

El visor del SIGIS: aplicación al mapa de vulnerabilidad en salud

Andrés Iriso Calle

Área de Vigilancia de Riesgos Ambientales en Salud. Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Madrid
andres.iriso@salud.madrid.org

En esta intervención se va a presentar el visor del sistema información geográfica de indicadores de salud (SIGIS) y su papel como instrumento de conocimiento y participación comunitaria, a través de su aplicación concreta en la elaboración de mapas de vulnerabilidad en salud (MVS).

Según la *Robert Wood Johnson Foundation*, "personas que viven a escasos bloques de distancia pueden tener expectativas de vida muy diferentes, en parte debido al barrio en el que habitan"¹. En términos de salud podríamos decir que el código postal es más importante que el código genético². Lo espacial, el estado de salud del territorio condiciona el estado de salud de la población que lo habita y lo utiliza.

El visor del SIGIS reúne algunos de los determinantes de la salud (indicadores sociodemográficos, económicos, medioambientales, morbimortalidad, recursos, etc.) que nos permiten aproximarnos a un diagnóstico del territorio y su salud, facilitando la identificación y la priorización de situaciones y colectivos hacia los que dirigir las intervenciones.

Este diagnóstico territorial es preciso complementarlo con la visión, la historia, el relato de los interlocutores que trabajan en él y de las personas que lo habitan. Es necesario conocer el territorio y dar voz a los diferentes interlocutores y a su comunidad.

El visor del SIGIS ha venido cumpliendo esta función en la elaboración de los MVS que la Dirección General de Salud Pública de Madrid puso en marcha a partir del año 2010, dentro de su estrategia de acción sobre colectivos vulnerables.

La elaboración de un mapa de vulnerabilidad en salud es un proceso comunitario que permite reunir en torno a un mapa a los equipos sanitarios y a los diferentes interlocutores del territorio, para conocer las vulnerabilidades del territorio y de sus colectivos, identificar y priorizar sus problemas, e implementar propuestas de intervención en salud³. La metodología empleada tiene en cuenta el modelo de los determinantes sociales de la salud y el enfoque de equidad establecidos por la OMS.

Este proyecto comenzó con la identificación en el visor del SIGIS de las zonas básicas de salud (ZBS) más vulnerables (figura 1), aquellas en las que concentraban los valores más extremos de variables que se consideran ligadas con la vulnerabilidad. La relación de variables incluyó el índice de privación (índice sintético compuesto por los porcentajes de personas en desempleo, asalariados eventuales, trabajadores manuales y con instrucción insuficiente) establecido en el proyecto MEDEA (figura 2), el porcentaje de inmigrantes económicos y el número de solicitudes de Renta Mínima de Inserción (figura 3), y demográficos, como el porcentaje de personas mayores de 80 años (figura 4) y el porcentaje de personas menores de 14 años. Este análisis se complementó posteriormente con un estudio territorial de las ZBS seleccionadas, en el que además de las variables de carácter socioeconómico y demográfico, se tuvieron en cuenta otras variables ambientales y territoriales, como las fuentes y niveles de contaminación, o la existencia y accesibilidad a los recursos por la población.

Hasta la fecha se ha concretado la puesta en marcha de los mapas de vulnerabilidad del Ensanche de Vallecas y Cañada Real y el del Barrio de San Isidro en el distrito de Carabanchel, ambos en la ciudad de Madrid, en los que se integran instituciones y colectivos de diversa índole, así como los vecinos de estos barrios, a través de diferentes iniciativas y asociaciones.

El SIGIS ofrece un conocimiento sobre el territorio mediante la creación de mapas a partir de los que se puede establecer un diálogo entre los diferentes interlocutores, colectivos y población de un territorio, para identificar y priorizar los principales problemas de salud, conocer y acercarse a la población los principales activos de salud y diseñar e implementar de forma consensuada intervenciones de salud comunitaria adaptadas a la realidad existente.

REFERENCIAS

1. Robert Wood Johnson Foundation. Could where you live influence how long you live? <https://www.rwjf.org/en/library/interactives/whereyouliveaffectshowlongyoulive.html>.
2. Cofiño R. Tu código postal es más importante para tu salud que tu código genético. *Aten Primaria*. 2013; 45(3):127-8.
3. Ramasco M, Heras J, Garabato S, Aránguez E, Aguirre R. Implementación del mapa de la vulnerabilidad en salud en la Comunidad de Madrid. *Gaceta Sanitaria*. 2017; 31(5):432-5.

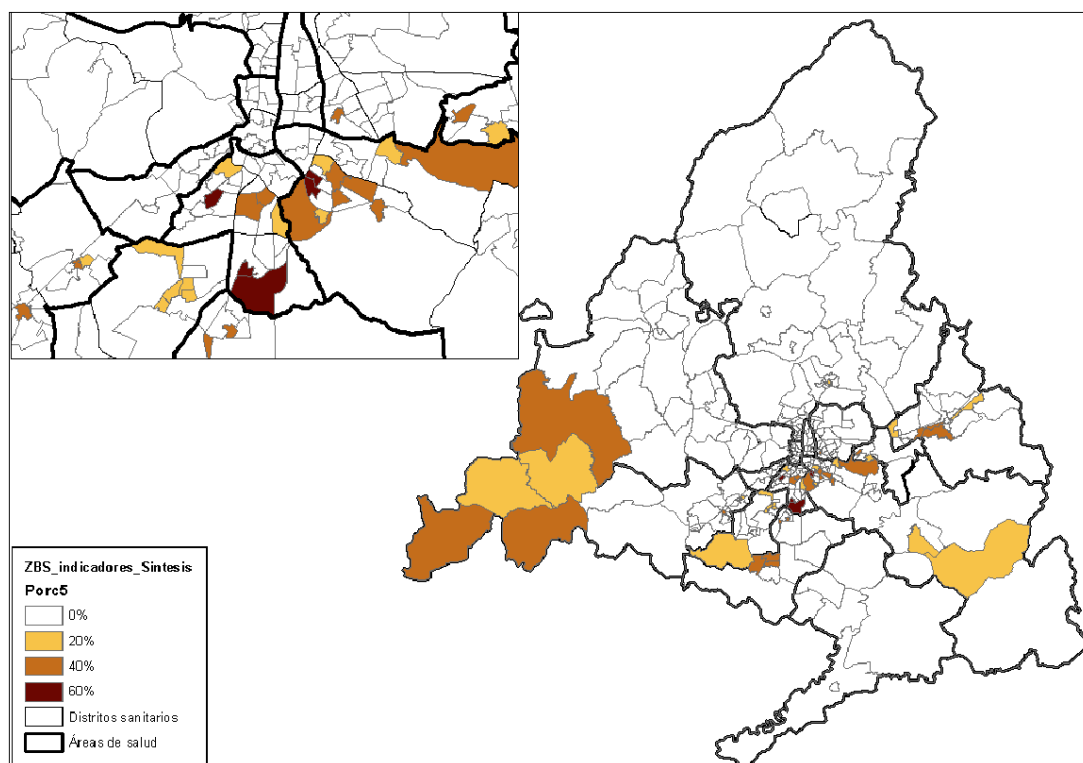


Figura 1. Zonas básicas de salud con Índice de Privación en el quintil 5 según la presencia de valores altos de las otras cinco variables consideradas. SIGIS

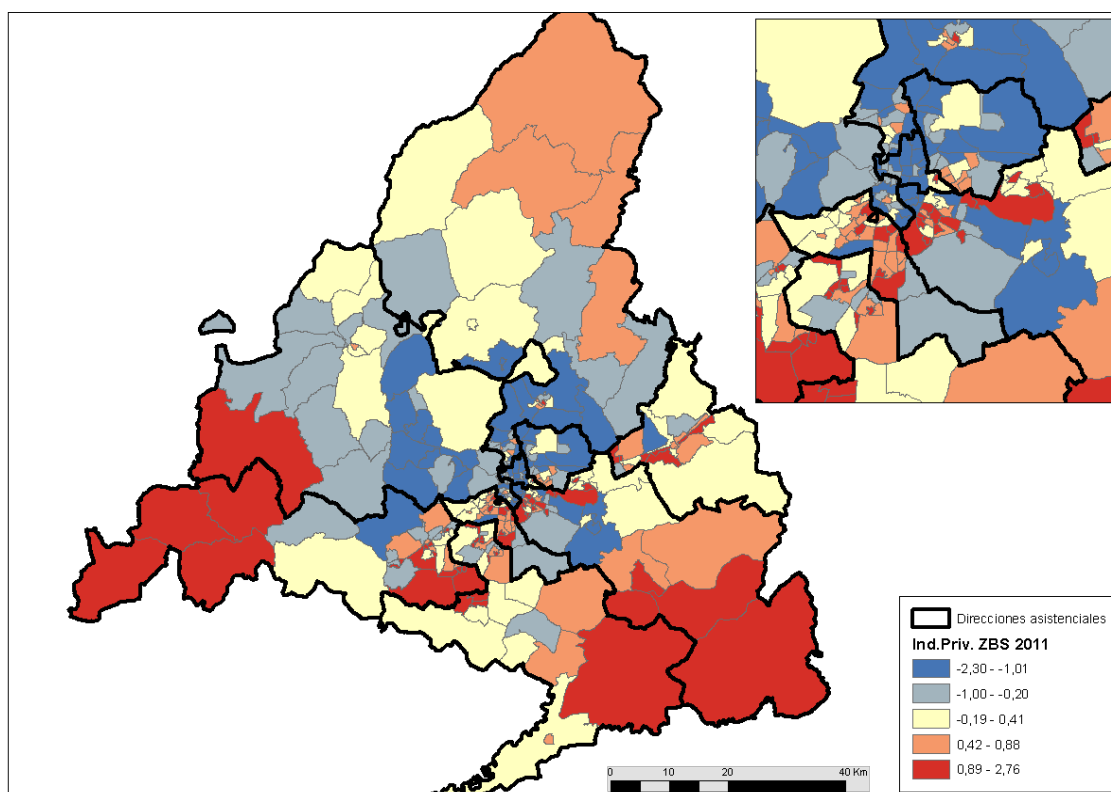


Figura 2. Índice de Privación. Servicio de Informes de Salud y Estudios y Proyecto MEDEA. DGSP. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. A partir del Censo de población y viviendas de 2011. SIGIS

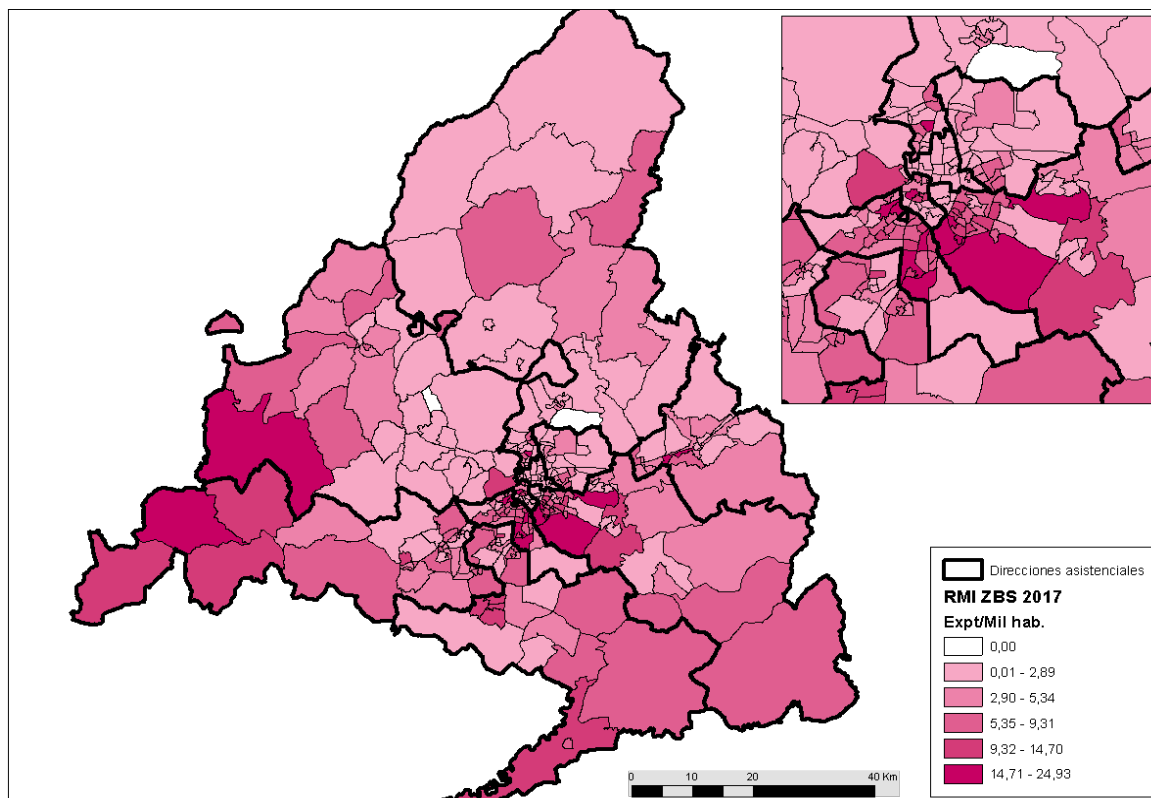


Figura 3. Renta Mínima de Inserción por ZBS. Número de expedientes por 1000 habitantes. A partir de datos del Servicio de Inclusión Activa de la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. SIGIS

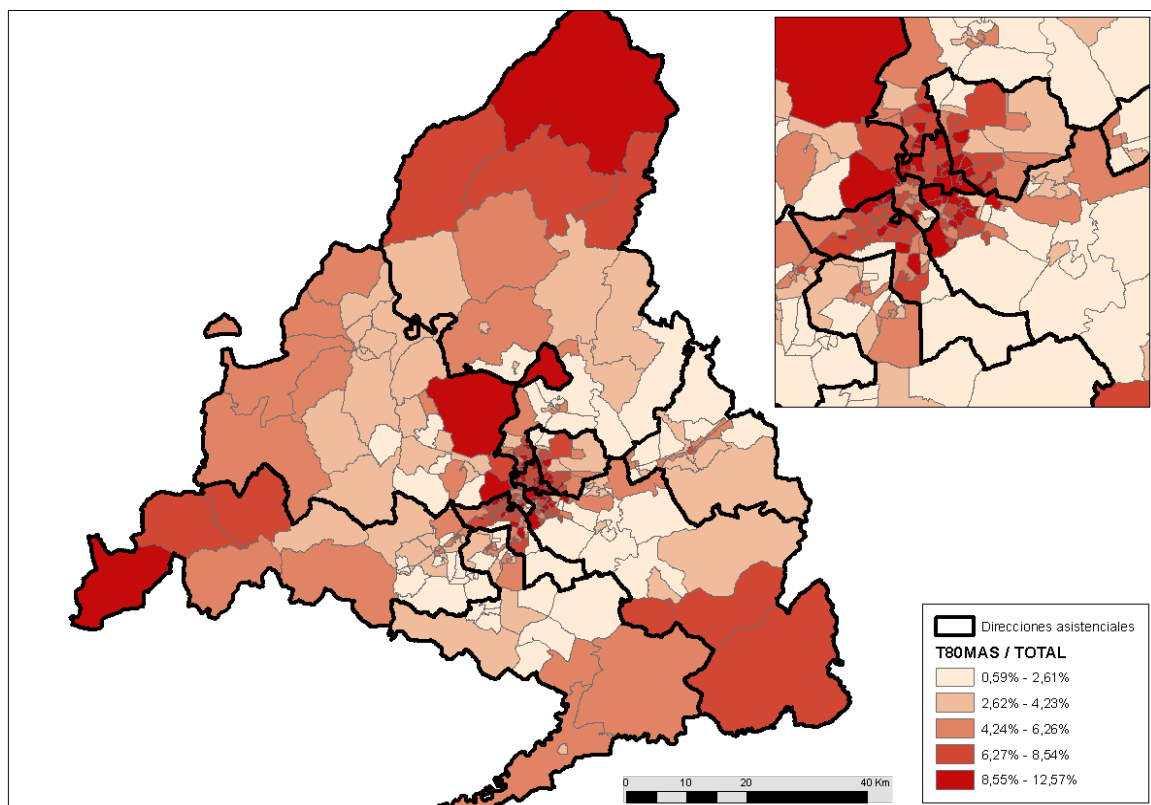


Figura 4. Porcentaje de población de más de 80 años respecto al total por ZBS. A partir de datos Padrón Continuo (2016). SIGIS