

ACT Mapa de la desigualdad sanitaria en el país 2006 11 06

### **Enfermos de pobres**

**Ermy Araya / Antonio Valencia** La nación. 6 de noviembre de 2006

*Pobreza, lejanía, baja cobertura sanitaria, cesantía, poca escolaridad y malos hábitos de vida. Estos y otros determinantes sociales permiten que algunas localidades del país superen con creces las tasas nacionales de ciertas patologías. Marcan la diferencia entre enfermedad o bienestar. Entre vida o muerte. Así lo revela un estudio elaborado por el Minsal. Una impactante radiografía a la inequidad en salud.*



Algunas simplemente son pobres. Otras están alejadas y no tienen acceso a atención médica. En unas priman las enfermedades crónicas y los malos hábitos de vida. Y hay aquellas en que los conflictos sociales tienen a su población totalmente enferma.

Diversas razones para un mismo problema: ser las comunas con mayor desigualdad en salud en el país.

Así lo constata un estudio realizado por el Ministerio de Salud, cuyo fin fue confeccionar una radiografía geográfica de la inequidad sanitaria.

El proceso de recolección de datos de las 13 seremis y de los 28 servicios de Salud comenzó el año pasado, como parte del monitoreo de factores de riesgo y atención en salud intercomunal que lleva a cabo la cartera.

Los resultados revelan impactantes y profundas diferencias en algunas regiones, que superan ampliamente las tasas de referencia a nivel nacional en varios problemas sanitarios.

Es el caso de Magallanes, que encabeza el ranking con tres malos indicadores: peor nutrición en menores de seis años, baja cobertura de salud y mayor número de muertes por enfermedades cardiovasculares entre 20 y 64 años.

Con el mismo número de "síntomas" aparece Arauco: mayor mortalidad en adultos de entre 20 a 44 años e infantil y más fallecidos por traumatismos y envenenamientos.

Le sigue Antofagasta con un importante déficit de peso/talla en su población y altas tasas de mortalidad por tumores malignos. Quienes más mueren por cirrosis

hepática se encuentran en Talcahuano, mientras que las infecciones transmisibles se concentran especialmente en el norte: hepatitis en Iquique y tuberculosis en Arica.

Si de embarazos adolescentes se trata, la zona sur lidera este indicador: Osorno cuenta con el mayor número de jóvenes a punto de dar a la luz entre los 10 y 19 años, mientras que en Aisén existe el mayor número de nacidos vivos de madres menores de 15 años.

Los determinantes

Pobreza. Lejanía. Baja Escolaridad. Condiciones geográficas. Cesantía. Malos hábitos de vida. Todos estos factores por sí solos y unidos, son los determinantes sociales que permitirían -según la investigación- explicar estos malos resultados sanitarios.

Ya sea a nivel local o nacional, cada uno de estos elementos juega en contra del bienestar de quienes habitan una comuna o zona.

El estudio hace especial hincapié en la relación entre mortalidad y atención en salud. Es así como la alta frecuencia de consultas en Concepción y la elevada tasa de mortalidad por problemas circulatorios y cáncer, puede interpretarse como una respuesta del sistema a la demanda generada por la situación epidemiológica. Respuesta que todavía -según el documento- no es eficaz.

Ni hablar de la analogía que existe entre fallecimientos y variables socioeconómicas. Aunque no siempre el daño en salud es causado por la pobreza, advierten los especialistas. De hecho la mortalidad de varones de 45 a 64 años en el sector sur de Santiago, por patologías cardiovasculares y cáncer, convive con buenas condiciones sociales de sus habitantes, mientras que las víctimas por traumatismos están más cercanas a los polos de miseria en la zona.

En Concepción, por ejemplo, la mortalidad de mujeres de 45 a 64 años se da en el área urbana y quienes trabajan en el nivel secundario.

Aunque no se profundiza mayormente en este tema, se hace mención que en aquellas familias que están al mando de una jefa de hogar, existen ciertas condiciones socioeconómicas desfavorables que repercutirían en la salud de sus integrantes.

Tras la cifras la gran pregunta es cómo disminuir estas inequidades. Los expertos del estudio del Minsal concuerdan que el primer paso es fortalecer el sistema de salud local, mejorando el acceso y calidad de la atención, según la realidad de cada comuna. También se sugiere incentivar las actividades de promoción de la salud de manera que la población afectada participe en los programas donde se tratan las enfermedades más habituales.

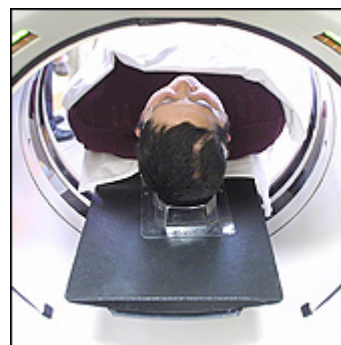
Esto debe ir de la mano -proponen las autoridades- de mayor educación sobre el tema, poniendo especial cuidado en aspectos como higiene ambiental, accidentes de tránsito, violencia, consumo de sustancias ilegales y alcoholismo. LN

## **Antofagasta**

### **Tengo trabajo, trago cáncer**

“La primera causa de morbilidad y fallecimiento en esta ciudad -a la que la mayoría de la población llega por trabajo- es el cáncer, particularmente el de pulmón. También el de vejiga y piel.

El arsénico es un tema antiguo, que viene desde los años 50 por el alto contenido del mineral en el agua que bebía la población. Paradójicamente era más peligroso beber agua con arsénico natural que respirarlo en los trabajos en la mina.



Uno de los problemas que más preocupa son las refinerías y sus emanaciones de cadmio, bismuto, cloro y azufre. Lo grave es que se ha autorizado el uso del petcoke, así sube el níquel y el cáncer de pulmón.

El otro gran tema es el plomo, que se acumula y transporta en condiciones muy precarias. El plomo provoca trastornos conductuales, alteraciones del sistema nervioso central y retraso en el desarrollo de los niños”.

Hugo Benítez, presidente regional del Colegio Médico.

## **Arauco**

### **Doctor, muero de aislamiento**

“En la provincia de Arauco es un problema el acceso a la salud por aislamiento, lejanía y traslado. Muchas veces la gente accede a la salud cuando ya la enfermedad es irreversible. También hay bastante población indígena. Pasa en los sectores cordillerano y costero. Peor es en invierno. Son personas con economías vinculadas a la agricultura y la pesca. Las condiciones sociales impactan fuerte. A la pobreza se agregan males respiratorios ligados al clima, la deficiente calidad de las casas, la calefacción en base a braseros.

En la comuna de Arauco hay malnutrición, obesidad. Los malos hábitos alimenticios, comida chatarra, sedentarismo, TV e Internet se asocian al desarrollo “urbano” que trajo la industria de la celulosa a una comuna 60% rural. Está por verse si los estudios vinculan, por ejemplo, el aumento de enfermedades gastrointestinales por incidencia de la producción de celulosa”.

Julia Sanhueza, asistente social, Hospital de Arauco.

## **Lampa**

### **Soy temporera, mis hijos nacen con malformaciones**

“En esta zona de la Región Metropolitana, marcada por la alta ruralidad y pobreza, los problemas sanitarios están ligados al acceso pues hay, en algunas partes, locomoción dos veces por día. Como los colegios son pocos, la deserción escolar y el analfabetismo se notan. Se suman la violencia intrafamiliar, el alcoholismo y los trastornos de personalidad. En los embarazos adolescentes influye el hacinamiento y calidad de las viviendas.

Pero lo que marca la diferencia en esta zona son las malformaciones congénitas, un problema vinculado, muy



probablemente, al uso de pesticidas. Esta es zona agrícola donde las mujeres trabajan como temporeras. Es posible que sepan de los riesgos, pero por su necesidad de trabajar dada sus condiciones económicas vulnerables, no les queda otra opción. Hasta ahora no hay un estudio ni seguimientos específicos, pero la relación parece ser directa”.

Personal médico del consultorio Bauzá.

## **Aisén**

### **Tengo 15 años y estoy embarazada**

“Los embarazos adolescentes en la Región de Aisén son altos. El año 2003 fue el récord: más de 14 casos. Hay que decir, en todo caso, que un embarazo impacta fuerte en las cifras cuando se trata de una región de menos de cien mil habitantes. Pero efectivamente es un tema. En 2005 hubo siete niñas menores de 15 años embarazadas, pese a todas las campañas en colegios. Pero acá, el entorno social con baja escolaridad, mezcla alcoholismo con altos índices de violencia intrafamiliar. Abusos sexuales incluidos. Otra causa asociada es que, si bien la cesantía no es alta, esto se debe a que muchas madres van a trabajar a las pesqueras todo el día, dejando a sus hijas solas o al cuidado de vecinos o familiares. Son varias las determinantes socioeconómicas que confluyen y se hace necesaria una política ministerial para prevenir embarazos no deseados”.



Carlos Mancilla, director del Servicio de Salud de Aisén

## **Magallanes**

### **Me enferma la dieta del cordero**

“En la región hay mucha gente socioeconómicamente postergada por aislamiento, aunque la pobreza era mayor hace diez años, pues se ha avanzado. Hoy un porcentaje considerable puede acceder a atención gratuita a través de Fonasa, pero cuando las enfermedades son más graves hay que trasladarse a otras ciudades. Y un viaje en avión cuesta 180 mil pesos.

En este contexto, las enfermedades que marcan la región son el cáncer de estómago y los males derivados de la dieta alimenticia. Acá, la verdura y la fruta escasean y son carísimas y la gente come mucha carne de cordero todo el año. Eso es sinónimo de grasa y males cardiovasculares. Además los hacendados más pobres comen carne de cordero de peor calidad, la que más grasa tiene. Sufre el estómago, el hígado y el corazón. La obesidad, la hipertensión y otras patologías asociadas son comunes aquí”.



Rafael Bravo, asistente social, Hospital Regional de Punta Arenas.

## **Los síntomas de la Región Metropolitana**

Aunque pudiera pensarse que los problemas de salud son propios de las zonas más alejadas del país, la Región Metropolitana también sufre de varios malestares. Algunos más crónicos que otros.

Para ello, el estudio analizó los servicios de Salud Norte y Occidente.

En el primer caso, la comuna con peor evaluación sanitaria fue Lampa que ocupa el primer lugar en ocho indicadores: mortalidad en hombres (de 45 a 64 años) por tumores malignos, nacidos vivos con bajo peso, mayor cantidad de adolescentes embarazadas e hijos de madres menores de 15 años, baja cobertura de control por diabetes e hipertensión arterial.

Le sigue de cerca Independencia con la mayor cantidad de fallecidos por enfermedades cardiovasculares y por cirrosis hepática, muertes por causas mal definidas en pacientes de 20 a 64 años, alta tasa de egresos hospitalarios por enfermedad isquémica del corazón, afecciones cerebrovasculares y gran cantidad de casos notificados por fiebre tifoidea.

Las desigualdades continúan en la zona occidente. La comuna de Alhué tiene alta mortalidad de mujeres en dos tramos: 20 a 44 años y 45 a 64 años. Además presenta la mayor cantidad de fallecidos por enfermedades respiratorias, los índices más altos de hepatitis y mayor concentración de nacidos vivos de madres mayores de 35 años.

más atrás está Santiago con el mayor número de egresos por enfermedades cerebrovasculares, altas tasas de tuberculosis y de consultas médicas.

En el estudio queda clara las diferencias entre localidades urbanas y rurales. En el primer caso, abundan las enfermedades circulatorias y la cirrosis, lo que deja en evidencia los pésimos hábitos de vida de quienes viven en las grandes ciudades: mala alimentación, beber en exceso y sedentarismo.

En el segundo caso, la pobreza y la lejanía de algunas comunas se reflejan en las altas tasas de mortalidad, embarazo precoz e infecciones transmisibles. De hecho, en sectores semirurales como El Monte y Melipilla, los fallecimientos por trauma sugieren -según la investigación- una fuerte presencia de violencia más que de accidentes.



Información disponible en el sitio ARCHIVO CHILE, Web del Centro Estudios “Miguel Enríquez”, CEME:  
<http://www.archivochile.com>

Si tienes documentación o información relacionada con este tema u otros del sitio, agradecemos la envíes para publicarla. (Documentos, testimonios, discursos, declaraciones, tesis, relatos caídos, información prensa, actividades de organizaciones sociales, fotos, afiches, grabaciones, etc.)

Envía a: [archivochileceme@yahoo.com](mailto:archivochileceme@yahoo.com)

**NOTA:** El portal del CEME es un archivo histórico, social y político básicamente de Chile. No persigue ningún fin de lucro. La versión electrónica de documentos se provee únicamente con fines de información y preferentemente educativo culturales. Cualquier reproducción destinada a otros fines deberá obtener los permisos que correspondan, porque los documentos incluidos en el portal son de propiedad intelectual de sus autores o editores. Los contenidos de cada fuente, son de responsabilidad de sus respectivos autores.

