

La mortalidad por enfermedades tiene mayor incidencia en los barrios pobres

Elimina la filigrana digital ahora

► Un estudio dirigido por el profesor de la Universitat de València Miguel Ángel Martínez confirma que las zonas más humildes están más expuestas a fallecimientos por fallos cardiorespiratorios y vasculares ► La serie histórica recoge datos de 1996 a 2015

JOSEP BARTUAL ROIG, VALÈNCIA

Un completísimo estudio dirigido por Miguel Ángel Martínez, profesor de la Facultad de Matemáticas de la Universitat de València (UV), ha llegado a la conclusión de que los barrios más deprimidos o periféricos de las principales ciudades españolas acumulan la mayor incidencia de mortalidad por enfermedad, premisa extrapolable a Alicante, Castelló y València, que forman parte del proyecto MEDEA3. Las zonas más humildes de las tres capitales de provincia de la Comunitat Valenciana están más expuestas a fallecimientos provocados por fallos cardiorespiratorios y vasculares. La serie del estudio comprende entre 1996 y 2015.

«Lo que nos ha sorprendido es que por primera vez, tras analizarlos datos en su conjunto, el patrón de riesgo es básicamente el mismo en todas las enfermedades, es decir, si hay desigualdades geográficas de una ciudad, estas son siempre las mismas», explica el profesor Miguel Ángel Martínez.

El coordinador de MEDEA3, un estudio estadístico sobre la distribución geográfica de la mortalidad por 16 causas en 26 ciudades españolas de 11 comunidades autónomas, localiza rápidamente cuáles son las zonas en que se da una mayor incidencia en València. «Estaríamos hablando de barrios como Font de Sant Lluís y sus alrededores, Natzarret, el Cabanyal, el Corralón (la Amistad), la Fuensanta, La Torre y, en menor medida, Benicalap, cuyo nexo en común es que son zonas humildes», explica el investigador alicantino. En la capital del sur de la Comunitat Valenciana «se ve una mancha al norte muy evidente, que puede corresponder con la zona de las mil viviendas, y llama la atención la zona del barrio antiguo», remarca el profesor de la UV.

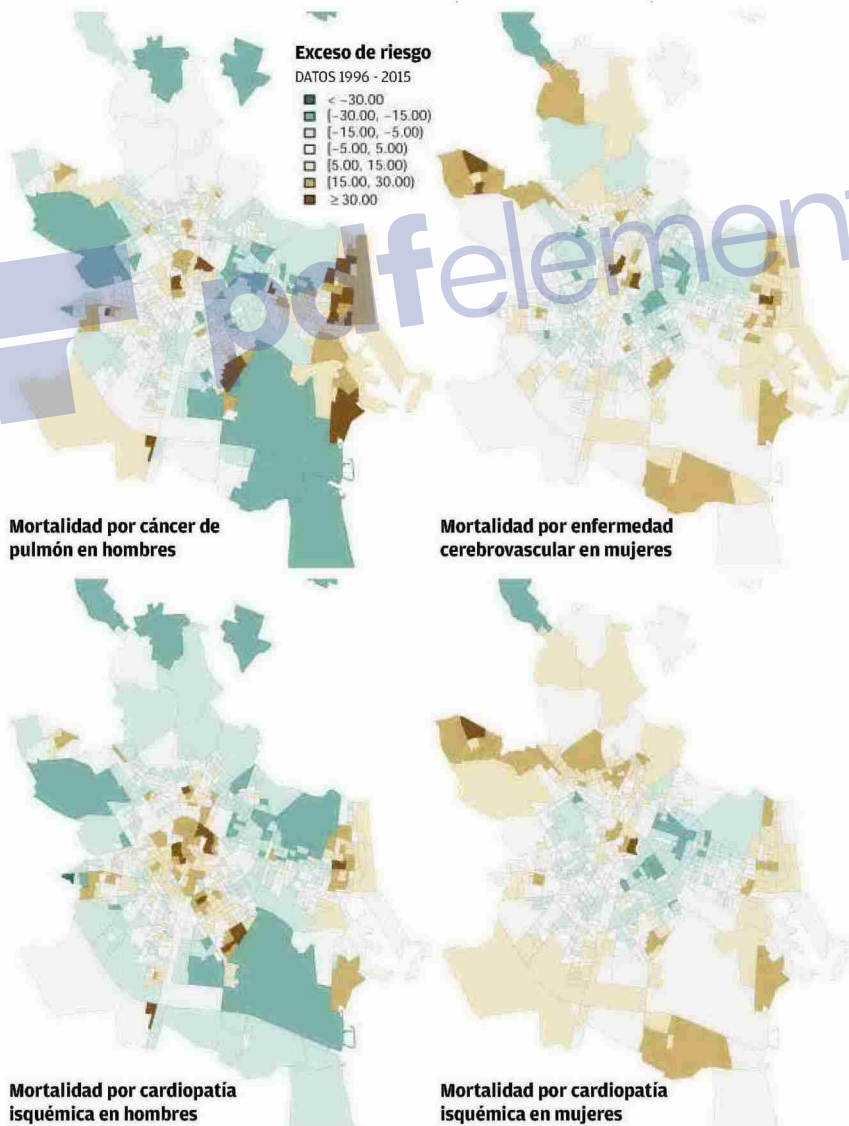
Un mapa preciso

El mapa interactivo que ha desarrollado MEDEA3 permite localizar de un vistazo la incidencia de las dife-

«El patrón de riesgo por primera vez es básicamente el mismo en todas las enfermedades»

Enfermedades que más afectan a hombres y mujeres por barrios

PRINCIPALES CAUSAS DE FALLECIMIENTO SEGÚN LA DOLENCIA, DE 1996 A 2015



rentes enfermedades, muchas de ellas concentradas en los barrios periféricos y, en el caso de València, también en algunos de sus pueblos del Norte y del Sur, como Benifaraig, Massarrojos, La Punta o Pinedo. Las dos principales causas de fallecimiento entre los hombres de València, Castelló y Alicante son las cardiopatías isquémicas y el cáncer de pulmón. En el caso de las mujeres, la principal causa son las enfermedades cerebrovasculares, seguida de las cardiopatías.

Más ejemplos. En València, la mayor mortalidad por sida se da en la zona este, así como el centro y su ensanche en el caso únicamente de los hombres. Para mujeres, la probabilidad de morir por cáncer de estómago es más alta al norte de la ciudad y también al este, mientras que en hombres predomina con mayor intensidad en el este.

Lo cierto es que la pauta de hombres y mujeres es muy diferente. «El patrón de exceso de mortalidad de mortalidad de los varones está muy definido, mientras en las féminas no está tan claro, ya que estaría ser o no repartido en lo que son zonas pobres, pero también destaca en el caso de las mujeres en barrios obreros como Benicalap», señala Martínez. Es decir, el factor marginalidad afectaría más a los chicos, mientras que un estrato social bajo (que puede ser o no marginal) está más vinculado a las chicas. Las consecuencias del tabaquismo, el alcohol o las drogas se observan más en ellos, mientras que en ellas se ven otras variables, como una mala alimentación derivada de una difícil situación económica.

No mejoran con el tiempo

Otras de las conclusiones importantes que ha obtenido el equipo liderado por Miguel Ángel Martínez es que la «foto fija» de cada ciudad «no ha cambiado». «Es decir, hemos observado que en la mayoría de las ciudades las zonas con mayor exceso de riesgo no han cambiado en los últimos 20 años, por lo que quienes lo tenían mal hace dos décadas, siguen teniendo mal. Por muchos esfuerzos que hayan hecho las administraciones locales por mejorar ciertos barrios, no han tenido efecto, salvo pequeñas excepciones», indica el profesor de la Universitat de València. Sin duda, todo un toque de atención para los gobiernos municipales, incapaces de revertir situaciones de marginalidad y pobreza en determinados barrios.