



HEART HEALTHY HOODS



*Aporte cualitativo al piloto del  
proyecto Heart Healthy Hoods  
(barrios Cardio-Saludables)  
en Madrid*

**María Sandín Vázquez; Jesús Rivera; Marta Gutierrez;  
Julia Díez; Manuel Franco**

Grupo de Epidemiología Social y Cardiovascular  
<http://www3.uah.es/cardiosocialepi>



# ÍNDICE



1. Antecedentes
2. Objetivos
3. Método
4. Resultados
5. Limitaciones y fortalezas
6. Conclusiones
7. Agradecimientos



# 1. Antecedentes



El proyecto europeo **Heart Healthy Hoods** (Barrios cardiosaludables) tiene como objetivo estudiar la asociación entre el **entorno social y físico** de barrios de Madrid y la **salud cardiovascular** de sus residentes.



## 2. Objetivos



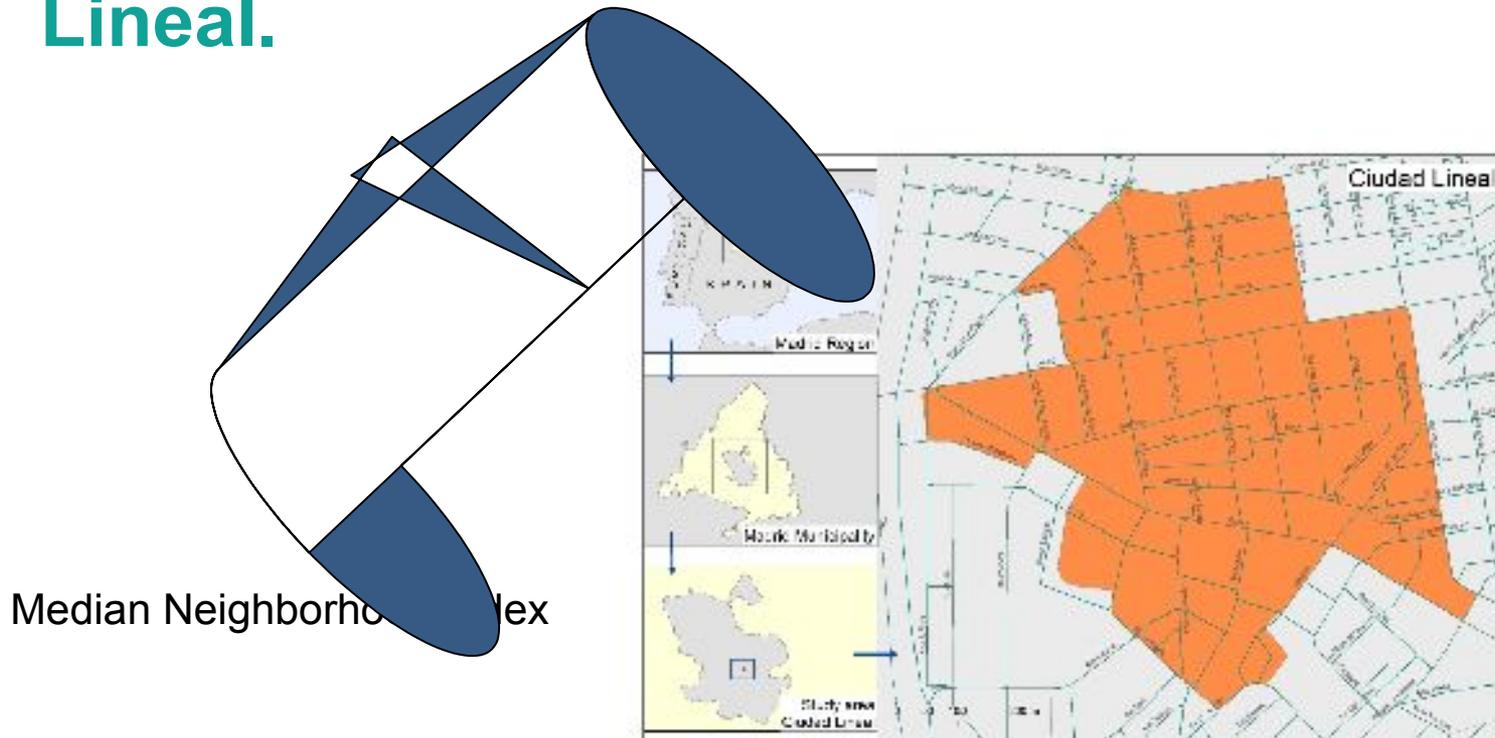
Para complementar la metodología cuantitativa se ha realizado un estudio piloto con **metodología cualitativa** cuyo objetivo principal es identificar las **características del entorno** en relación con las enfermedades cardiovasculares y los principales **mecanismos** de esta relación.



# 3. Métodos



El piloto se llevó a cabo en 12 secciones censales de los barrios de Concepción, Quintana y Ventas del **Distrito Ciudad Lineal**.





## 3. Métodos



Estudio cualitativo exploratorio, perspectiva fenomenológica

### **Entrevistas semiestructuradas:**

**Comprender** el concepto de barrio, los usos del mismo y su percepción de la influencia que éste tiene sobre su salud general y cardiovascular

**Identificar** normas sociales relacionadas con la alimentación, actividad física, consumo excesivo de alcohol y tabaquismo.



## 3. Métodos



Se realizó un **muestreo intencional** en función de variables que pudieran aportar discursos diferentes relacionados con el tema de interés (edad, sexo, nacionalidad, profesión) en personas “**expertas en el barrio**”.



# 3. Métodos





## 3. Métodos



Entrevistas de 40 minutos

Se grabaron en audio tras la firma del **consentimiento informado**, y fueron transcritas para su análisis

Análisis temático en progreso

**Triangulación** de investigadores



## 4. Resultados



### Categorías emergentes (I)

- El área piloto se percibe como un barrio de clase media y población trabajadora, actualmente envejecido y con altos niveles de inmigración. Los **límites geográficos** del barrio varían en función del entrevistado, y no coinciden con los límites “administrativos”.

*“(Hablando de su casa) Cogemos un compás y pones el compás hasta Quintana y el círculo es redondo. Eso sería para mí mi barrio” (Comerciante)*



## 4. Resultados



### Categorías emergentes (II)

- Hay una percepción general de que la llegada de **inmigrantes** al barrio ha influido en los diferentes usos del mismo...

*“... antes sí iba la gente, pero ahora por ahí están los rumanos...” (Vecino <65)*

- y que los efectos de la **crisis económica** han condicionado patrones como la alimentación y la actividad física, relacionados con la salud cardiovascular.

*“... “Yo tengo hamburguesa porque tengo a mi nieto a comer y entonces tengo no sé cuánto... 3 o 4 euros..., entonces o comemos hamburguesa o no comemos”(Directora CS)*



## 4. Resultados



### Categorías emergentes (III)

- Otra categoría emergente son las **relaciones sociales**, que influyen tanto en la satisfacción general con el barrio, como en el entorno de la actividad física, como en el relacionado con el alcohol.

*“Estoy contenta con la gente del barrio. Desde que murió mi marido, grandes, pequeños, hombres, mujeres..., chicos de la edad de los míos, de 50 años, “oye, que yo trabajo en esto, que si te puedo ayudar te facilitaré las cosas si me las pides” (Vecina >65)*



## 4. Resultados



### Entorno alimentación (I)

- Concepto “**de toda la vida**” y confianza.

*“Voy al de La Elipa que ya conozco a la gente....De toda la vida, claro, yo al carnicero ya le compro hace 30 años” (Vecino <65)*

*“Para mí es muy importante conocer a los dueños y tener confianza” (Vecina <65)*

- Los **precios** determinan los alimentos que se consumen.

*“Compramos algunas veces (al mercado de Ventas) porque*



## 4. Resultados



### Entorno alimentación (II)

- En mayores, la **cercanía de la tienda y la variedad** de productos en el mismo lugar también influyen.

*“Abrieron Ahorra Más y ahí es donde va mi señora, porque está ahí todo” (Vecino >65)*

- Las **cuidadoras inmigrantes** influyen en la dieta de los mayores.

*“... muchas de las cuidadoras de nuestros ancianos son inmigrantes que les hacen sus comidas y las comidas latinoamericanas son muy ricas en hidratos de carbono y en grasas, pero es que las del Este ya son de morirte” (Directora de CS)*



## 4. Resultados



### Entorno actividad física (I)

- Influencia del **urbanismo y barreras arquitectónicas**.

*“Y cuando somos mayores, pues yo voy en una silla de ruedas por la calle, si hubiera bancos en la calle yo no necesitaba la silla porque andar pues 20 metros ando muy bien, pero yo a lo mejor los 25 no”  
(Vecina >65)*

- **Inseguridad** y efecto en el uso del espacio público.

*“ha habido parques, el que tengo enfrente de mi casa, ha sido tomado por pandillas de chavales (inmigrantes), entonces a ciertas horas incluso te daba miedo siendo ya adulto el pasar por el parque*



## 4. Resultados



### Entorno actividad física (II)

- Preferencia de **zonas de entretenimiento** para caminar.

*“La mayoría pasea por la calle Alcalá viendo escaparates...  
caminan por la calle Alcalá en vez de irse al Retiro” (Directora CS)*

- **Altos precios** de las actividades públicas evitan la participación.

*“A veces los precios un poco caros y sólo pueden ir los que tienen  
un poco más dinero” (Miembro asociación)*



## 4. Resultados



### Entorno alcohol (I)

- Consumo de alcohol asociado con la **población Juvenil**.

*“tú los ves haciendo... , sí que están haciendo botellón por los parques los chicos jóvenes, sí” (Directora CS)*

- En adultos, **visión positiva** del consumo asociada a las relaciones sociales.

*“Yo me llevo bien (con los vecinos), yo me voy a tomar cerveza con quien quiero” (Vecino <65)*



## 4. Resultados



### Entorno alcohol (II)

- La crisis y la **falta de poder adquisitivo** también aparece como un limitante del consumo.

*“Se han perdido muchos hábitos de consumo, el hábito de antes... se salía a tomar el vermut el domingo y te juntabas con tu vecino, con tus amigos y tal. Hoy pues ya no se sale tanto a tomar el vermut, es distinto, también posiblemente por el problema económico”  
(Comerciante)*

*“.... Si no tienes dinero ¿cómo vas a tomar cervezas? .... Pues sí que ha bajado mucho ¿eh?...pero muchísimo” (Vecino <65)*



## 4. Resultados



### Entorno tabaco (I)

- **Se fuma menos** según los sanitarios.

*“El tabaco sí que se nota que ha bajado mucho... hay una mayor predisposición (a no fumar) en la gente mayor y entre la gente joven también” (Directora CS)*

- En no fumadores, hay una percepción de que en el barrio hay **pocos estancos** y que cada vez van a menos.

*“(Estancos) No, hay poquitos, muy pocos, que yo sepa hay dos o tres nada más. No, no hay mucho, el estanco yo creo que cada vez se va para abajo” (Comerciante)*



## 4. Resultados



### Entorno tabaco (II)

- Los fumadores perciben que el **consumo sigue igual**.

*“Es que no ha cerrado ninguno, yo soy de los fumadores y digo que no han cerrado ninguno.... O sea, quiero decir, que si no han cerrado ninguno es que no pierden clientela, vamos, o no pierden muy masivamente la clientela.” (Inmigrante hombre)*

- No aparece una relación clara entre barrio y norma social relacionada con el tabaco, ni sobre el aumento o disminución del consumo a nivel social. Hace falta profundizar en este ámbito.



## 5. Limitaciones y Fortalezas



- ***Limitaciones***

- Completar con más actores clave de barrio.
- Profundizar con estudios de caso específicos para cada entorno.

- ***Fortalezas***

- “Formative research” para diseñar el cuestionario en el estudio de cohortes.
- Guía para los criterios de selección de barrios en el



## 6. Conclusiones



- Tanto el **entorno físico como el social** del área piloto explorada afectan al uso que los vecinos hacen del barrio.
- Debemos profundizar mediante entrevistas, grupos de discusión y observación participante en las **normas sociales** que determinan ciertos comportamientos directamente relacionados con la salud cardiovascular de la población y ver su relación con las características de los barrios.



# Agradecimientos



- Entrevistados y vecinos del barrio.
- Professor Joel Gittelsohn, Johns Hopkins, Baltimore
- Equipo HHH

