



FIGURA 10. A l'època romana, era un «privilegi» de les classes adinerades endolcir els seus aliments amb *defrutum*, un car xarop de raïm cuinat en un recipient de plom, que alliberava acetat de plom, un edulcorant.

FONT: Imatge de HerrBudlanski, reproduïda a partir de *Wikimedia Commons* (en línia), <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Beuverie_Latine.jpg> sota llicència Creative Commons Reconeixement - Compartir Igual 4.0 Internacional, <<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>>.

3.3. L'EXPOSOMA I LES DESIGUALTATS EN SALUT

STEFAN SIEBER

Les desigualtats en salut són comunes i es poden trobar en pràcticament tots els contextos, des dels països d'ingressos baixos i mitjans fins als contextos d'ingressos alts. Aquestes desigualtats no només es manifesten a través de factors mèdics, com ara la predisposició genètica, l'accés a l'atenció sanitària i la qualitat dels serveis sanitaris, sinó que també s'associen amb factors externs a l'àmbit mèdic, com ara el gènere, la raça, l'educació, els ingressos, l'habitatge i la seguretat alimentària, els anomenats *determinants socials de la salut* (Neufcourt *et al.*, 2022). Les desigualtats en salut són el resultat de les condicions en què les persones viuen, treballen i envelleixen, que al seu torn estan condicionades per forces polítiques, socials i econòmiques més àmplies (Organització Mundial de la Salut i UN-Habitat, 2010). A més, les desigualtats en salut no es distribueixen aleatòriament entre la població, sinó que mostren patrons consistents segons el posicionament socioeconòmic. El 2010, Sir Michael Marmot i els seus col·legues van publicar un informe fonamental sobre les desigualtats en salut a Anglaterra titulat *Societat*

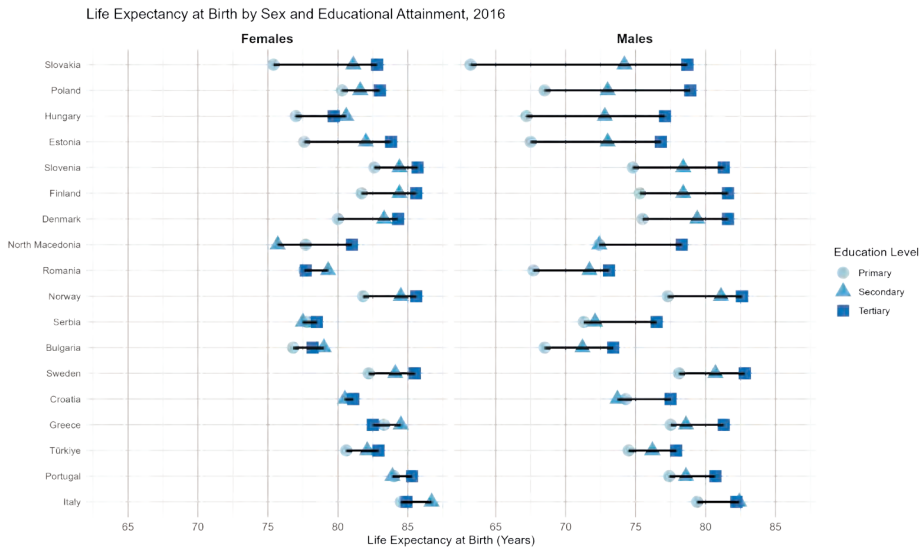


FIGURA 11. Esperança de vida en néixer, per nivell d'estudis, 2016.

FONT: Elaboració de Stefan Sieber a partir de les dades extretes de «Life expectancy by age, sex and educational attainment level», *Eurostat* (en línia), <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/DEMO_MLEXPECEDU>.

justa, vides saludables, per crear consciència sobre un tema sovint oblidat entre els responsables polítics i el públic en general (Marmot, 2010). L'informe afirma que cada any es perden entre 1,3 i 2,5 milions d'anys de vida a Anglaterra a causa de la mort prematura a conseqüència de les desigualtats en salut. Aquestes desigualtats en salut són el resultat de les desigualtats socials, fet que es fa evident quan es fa referència al «gradient social de la salut»: com més baixa és la posició social d'una persona, pitjor és la seva salut, una constatació aplicable a gairebé tots els països i contextos del món (Organització Mundial de la Salut, 2008).

Tot i que la literatura científica sobre els determinants socials de la salut ha crescut substancialment en les últimes dècades, els científics que investiguen l'exposoma només s'han interessat recentment en els factors no mèdics que influeixen en els resultats de salut, el benestar i la qualitat de vida. Cada cop més, aquests científics s'interessen en com es poden integrar els determinants socials de la salut en la investigació de l'exposoma, considerant específicament la seva incorporació com a part de l'exposoma extern (Vineis *et al.*, 2020). Els factors de risc per a la salut tradicionals, com el consum de tabac, el consum excessiu d'alcohol, el sedentarisme, etc., expliquen en part les desigualtats socials de salut. Aquestes conductes de salut segueixen un patró social, amb conductes no saludables més fre-

qüents entre les posicions socials més baixes (Gallo *et al.*, 2012). No obstant això, una part substancial segueix sense explicació.

El marc de l'exposoma té un gran potencial per a investigar altres vies que vinculen factors socials amb desigualtats en salut. La hipòtesi d'una manifestació biològica de l'entorn social descriu com els factors socials poden conduir a alteracions biològiques (Blane *et al.*, 2013), cosa que la fa especialment interessant per a la investigació de l'exposoma. La transició social-biològica suggereix que l'entorn social pot tenir un impacte en la salut mitjançant exposicions d'origen exogen o endogen (Neufcourt *et al.*, 2022). Les exposicions d'origen exogen sorgeixen de l'exposoma extern específic i inclouen contaminació, pesticides, tabac, alcohol, dieta, etc. Les exposicions d'origen endogen influeixen en l'exposoma intern a través de factors psicosocials que estan lligats a la interpretació subjectiva de les condicions, com els reptes, les relacions interpersonals, etc., desencadenant la resposta del sistema biològic intern que està vinculada a la percepció de l'estrès i el sistema de resposta a l'estrès. Aquest vincle entre els factors socials de l'exposoma extern general i les respostes biològiques que formen part de l'exposoma intern fa que el marc de l'exposoma sigui una eina poderosa per a explorar com les desigualtats socials es tradueixen en desigualtats de salut.