



Salut i pobresa infantil. Què ens diuen les dades?

Anna García-Altés

Responsable de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya

Acte de celebració del Dia Mundial de la Salut 2018: "Salut per a tothom"

Barcelona, 6 d'abril de 2018

Contextualització de la presentació

- Situació de crisi econòmica dels darrers anys, i preocupació pel seu impacte en la salut de la població

Actuacions de política sanitària



2013

El Govern crea
l'Observatori sobre
els efectes de la crisi
en la salut de la
població

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Determinants socials i econòmics de la salut
Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya
Primer informe, setembre 2014

NOGRÀFICS

Central de resultats

Efectes de la crisi econòmica en la població infantil de Catalunya

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població de Catalunya
Anàlisi territorial
Desembre de 2015

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya
Observatori sobre els efectes de la crisi en la salut de la població
Tercer informe, març 2017

Objectiu

- Analitzar les desigualtats en salut de la **població infantil** segons el seu nivell socioeconòmic
 - dades dels registres administratius del Departament de Salut, de tota la població menor de 15 anys de Catalunya
 - s'ha assignat a cadascuna de les nenes i nens el nivell socioeconòmic de la persona de la que són beneficiària
 - trams de renda per al copagament de farmàcia + prestacions econòmiques de la Seguretat Social

Objectiu

- Analitzar les desigualtats en salut de la **població infantil** segons el seu nivell socioeconòmic

Renda >100.000€
Treballa renda de 18.000€ a 100.000€
Treballa renda <18.000€
Prestació atur
Prestació atur esgotada
Subsidi atur
Subsidi esgotat, RMI o RAI



Les nenes i els nens presenten un gradient molt fort en funció del nivell socioeconòmic dels seus progenitors

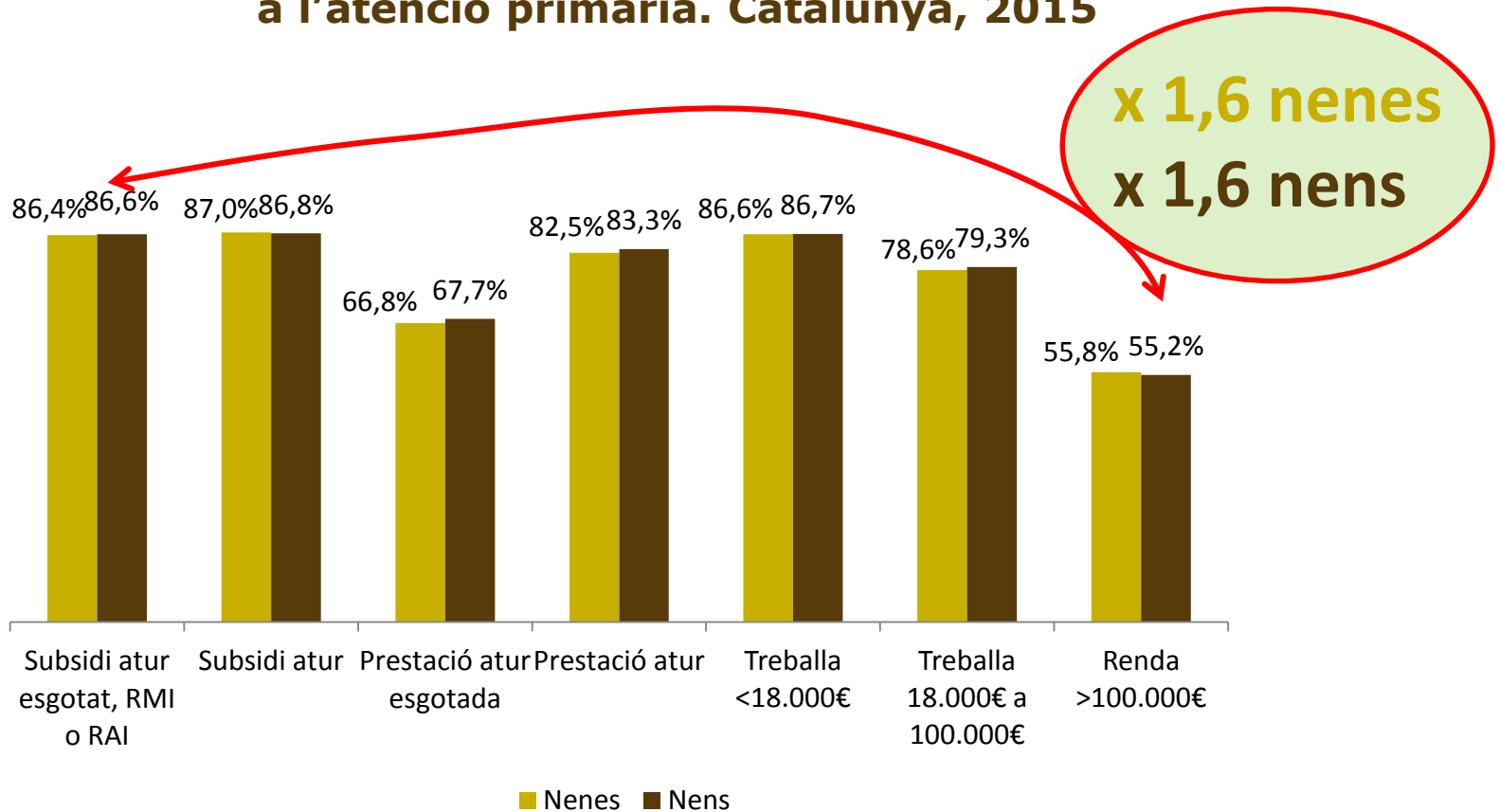
	Nenes	Nens
Atenció primària	x 1,6	x 1,6
Urgències	x 2,2	x 2,1
Consum de psicofàrmacs	x 3,4	x 3,4
Taxa d'hospitalització	x 3,4	x 2,2
Complexitat elevada	x 4	x 2,8
Centres de salut mental	x 4,4	x 5,1
Taxa d'hospitalització psiquiàtrica	x 2,2	x 6,8

Les nenes i els nens presenten un gradient molt fort en funció del nivell socioeconòmic dels seus progenitors

	Dones	Homes	Nenes	Nens
Atenció primària	x 2	x 2	x 1,6	x 1,6
Urgències	x 3,4	x 3,0	x 2,2	x 2,1
Consum de psicofàrmacs	x 2,7	x 2,7	x 3,4	x 3,4
Taxa d'hospitalització	x 5,0	x 3,3	x 3,4	x 2,2
Complexitat elevada	x 8,9	x 8,1	x 4	x 2,8
Centres de salut mental	x 9,0	x 10,1	x 4,4	x 5,1
Taxa d'hospitalització psiquiàtrica	x 5,9	x 12,6	x 2,2	x 6,8

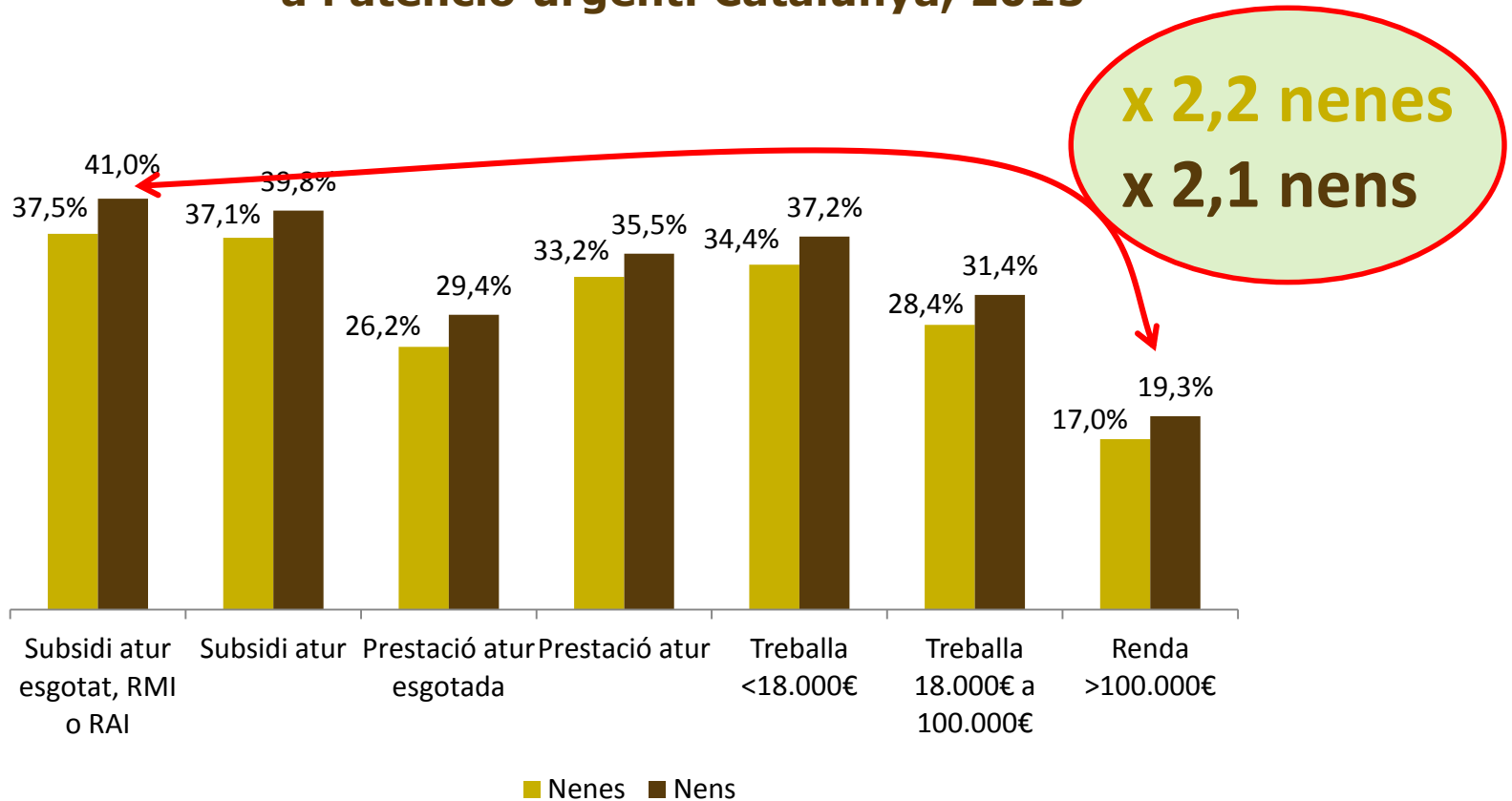
L'atenció primària i urgent són els àmbits que presenten menys gradient socioeconòmic

Percentatge de persones menors de 15 anys ateses a l'atenció primària. Catalunya, 2015



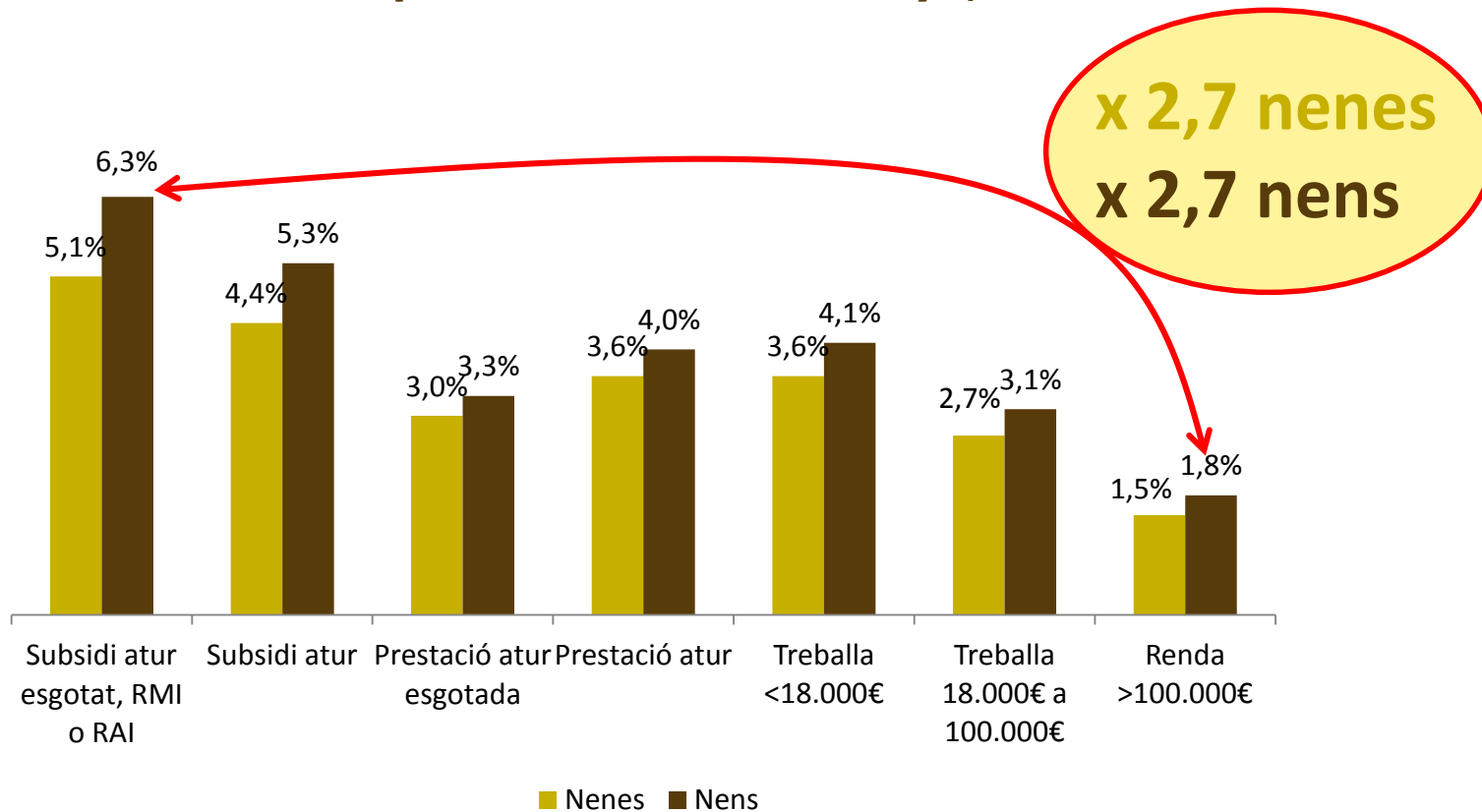
L'atenció primària i urgent són els àmbits que presenten menys gradient socioeconòmic

Percentatge de persones menors de 15 anys ateses a l'atenció urgent. Catalunya, 2015



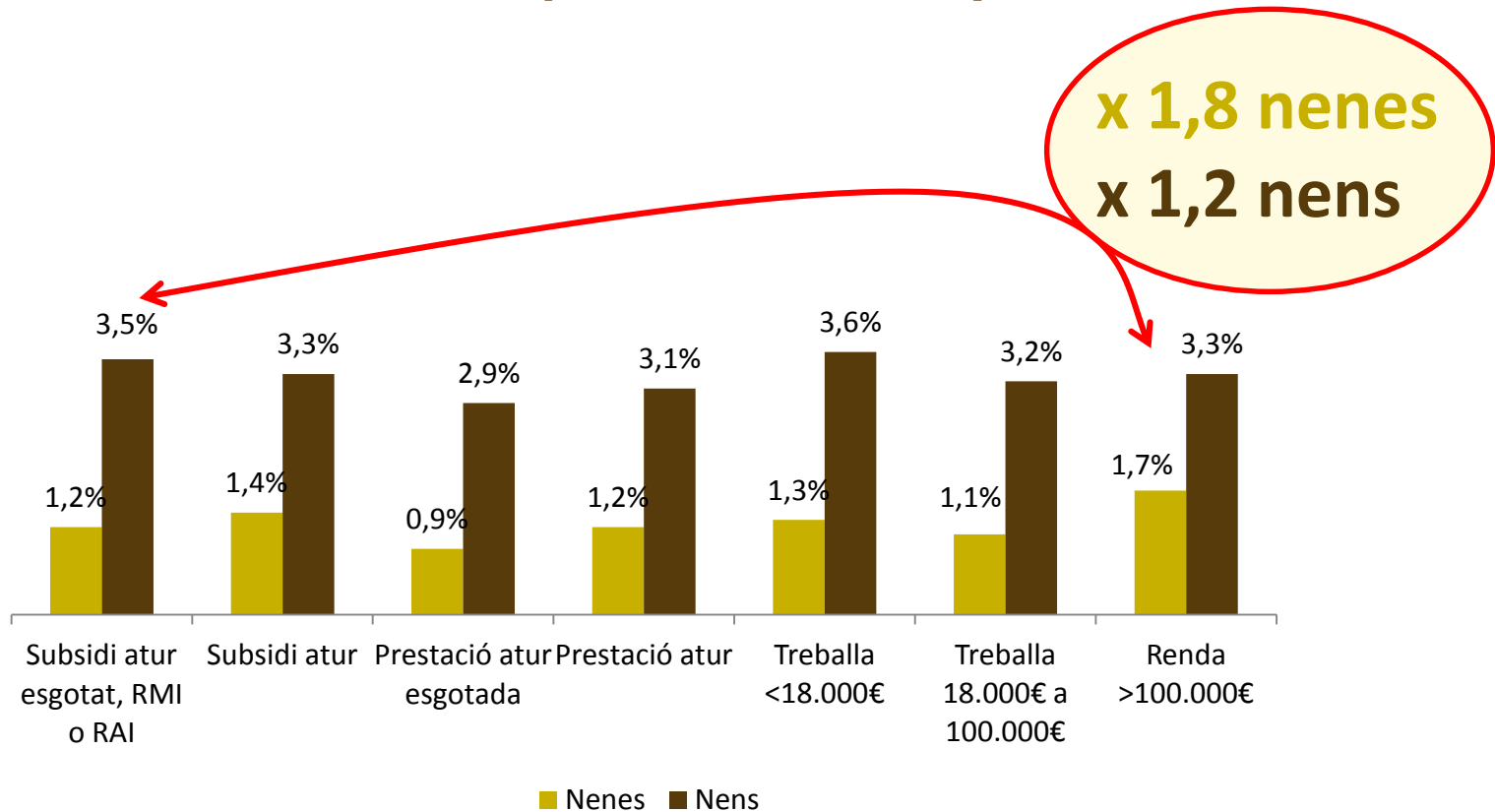
El consum de psicofàrmacs presenta un gradient socioeconòmic mig

Proporció de persones menors de 15 anys consumidores de psicofàrmacs. Catalunya, 2015

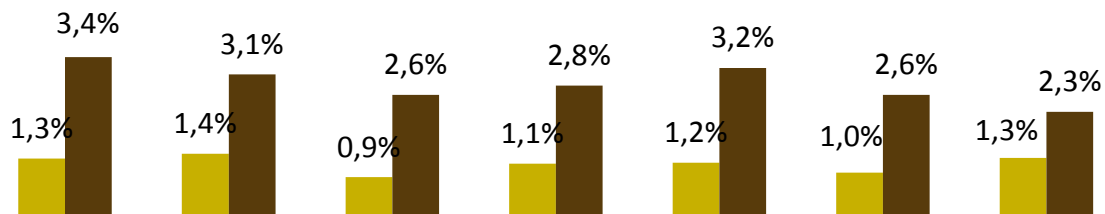


El consum de psicofàrmacs presenta un gradient socioeconòmic mig

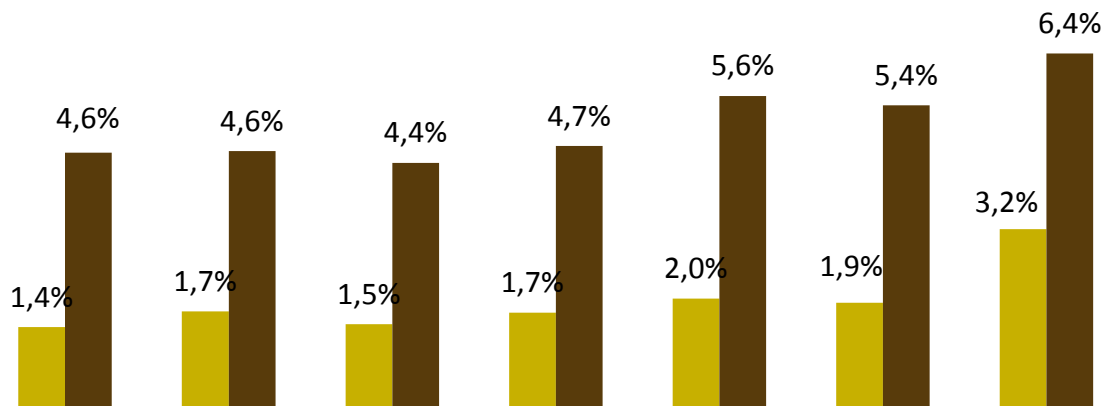
Proporció de persones menors de 15 anys consumidores de fàrmacs pel TDAH. Catalunya, 2015



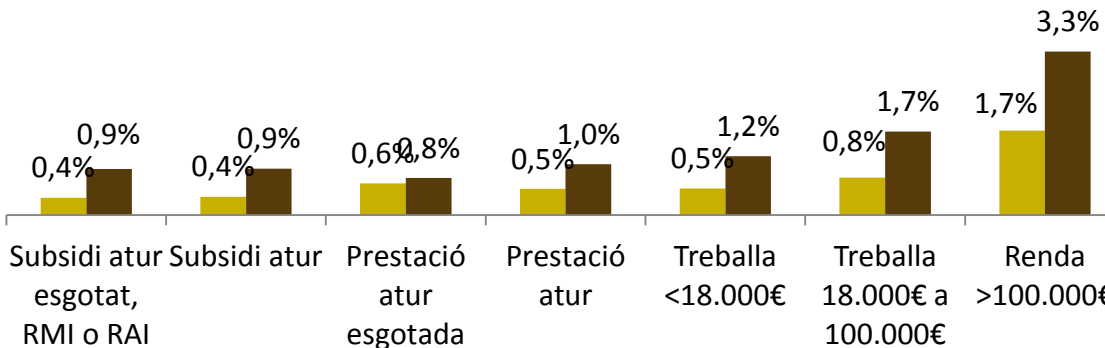
El consum de psicofàrmacs presenta un gradient socioeconòmic mig



De 6 a 11 anys (educació primària)



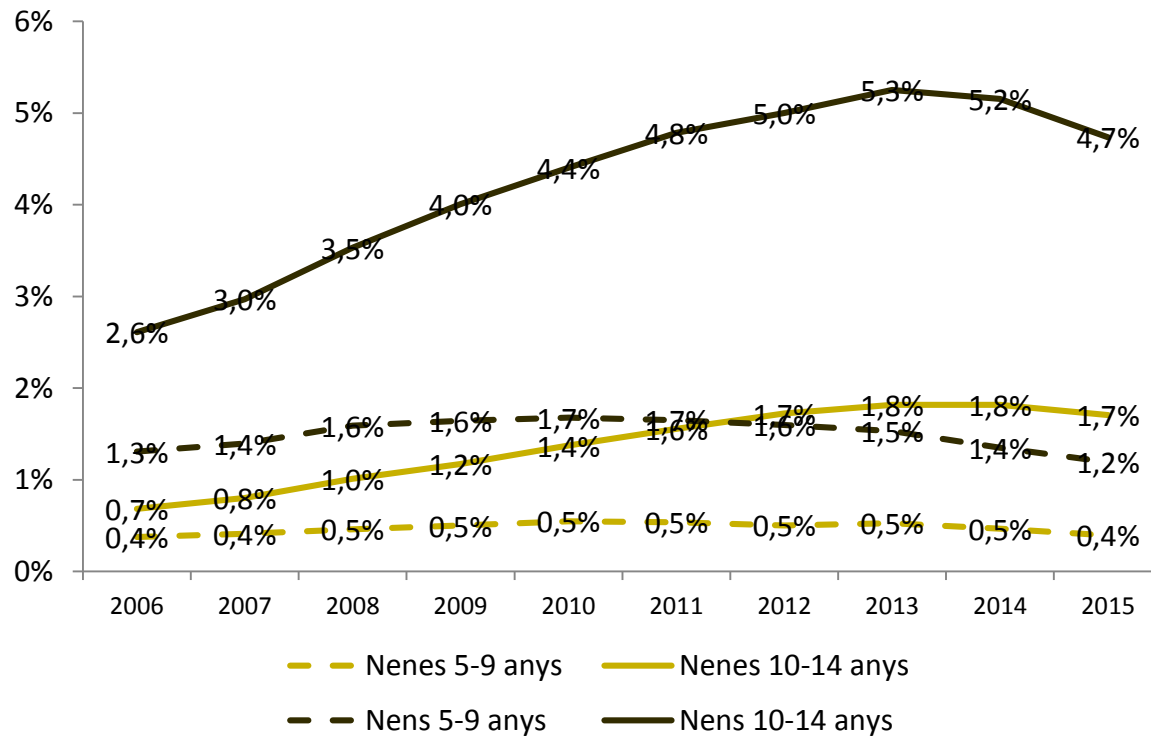
De 12 a 15 anys (educació secundària)



De 16 a 24 anys (educació obligatòria finalitzada)

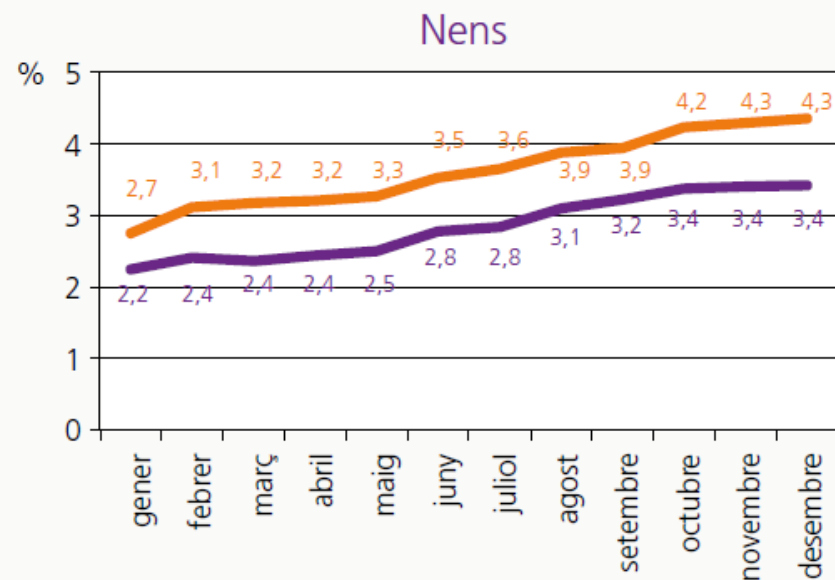
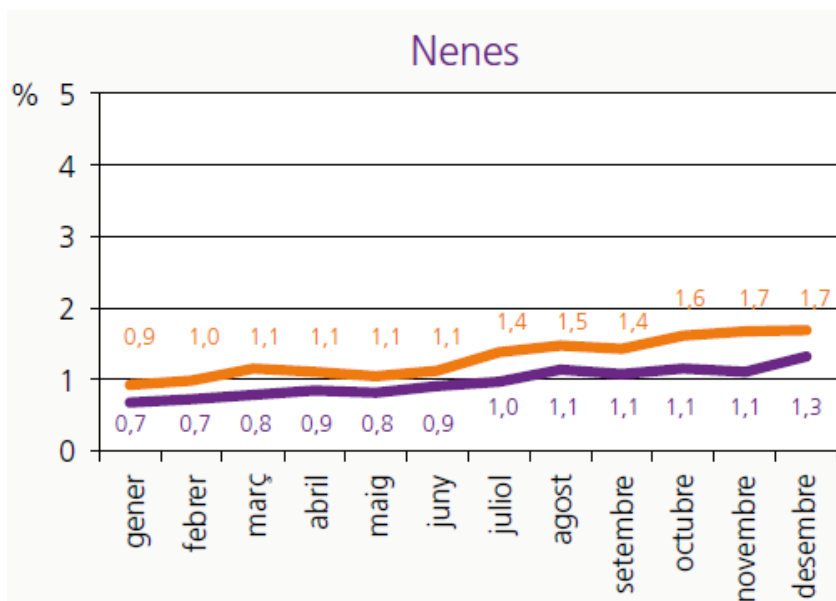
Fàrmacs pel TDAH: augment del consum

Percentatge de persones menors de 15 anys consumidores de fàrmacs per al TDAH segons edat i sexe. Catalunya, 2006-2015



Fàrmacs pel TDAH: el mes de naixement

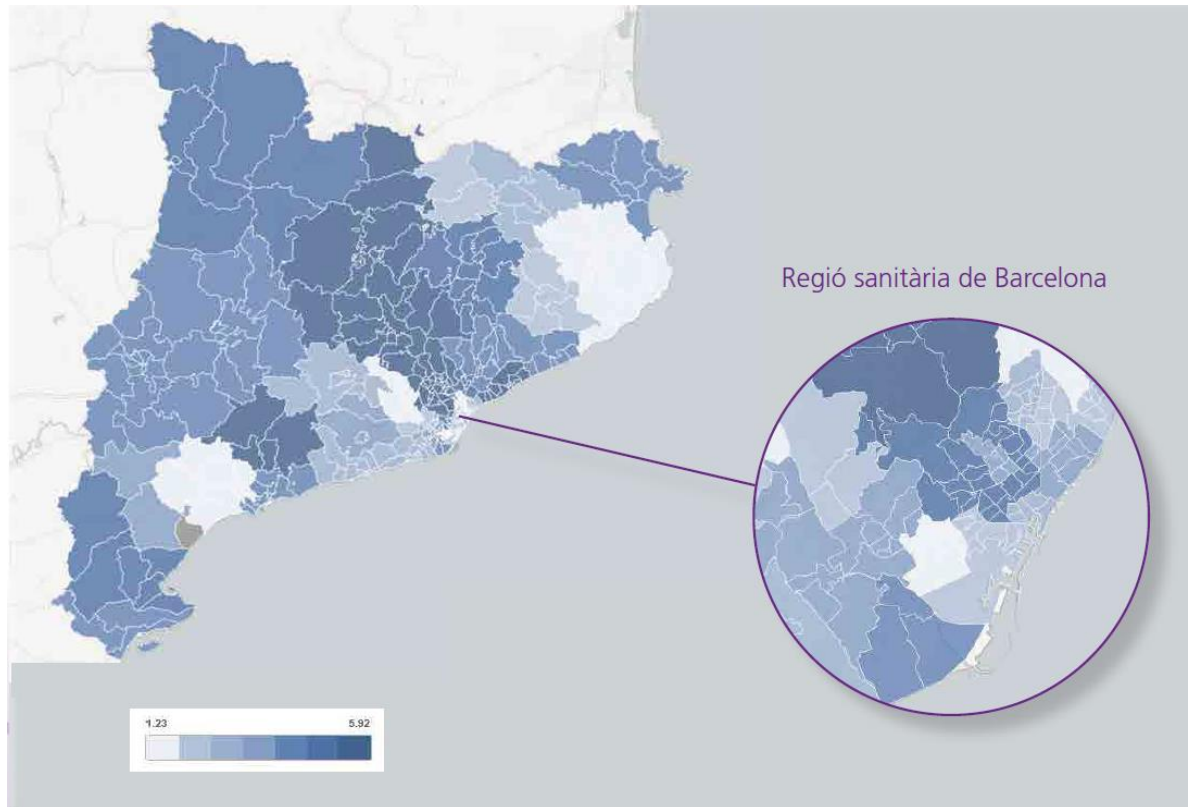
Percentatge de persones diagnosticades i tractades per TDAH segons mes de naixement. Catalunya, 2015



- Persones diagnosticades TDAH
- Persones consumidores de fàrmacs per TDAH

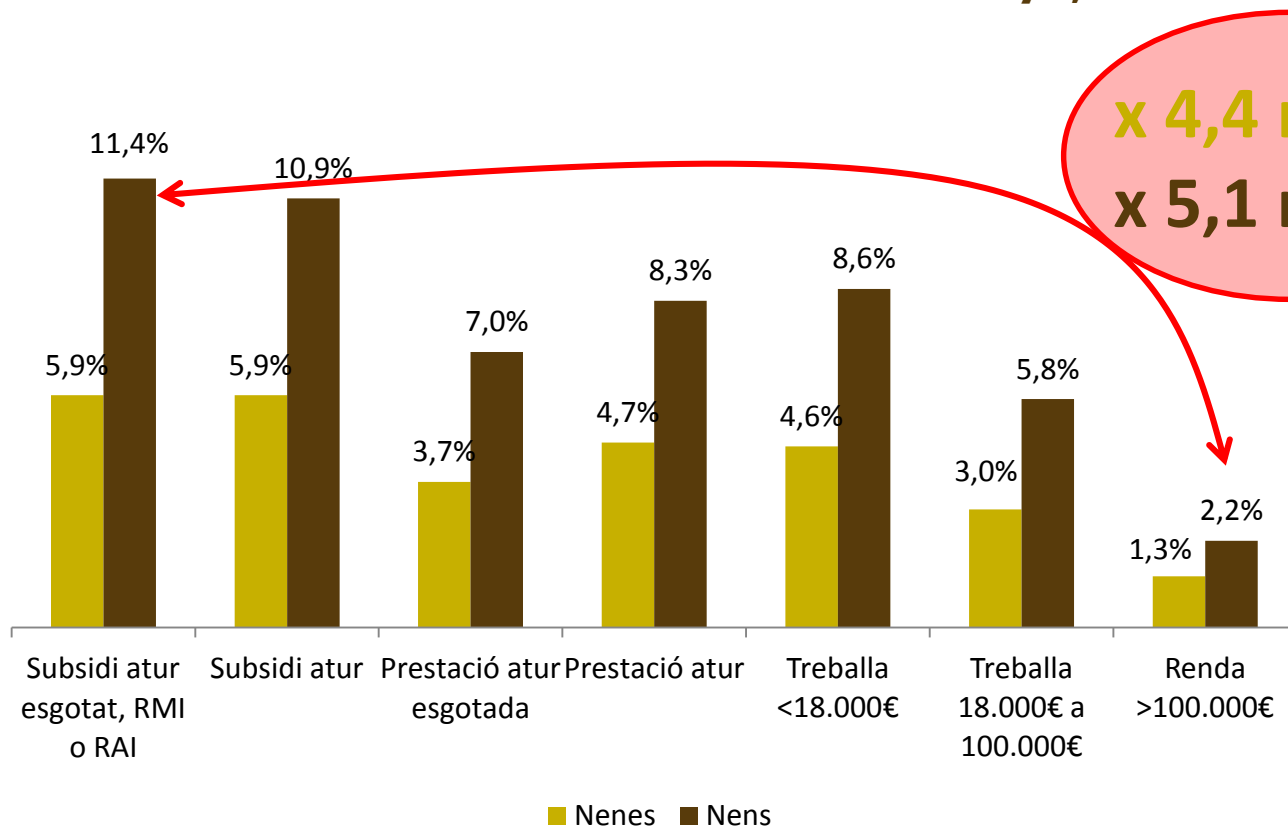
Fàrmacs pel TDAH: variabilitat territorial

Percentatge de població de 6 a 17 anys consumidora de fàrmacs pel TDAH. Catalunya, 2015



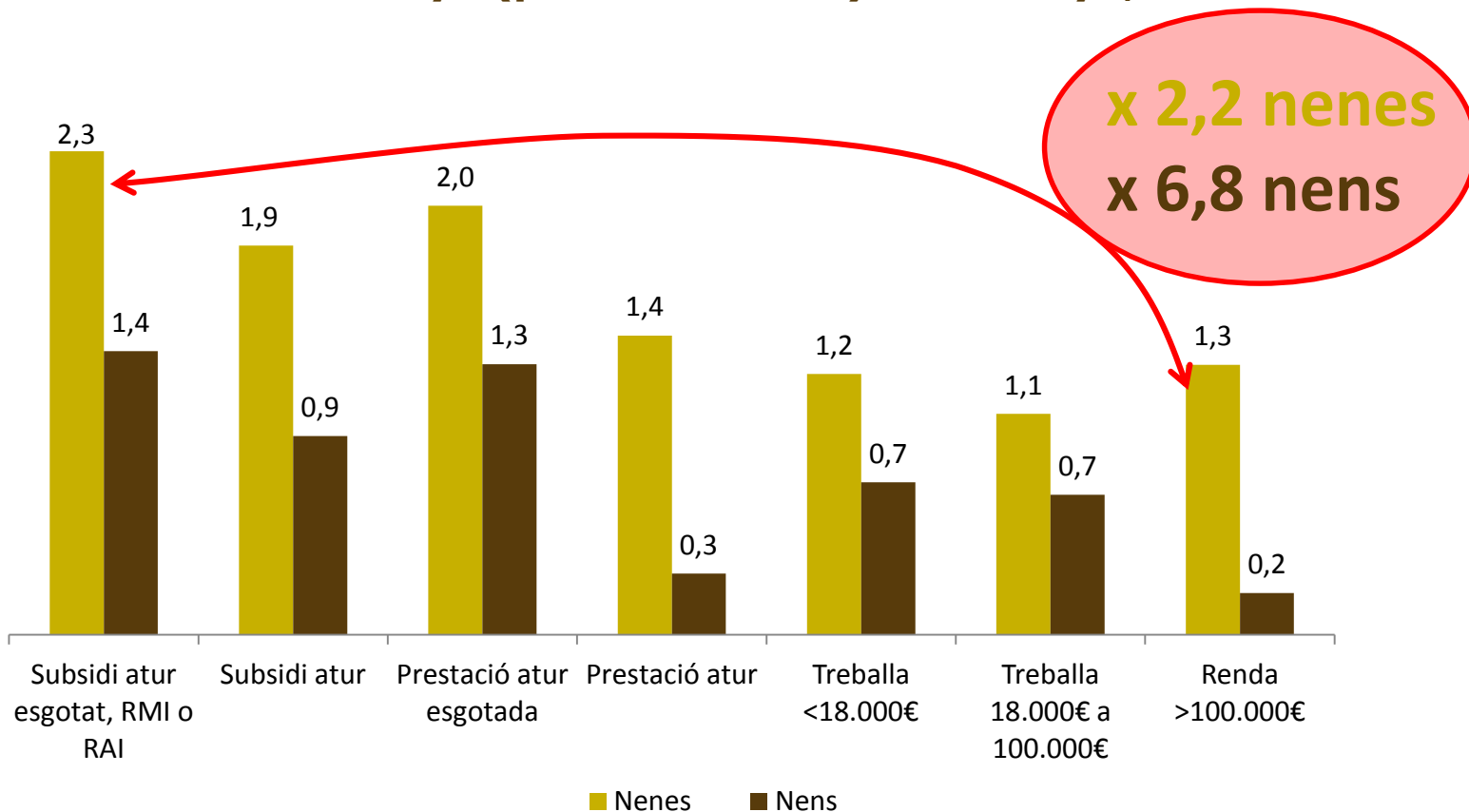
L'àmbit d'atenció a la salut mental és el que presenta més gradient socioeconòmic

Proporció de persones menors de 15 anys ateses als centres de salut mental. Catalunya, 2015



L'àmbit d'atenció a la salut mental és el que presenta més gradient socioeconòmic

Taxa d'hospitalització psiquiàtrica en persones menors de 15 anys (per 1.000 hab.). Catalunya, 2015



Hi ha desigualtats de gènere en tots els nivells socioeconòmics

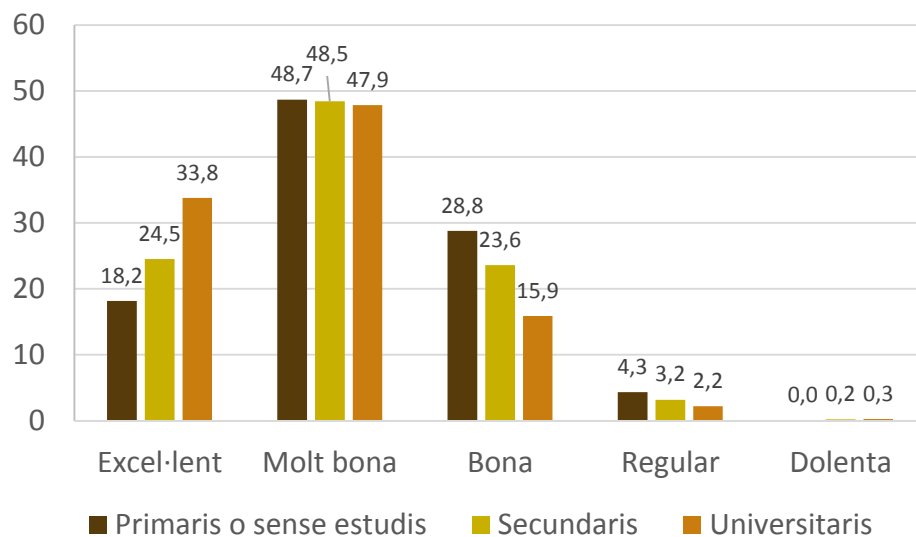
Nenes	Nens
Hospitalització psiquiàtrica Consum d'ansiolítics	Resta de psicofàrmacs Tots els altres indicadors
Dones	Homes
Centres de salut mental Consum de psicofàrmacs	Tots els altres indicadors

Què podem dir de l'estat de salut?

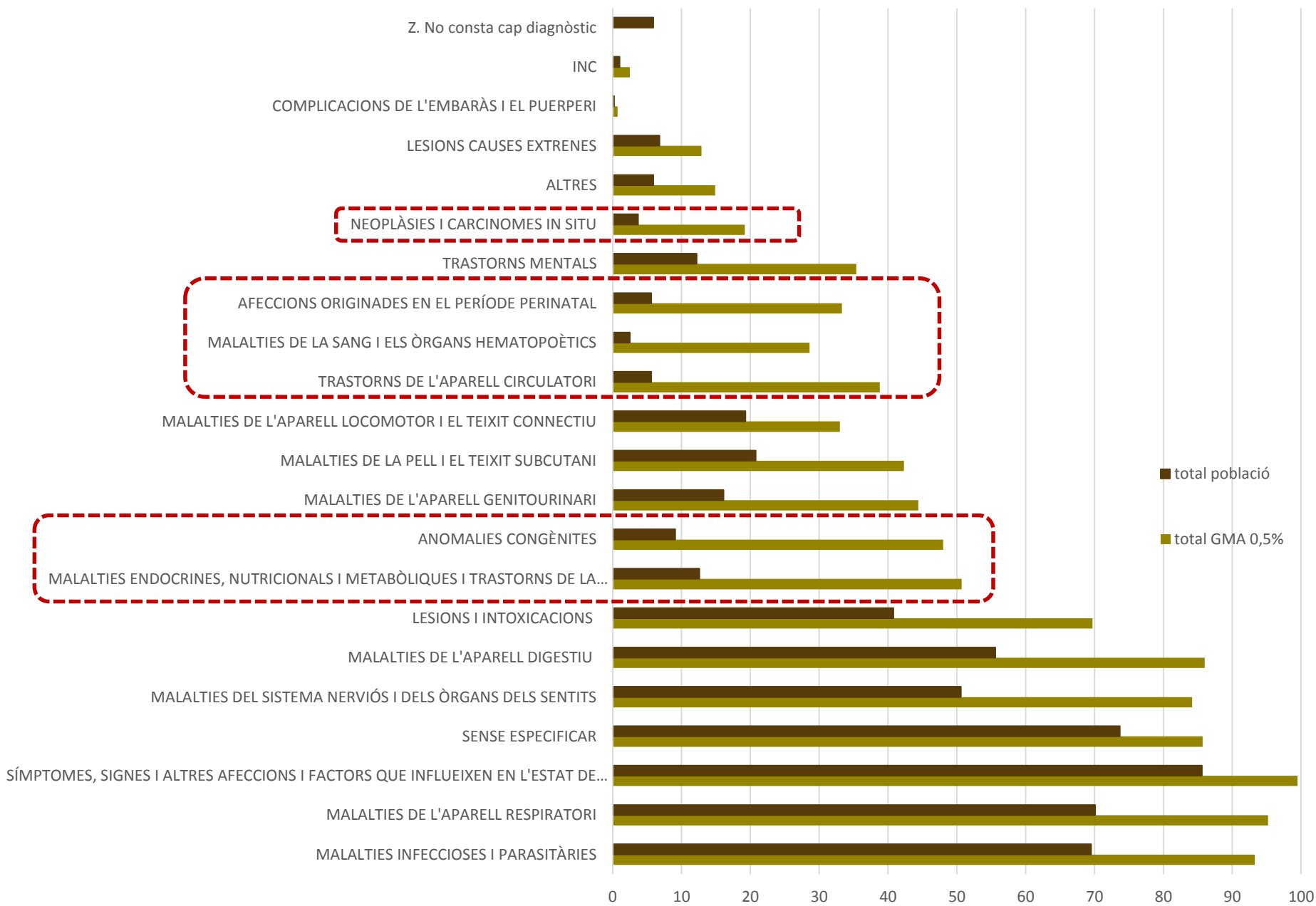
Qualitat de vida relacionada amb la salut de la població de 8 a 14 anys segons el nivell d'estudis matern, 2006-2010/12



Estat de salut percebut en persones menors de 15 anys segons nivell d'estudis de la mare. Catalunya, 2015

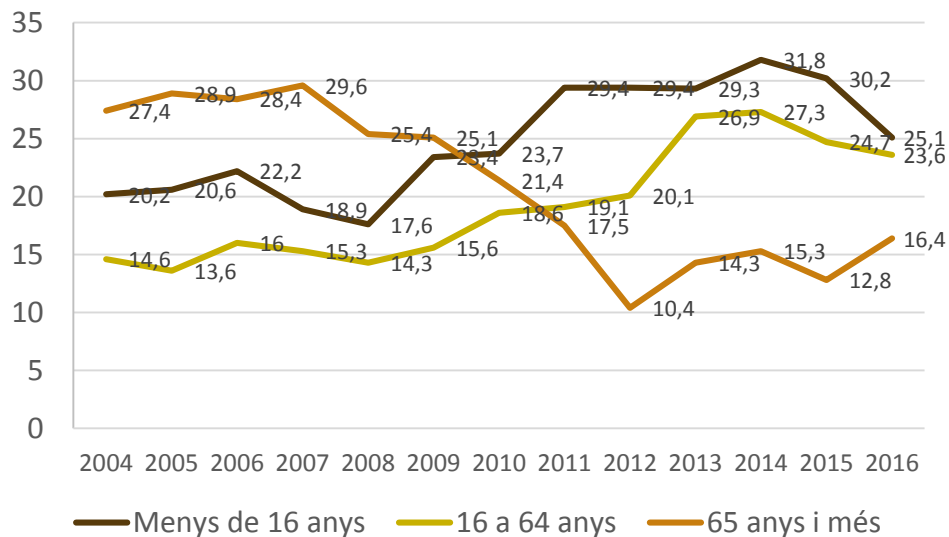


Distribució dels grups de patologies en infants del 0,5% GMA més elevat i en la població infantil total. Catalunya, 2016

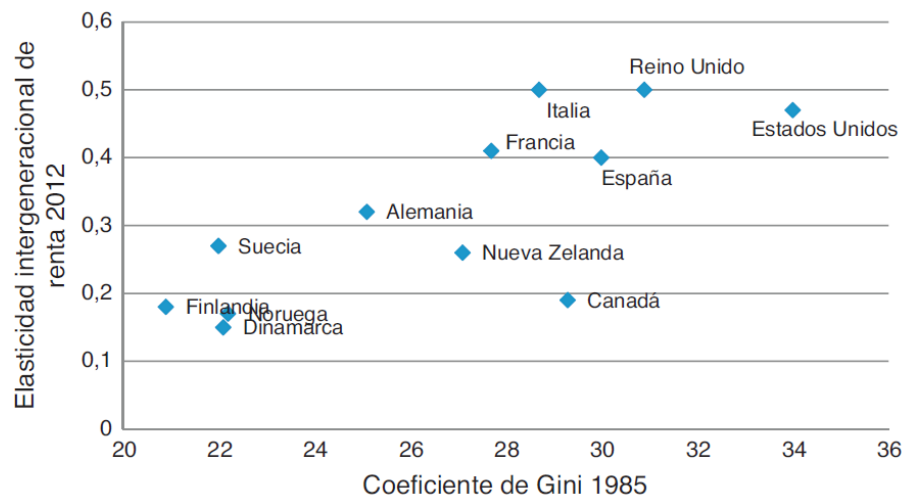


Reflexions finals

Evolució de la taxa de risc de pobresa segons grup d'edat. Catalunya, 2004 - 2016



Associació entre desigualtat i mobilitat de renda intergeneracional (corba de Gatsby)



García-Altés A, Ortún V. Funcionamiento del ascensor social en España y posibles mejoras. Informe SESPAS 2014. Gac Sanit. 2014;28 Suppl 1:31-6.

Reflexions finals

- La salut i la pobresa són hereditàries:
 - L'estat de salut dels progenitors està relacionat amb l'estat de salut de les filles i fills
 - Les nenes i els nens presenten un gradient molt fort en funció del nivell socioeconòmic dels seus progenitors
 - Les condicions socioeconòmiques que es viuen en els primers anys de vida (incloent in-utero) es perpetuen més enllà d'una única generació, influint en la salut durant tot el cicle vital
 - Els nens i les nenes amb mala salut tenen pitjor nivell educatiu, pitjor salut i classe social més baixa quan arriben a l'edat adulta, quan a la seva vegada poden ser pares i mares

Reflexions finals

- Gran importància de reduir les desigualtats socioeconòmiques en la petita infància
- Què es pot fer?
 - Estat de benestar, reformes estructurals i institucionals
 - Política educativa: educació primària, igualtat d'oportunitats, focus en nens en situacions desavantajoses
 - Polítiques actives de treball
 - Polítiques de salut

<http://observatorisalut.gencat.cat>