



DETERMINANTES SOCIALES EN TIEMPOS DE LA PANDEMIA EN EL PERU

Dr Eugenio Villar,
Profesor UPCH
Lima, Peru

Temas a tratar:

- Que es el SARS-CoV2 y el COVID19?
- Que son los Determinantes Sociales de la EQUIDAD en Salud (DSS)?
- Los DSS y el origen de la pandemia
- Los DSS y el curso de la pandemia
- Los DSS y como salir de la pandemia

El SARS-CoV2 y el COVID19

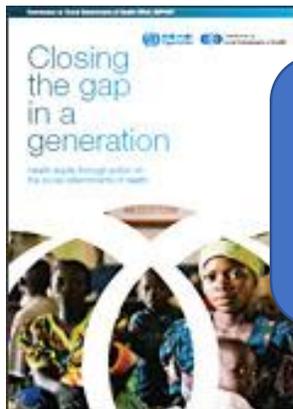
- Virus: partícula biológica más simple
- Vive? Se reproduce y muta!
- Biología peculiar del SARS-CoV2: zoonosis, infectividad y contagiosidad sin o antes de dar síntomas y ataca muchos sistemas (gran reacción inflamatoria)
- Limitadísimos recursos terapéuticos
- Única estrategia de control actual: PREVENCIÓN
- Expectativa de control futura: VACUNA





Que son los Determinantes
Sociales de la Salud?

2005-2008: La Comisión de los DSS de la OMS



Las desigualdades matan en gran escala...

- Las circunstancias en las que la gente nace, crece, vive y envejece y los sistemas en pie para lidiar con la enfermedad
- Dichas circunstancias son moldeadas por fuerzas mayores: economía, políticas sociales, y la POLITICA
- En gran medida responsables de las inequidades en salud.

Social determinants recommendations

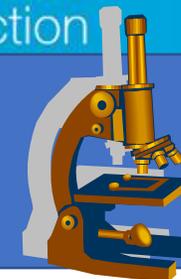
1 Improve Daily Living Conditions

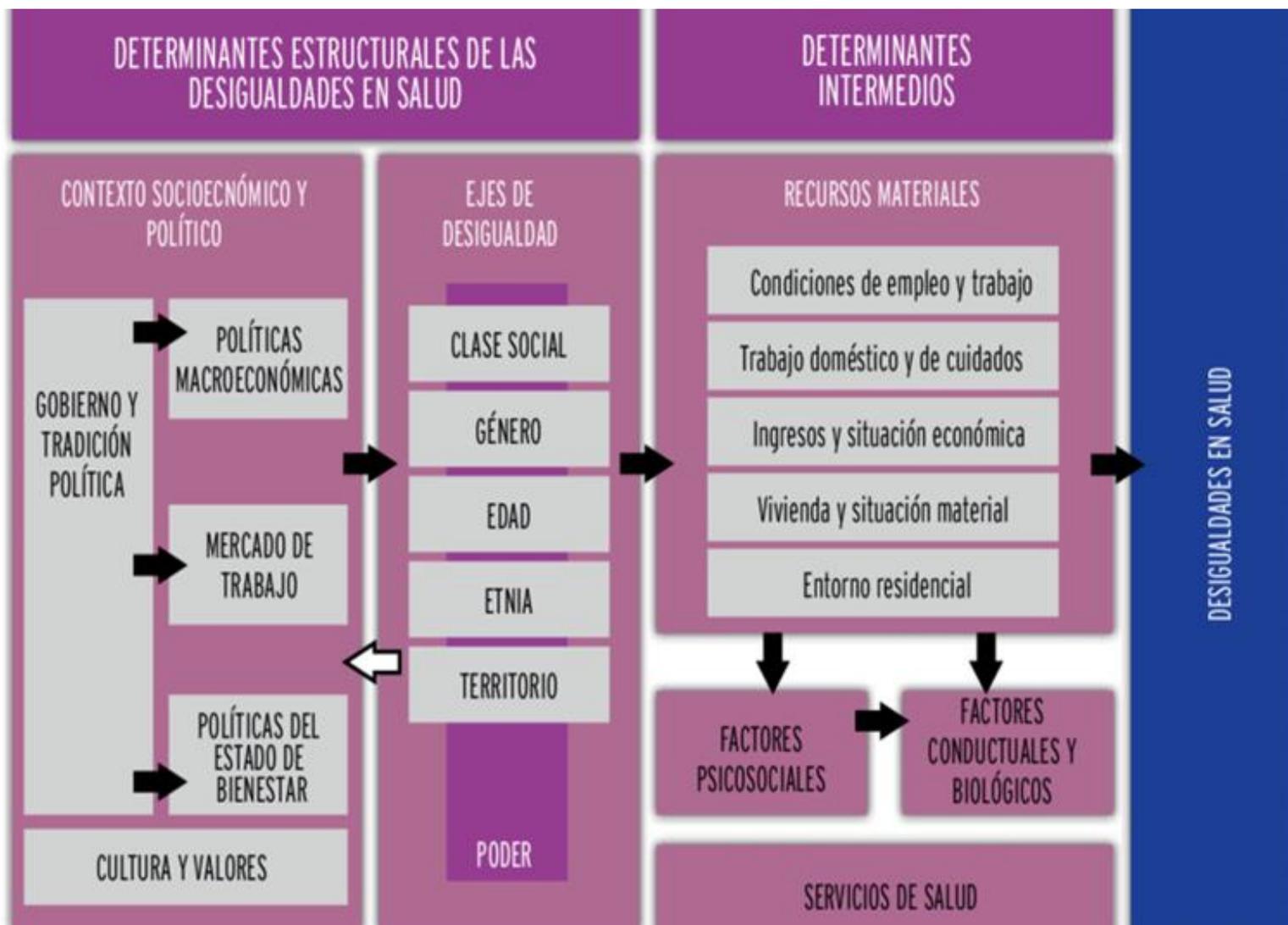


2 Tackle the Inequitable Distribution of Power, Money, and Resources

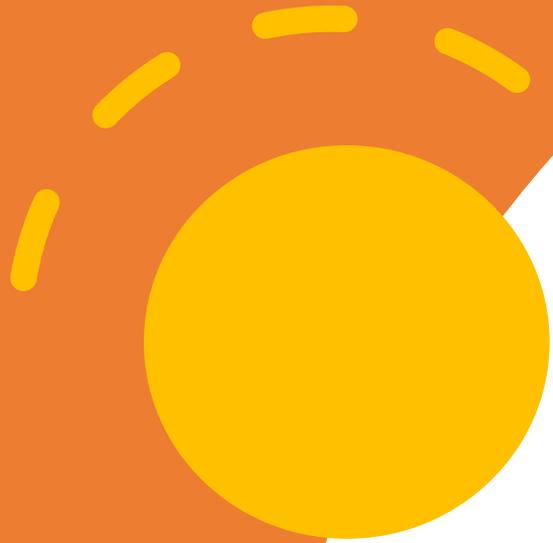


3 Measure and Understand the Problem and Assess the Impact of Action





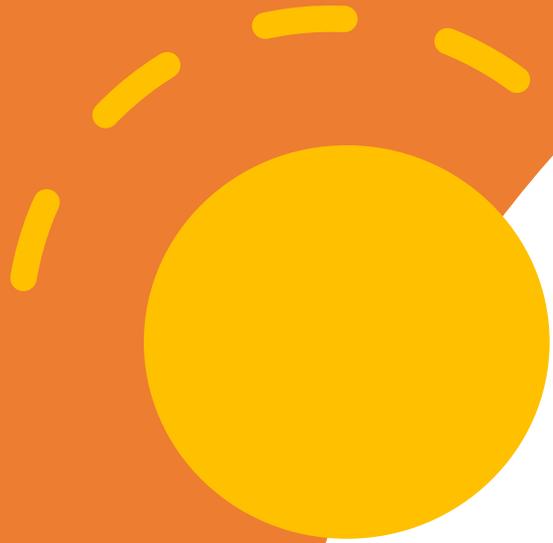
Marco conceptual de los DSS



DSS y el origen de la pandemia

Etiología de zoonosis: Virus o
Sociedad? Lucro o salud?
Capitalismo/neoliberalismo??

- Irresponsable, riesgoso, intensivo modo de producción agropecuario por aumento demanda carnica (transic. alimentaria y epidemiologica)
- Deforestacion masiva, invasion de espacios salvajes, cambio climatico
- Granjas y mataderos pecuarios con hacinamiento animal y humano
- Uso y abuso de antibioticos para maximizar producción carnica
- Comercio animales salvajes y exóticos (prohibidos), sin reg.& control
- Pobre capac. epid. en anticipacion, preparacion, deteccion & reporte
- Gran movilidad global de personas y comercio de productos



DSS y el curso de la pandemia

La inequidad en los tiempos del COVID 19

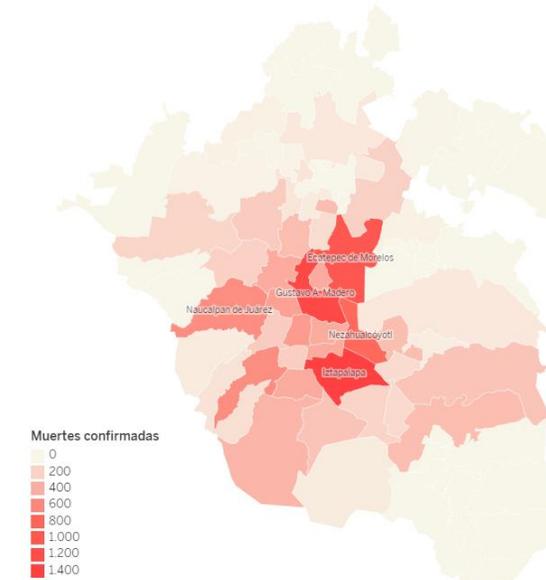
Los mapas de la pandemia revelan las desigualdades en Latinoamérica

Tras cinco meses de avance continuo, el coronavirus ha incidido en las líneas invisibles que dividen las grandes ciudades latinoamericanas y se ha cebado con los barrios populares



La epidemia en la Zona Metropolitana del Valle de México

Muertes por covid, casos confirmados y en estudio acumulados a 29 de julio

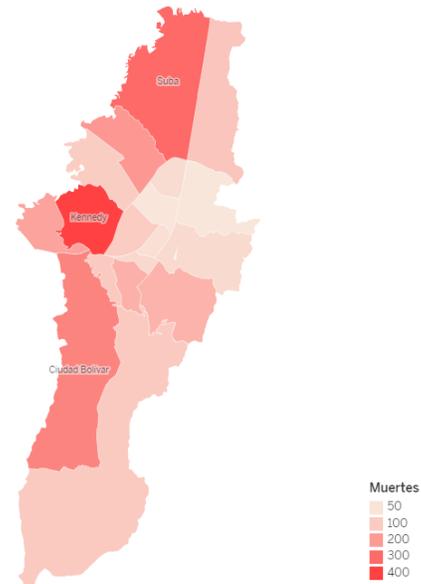


Fuente: Datos de la Secretaría de Salud del Gobierno de México. Jorge Galindo / EL PAÍS

La inequidad en los tiempos del COVID 19

La epidemia se acelera en Bogotá por mitades

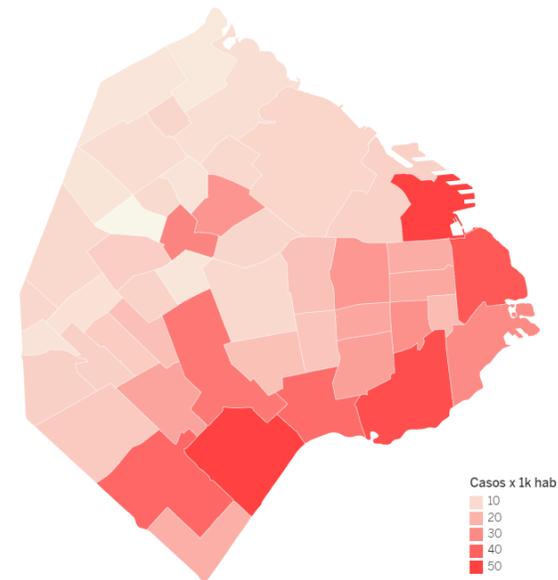
Muertes y casos confirmados en cada localidad de la ciudad hasta el 29 de julio



Fuente: Datos abiertos de la Secretaría Distrital de Salud. Jorge Galindo / EL PAÍS

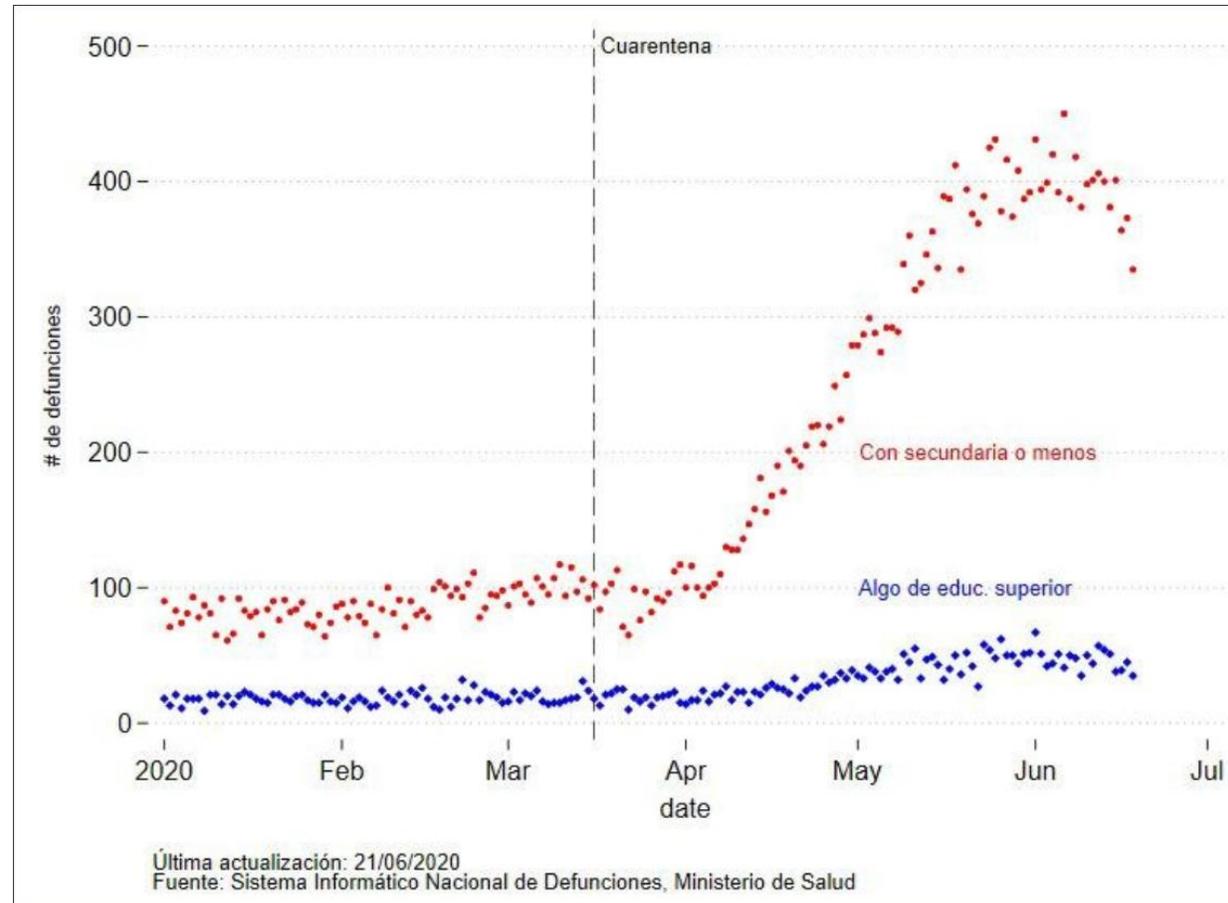
La incidencia de la pandemia es más profunda en el sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Casos y muertes por barrio, confirmados a 30 de junio



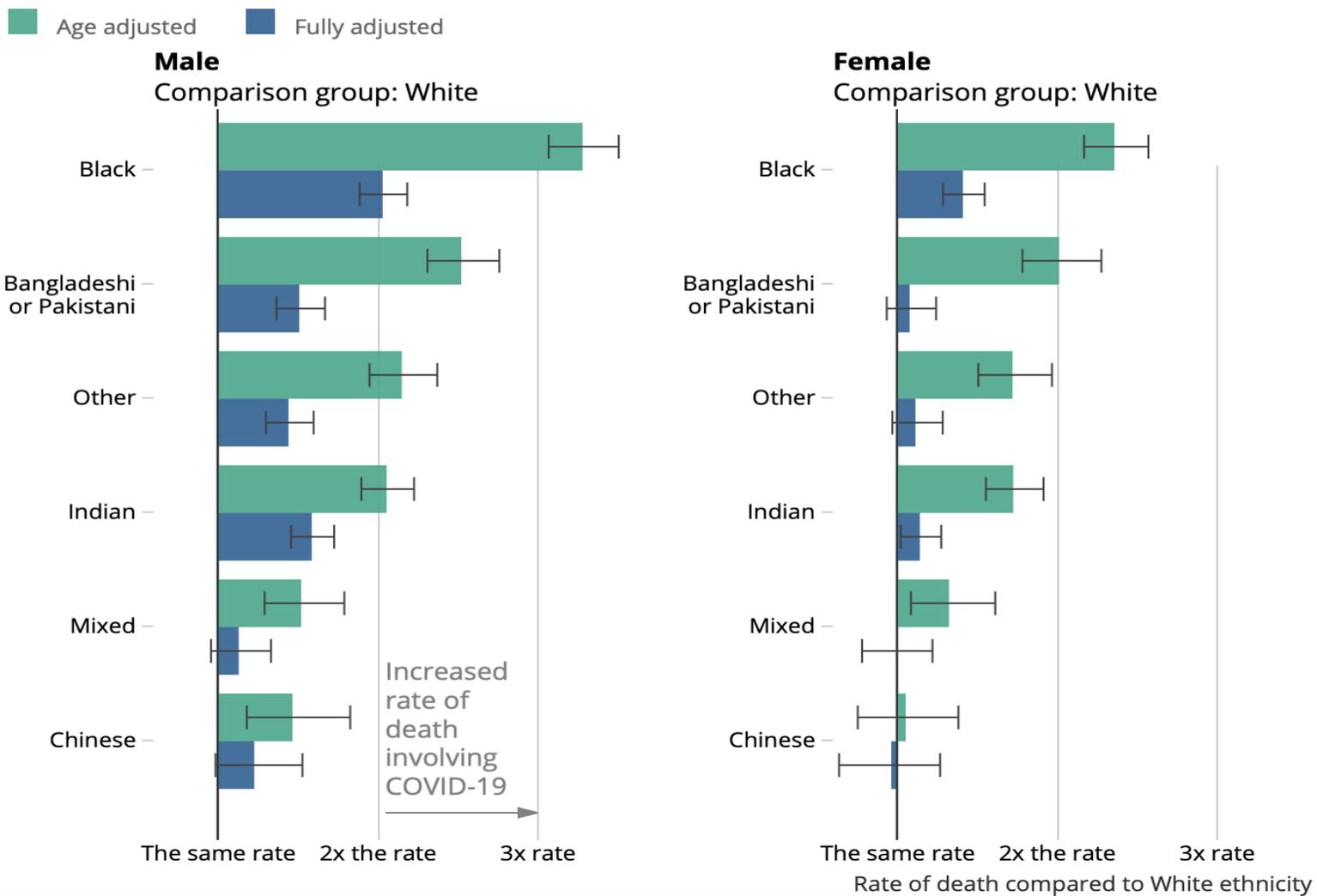
Fuente: Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Jorge Galindo / EL PAÍS

ANALISIS (PREELIMINAR) DE INEQUIDAD/ DSS DE LA PANDEMIA EN PERU

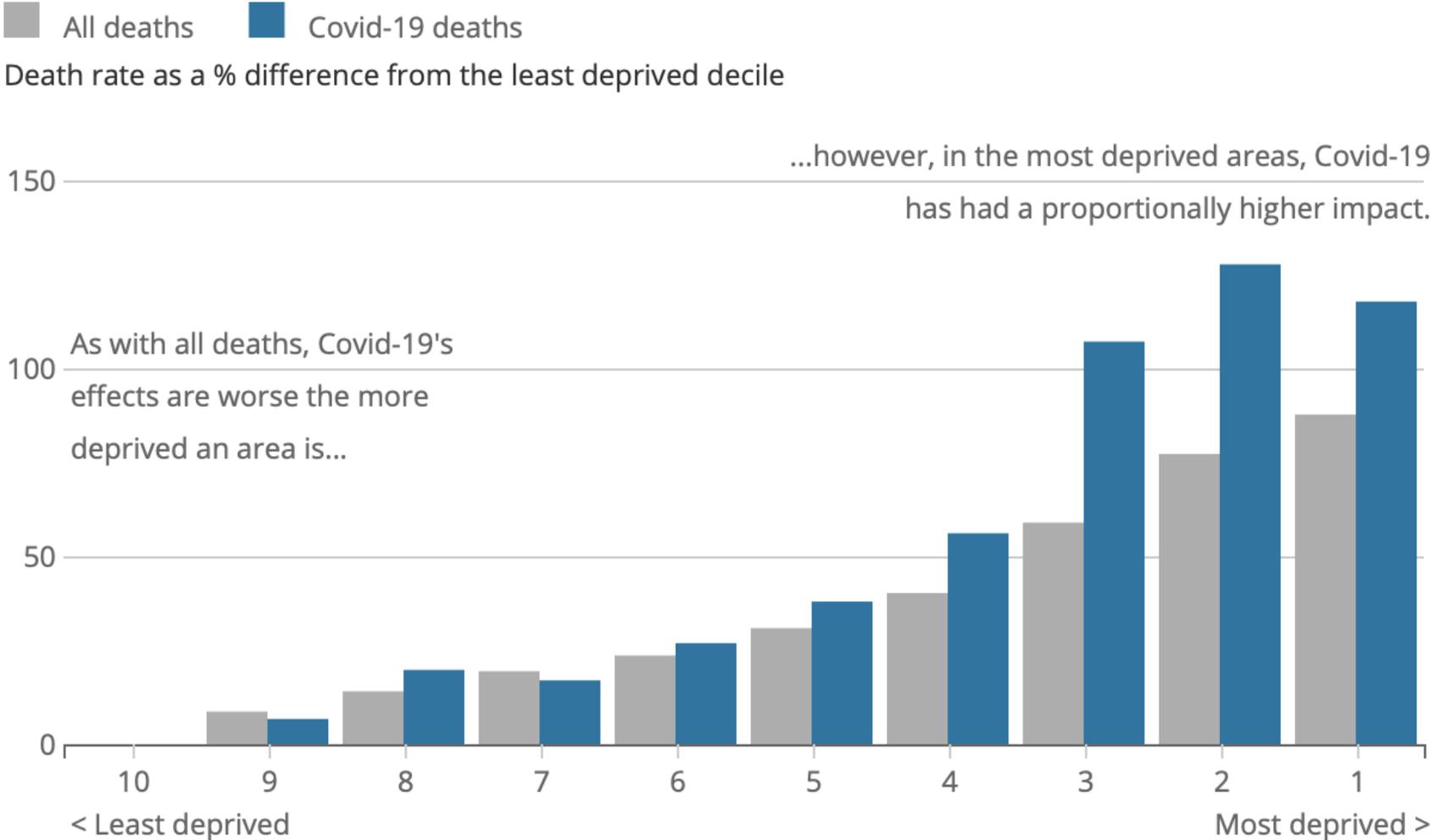


Covid-19, ethnicity and deprivation

Rate of COVID-19 death by ethnic group and sex relative to the White population, England and Wales, 2 March to 15 May 2020



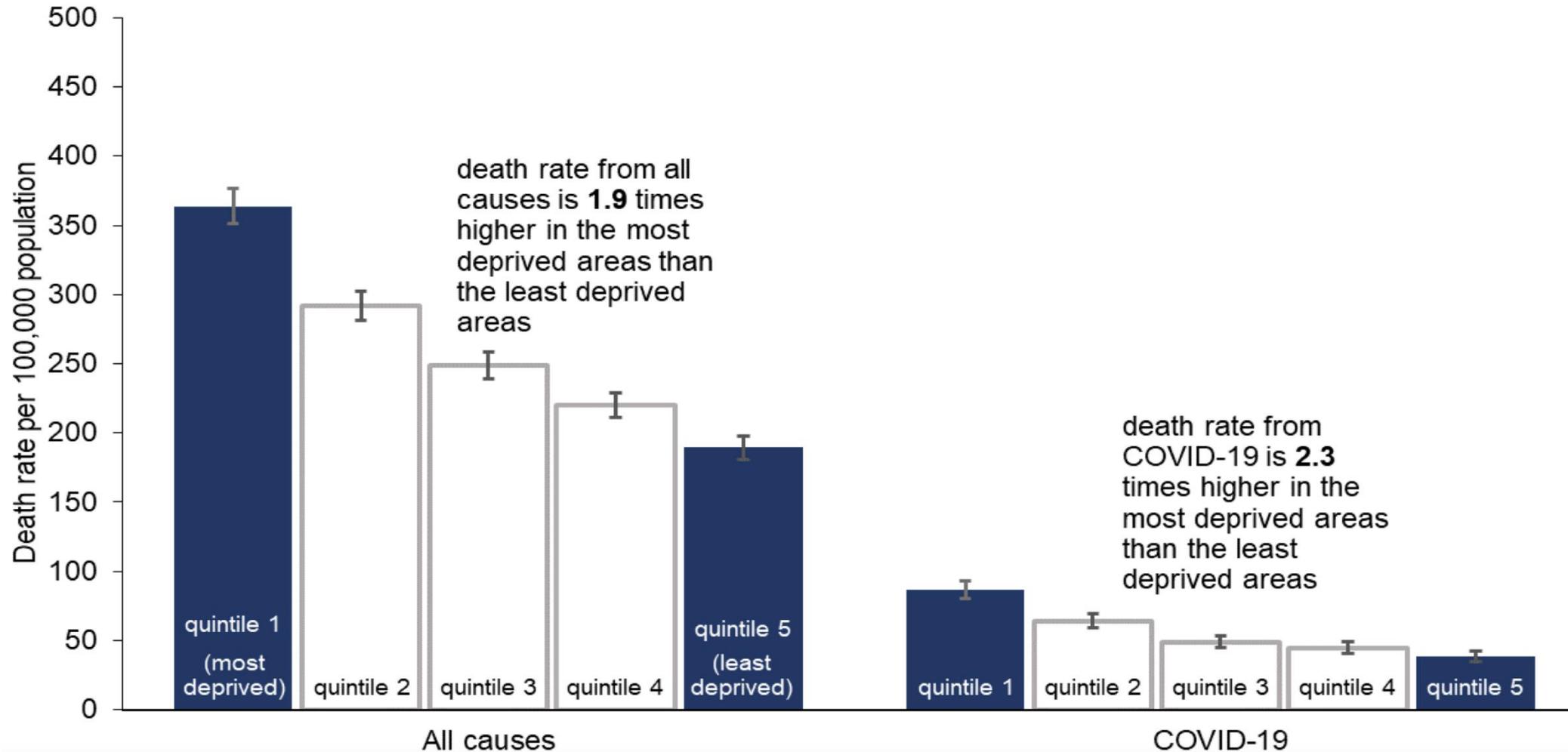
Mortality ASMR England 1 March to 17 April 2020



Source: Office for National Statistics – Deaths involving COVID-19

Scotland Mortality and Deprivation

Figure S4: Age-standardised death rates by SIMD quintile, March and April 2020



Por que los
en
mortalidad
global
COVID19?
(hipotesis a
partir DSS)

- Inequidad historica y estructural, a pesar del crecimiento
- Pobreza multidimensional, informalidad: cuarentena o hambre?
- Obesa “espalda financiera”, flaca inversion en salud y educacion
- Gobernanza nacional, regional y distrital: que, como y con que hacer?
- Desinversion historica en Sistema de salud sin capac. de anticipacion ni Epidem. Enfoque curativo/hospitalario. APS, 1er nivel de atencion?
- Enfoque “estado centrico”:ineficaz,sin participacion social. Corrupcion
- Pobre, descoordinada educacion & comunicacion masiva





DSS: que hacer para
reducir inequidades?

Que hacer,
desde optica de
DSS/EQUIDAD?
Corto plazo

- Educacion y comunicacion masiva: donde estamos y que hacer?
- Reducir contagios con rastreo de contactos razonable, control de hot spots (mercados, transporte, reuniones familiares)
- Fortalecer REALMENTE el 1er nivel articulado con C.T y participacion social, no solo aumentar UCIs. Asegurar personal, EPP. telemedicina
- Asegurar apoyo financiero/alimentario a los MAS POBRES
- Preparar, negociar y financiar acceso EQUITATIVO a futura vacuna
- Concertar gobernanza eficaz y con recursos entre nivel central, regiones y distritos. Centralizar y descentralizar funciones y recursos

Que hacer
desde optica
de
DSS/EQUIDAD
de mediano y
largo plazo:

- Crecer y distribuir: INVERSION ECONOMICA PARA LA INVERSION SOCIAL, para erradicar pobreza MD, reducir inequidades, protegiendo medio ambiente
- Creacion de un Sistema de proteccion social (empleo, vivienda, pensiones) que reduzca inequidades y aborde DSS, asegurando bienestar para todos
- Creacion de un NUEVO Sistema unico (y unificado), universal de salud basado en Atencion Primaria y con abordaje intersectorial de DSS con solidos 1er nivel, capac. epidem.y particip.social
- Reducir/erradicar discriminacion y racismo/etnicismo estructurales

