

**II JORNADAS DE
INNOVACIÓN,
EVALUACIÓN Y DIFUSIÓN
DE RESULTADOS EN
SALUD**

**28 de octubre DE 2022
SALÓN DE ACTOS DEL CHN (B)
PAMPLONA**



*"Recopilando el
conocimiento..."*

Montse de la Fuente

*Jefa Sección de Atención Sociosanitaria
Sº Efectividad y Seguridad Asistencial SNS-O
mdelafhu@navarra.es*

Leire Leache

*Sección de Innovación y Organización SNS-O
lleachea@navarra.es*

**Efecto de la
renta/sexo/país de
nacimiento en el uso
de recursos y
problemas de salud**

Origen de la idea:

1. Reeditar el análisis realizado para diagnóstico del Plan de Inclusión 2018-2021 por parte del Observatorio de la Realidad Social

2. Impulso al conocimiento generado durante la pandemia

De manera inédita hasta el momento se cruzaron datos de personas receptoras de RG en 2015 con algunas variables sanitarias como:

- Obesidad
- Diabetes
- Depresión/ansiedad
- TMG

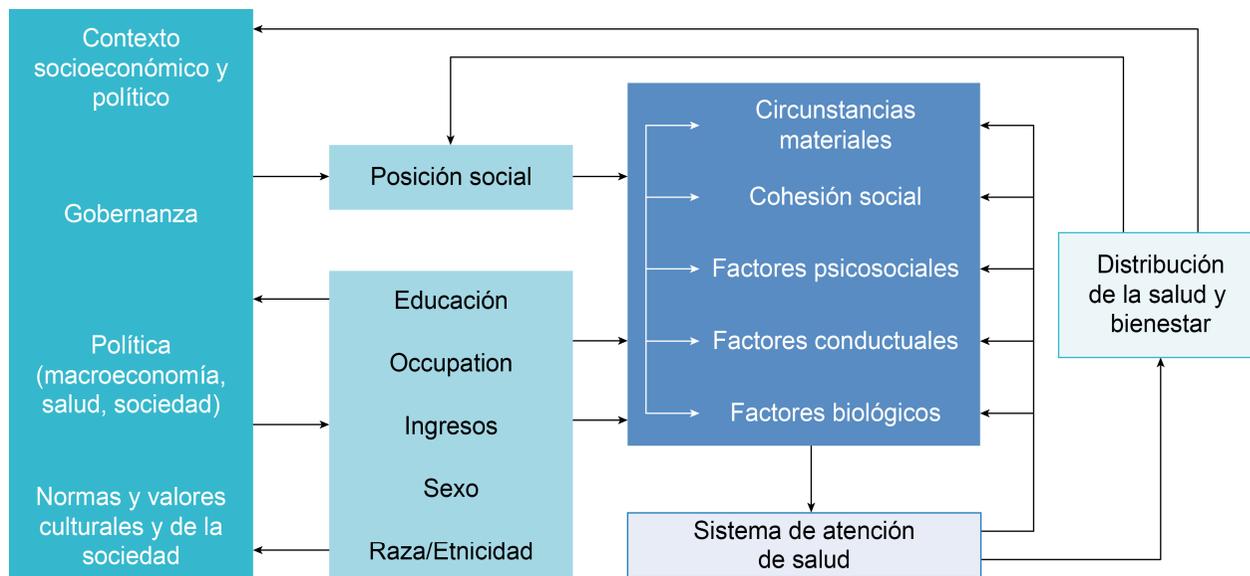
“En general, los resultados muestran una evidente peor condición de salud en todos los indicadores analizados para las personas que percibían en 2015 dicha prestación, asociada por sus requisitos a la pobreza severa”

Todo ello analizado en términos de mayor o menor prevalencia

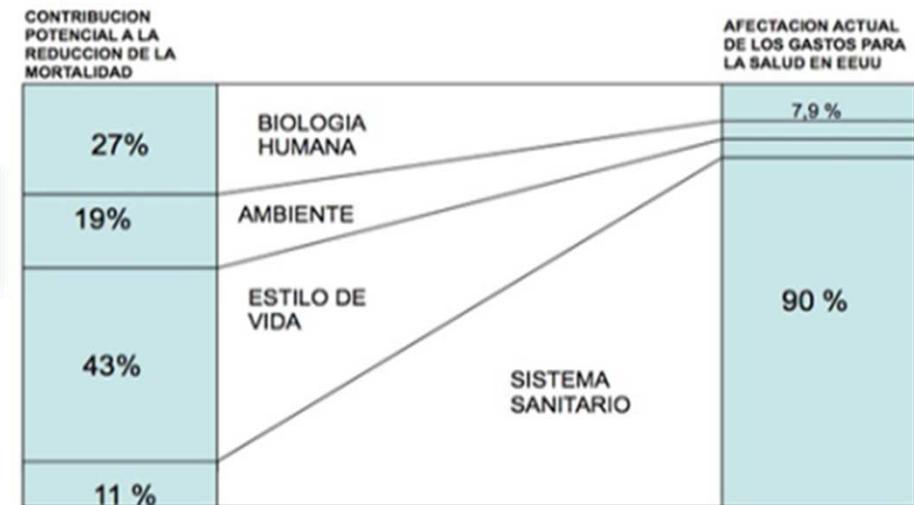
- Entre personas jóvenes hospitalizadas por cuadros graves de COVID, muchas eran extranjeras y muchas no contaban con PCR previa (¿menor accesibilidad en población extranjera?)
- Brotes COVID asociados a factores sociales: hacinamiento, falta de red de apoyo, bajos ingresos... (¿mayor incidencia?)
- Porcentajes de vacunación desiguales según países de origen

Determinantes Sociales de la Salud

OMS: “son las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”



Determinantes sociales de la salud e inequidades en materia de salud



Dever, GEA. "An epidemiological Model For Health Policy Analysis". 1976



Creación de un equipo de trabajo:

Observatorio de la realidad social, SNS-O (S. Información, Sº Efectividad y Seguridad Asistencial, Sección Innovación y Organización, Salud Mental, AP), **Navarrabiomed**

Proyecto:

“Impacto de los determinantes sociales en el acceso y la utilización de recursos sanitarios y en los resultados en salud de la población navarra (**Proyecto SOCIOSASUN-NAVAR**)”



Objetivo:

- ✓ Describir la **distribución** de los principales **ejes de desigualdad** en la población Navarra
- ✓ Evaluar el posible **impacto** de los **determinantes** demográficos, sociales y económicos en el **acceso y el uso** de **recursos** sanitarios, así como en los **resultados en salud**

Estructuración del proyecto:

Evaluar el impacto de los principales **determinantes demográficos, sociales y económicos** (**edad, sexo, condición de migrante** (según país de origen) y **nivel de renta** (< o > 18.000 € según código de aportación farmacéutica) en:

- 1) acceso y utilización de **recursos sanitarios**
- 2) incidencia de infección y complicaciones por **COVID-19**, y vacunación
- 3) control de la **Diabetes Mellitus tipo II**
- 4) Prevalencia de patologías de **Salud Mental** y consumo de psicofármacos

Metodología:

Diseño: Estudio observacional de base poblacional

Periodo de estudio: septiembre 2020-septiembre de 2021

Población: personas entre 15-64 años residentes en Navarra (subestudio Diabetes: 41-64 años)

Fuente de datos: Base de Análisis de Resultados de Navarra (BARDENA).

Análisis: análisis descriptivo de la cohorte del estudio. Modelos de regresión multivariante para analizar la asociación entre cada uno de los determinantes y las variables de resultado ajustado por factores de confusión

Resultados:

1. Distribución de los principales ejes de desigualdad en la población Navarra

Cohorte:

431.091 personas entre 15-64 años

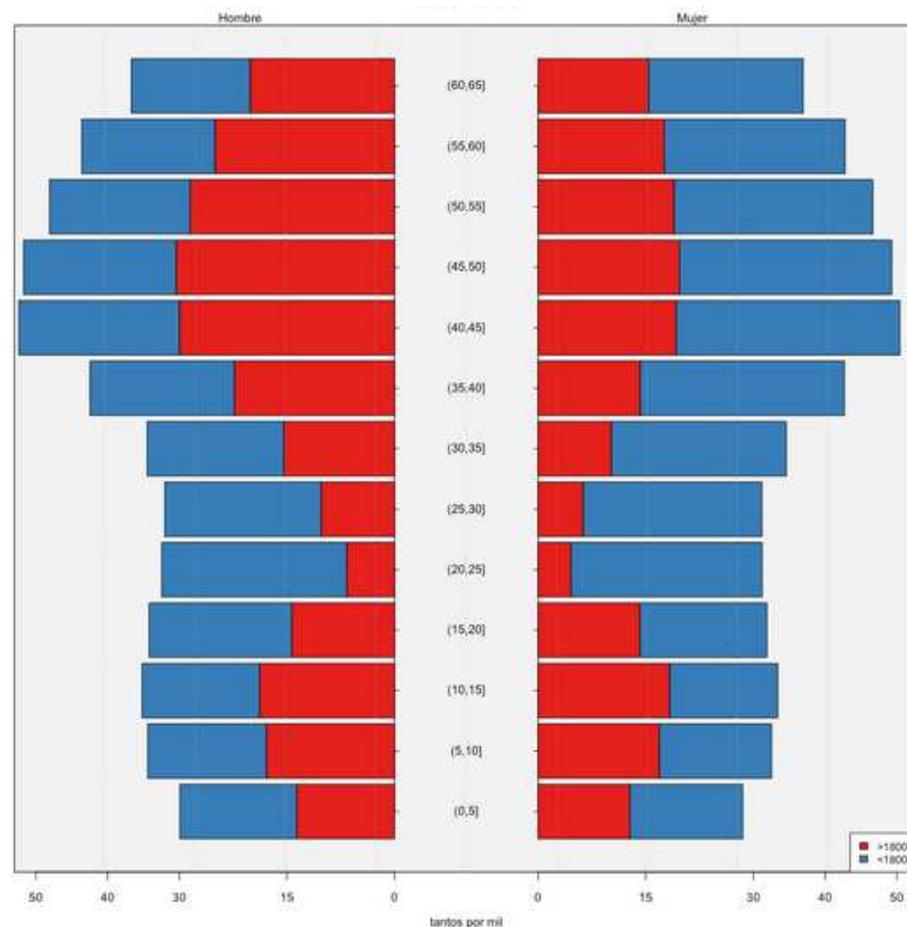
Edad: mediana 43 (RIQ 30-53)

Nivel de renta: 57,2% rentas <18000 €

Género: 49,4% mujeres (55,6% rentas <18000 €)

Condición de migrante: 20% (83,5% <18000 €)

Renta en función del género:



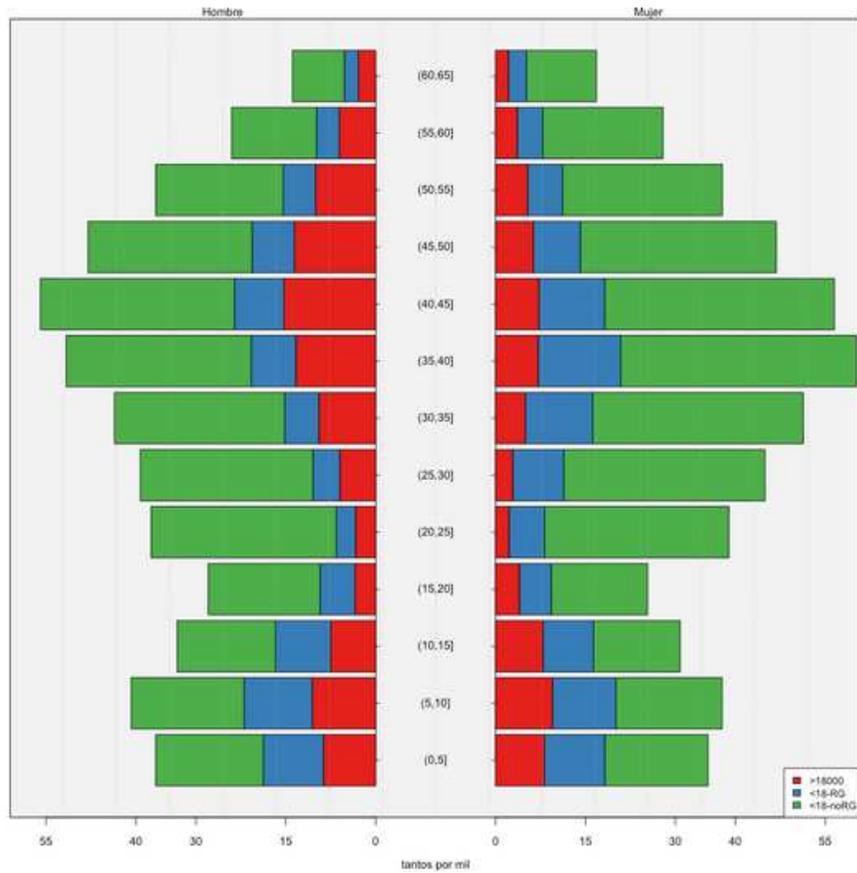
<18.000 euros



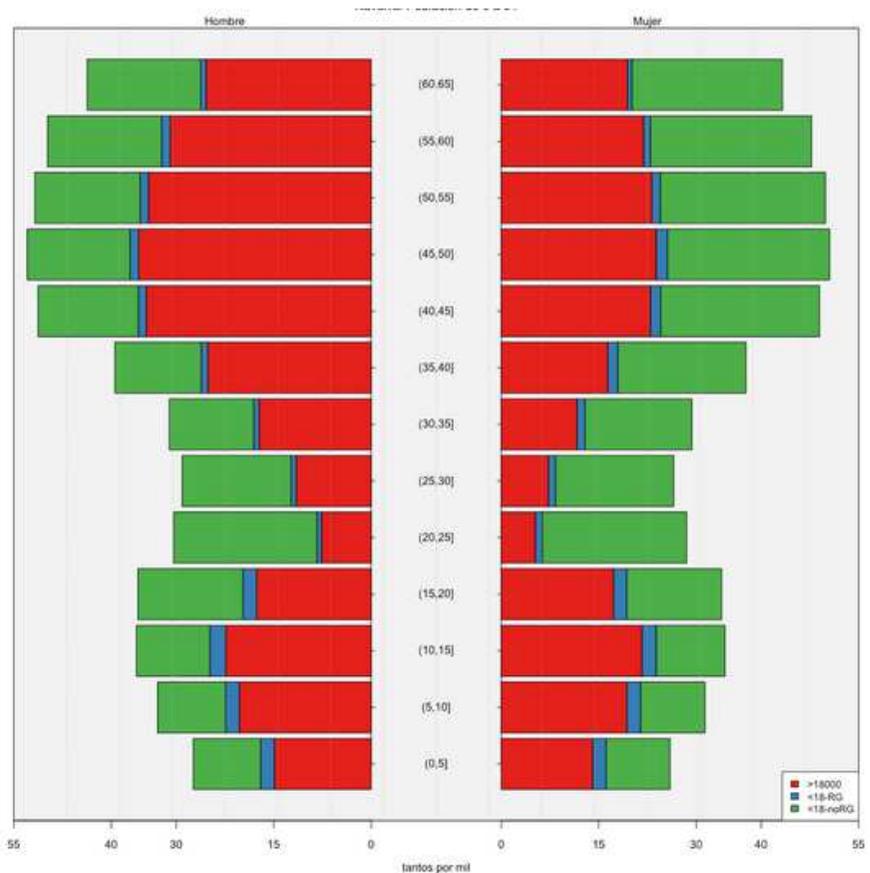
>18.000 euros

1. Distribución de los principales ejes de desigualdad en la población Navarra

Nivel de renta en función del género en población MIGRANTE:



Nivel de renta en función del género en población NO MIGRANTE:



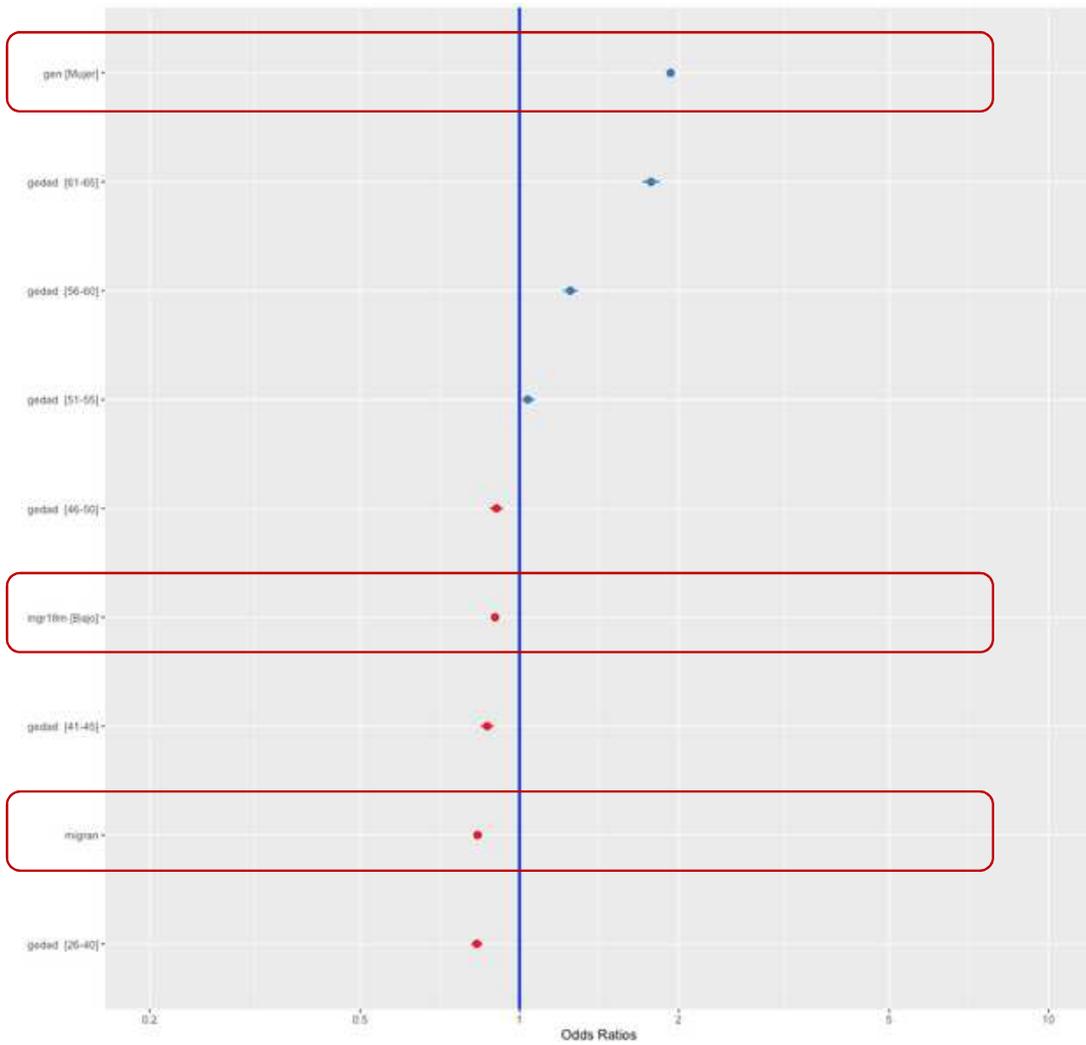
<18.000 euros RG

<18.000 euros NO RG

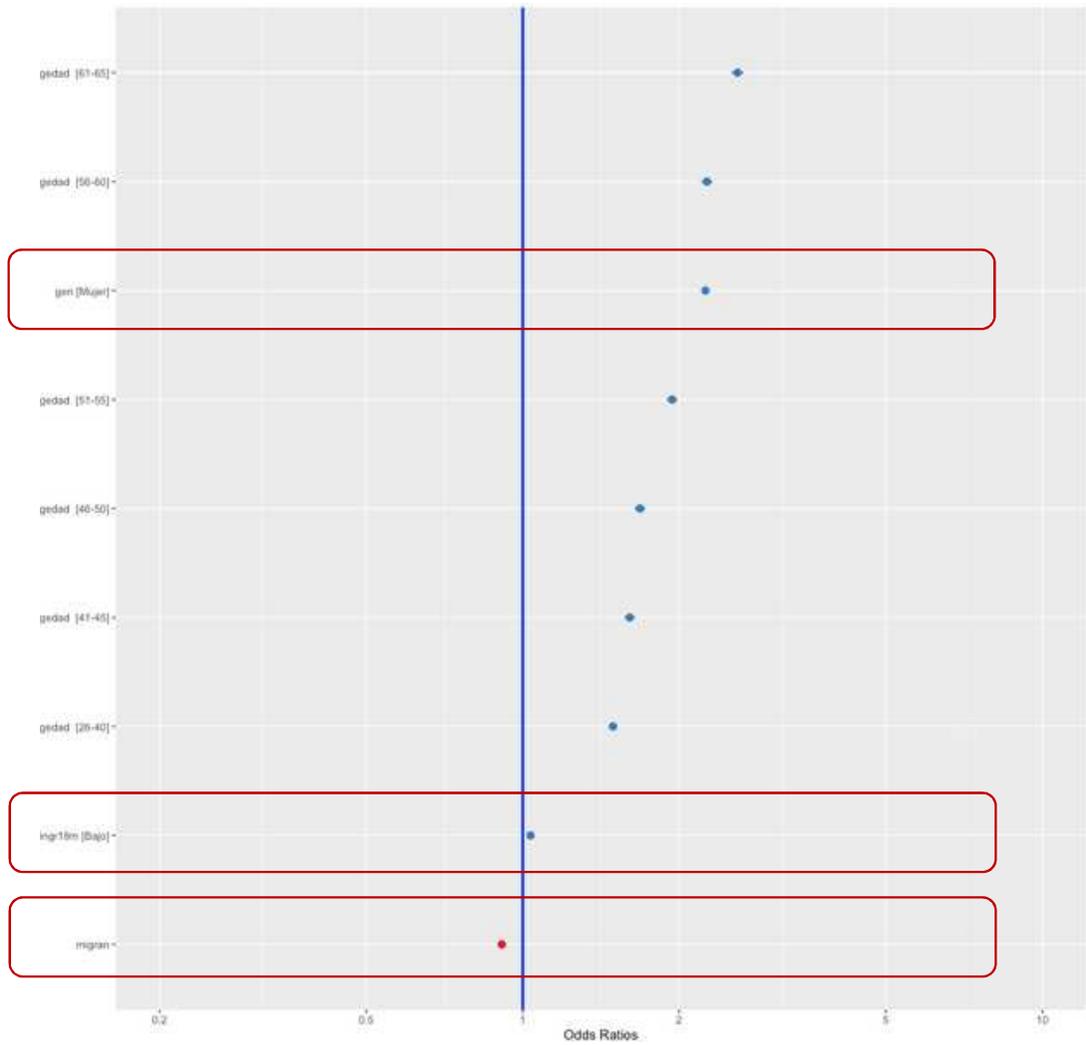
>18.000 euros

2. Acceso y utilización de recursos sanitarios

Visitas a AP en el último año:

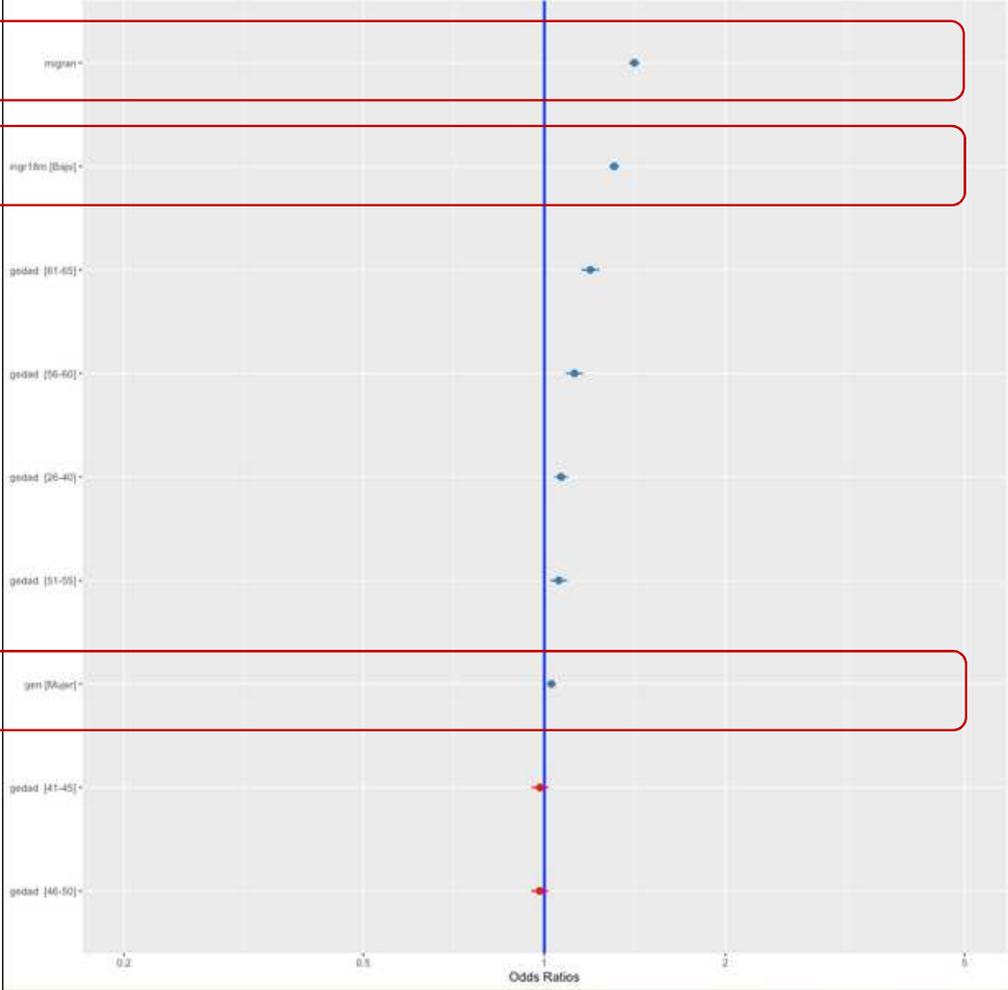


Visitas a At. Especializada en el último año:

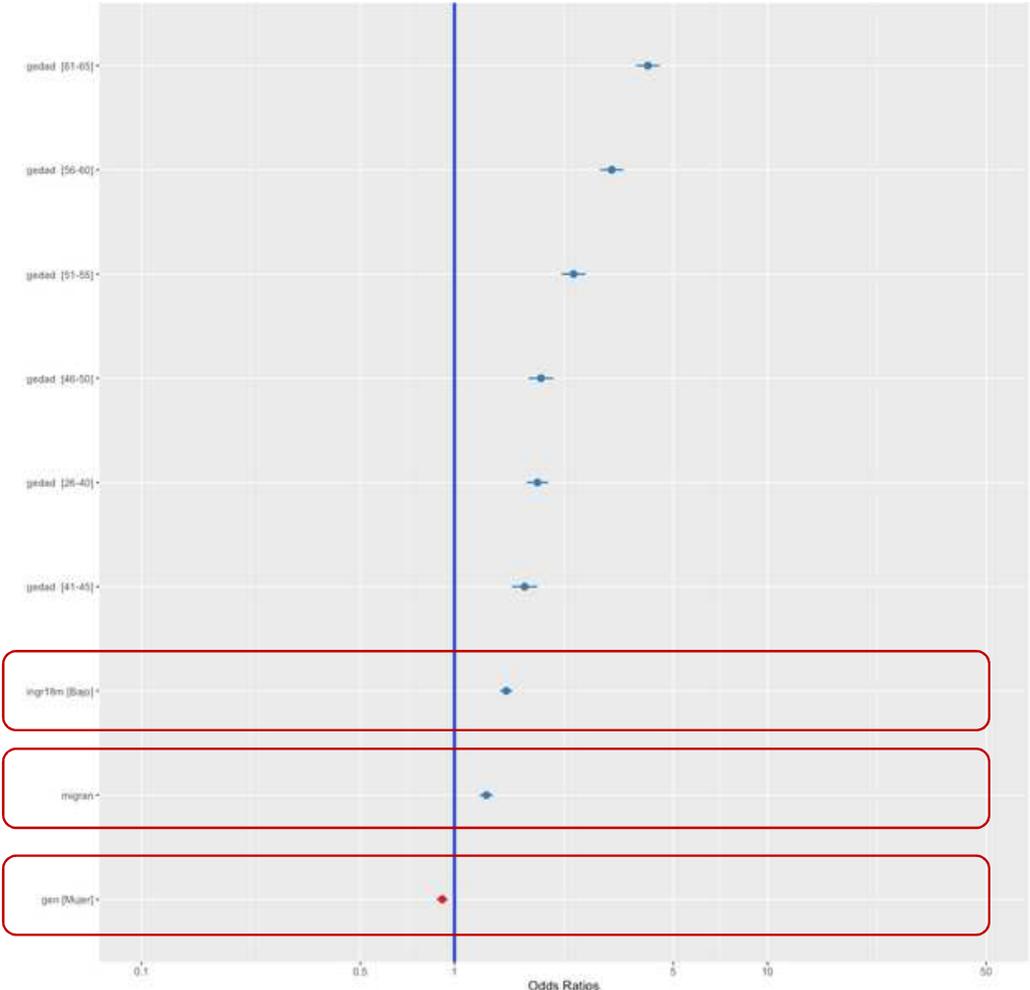


2. Acceso y utilización de recursos sanitarios

Visitas a urgencias en el último año:

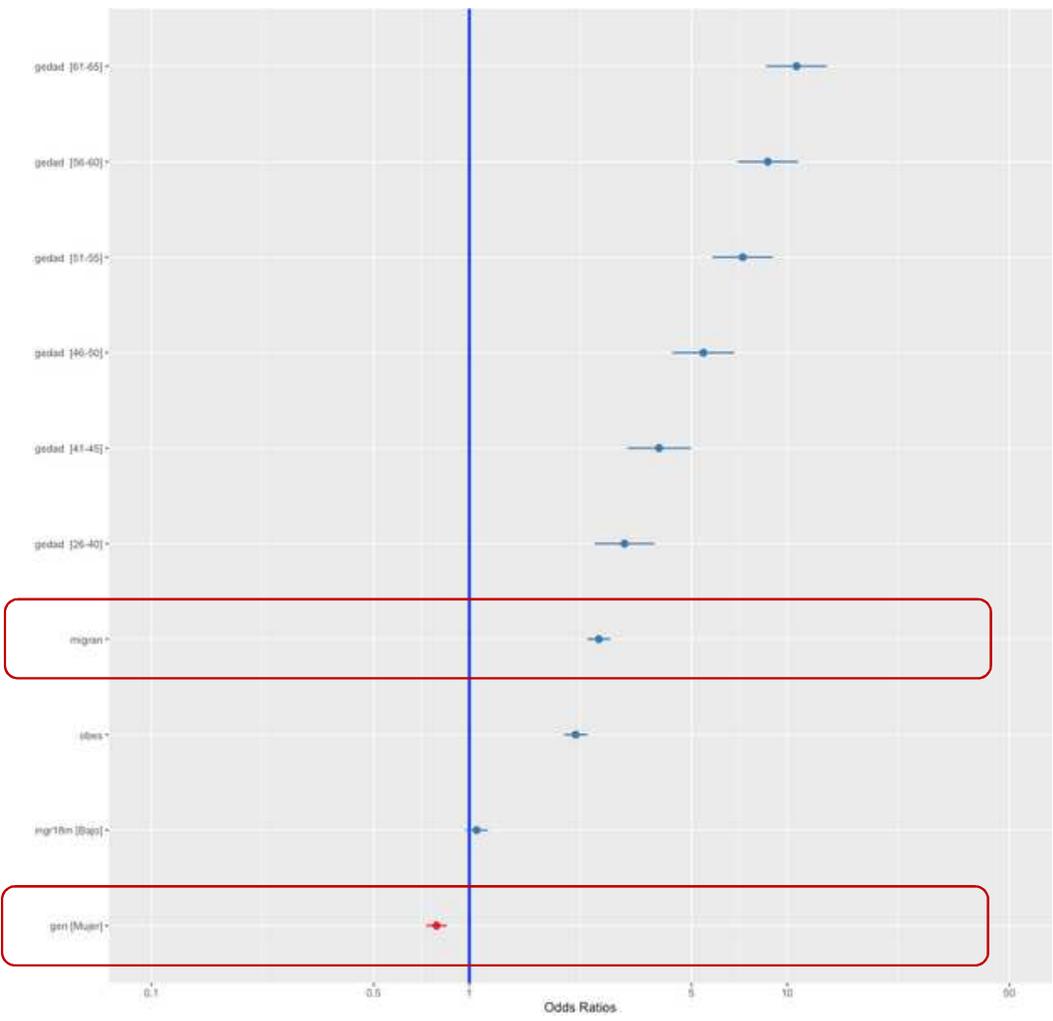


Hospitalizaciones urgentes en el último año:

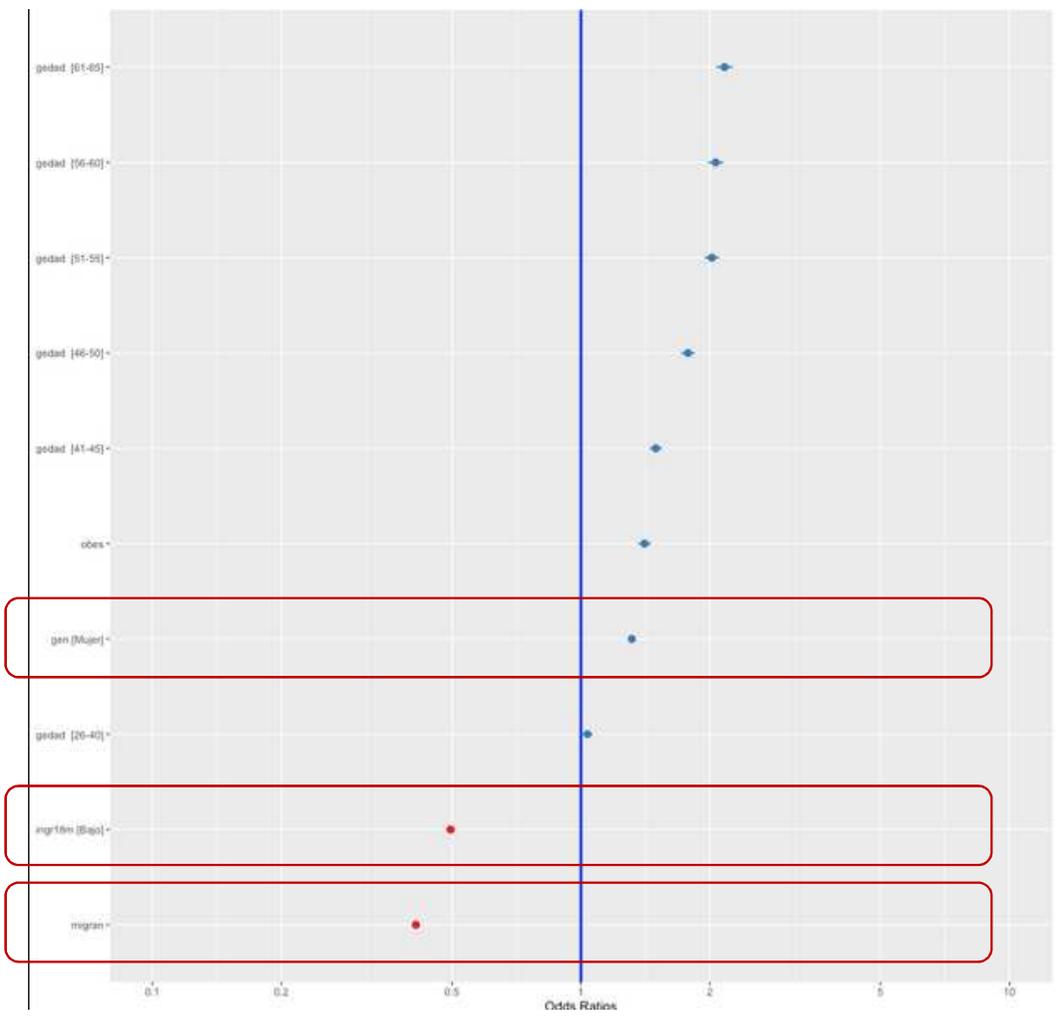


3. Infección y complicaciones por COVID-19, y vacunación

Hospitalización por COVID-19:

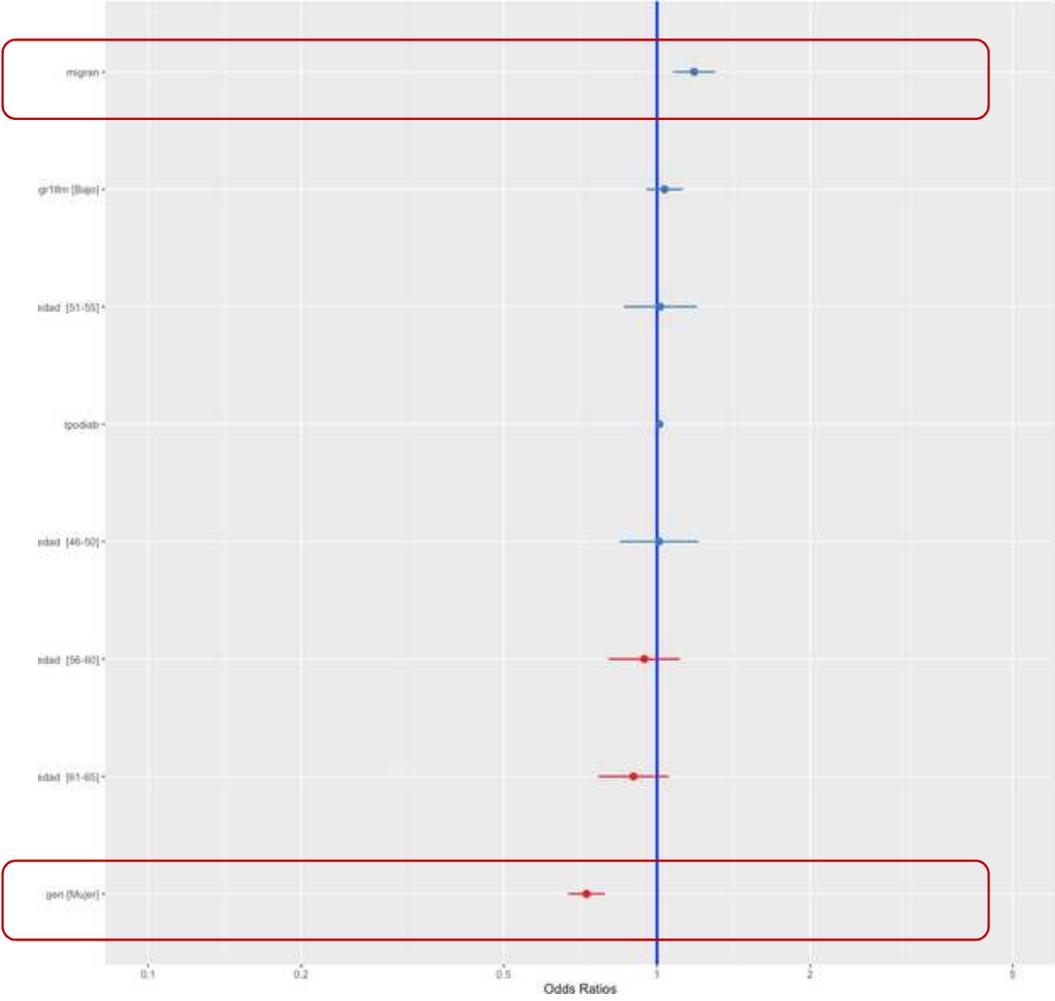


Vacunación COVID-19:

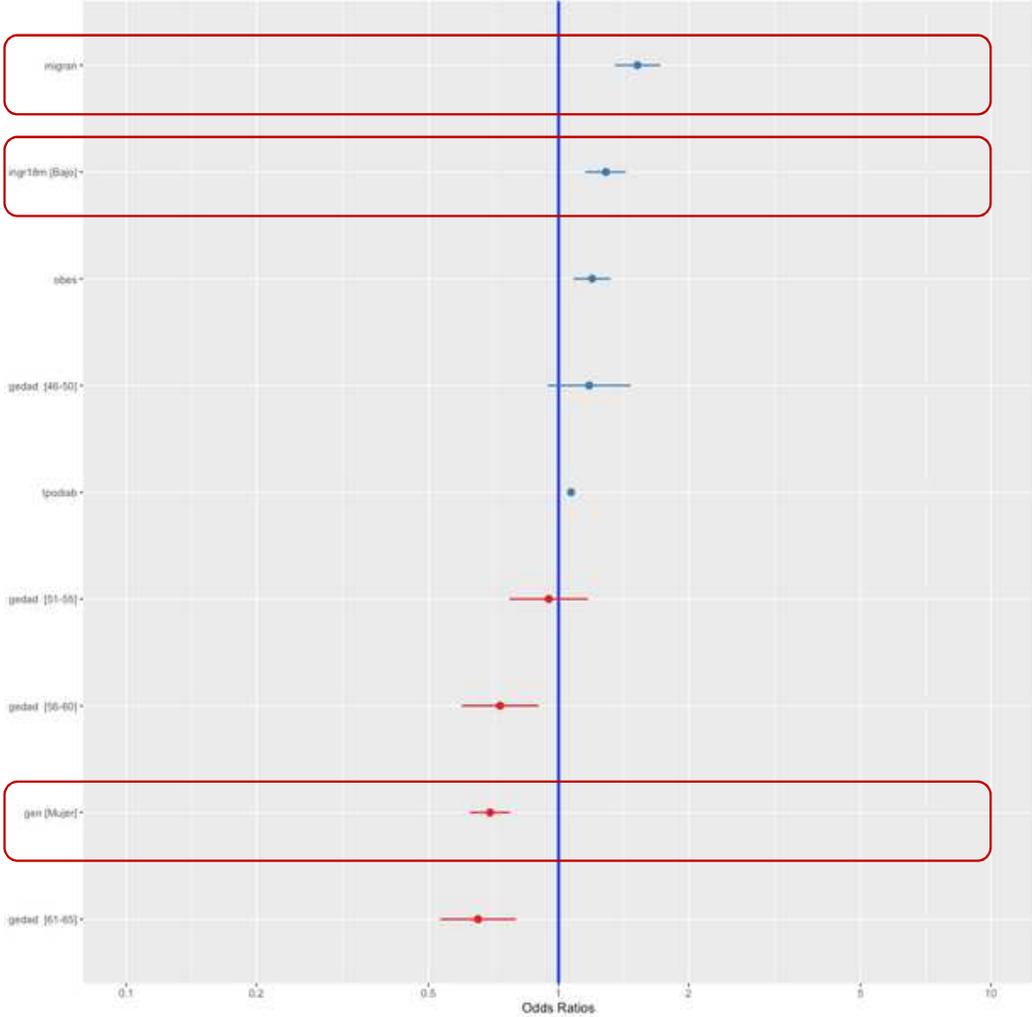


4. Control de la Diabetes Mellitus tipo II

No medición de hemoglobina glicosilada:

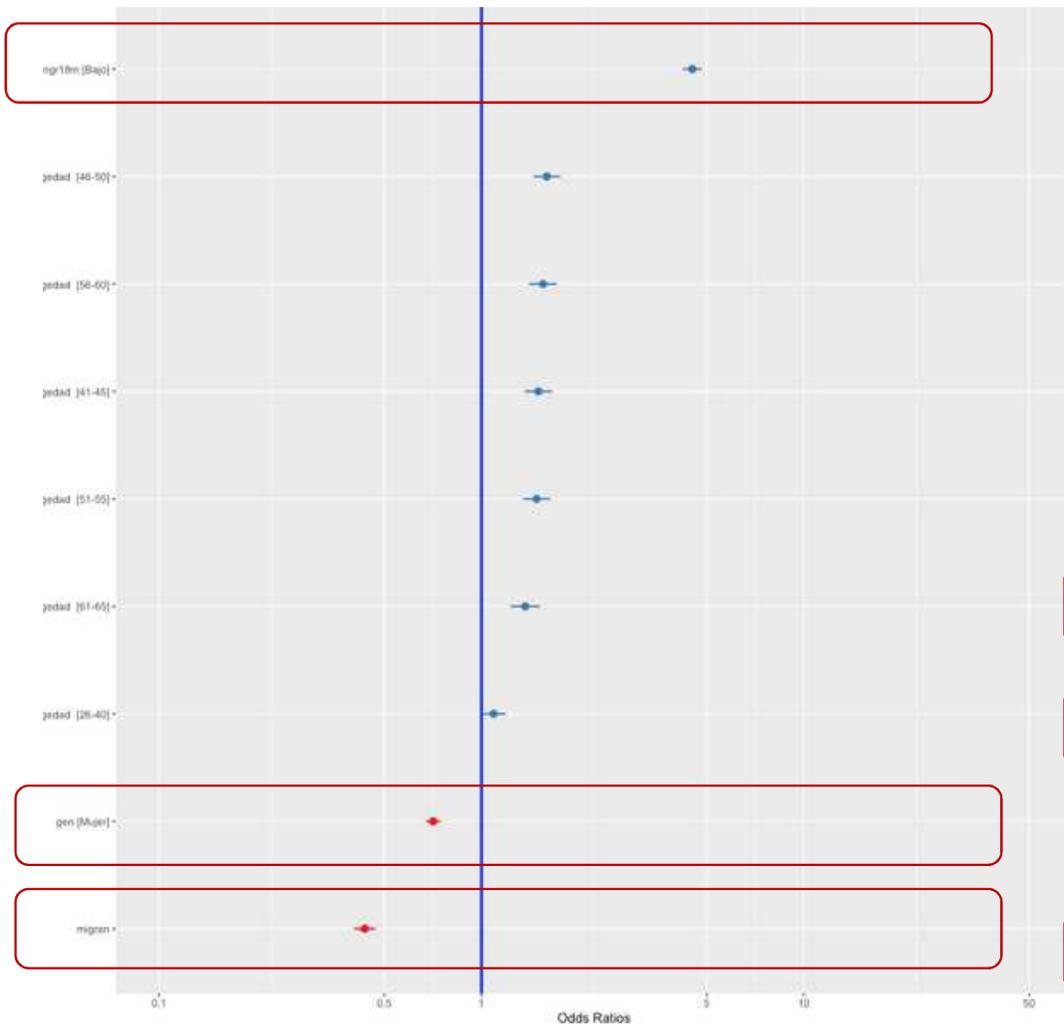


Hemoglobina glicosilada >8:

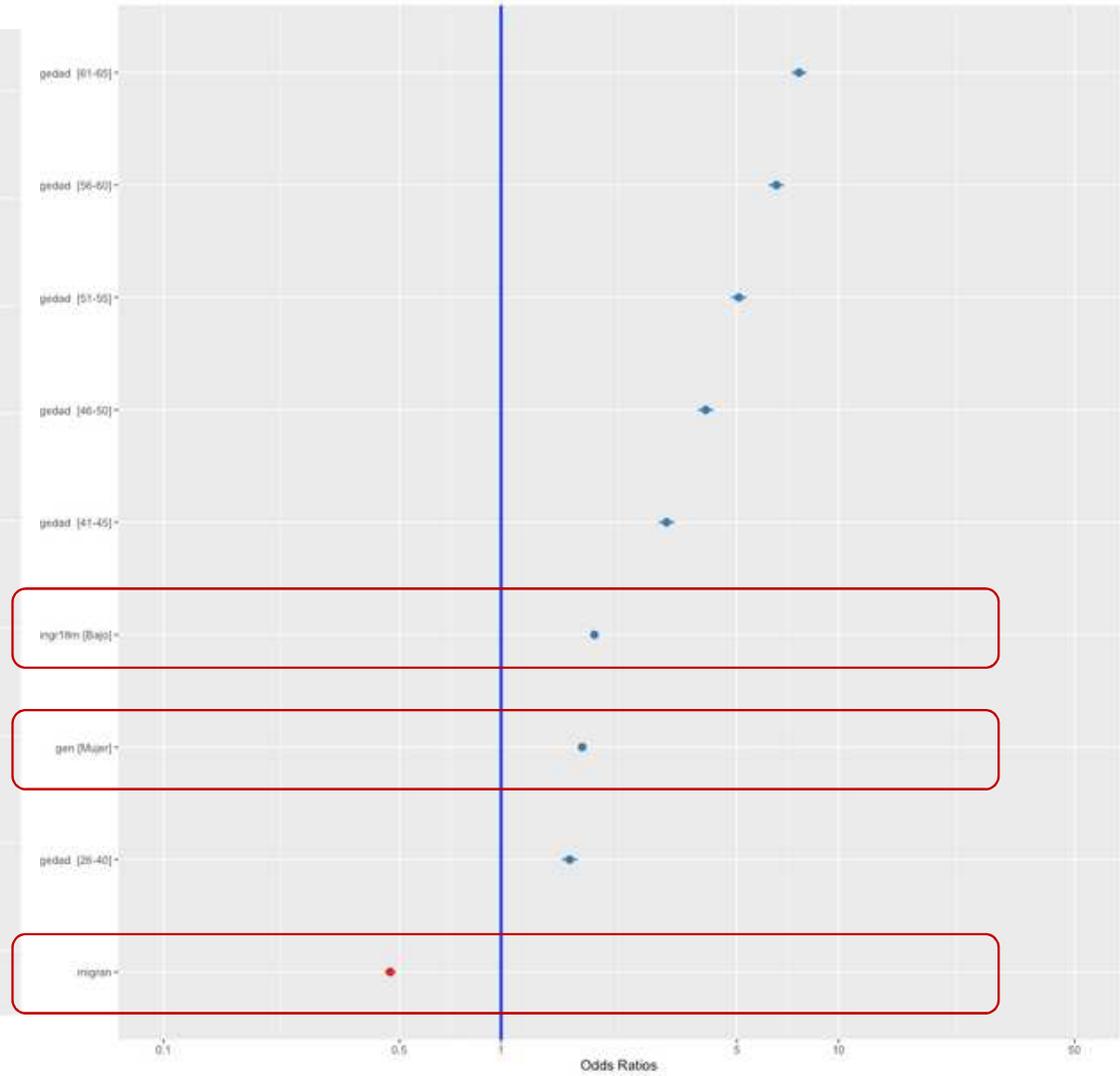


5. Salud Mental

Prevalencia de Trastorno Mental Grave:



Consumo psicofármacos:



Conclusiones de los resultados preliminares:

- Un **57%** de la población entre 15-64 años tiene un nivel de **renta <18.000€**. Las **mujeres** y la población **migrante** presentan niveles de **renta inferiores**
- Las personas **migrantes** accedieron **menos** a **visitas de AP** y de **Atención Especializada** respecto a la población no migrante. Sin embargo, tanto las personas migrantes como las personas con ingresos <18.000€ acudieron en **mayor** medida a **urgencias** y presentaron un riesgo superior de sufrir **hospitalizaciones urgentes**
- La **hospitalización por COVID-19** fue significativamente **superior** en personas **migrantes**. Sin embargo, la **vacunación** de COVID-19 fue significativamente **inferior** en población migrante y en población con ingresos <18.000€
- En general, las personas **migrantes** y aquellas con **ingresos <18.000€** presenta un **peor control** de la **Diabetes** tipo II
- La prevalencia de **Trastorno Mental Grave** y el consumo de **psicofármacos** es **superior** en población con **ingresos <18.000€** e inferior en **población migrante**. Las **mujeres** presentan este **trastorno** en **menor** medida que los hombres, siendo el consumo de **psicofármacos mayor** en estas

Reflexiones finales:

- ✓ Los **determinantes sociales y los estilos de vida** tienen un **impacto** muy relevante en los resultados en salud. Se ha puesto de manifiesto el enorme potencial que ofrece la integración de la información socioeconómica en una base datos sanitaria.
- ✓ **Valor añadido** de disponer de servicios sanitarios que **integren la perspectiva social** en el diseño, implementación y evaluación de toda actuación sanitaria.
- ✓ **Conocimiento orientado a la acción:**
 - ✓ Macro: orientar políticas sociales y sanitarias hacia un modelo que reduzca la inequidad por cuestiones de género, origen y nivel de ingresos
 - ✓ Meso: hace posible diseñar, implementar y evaluar procesos adaptados a las necesidades específicas de ciertas poblaciones
 - ✓ Micro: permite identificar a personas concretas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad y actuar focalizadamente
- ✓ El proyecto está siendo posible gracias a la **madurez del sistema sanitario** en cuanto a la integración de la **perspectiva social** se refiere y al potente **desarrollo de los sistemas de información** (BARDENA)
- ✓ Se ha puesto de manifiesto el **valor de formar equipos multidisciplinares** de distintos ámbitos y con perfiles complementarios

**II JORNADAS DE
INNOVACIÓN,
EVALUACIÓN Y DIFUSIÓN
DE RESULTADOS EN
SALUD**

28 de octubre DE 2022
SALÓN DE ACTOS DEL CHN (B)
PAMPLONA



*"Recopilando el
conocimiento..."*

Montse de la Fuente

*Jefa Sección de Atención Sociosanitaria
Sº Efectividad y Seguridad Asistencial SNS-O
mdelafhu@navarra.es*

Leire Leache

*Sección de Innovación y Organización SNS-O
lleachea@navarra.es*

GRACIAS

**ESKERRIK
ASKO**