

INFORME

SUBREGIONAL ANÁLISIS DE DESIGUALDADES EN SALUD

Urabá 2017-2021



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



UNIDOS

**INFORME ANÁLISIS DE DESIGUALDADES SUBREGIONAL
URABÁ, 2017-2021**

LILIAN CAROLINA CIFUENTES SALINAS

**SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.**

SUBSECRETARIA PLANEACIÓN EN SALUD

31 MAYO 2023

Lcarolina94@hotmail.com



Introducción:

El monitoreo en salud permite a través de la observación de una situación de forma constante, advertir los cambios que suceden con el transcurso del tiempo, convirtiéndose en una herramienta que muestra avances o no en la situación de salud de las poblaciones. Los resultados del monitoreo indican si las políticas, programas y prácticas están alcanzando los objetivos por los que fueron formulados, para ello es necesario tener en cuenta las etapas que incluye esta actividad las cuales son determinar y obtener datos de los indicadores de salud relevantes, analizar los datos, comunicar los resultados, y hacer cambios si amerita.

Las inequidades en salud son diferencias injustas en la salud de las personas de diferentes grupos sociales y pueden asociarse con distintas desventajas (pobreza, discriminación y falta de acceso a servicios o bienes), las cuales pueden medirse de forma indirecta a través de las diferencias observables, y estas al compararse con los indicadores en salud, permitirán reflejar razonablemente las diferencias injustas entre grupos, lo cual podría corregirse mediante cambios en la políticas, programas y/o prácticas.

La focalización de las problemáticas en salud pública bajo el abordaje de los determinantes sociales y las inequidades de la salud, ha sido un factor clave para obtener los resultados de Antioquia en los últimos 5 años, con una mejoría notable en sus condiciones de salud, disminución en las tasas de fecundidad y crecimiento entre otros. Con el objetivo de permitir las comparaciones entre municipios y subregiones, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia fortalece el monitoreo de las condiciones de salud en los municipios realizando un abordaje por curso de vida en el análisis de desigualdades geográficas en salud; resultados que son presentados en el siguiente informe.



Métodos:

La información que se describe a continuación considera las siguientes variables:

- Indicadores en salud: ODS-3: Fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años (por mil mujeres), Incidencia malaria (por cien mil habitantes), Letalidad por dengue, Mortalidad cancer adultos (por cien mil personas entre 30 y 70 años), Mortalidad diabetes (por cien mil personas entre 30 y 70 años), Mortalidad en menores de 5 años (por mil NV), Mortalidad materna (por cien mil NV), Mortalidad neonatal (por mil NV), Mortalidad por accidentes tránsito (por cien mil habitantes), Mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (por cien mil habitantes), Mortalidad por malaria (por cien mil habitantes), Mortalidad por tumores malignos en menores de 18 años (por cien mil menores de 18 años), Mortalidad por VIH/SIDA (por cien mil habitantes), Mortalidad prematura de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (por cien mil personas entre 30 y 70 años), Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares (por cien mil personas entre 30 y 70 años), Porcentaje de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente, Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años con embarazo subsiguiente, Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales, Porcentaje de personas atendidas en servicios en salud mental Porcentaje de población afiliada al sistema de seguridad social y Porcentaje niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral.
- Indicadores socioeconómicos (estratificadores de equidad): Índice de pobreza multidimensional.



Se obtuvieron datos para todos los indicadores en salud y socioeconómicos de los 11 municipios de la subregión Urabá, provenientes de los registros generados por el DANE para los años 2017 y 2021.

Se realiza un análisis exploratorio de los datos para describir los estratificadores de equidad y los indicadores de salud en la subregión Urabá; luego se lleva un estudio de desigualdades de los indicadores de salud según estratificador de equidad, en donde se obtienen las siguientes mediciones de la desigualdad:

- Brecha absoluta (BA): corresponde a la diferencia aritmética entre el valor del indicador de salud del grupo poblacional en condición de mayor vulnerabilidad social (i.e., el cuantil con menor desarrollo sostenible) y el del grupo de referencia (i.e., el cuantil con mayor desarrollo sostenible). Se expresa en las mismas unidades de medida del indicador de salud.
- Brecha relativa (BR): corresponde al cociente aritmético entre el valor del indicador de salud del grupo poblacional en condición de mayor vulnerabilidad social (i.e., el cuantil con menor desarrollo sostenible) y el del grupo de referencia (i.e., el cuantil con mayor desarrollo sostenible). Se expresa sin unidades (número de veces).

Análisis estadístico: para describir la prevalencia, incidencia y mortalidad, se realizó análisis de variables de tiempo, persona y lugar, cálculo de tendencias mediante tasas, razones, prevalencias. Los datos fueron almacenados y analizados mediante los programas Microsoft Excel 2016, Microsoft Power BI y la herramienta de la Organización Panamericana de la Salud para el análisis exploratorio de datos sobre desigualdades eco sociales en salud Health Equity Assessment Toolkit Plus, para cuantificar la magnitud y los cambios en el tiempo de las brechas y gradientes sociales de desigualdad en salud a partir de datos geo espacialmente desagregados. Para los mapas se utiliza una escala de colores que representan las

diferentes categorías, asignando el color más oscuro a los municipios con los valores más altos que el promedio; para su elaboración, se utiliza el software Arcgis, Arcmaps.

Resultados:

Antioquia está localizado en el noroeste de Colombia, su organización territorial comprende 125 municipios que se agrupan en 9 subregiones: Valle de Aburrá, Magdalena Medio, Nordeste, Norte, Occidente, Oriente, Suroeste, Urabá y Bajo Cauca, siendo estas dos últimas las que concentran la mayor vulnerabilidad social en el departamento.

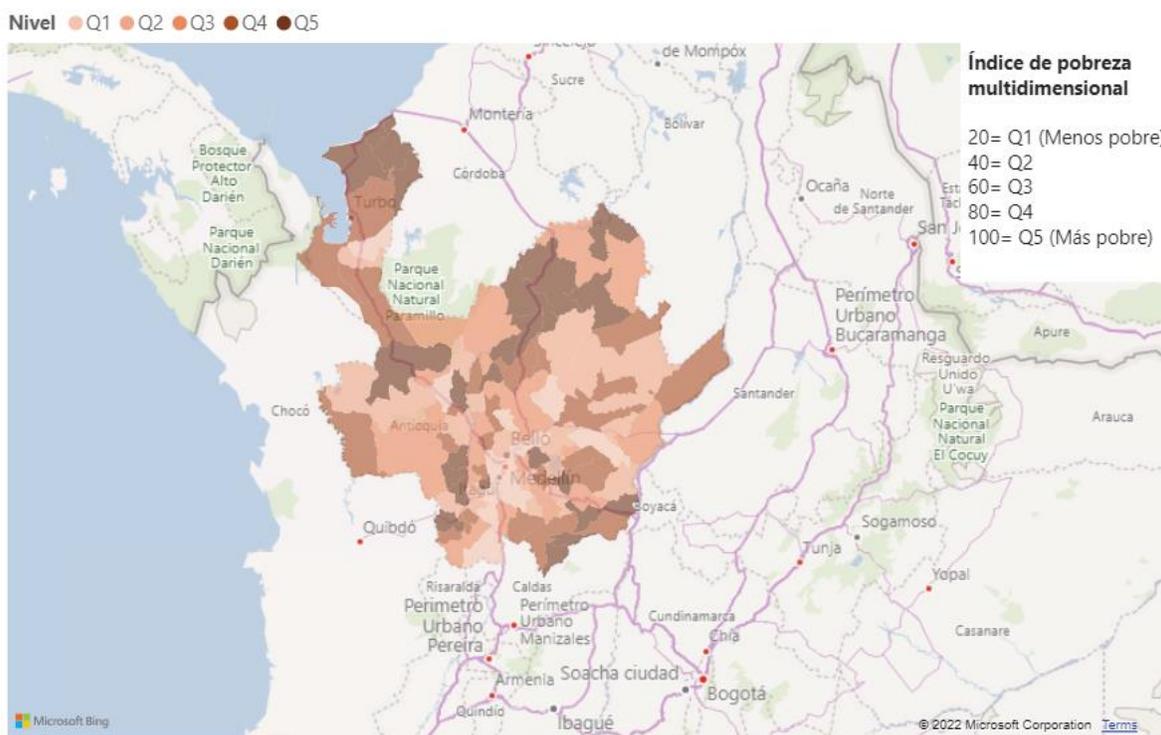


Ilustración 1 Índice de pobreza multidimensional, Quintiles Antioquia, 2021
Fuente: Elaboración Atlas de desigualdades en Salud Antioquia, 2021

El Urabá antioqueño es la subregión costera de Antioquia, sobre el mar Caribe, un territorio pleno de paisajes exóticos y con gran diversidad cultural. Con una extensión aproximada de 11.799 km². Es la subregión bananera y platanera más importante del país y despensa de esa fruta tropical en varios mercados internacionales. En esta, se combinan las culturas paisa, chochoana y costeña. El turismo en la zona gira alrededor del agroturismo por los cultivos de plátano y banano.

Negros, blancos, indígenas, mulatos, zambos y mestizos pueblan esta subregión. Hay varios aeropuertos, los más frecuentados son los de Carepa y Turbo; por vía terrestre desde Medellín se cruza a través del Túnel de Occidente, se transita por Santa Fe de Antioquia y se llega luego a Mutatá, puerta del Urabá y asiento de resguardos indígenas.

La subregión del Urabá antioqueño está dividida en tres subzonas: La Norte con los municipios de: Arboletes, San Juan de Urabá, San Pedro de Urabá, Necoclí. La central conocida como el eje bananero y la de más dinamismo económico, con los municipios de: Apartadó, Carepa, Chigorodó, Turbo y la Sur, caracterizada por paisajes de la selva húmeda tropical, en el valle del río Atrato con los municipios de Mutatá, Murindó y Vigía del Fuerte.(1,2).

- *Tendencias en el tiempo:*

La siguiente tabla resume el promedio general de los indicadores medidos según aquellos que han mejorado o empeorado al comparar sus resultados en 2021 con 2017, del mismo modo se clasifican según aumento o disminución de la desigualdad relativa para ese mismo periodo. Teniendo en cuenta lo anterior Letalidad por Dengue y Mortalidad Neonatal, muestran mejoría en el promedio sin cambio o con disminución en la desigualdad; del mismo modo, se visualiza Mortalidad por tumores malignos en menores de 18 años (por cien mil menores de 18 años),

Mortalidad por VIH/SIDA (por cien mil habitantes), Mortalidad prematura de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (por cien mil personas entre 30 y 70 años), Mortalidad por accidentes tránsito (por cien mil habitantes) Incidencia malaria (por cien mil habitantes) y Mortalidad por malaria (por cien mil habitantes), como aquellos con deterioro del promedio con reducción de la desigualdad; y, los que se ubican en el peor escenario (deterioro en su resultado sin cambio o con aumento de la desigualdad) son Porcentaje niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral, Mortalidad materna (por cien mil NV), Mortalidad en menores de 5 años (por mil NV), Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años con embarazo subsiguiente, Porcentaje de población afiliada al sistema de seguridad social*, Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares (por cien mil personas entre 30 y 70 años) y Mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (por cien mil habitantes).

Tabla 1 Vista a cuatro cuadrantes de la tendencia temporal en varios indicadores de salud en subregión Urabá, Antioquia.. Desigualdad en salud según IPM vs cambio porcentual en el periodo; 2017 y 2021.

		Desigualdad relativa según IPM	
		En disminución	En aumento
Cambio porcentual entre 2017-2021	Mejorando	Letalidad por dengue Mortalidad neonatal (por mil NV)*	Fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años (por mil mujeres) Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales Porcentaje de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente Porcentaje de personas atendidas en servicios en salud mental
	Empeorando	Mortalidad por tumores malignos en menores de 18 años (por cien mil menores de 18 años) Mortalidad por VIH/SIDA (por cien mil habitantes) Mortalidad prematura de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (por cien mil personas entre 30 y 70 años) Mortalidad por accidentes tránsito (por cien mil habitantes) Incidencia malaria (por cien mil habitantes) Mortalidad por malaria (por cien mil habitantes)*	Peor situación Porcentaje niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral Mortalidad materna (por cien mil NV) Mortalidad en menores de 5 años (por mil NV) Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años con embarazo subsiguiente Porcentaje de población afiliada al sistema de seguridad social* Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares (por cien mil personas entre 30 y 70 años) Mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (por cien mil habitantes)

Fuente: Elaboración propia. Adaptado del Manual para el monitoreo de las desigualdades de la OMS.

El comportamiento de los indicadores en peor situación puede ser atribuido a las consecuencias generadas por el manejo al COVID-19, puesto que el confinamiento y las restricciones sanitarias causaron gran impacto en los programas de prevención y control de enfermedades, tal es el caso del plan ampliado de inmunizaciones, salud sexual y reproductiva, programas de riesgo cardiovascular, entre otros.

La información que se describe a continuación corresponde al análisis de las desigualdades en salud en los indicadores ODS-3 priorizados por curso de vida, destacando los hallazgos más relevantes:

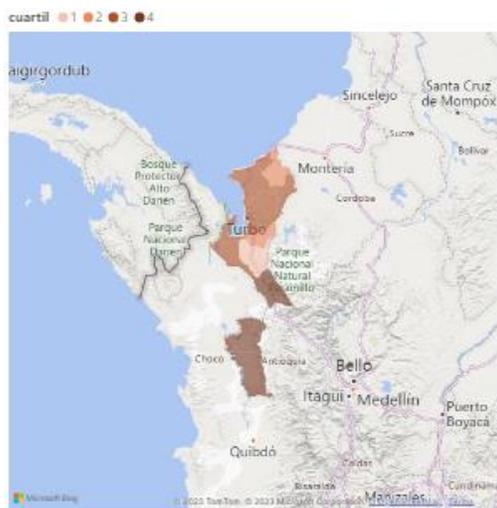
- **Primera infancia:**

El porcentaje de < de 1 año que han recibido la 3ra dosis de Pentavalente disminuyó en un -2% desde 2015, siendo el 2020 el año más afectado por la crisis sanitaria originada por la pandemia de COVID-19, sin embargo hubo un aumento del 10% en las coberturas entre 2020 y 2021. Murindó es el municipio con menor cobertura y San Pedro el de mayor.

El porcentaje de 1 año que han recibido la 1 dosis de SRP* disminuyó en un -8.7% desde el 2015, siendo el 2020 y 2021 los más afectados por la crisis sanitaria originada por la pandemia de COVID-19. Murindó es el municipio con menor cobertura y San Pedro el de mayor.

En 2021 por cada 1000 nacidos vivos fallecieron 13.51 niños < 5 años en el Urabá; Carepa presentó las tasas de mortalidad más bajas y Vigía del Fuerte las más altas (23.26 fallecidos < 5 años por mil nacidos vivos) (3,4).

a. 2015



b. 2021

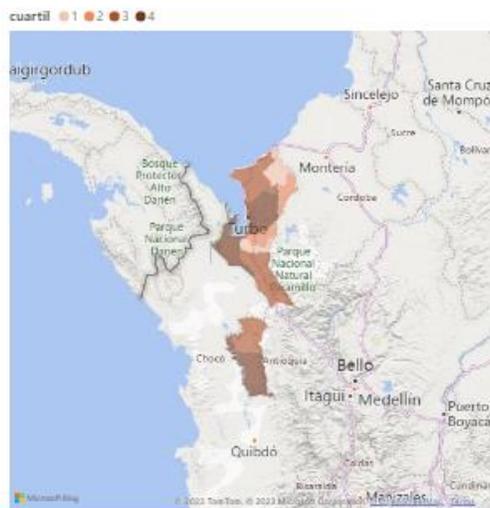


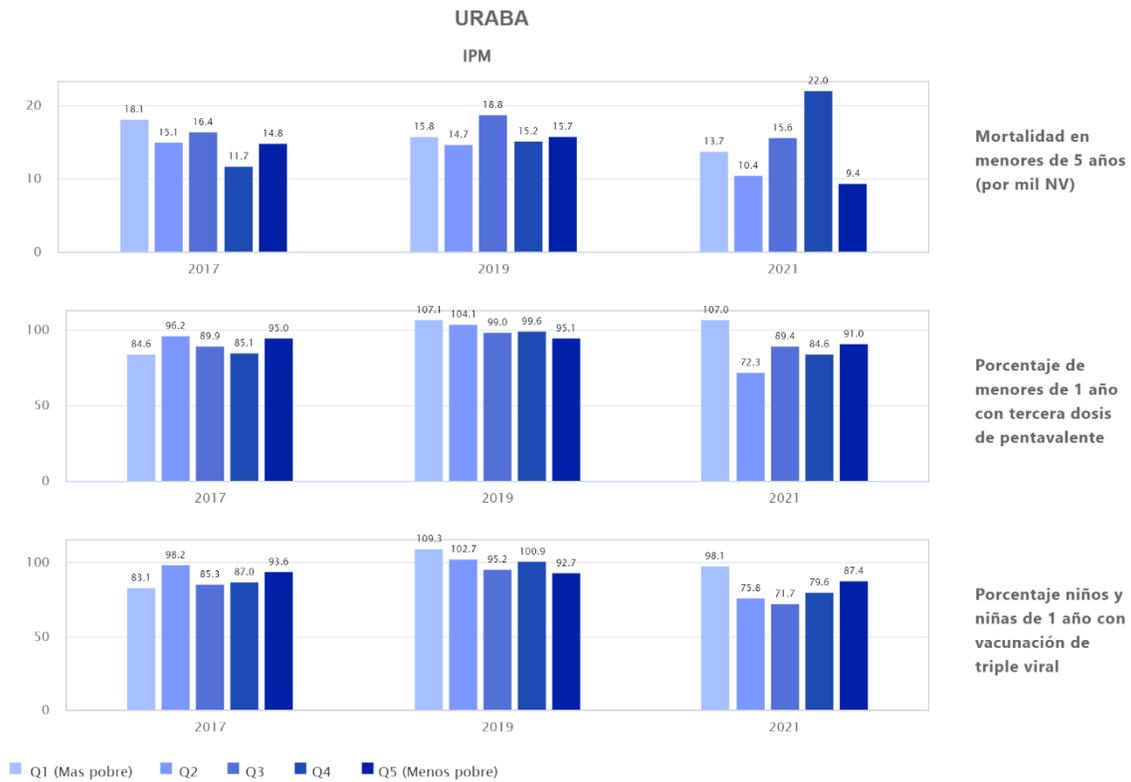
Ilustración 2 Distribución geográfica por Tasa de mortalidad menores 5 años por 100 mil nacidos vivos, Subregión Urabá. Antioquia 2015-2021.

Fuente: Elaboración Atlas de desigualdades en Salud Antioquia, 2021

La ilustración 3 describe con más detalle los indicadores con desigualdad según IPM. De estos 3 indicadores, porcentaje de niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral tuvo el mayor incremento, tanto en desigualdad absoluta como relativa: la diferencia absoluta entre los quintiles más rico y más pobre pasó de -10.5 (-111.4-90.4) a 10.7 puntos porcentuales en 2017 y 2021, y la razón relativa entre quintiles extremos disminuyó de 0.9 a 1.1.

El indicador con el segundo mayor incremento en desigualdad, fue la Mortalidad en menores de 5 años tuvo: la brecha absoluta entre los quintiles más rico y más pobre aumentó de 3.3 en 2017 (-97.6-104.2) a 4.3 fallecimientos por mil nacidos vivos en 2021 (105-94.3), mientras que la razón relativa entre estos quintiles bajo de 1.2 a 1.5 en el mismo periodo.





Herramienta adicional de valoración de la equidad en salud (HEAT Plus): Software para la exploración y comparación de desigualdades en salud en países. Edición para carga de base de datos. Versión 4.0. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2021.

La OMS proporciona esta herramienta sin datos; cualesquiera datos agregados a, o que resulten de, la herramienta son de responsabilidad exclusiva del usuario, no de la OMS.

Ilustración 3 Desigualdad distributiva de los indicadores priorizados para Infancia, por quintiles según el IPM, 2019-2021. Subregión Urabá, Antioquia

- **Adolescencia:**

En el Urabá la fecundidad adolescente en 2021 fue de 116.12 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años, sin presentar cambios significativos en el indicador desde el 2015 para esta subregión. Vigía del Fuerte es el municipio con la menor tasa de fecundidad y Mutatá desde 2015 en toda la subregión el de mayor desde 2015 en toda la subregión.

a. Porcentaje de embarazo subsiguiente en adolescentes

b. Tasa de fecundidad específica en adolescentes

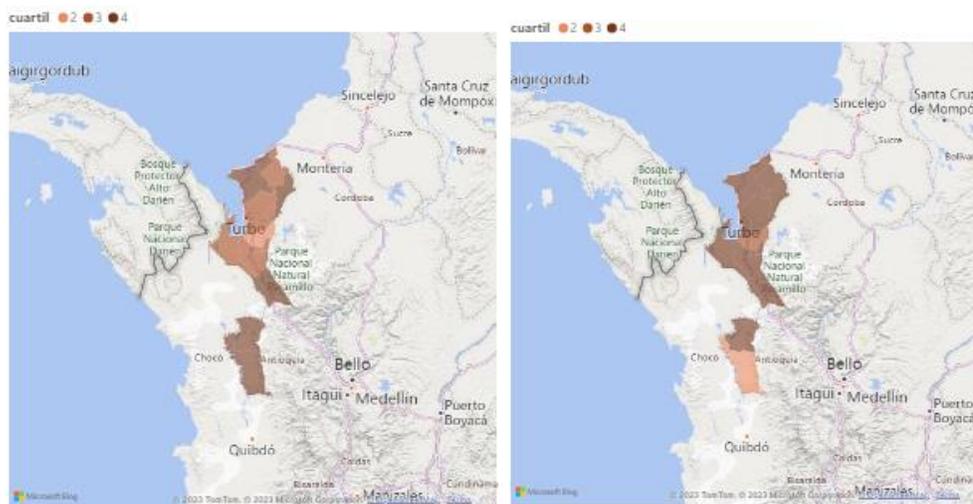
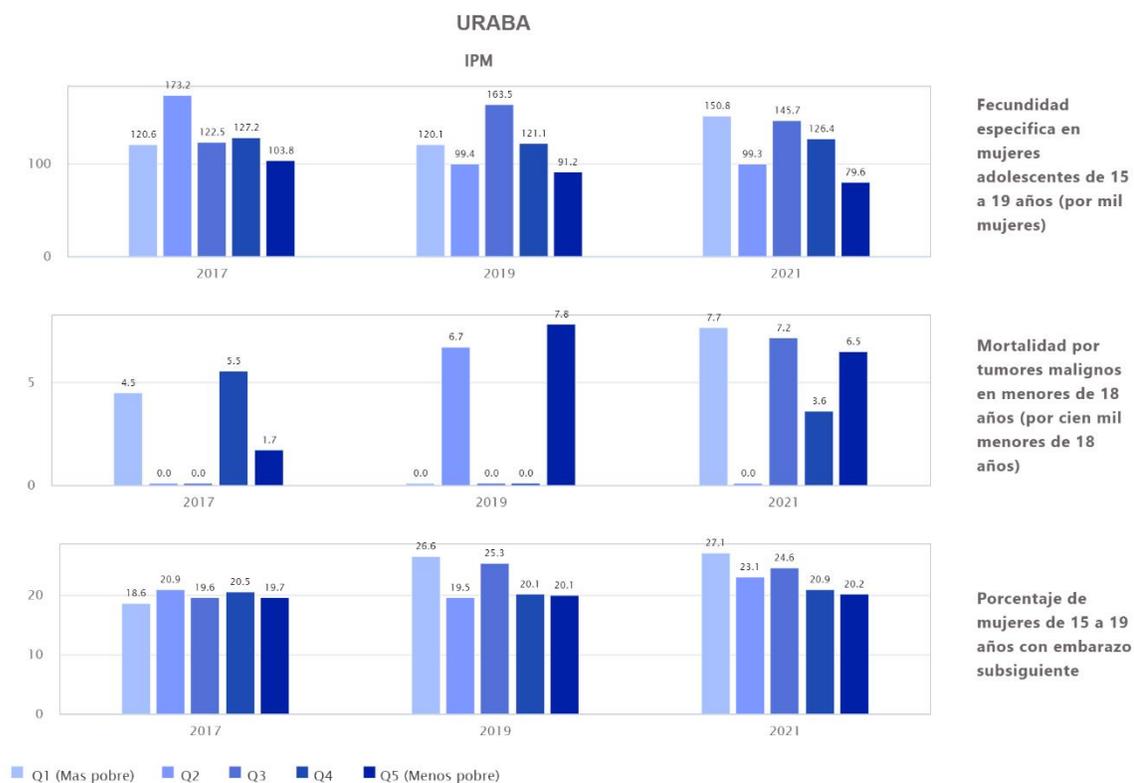


Ilustración 4 Distribución geográfica indicadores de a) Porcentaje de embarazo subsecuente en adolescentes y b) Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes, Urabá, Antioquia 2021.

Fuente: Elaboración Atlas de desigualdades en Salud Antioquia, 2021

La proporción de nacidos vivos por embarazo adolescentes subsecuente registrados entre 2017 y 2021 ha aumentado progresivamente, pasando de 19.93% a 22.98%. En la subregión, Murindó fue el municipio con mayor proporción y Apartado el de menor; este indicador además de registrar empeoramiento en el promedio, presentó incremento en la desigualdad entre los medidos para este grupo: la diferencia absoluta entre los quintiles más rico y más pobre pasó de -1.1 en 2017 (-102.0-99.9) a 6.9 en 2021, mientras que la razón relativa entre estos quintiles paso de 0.9 a 1.3 en este mismo periodo;

seguido se identifica el indicador de Fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años: la diferencia absoluta entre los quintiles más rico y más pobre aumento de 16.8 (-84.1-117.7) a 71.1 puntos porcentuales en 2017 y 2021, y la razón relativa entre quintiles extremos paso de 1.2 a 1.9.



Herramienta adicional de valoración de la equidad en salud (HEAT Plus): Software para la exploración y comparación de desigualdades en salud en países. Edición para carga de base de datos. Versión 4.0. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2021.

La OMS proporciona esta herramienta sin datos; cualesquiera datos agregados a, o que resulten de, la herramienta son de responsabilidad exclusiva del usuario, no de la OMS.

Ilustración 5 Desigualdad distributiva de los indicadores priorizados para Adolescencia, por quintiles según el IPM, 2019-2021. Subregión Urabá, Antioquia

- **Gestacional:**

En el Urabá entre 2015 y 2021 la proporción de nacidos vivos cuyas madres asistieron a cuatro o más controles durante su gestación pasó de 80.84% a 81.90%. Murindó presentó una cobertura menor en el grupo de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales (28.18%) y San Pedro el de mayor proporción (89.11%), comportamiento que ha permanecido estable para Murindó desde 2017.

Entre 2015 y 2021 la mortalidad materna en Urabá pasó de 96.66 a 115.50 muertes por cada 100 mil nacidos vivos, representando una disminución del -20.61% de los casos entre 2020 y 2021, siendo el municipio Murindó el de mayor tasa de mortalidad en la subregión (909.09 por 100 mil nacidos vivos). Necoclí, Mutatá y Vigía del Fuerte no registraron muertes maternas para 2021

a. Porcentaje de NV con 4 o más controles prenatales, 2021 b. Mortalidad materna (por cien mil NV), 2021

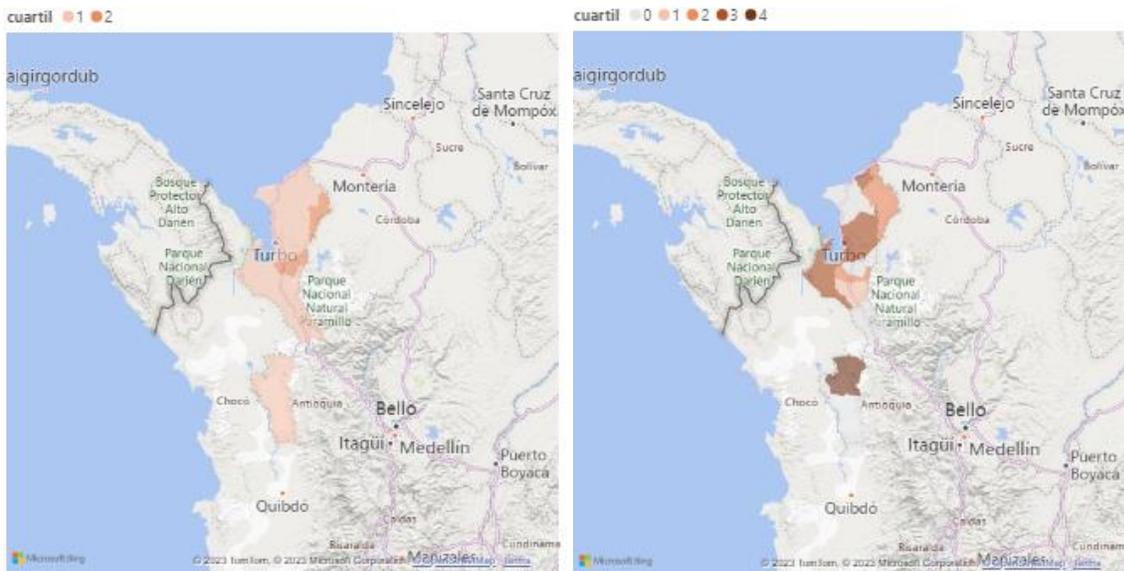


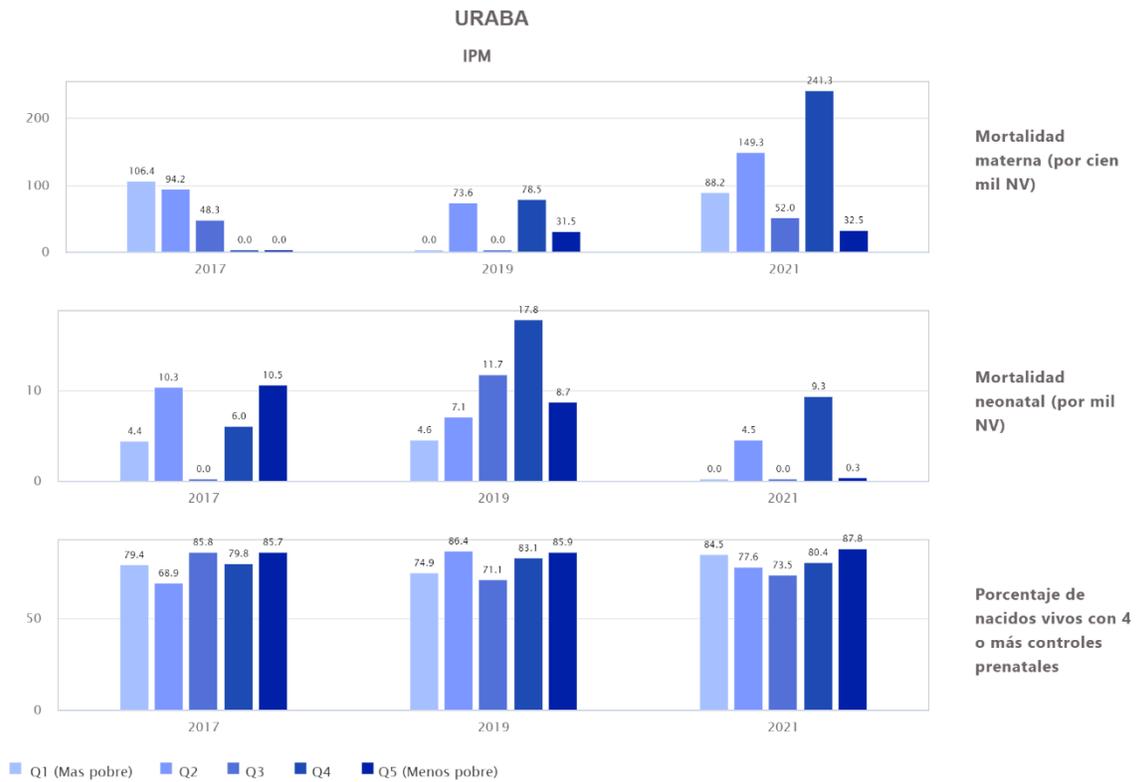
Ilustración 6 Distribución geográfica Indicadores Subregión Urabá, 2021.

Fuente: Elaboración Atlas de desigualdades en Salud Antioquia, 2021

Los indicadores con desigualdad según IPM entre 2017 y 2021 fueron Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales y Mortalidad materna, este último tuvo además de empeoramiento en el promedio, incremento en la desigualdad, tanto en desigualdad absoluta como relativa entre 2017 y 2021: la brecha absoluta entre los quintiles más rico y más pobre disminuyó de 106.4 en 2017 (5.5-207.3) a 55.7 fallecimientos por mil nacidos vivos en 2021, mientras que la razón relativa entre estos quintiles permaneció paso de 0.0 en 2019 a 2.7 en 2021.

El indicador de porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales, registró un incremento de la diferencia absoluta entre los quintiles más rico y más pobre pasando de -6.4 (-107.5-94.6) a -3.2 fallecimientos por mil nacidos vivos en 2019 y 2021, y la razón relativa entre quintiles extremos paso de 0.9 a 1.0.





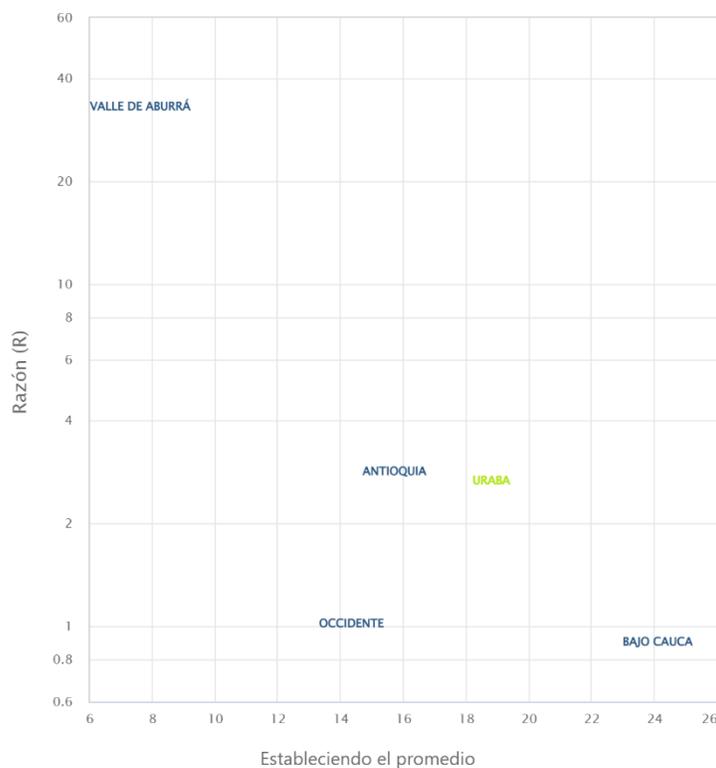
Herramienta adicional de valoración de la equidad en salud (HEAT Plus): Software para la exploración y comparación de desigualdades en salud en países. Edición para carga de base de datos. Versión 4.0. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2021.

La OMS proporciona esta herramienta sin datos; cualesquiera datos agregados a, o que resulten de, la herramienta son de responsabilidad exclusiva del usuario, no de la OMS.

Ilustración 7 Desigualdad distributiva de los indicadores priorizados en el curso de vida gestacional, por quintiles según el IPM, 2019-2021. Subregión Urabá Antioquia

En la desigualdad relativa según IPM, Urabá como subregión registró alta desigualdad en el indicador Mortalidad al ser comparada con el departamento y las demás subregiones en 2021, después de Valle de Aburrá.

Mortalidad materna (por cien mil NV): escenario promedio y desigualdad al interior del escenario (según ipm) en 9 escenarios



● Configuración del referenciamiento ● URABA

Herramienta adicional de valoración de la equidad en salud (HEAT Plus): Software para la exploración y comparación de desigualdades en salud en países. Edición para carga de base de datos. Versión 4.0. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2021.

La OMS proporciona esta herramienta sin datos; cualesquiera datos agregados a, o que resulten de, la herramienta son de responsabilidad exclusiva del usuario, no de la OMS.

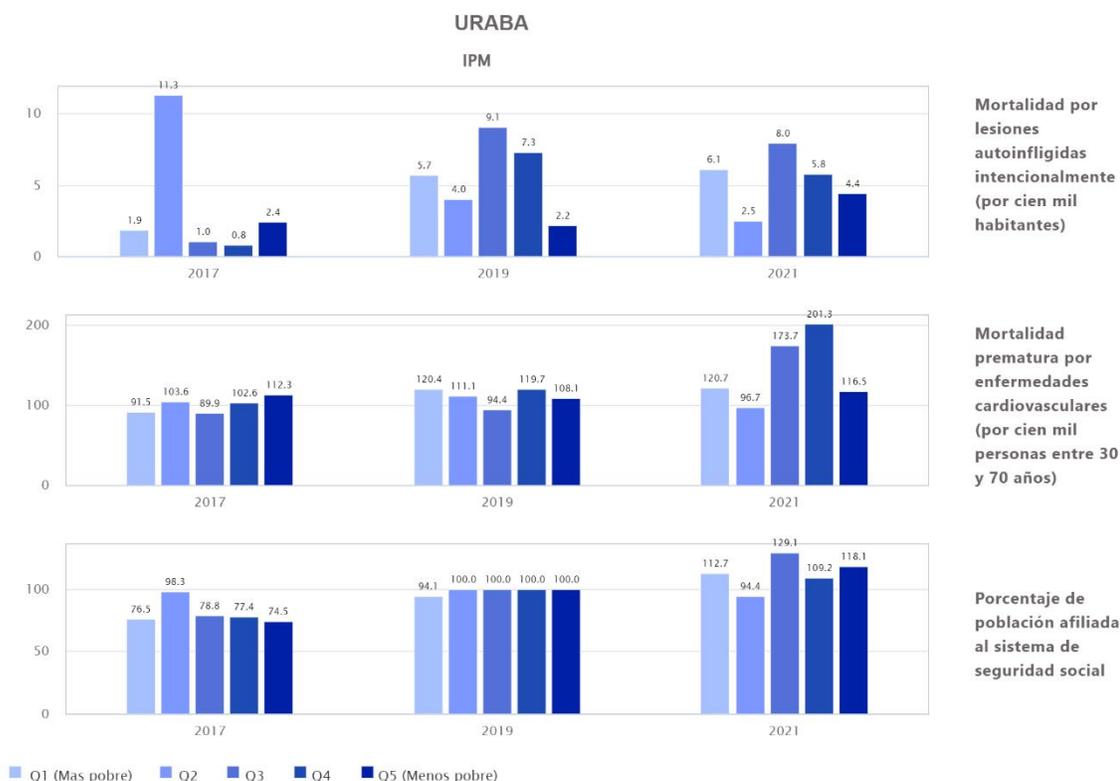
Ilustración 8 Mortalidad materna (por cien mil NV): Urabá y desigualdad relativa según IPM en las demás subregiones y Antioquia. 2021

- **Toda la población:**

Urabá ha registrado un incremento de las tasas de mortalidad de los indicadores priorizados para este grupo poblacional del 28.8% en promedio entre 2020 y 2021. Vigía del Fuerte es el municipio que registra menores tasas de mortalidad en todos los indicadores, lo cual supone una oportunidad de mejora en la calidad de los registros. Si bien hay diferencias entre los municipios de esta subregión, es importante mencionar que las cifras son superiores a las de Colombia para para todos los indicadores de mortalidad analizados.

Por otra parte, esta subregión ha registrado una mejoría en el promedio sin cambio o incremento en la desigualdad en los indicadores Porcentaje de personas atendidas en servicios en salud mental; mientras que Mortalidad por VIH/SIDA, Mortalidad prematura de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Mortalidad por accidentes de tránsito, Incidencia y Mortalidad por malaria, se destacan como indicadores con deterioro en el promedio con reducción de la desigualdad. Los que se ubican en el peor escenario (deterioro en su resultado sin cambio o con aumento de la desigualdad) son Porcentaje de población afiliada al sistema de seguridad social, Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares y Mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente.





Herramienta adicional de valoración de la equidad en salud (HEAT Plus): Software para la exploración y comparación de desigualdades en salud en países. Edición para carga de base de datos. Versión 4.0. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2021.

La OMS proporciona esta herramienta sin datos; cualesquiera datos agregados a, o que resulten de, la herramienta son de responsabilidad exclusiva del usuario, no de la OMS.

Ilustración 9 Desigualdad distributiva de los indicadores priorizados en toda la población, por quintiles según el IPM, 2019-2021. Subregión Urabá Antioquia

El comportamiento entre 2017 y 2021 de la tasa de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares (por cien mil personas entre 30 y 70 años) pasó de -20.8 a 4.3 casos por 100.000 habitantes, con una razón relativa de que aumentó de 0.8 a 1.0 entre 2017 y 2021. Urabá fue referenciada contra las otras 8 subregiones del departamento, y se ubica dentro de las subregiones (excepto Bajo Cauca), con menor desigualdad relativa según IPM para 2021.

Por otra parte, la mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente en cien mil habitantes tuvo el mayor incremento, tanto en desigualdad absoluta como relativa entre 2017 y 2021: la brecha absoluta entre los quintiles más rico y más pobre paso de -0.6 en 2017 (-101.5-100.4) a 1.7 fallecimientos por mil habitantes en 2021, mientras que la razón relativa entre quintiles extremos aumentó de 0.8 a 1.4 en el mismo periodo.

El comportamiento entre 2017 y 2021 del Porcentaje de población afiliada al sistema de seguridad social pasó de -2.0 a 5.3, con una razón relativa se mantuvo en 1.0 en ese mismo periodo.



BIBLIOGRAFIA

1. Departamento Nacional de Planeación. Índice de pobreza multidimensional en Colombia 2019 – 2021. Disponible en: <https://www.ccb.org.co/observatorio/Analisis-Social/Analisis-Social/Poblacion-pobreza-y-desigualdad/Indice-de-pobreza-multidimensional-en-Colombia-2019-2021>
2. Dirección seccional de salud de Antioquia. Análisis de situación de Salud Antioquia 2022. 2022.
3. Departamento Nacional de Planeación. La Agenda 2023: Objetivos de desarrollo sostenible [Internet]. Disponible en: https://ods.dnp.gov.co/es/data-explorer?state=%7B%22goal%22%3A%223%22%2C%22indicator%22%3A%223.2.2.G%22%2C%22dimension%22%3A%22DES_GEO_DEPTOS%22%2C%22view%22%3A%22bar%22%7D
4. Banco Mundial. Tasa de mortalidad, menores de 5 años (por cada 1.000) [Internet]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.DYN.MORT>
5. SISPRO. Indicadores Gestión del riesgo, Cobertura de vacunación [Internet]. Disponible en: <http://rsvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/>
6. Organización mundial de la salud. Cobertura vacunal [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

