

# ENFERMEDAD SOCIAL Y MORTALIDAD



La pobreza predispone a la mala salud: es un hecho conocido. Lo novedoso de una reciente investigación es haber cuantificado la mortalidad vinculada a la condición de pobreza.

Un artículo publicado *online* en [The American Journal of Public Health](#) el 16 de junio (2011) calcula el número de muertes achacable a seis factores sociales, considerando uno de ellos los bajos ingresos.

El trabajo, un meta-análisis, se ha basado en la revisión retrospectiva de 47 estudios ya realizados; y basados en exhaustivas encuestas, como la [National Health and Nutrition Examination Survey](#), llevado a cabo por el CDC ([Centers for Disease Control and Prevention](#)).

A partir de los datos recopilados, los investigadores estimaron la mortalidad asociada a la condición de pobreza o, usando un eufemismo, desventaja social.

[Sandro Galea](#), autor del estudio, reconoce que la metodología empleada en el estudio tiene sus limitaciones. Reconoce que no es factible atribuir la muerte a una causa única. Pero, afirma a continuación, que el diseño del estudio es similar al que ha permitido establecer la relación entre el hábito de fumar y el cáncer de pulmón, vinculación aceptada hoy en día de modo general.

Este trabajo ha sacado a la luz el impacto que tiene la desventaja social en términos de mortalidad.

La desventaja social se definió en base a varios criterios, tales como un bajo nivel de formación (estudios primarios o abandono de los mismos), bajo nivel de ingresos (en Estados Unidos: menos de 10.000 dólares anuales), y varios otros. En esta condición se halla la cuarta parte de toda la población negra no-hispana.

El estudio se llevó a cabo en Estados Unidos en el año 2000, mucho antes de la crisis financiera que se desencadenó a finales de 2009. En ese año (2000), según el estudio, 176.000 muertes se achacaron a un factor definido como “segregación racial”; mientras 133.000 fueron debidas a “pobreza individual”. La importancia de estas cifras se comprenderá si se comparan con las muertes debidas a accidentes de tráfico (119.000) o achacables a cáncer de pulmón (156.000).

Desde hace mucho tiempo se sabe que existe una clara relación causal entre pobreza y muerte debida a enfermedad cardiaca.

La pobreza conlleva menos controles sanitarios, peores cuidados de salud para quienes sufren enfermedades cardiovasculares, mayor vulnerabilidad al estrés (su relación con la enfermedad cardiaca está claramente establecida); y, en general, mayor probabilidad de tener conductas que podríamos definir como “no saludables”.

La cuestión no es: ¿por qué pensar en la pobreza como causa de muerte?. La pregunta que debería plantearse es: ¿por qué no pensar que la pobreza aumenta las probabilidades de muerte?.

Si se erradicase el hábito de fumar en Estados Unidos, se estima que la mortalidad anual se reduciría en alrededor de 400.000 personas. Por la misma razón, podría estimarse que si la gente lograra un mayor grado de formación académica se podrían salvar anualmente aproximadamente 245.000 personas.

Estos datos ayudan a tomar conciencia. En palabras del Dr. *Galea*, director del Departamento de Epidemiología en [Mailman School of Public Health](#), en *Columbia University*: “si afirmas que 193.000 personas mueren de ataque cardíaco, la enfermedad cardiaca adquiere importancia; si afirmas que 300.000 muertes son debidas a obesidad, entonces el tema nutricional adquiere trascendencia. La puesta en evidencia de que 291.000 personas fallezcan anualmente debido a su “desventaja social”, hará posible que la pobreza sea considerada como un asunto trascendente.

*Zaragoza, julio, 2011*

Dr. José Manuel López Tricas  
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria  
Zaragoza