual es director y fundador.
- Ninguna de las actividades mencionadas anteriormente tuvieron influencia en el desarrollo de la investigación, manipulación de datos o resultados.
- Toda la información presentada es parte del trabajo independiente de los investigadores.

Índice

- 1. Referente Teórico**
- 2. Objetivos**
- 3. Metodología**
- 4. Resultados**
- 5. Discusión**
- 6. Conclusiones**
- 7. Bibliografía**



Referente Teórico



Calidad de Vida

Salud autopercebida

Determinantes Sociales de la salud (DSS)



- “Las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas”
- Determinantes **Estructurales** y Determinantes **Intermedios**
- **Michael Marmot y Comisión de Determinantes sociales de la Salud (OMS), 2005**

Pregunta de Investigación:

¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población de tres comunas de la ciudad de Manizales?

Objetivo General:

Evaluar la relación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida y el estado de salud en la población de tres comunas de una ciudad intermedia de Colombia.

Metodología

- **Tipo de estudio:** Estudio descriptivo correlacional.
- **Muestreo:**
 - Estratificado por afijación óptima
 - Muestra de 440 viviendas de tres comunas de la ciudad de Manizales de nivel socioeconómico alto, medio y bajo.
 - La selección fue aleatoria.
- **Recolección de la información:**
 - Se utilizó un instrumento de variables sociodemográficas y el formulario de calidad de vida WHOQOL-BREF. ([Ver Instrumento](#))
- **Tabulación de la información:**
 - La información cuantitativa fue tabulada en Excel, se obtuvieron puntajes totales de calidad de vida por los dominios físico, psicológico, relaciones sociales y entorno y se procesó la información en el programa SPSS versión 19.

Instrumento

Variables Sociodemográficas (VSD)

- Instrumento desarrollado por los investigadores
- VSD incluyeron los DSS: Género, Educación, Ingresos, Ocupación, Régimen de salud.
- Se evaluó **Salud autopercebida y posición socioeconómica autopercebida.**

World Health Organization Quality of Life - BREF (1996)

- Versión corta del instrumento original de la OMS (26 ítems)
- Evaluación transcultural de calidad de vida
- **Dominios evaluados:**
 - Salud física
 - Salud psicológica
 - Relaciones sociales
 - AMbiente

Procedimientos



Resultados



Resultados (I)

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Género	Mujer	270	61,4
	Hombre	170	38,6
Edad	juventud (15-26 años)	64	14,5
	adultez joven (27-40 años)	75	17
	adultez media(41-64 años)	215	48,9
	viejo (mayor a 65 años)	86	19,5
Comuna	Estrato Bajo	13	3
	Estrato Medio	36	8,2
	Estrato Alto	391	88,9
Escolaridad	Estudios primarios	39	8,9
	Estudios secundarios	112	25,5
	Estudios tecnicos	49	11,1
	Estudios Universitarios pregrado	155	35,2
	Estudios Universitarios posgrado	80	18,2
	Sin estudios	5	1,1
Estrato	1	5	1,1
	2	8	1,8
	3	35	8
	4	1	0,2
	5	222	50,5
	6	169	38,4

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Régimen de salud	Contributivo	368	83,6
	subsidiado	26	5,9
	Régimen especial	33	7,5
	ninguno	13	3
Vinculación laboral	Desempleado	132	30
	Independiente	103	23,4
	Contrato laboral indefinido	77	17,5
	Contrato laboral fijo	26	5,9
	Prestacion de servicios	23	5,2
	Pensionado	79	17,9
Ingresos mensuales del hogar	menor a 1SMMLV	23	5,2
	1-3 SMMLV	102	23,2
	3-6 SMMLV	151	34,3
	Mayor a 6SMMLV	164	37,3

Resultados (II)

Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv Típica
Edad	440	18	89	49,04	17,253
Ingresos mensuales del hogar (Pesos Colombianos)	440	60000	60000000	3844311,4	4232842,96
Puntajes Dominios WHOQOL-Bref					
Salud física	440	8,57	20	15,935	2,31242
Salud psicológica	440	10	20	15,7471	2,15991
Relaciones sociales	440	5,33	20	15,1941	3,15458
Ambiente	440	9	20	15,107	2,1733

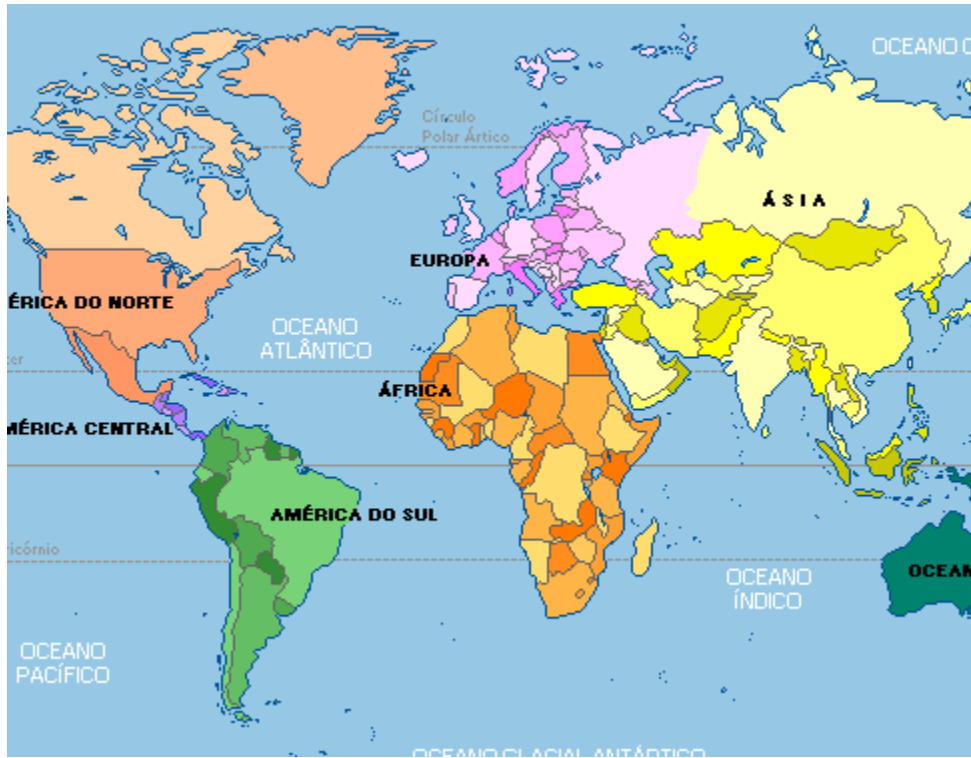
Variable	Estadísticos	DOM 1: Salud física	DOM 2: Salud psicológica	DOM 3: Relaciones sociales	DOM 4: Ambiente
Género (Hombre, Mujer)	U de Mann Whitney	20122,00	20765,500	21835,00	NA
	Valor de p	0,029	0,091	0,387	NA
	<u>t student</u>	NA	NA	NA	-0,105
	valor de p	NA	NA	NA	0,916
Edad	<u>Kruskal-Wallis</u>	16,406	12,67	6,362	NA
	valor de p	0,001	0,005	0,095	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	2,188
	valor de p	NA	NA	NA	0,089
Ingresos mensuales del hogar (pesos)	<u>Kruskal-Wallis</u>	6,215	13,623	16,413	NA
	valor de p	0,102	0,003	0,001	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	23,949
	valor de p	NA	NA	NA	0
Estrato	<u>Kruskal-Wallis</u>	11,202	6,821	6,773	NA
	valor de p	0,048	0,234	0,238	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	11,577
	valor de p	NA	NA	NA	0
Régimen de salud	<u>Kruskal-Wallis</u>	2,604	4,779	12,702	NA
	valor de p	0,457	0,189	0,005	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	13,268
	valor de p	NA	NA	NA	0

Resultados (III): Análisis Bivariado

Variable	Estadísticos	DOM 1: Salud física	DOM 2: Salud psicológica	DOM 3: Relaciones sociales	DOM 4: Ambiente
Comuna (Bajo, medio, alto)	Kruskal-Wallis	0,519	3,428	3,589	NA
	valor de p	0,772	0,18	0,166	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	20,684
	valor de p	NA	NA	NA	0
Escolaridad	Kruskal-Wallis	20,886	27,678	18,698	NA
	valor de p	0,001	0	0,002	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	5,686
	valor de p	NA	NA	NA	0
Posición Socioeconómica Autopercebida	Kruskal-Wallis	20,872	52,511	25,741	NA
	valor de p	0	0	0	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	31,141
	valor de p	NA	NA	NA	0
Salud Autopercebida	Kruskal-Wallis	90,824	50,258	32,49	NA
	valor de p	0	0	0	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	10,318
	valor de p	NA	NA	NA	0
Vinculación Laboral	Kruskal-Wallis	29,571	23,976	7,716	NA
	valor de p	0	0	0,173	NA
	ANOVA	NA	NA	NA	2,577
	valor de p	NA	NA	NA	0,026

Resultados (III): Análisis Bivariado

Discusión



¿Qué evidencia internacional y nacional existe sobre la relación entre **DSS** y **Calidad de Vida**?

Conclusiones

- La calidad de vida en la población estudiada es bien percibida, sin embargo varía según factores como el nivel de ingresos de las personas, la escolaridad o el régimen de salud.

Recomendaciones:

- Mejorar los diversos dominios que componen la calidad de vida como la salud psicológica, las relaciones interpersonales, la salud física y el entorno requiere actuar sobre políticas de asistencia según las edades de las personas y permitir condiciones que mejoren las condiciones económicas y de acceso a servicios de salud de las personas.

Bibliografía

1. Borrell C, Artazcoz L. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. Gaceta sanitaria / SESPAS. 2008;22(5):465-73.
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la Salud: Organización Mundial de la Salud; 2013 [cited 2013 07 de julio de 2013]. Available from: http://www.who.int/social_determinants/es/.
3. Comisión sobre los determinantes sociales de la salud. Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud Ginebra: Organización Mundial de la salud; 2008.
4. Marmot M FS, Bell R, Tanja AJ, Taylor S. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. The Lancet. 2008;372:8.
5. Organización Mundial de la Salud. Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud. . Ginebra: Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2009.
6. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. . Geneve: World Health Organization; 2010.
7. Álvarez Castaño LE. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Rev Gerenc Polít Salud. 2009;8(17):69-79.
9. Marmot M, Allen J, Bell R, Bloomer E, Goldblatt P. WHO European review of social determinants of health and the health divide. The Lancet. 2012;380(9846):1011-29.
10. Marmot M, Allen J, Bell R, Goldblatt P. Building of the global movement for health equity: from Santiago to Rio and beyond. The Lancet. 2011;379:8.
11. Comisión para Reducir Las Desigualdades Sociales en Salud en España. Políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Gaceta sanitaria / SESPAS. 2012 Mar-Apr;26(2):182-9.
12. Marmot M. Fair Society healthy lives: The marmot review. England2010.