

# ÁGORA

Determinantes comerciales y  
conductas adictivas  
Miércoles 5 de febrero de 2025

## Determinantes comerciales de salud y desigualdades sociales

F. Javier Ayesta  
Universidad de Cantabria

ÁGORA

Determinantes comerciales



MINISTERIO  
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

# Código genético vs. Código postal

- Existe un gradiente social en el estado de salud, donde las personas con menor educación, menor clase ocupacional o menores ingresos tienden a morir a una edad más temprana y a tener una mayor prevalencia de problemas de salud.
- Estas desigualdades ocurren incluso en países con acceso a la atención médica universal y gratuito, lo que muestra que los servicios de salud siempre necesitarán acciones complementarias de otros sectores para garantizar la equidad en salud.



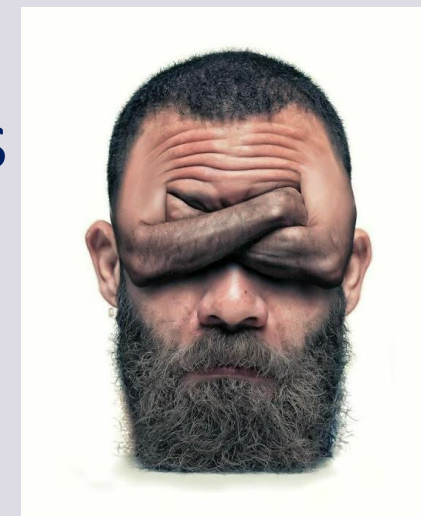
DESIGUALDAD



**“Desigualdades”**: diferencias consideradas injustas y evitables.

- Sus causas se encuentran tanto en las estructuras sociales subyacentes, como en el impacto que las políticas, la economía y el marco legal tienen en los diferentes grupos poblacionales.

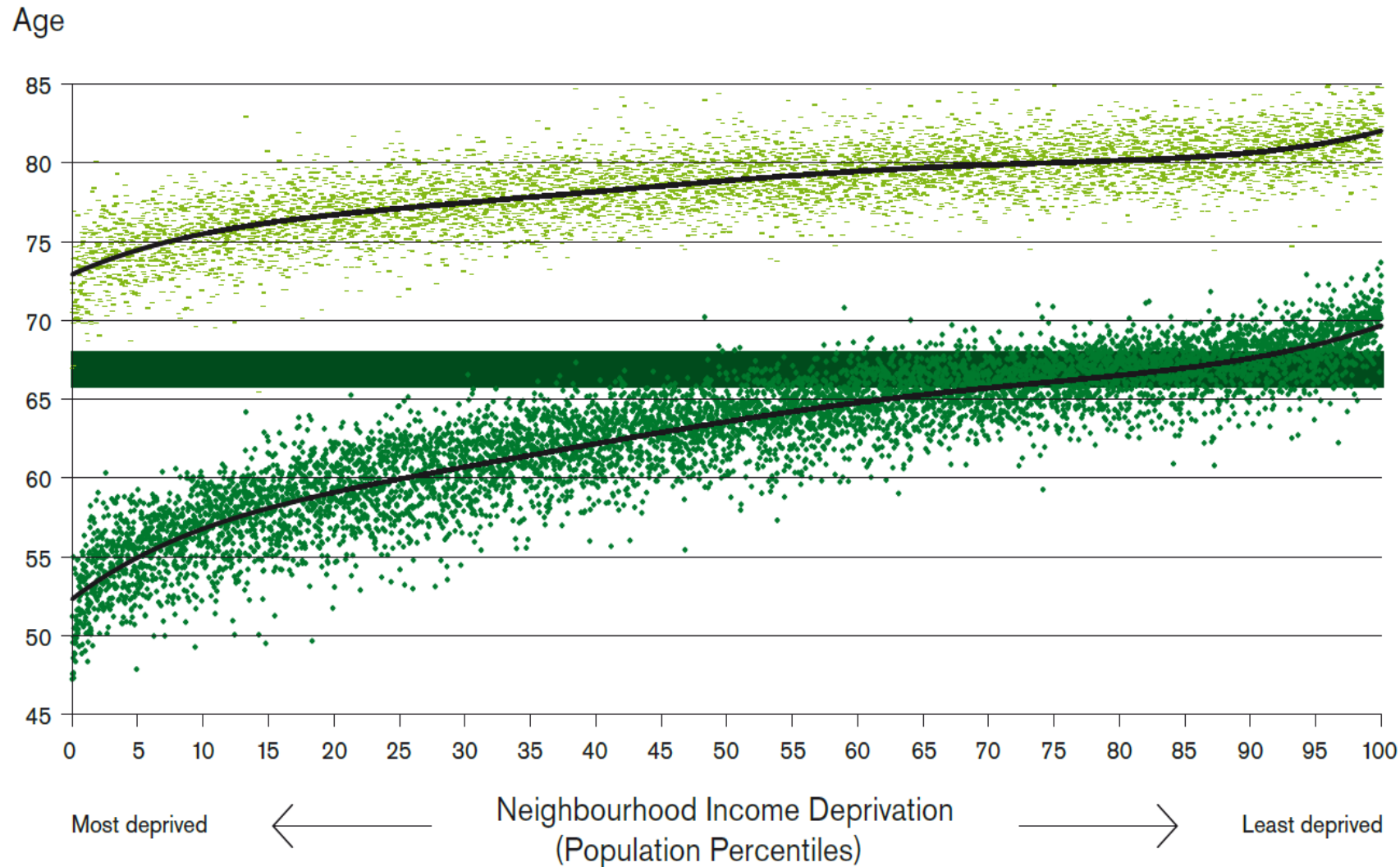
- Responsabilidad de las diferentes políticas en su génesis o mantenimiento: **Reducir las desigualdades en salud debería ser un objetivo clave de las políticas públicas.**



# LOS EJES DE LA DESIGUALDAD:

- SOCIO-ECONÓMICA Y EDUCATIVA
- SEXO / GÉNERO
- DISCAPACIDAD
- MINORÍAS, MIGRANTES Y REFUGIADOS
- GEOGRÁFICAS





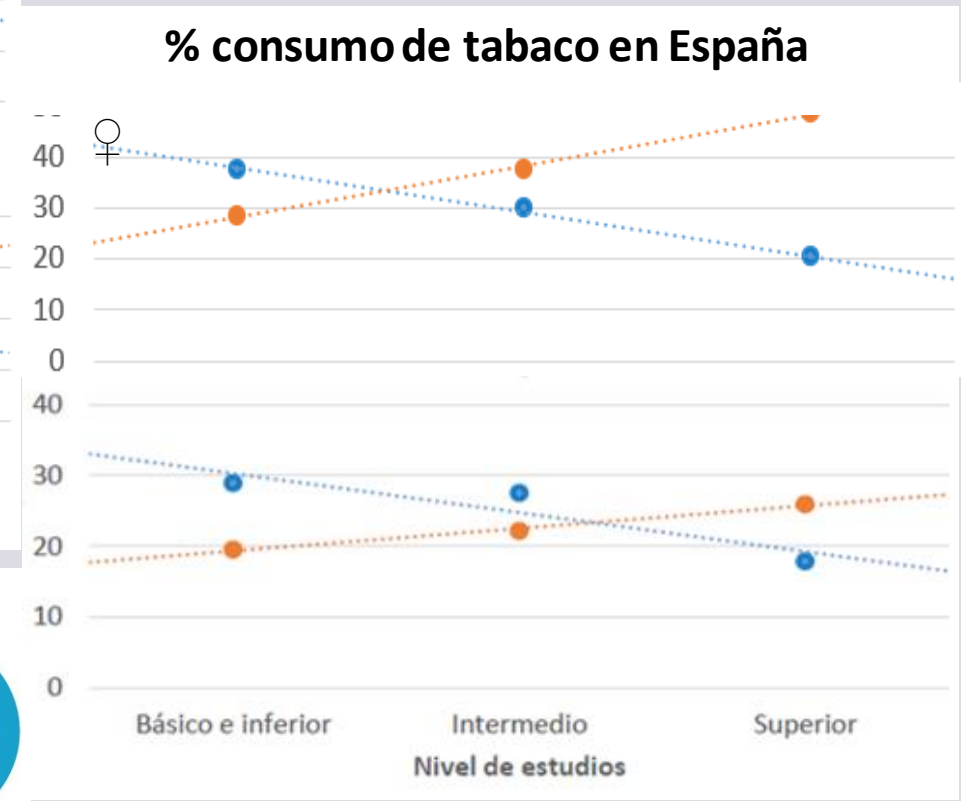
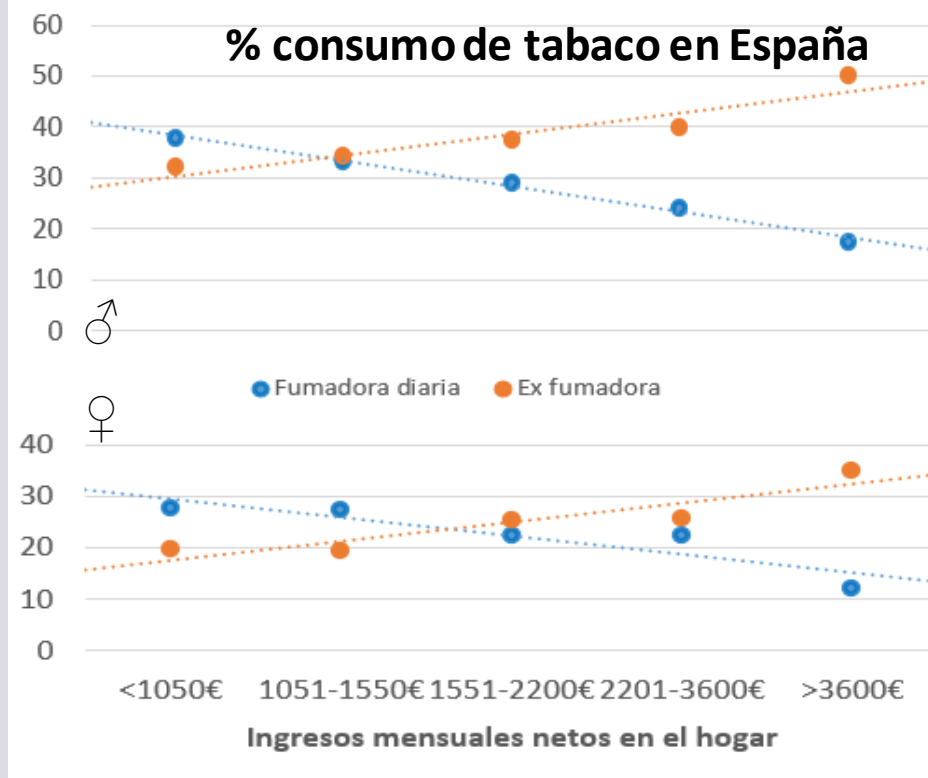
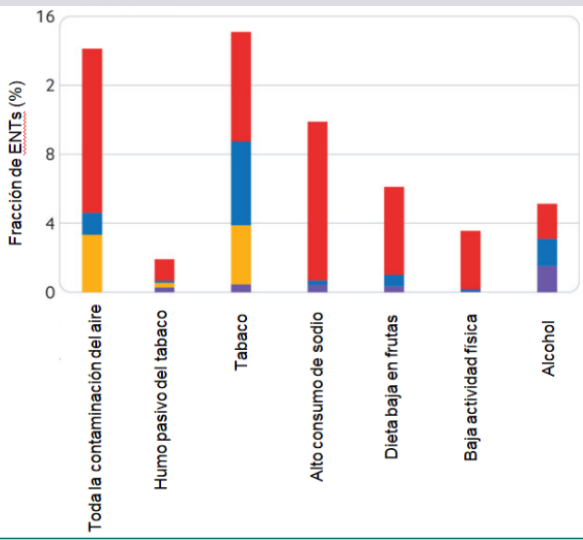
- Life expectancy
- DFLE
- Pension age increase 2026-2046

Esperanza de vida y esperanza de vida libre de discapacidad (EVLD) al nacer, personas por nivel de ingresos del barrio, RU 2003

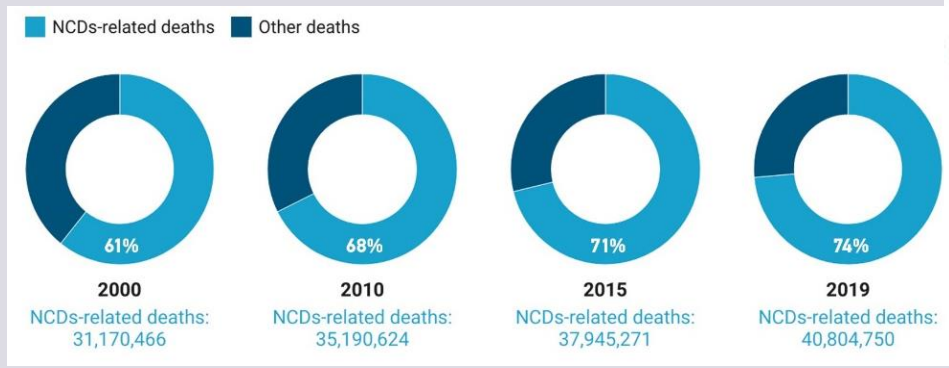
<http://www.statistics.gov.uk/StatBase/Product.asp?vlnk=12964>







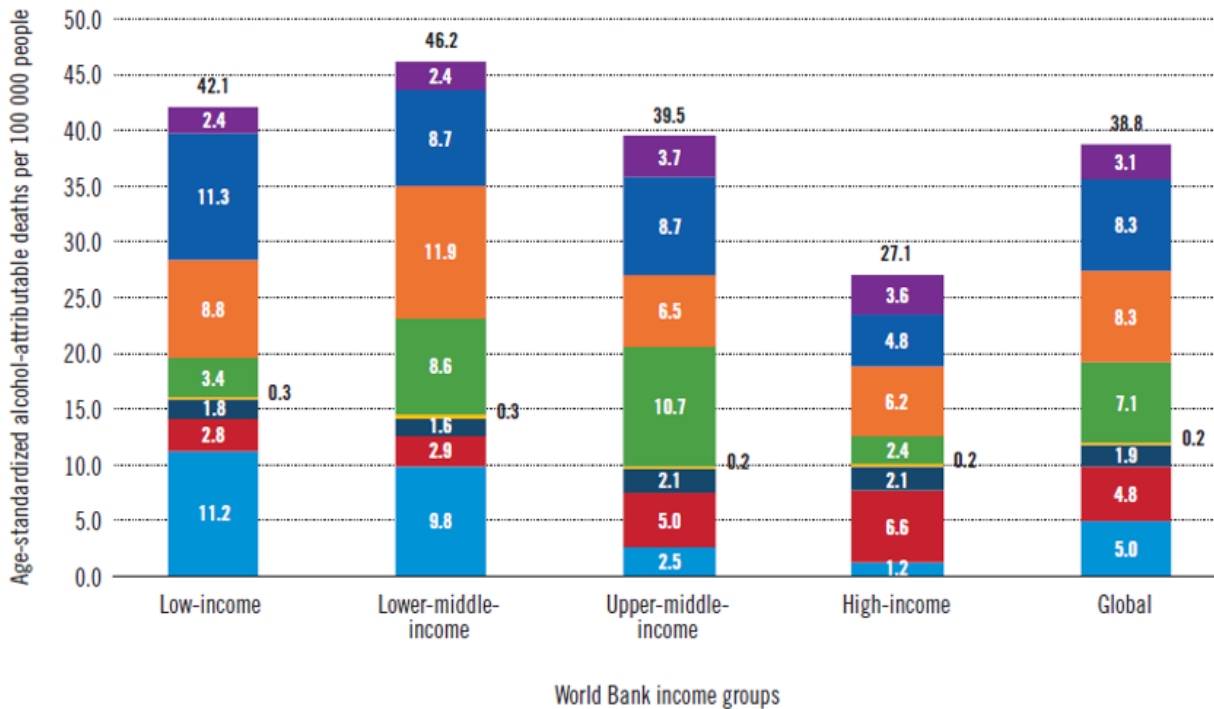
Fracción atribuible de ENT para diversos factores de riesgo (Benziger et al. Glob Heart 2016; 11:393)



Fuente: Elaboración propia a partir de ENSE, 2017



■ Infectious diseases 
 ■ Malignant neoplasms 
 ■ Alcohol use disorders 
 ■ Epilepsy 
 ■ Cardiovascular diseases and diabetes 
 ■ Intentional injuries 
 ■ Unintentional injuries 
 ■ Digestive diseases



Diferencias en hospitalización o muerte atribuibles al alcohol, RI, según 4 medidas de SES, Escocia, 1995-2016 (Katikireddi et al., Lancet Public Health 2:e267 2017)

		Adjustment for age, alcohol consumption, binge drinking	Adding adjustment for body mass index, smoking
Income (quintile)	Highest 5	1.00	1.00
	4	1.58	1.46
	3	2.30	1.99
	2	2.83	2.24
	Lowest 1	4.85	3.58
Social class by occupation level 5 unskilled (versus level 1 professional)		4.33	3.02
Area-based deprivation: most deprived quintile (versus least deprived)		3.72	2.71
Education: lowest (ISCED 0) versus ≥ degree (ISCED 6–8)		3.44	2.50

Muertes atribuibles al alcohol a nivel mundial, por grupos de países según ingresos (Loring B. Alcohol and inequities: WHO, 2014)



	Hombres (N=27,031)	Mujeres (N= 30,100)
	Razón de prevalencia estandarizada Ratio (IC 95%)	Razón de prevalencia estandarizada Ratio (IC 95%)
<b>Educación</b>		
< primaria	1,79 (1,55 – 2,07)	3,09 (2,70 – 3,54)
Primaria	1,60 (1,41 – 1,80)	2,37 (2,10 – 2,67)
Secundaria	1,44 (1,31 – 1,59)	1,70 (1,54 – 1,87)
Universidad	Ref.	Ref.
<b>Percentil de ingresos</b>		
<25	1,22 (1,09 – 1,36)	1,46 (1,31 – 1,63)
25 – 50	1,22 (1,10 – 1,36)	1,28 (1,14 – 1,42)
50 – 75	1,05 (0,94 – 1,17)	1,22 (1,09 – 1,36)
≥ 75	Ref.	Ref.

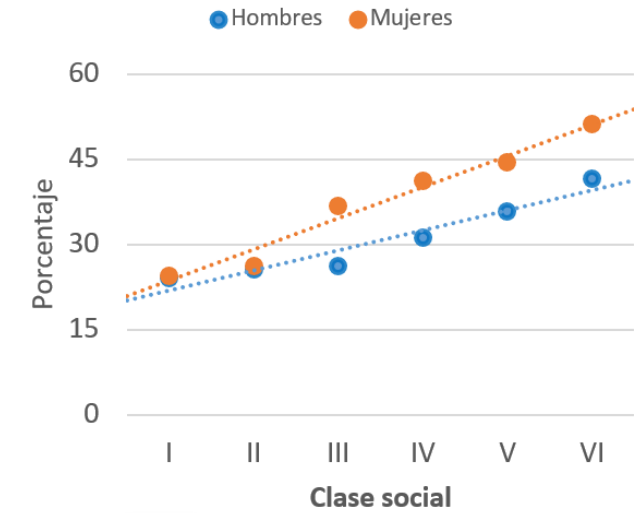
**Tabla 2.** Razón de prevalencia estandarizada de la obesidad en función de la educación y el percentil de ingresos en hombres y mujeres.

What was the fold-change in the number of adults living with obesity worldwide between 1990 and 2022?

- A 1.8 times
- B 2.5 times
- C 3.2 times
- D 4.5 times**

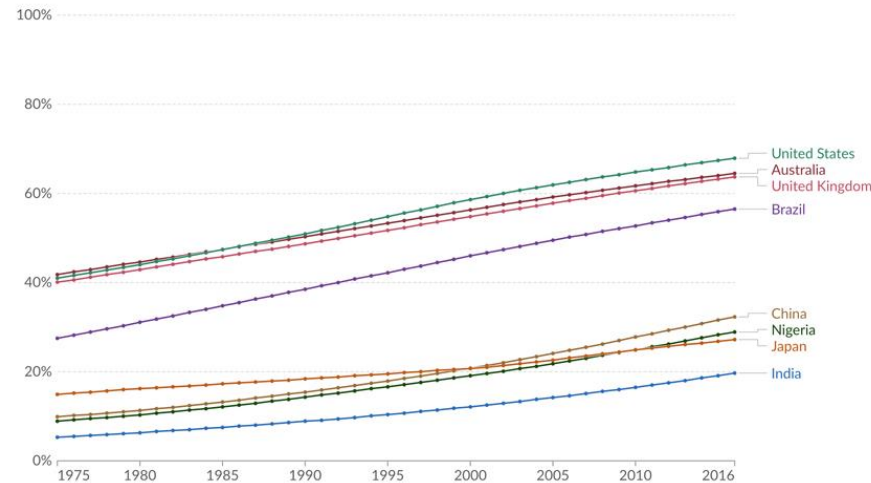
According to the global data published in The Lancet, 879 million adults (504 million women and 374 million men) were living with obesity in 2022, which was 4.5 times the 195 million recorded in 1990.

### Sedentarismo en tiempo de ocio



### Share of adults who are overweight or obese

"Overweight" is defined as having a body mass index (BMI) above 25. BMI is a person's weight in kilograms divided by their height in meters squared.



Data source: WHO, Global Health Observatory

Our World in Data

CC BY

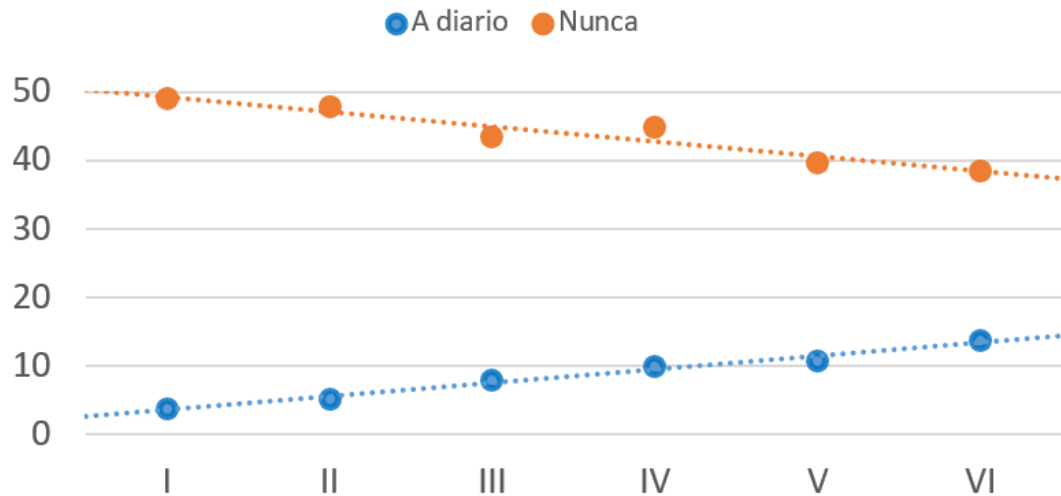


TANGO

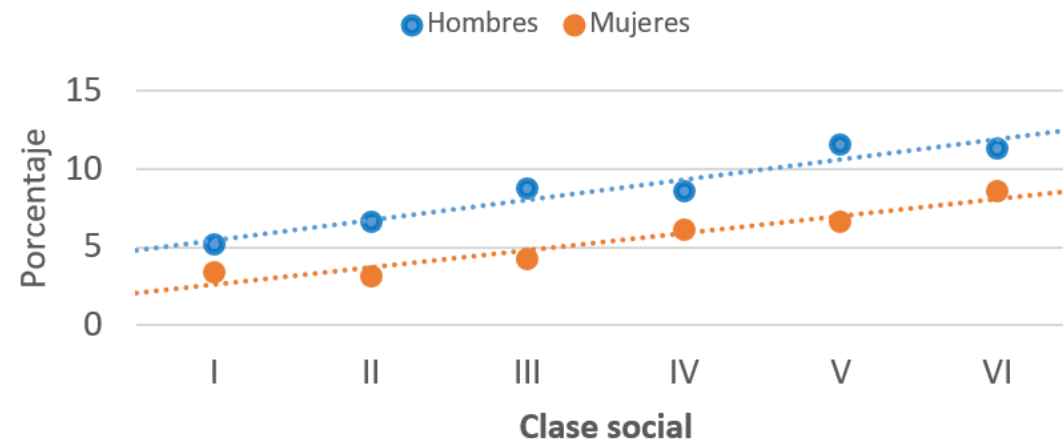




## Consumo de refrescos con alto contenido en azúcar



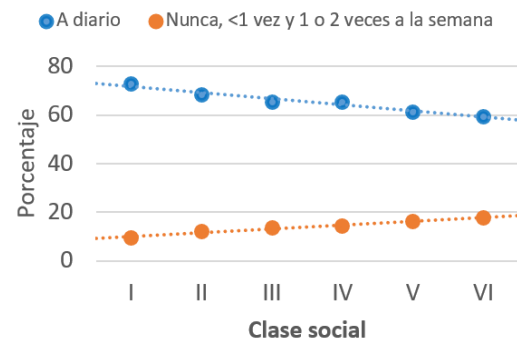
## Consumo de comida rápida a diario o >3 veces a la semana



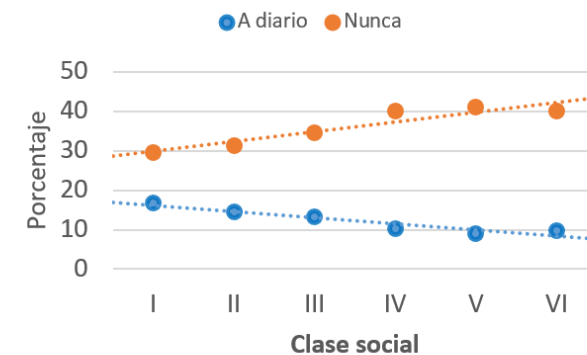
Fuentes: elaboración propia a partir de ENSE 2017



## Consumo de fruta fresca (excluye zumos)



## Zumo natural de frutas o verduras



# A QUÉ SON ATRIBUIBLES LAS DIFERENCIAS EN ESTILOS DE VIDA PROBLEMÁTICOS - I

**1) Existe una diferencia clara entre la publicidad y la educación sanitaria:** la educación sanitaria pretende habitualmente facilitar los cambios de conducta mediante la asunción libre y razonada de la bondad de tales cambios. No es así como actúan la publicidad y la promoción, que **no tienen nada que ver con información, sino sobre todo con persuasión y seducción** (aunque pueda usarse alguna información para ello).



# A QUÉ SON ATRIBUIBLES LAS DIFERENCIAS EN ESTILOS DE VIDA PROBLEMÁTICOS - II

2) Puede deberse también a que quienes sistemáticamente reciben más recompensas y esperan recibirlas si las circunstancias no cambian, pueden sentirse menos tentados a buscar determinadas recompensas más inmediatas y ser capaces de posponerlas por otras mayores posteriores.

**A quienes llevan una vida prácticamente carente de recompensas a medio-largo plazo, es factible que las gratificaciones inmediatas les aporten más** (o que no se fíen tanto de lo que les pueda deparar futuro).

3) Quizá sea **parcialmente cuestión de tiempo**; las clases más intelectuales o más pudientes suelen ser las primeras en aceptar una gran parte de las nuevas modas..



# CONCLUSIONES

1. Los consumos y conductas relacionadas con los diversos **DCS son más prevalentes** en las poblaciones socialmente más desfavorecidas, **contribuyendo de una manera apreciable a las desigualdades de salud.**
2. **Proteger a estas poblaciones** de estos intereses y estas industrias **es una cuestión de justicia.**
3. **Aún puede evitarse gran parte del daño** en los países con menor desarrollo económico (gran preocupación de la OMS).
4. Importancia de las **herramientas de afrontamiento** de las que dispone la **sociedad civil.**



# MIRA A LA DERECHA



Te dije a la derecha

Las imágenes tienen más poder que los textos.







[ayestaf@unican.es](mailto:ayestaf@unican.es)

**ÁGORA**  
Determinantes comerciales

Formula tu pregunta  
escaneando este código QR:



MINISTERIO  
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS