

Resumen #634

JERARQUÍA URBANA Y DESIGUALDADES SOCIALES ASOCIADAS CON LA MORTALIDAD POR CÁNCER COLORRECTAL EN ARGENTINA

¹Pou SA, ²Tumas N, ¹Díaz MP

¹Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, CONICET, UNC. ²Cátedra de Estadística y Bioestadística, Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.; ²1. Centro de Investigación y Estudios en Cultura y Sociedad (CIECS), Universidad Nacional de Córdoba, CONICET. Córdoba, Argentina. 2. Licenciatura en Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica de Córdoba.

Persona que presenta:

Pou SA, pousonia@hotmail.com

Área:

Epidemiológica / Salud Pública

Resumen:

El cáncer colorrectal (CCR), segunda causa de muerte por tumores malignos en Argentina, ha sido asociado a estilos de vida "modernos". Aun así, poco se conoce sobre el impacto que la urbanización y desigualdades sociales tienen, conjuntamente, en su determinación. El objetivo fue analizar desigualdades sociales en la distribución de la mortalidad por CCR (2009-2011) en los departamentos de Argentina según su jerarquía urbana. Se realizó un estudio ecológico multi-grupal (511 unidades geográficas) en Argentina. A nivel departamental se estimaron tasas de mortalidad (2009-2011) crudas (TMC) y estandarizadas por edad (TME, método directo) por CCR, según sexo. Se calcularon tasas promedio en departamentos agrupados según su jerarquía urbana: ciudades grandes (1.000.000 o más habitantes), ciudades intermedias (20.000-999.999 habitantes), y pueblos/población rural (<20.000 habitantes). Se analizó la distribución de la TME entre quintiles de pobreza (según porcentaje de hogares con necesidades básicas insatisfechas, %NBI). Se calcularon medidas de desigualdad en grupos departamentales según nivel de pobreza dentro de cada estrato de urbanización, empleando el software Epidat 4.1. En Argentina, 7%, 36% y 57% de los departamentos presentan jerarquía urbana de ciudades grandes, intermedias y pueblos/población rural, respectivamente. El estrato pueblos/población rural presentó los mayores niveles de pobreza (10 veces superior a ciudades grandes). Las TMCs y TMEs fueron significativamente mayores ($p < 0,05$) en los departamentos de mayor jerarquía urbana comparados con pueblos/población rural (más notable en varones). Dentro de cada estrato de urbanización se observó un gradiente decreciente de las TMEs (ambos sexos) a mayor nivel de pobreza, excepto en ciudades grandes. En general, las desigualdades relativas a pobreza se acentuaron a medida que disminuyó la jerarquía urbana (mayores desigualdades sociales en pueblos/población rural). En ciudades grandes y para mujeres, podría lograrse una reducción del 5% en la mortalidad por CCR en un escenario de condiciones socioeconómicas óptimas (primer quintil de %NBI). En conclusión, los gradientes de urbanización y nivel socioeconómico involucran cargas diferenciales de mortalidad por CCR en Argentina. Existen desigualdades sociales en la distribución de CCR, más acentuadas en contextos menos urbanizados. La reducción de la pobreza en las grandes ciudades contribuiría a reducir la mortalidad por CCR, principalmente en mujeres.

Palabras Clave:

salud urbana, mortalidad, CANCER COLORRECTAL, inequidades sociales, Argentina

URBAN HIERARCHY AND SOCIAL INEQUALITIES ASSOCIATED WITH COLORECTAL CANCER MORTALITY IN ARGENTINA

¹Pou SA, ²Tumas N, ¹Díaz MP

¹1. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, CONICET, UNC. 2. Cátedra de Estadística y Bioestadística, Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.; ²1. Centro de Investigación y Estudios en Cultura y Sociedad (CIECS), Universidad Nacional de Córdoba, CONICET. Córdoba, Argentina. 2. Licenciatura en Nutrición, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica de Córdoba.

Persona que presenta:

Pou SA, pousonia@hotmail.com

Abstract:

Colorectal cancer (CRC), second cause of death by cancer in Argentina, has been associated to "modern" lifestyles. However, little is known about the joint impact of urbanization and social inequalities on its determination. The objective was to analyze social inequalities in CRC mortality distribution (2009-2011) in counties of Argentina, by urban hierarchy. A multi-group ecological study (511 geographical units) was conducted in Argentina. Crude (CMR) and age-standardized (ASMR by direct method) mortality rates from CRC by sex and county were estimated. Average rates were calculated for counties nested by urban hierarchy: big cities (1,000,000 or more inhabitants), middle-sized cities (20,000-999,999 inhabitants), and towns/rural population (<20,000 inhabitants). ASMR distribution by quintiles of poverty (by percentage of households with Unsatisfied Basic Needs, %UBN) was analyzed. Inequality measures in counties were calculated according to poverty level within each stratum of urbanization, using software Epidat 4.1. In Argentina, 7%, 36% and 57% of the counties present urban hierarchy of big cities, middle-sized cities and towns/rural population, respectively. The towns/rural population stratum had the highest poverty level (10 times higher than big cities). CMRs and ASMRs were significantly higher ($p < 0.05$) in counties with higher urban hierarchy compared to towns/rural population (more notable in males). Within each urbanization stratum a decreasing gradient of ASMRs (both sexes) was observed at higher level of poverty, except in big cities. Overall, poverty-related inequalities were accentuated as the urban hierarchy decrease (higher social inequalities in towns/rural population). In big cities and for women, 5% of reduction in CRC mortality could be achieved in a scenario of optimal socioeconomic conditions (first quintile of %UBN). Concluding, urbanization gradients and socioeconomic level involve differential burdens of CRC mortality in Argentina. There are social inequalities in the distribution of CRC, more pronounced in less urbanized contexts. Reducing poverty in big cities would contribute to decrease mortality from CRC, especially in women.

Keywords:

urban health, mortality, COLORECTAL CANCER, social inequalities, Argentina