

# Observatorio para la equidad en calidad de vida y salud para Bogotá



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D. C.  
SECRETARIA DE  
SALUD DE BOGOTÁ



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA  
SEDE BOGOTÁ

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**  
Centro de Investigaciones para el Desarrollo (CID)

# El proceso de diseño



---

- SDS formula una política pública en salud para Bogotá orientada por el derecho a la salud y equidad (2004-2008)
- Prioridades:
  - Afectar desigualdad creciente en calidad de vida y salud
  - Disminuir barreras de acceso a servicios
- Más allá de la atención, estrategia promocional de calidad de vida y salud
- Decisión de construir un Observatorio de equidad en calidad de vida y salud para Bogotá



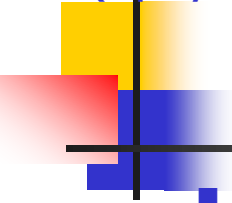
# Los inicios

---

- Convenio interadministrativo SDS-UN (apoyo de la International Society for Equity in Health)
- Revisión del debate internacional sobre equidad en salud y adopción de enfoque
- Revisión de experiencias de observatorios equidad en salud para grandes ciudades (Londres, Montreal y Bruselas)
- Propuesta de diseño
- Debate con expertos internacionales (Seminario-taller realizado el 31 de mayo, 1 y 2 de junio de 2006)

# Los procesos centrales del Observatorio

(Apoyo en GEGA, 2004)

- 
- **Monitoreo, evaluación e investigación**
    - Indicadores de seguimiento de las inequidades
    - Evaluación de políticas desde la perspectiva de equidad
    - Investigación sobre los determinantes de la inequidad
  - **Impulso (abogacía) de políticas públicas pro equidad**
    - Debate público con actores clave en escenarios propicios y de toma de decisiones
  - **Movilización social por la equidad**
    - Participación social en todo el proceso
    - Divulgación estratégica
    - Apoyo a movilización social
  - **Evaluación de su gestión y su impacto**
    - Evaluación de procesos, resultados e impactos



# Objetivos

---

- **Promueve y apoya esfuerzos tendientes a reducir inequidades en salud**
  - Institucionales
  - Políticos
  - Sociales
- **El observatorio**
  - Mide, analiza y divulga inequidades
  - Promueve el debate público y la adecuación de las políticas hacia la equidad
  - Propicia movilización social por la equidad
  - Evalúa lo que hace



# Referentes conceptuales

---

- **Análisis de desigualdades**
- “Medir las desigualdades, es decir, obtener pruebas objetivas de las diferencias en las condiciones de vida y salud, es el primer paso para identificar las inequidades en salud” (OPS, 1998 ).
- El término desigualdad hace referencia a la existencia de diferencias en la manifestación de un problema de salud entre diferentes poblaciones, en función de un factor asociado a la ocurrencia del problema y sin que en la determinación de estas diferencias medie evaluación sobre si su ocurrencia entre distintos grupos es justa o injusta.



# Referentes conceptuales

---

- De hecho, el análisis general de la desigualdad tiene que llevarse adelante en muchos casos en términos de grupos –más que en términos de individuos específicos- y debería tender a concentrar la atención a variaciones entre grupos (Sen, 2004) .
- El énfasis en grupos también refleja el contexto histórico de la lucha política por la igualdad, la cual ha estado siempre enraizada en las demandas de los grupos y, a través de esa lucha, ha influido en el contenido de nuestra cultura democrática (Daniels, 2002) .



# Efectos medibles en salud

---

- Las desigualdades sociales producen efectos medibles en pérdidas de salud de las personas. Dichas pérdidas de salud son reflejo y consecuencia de la estructura social que prevalece.
- Las ventajas o desventajas derivadas de la posición que ocupan las personas en esa estructura social (posición social):
  - Condicionan el desarrollo de las capacidades y potencialidades de los individuos desde el nacimiento.
  - Condicionan las formas de enfermar y morir (conforme a exposiciones a riesgos diferenciales).
  - Condicionan la posibilidad real de recibir de la sociedad y del Estado servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento, de acuerdo con los sistemas de protección social organizados.

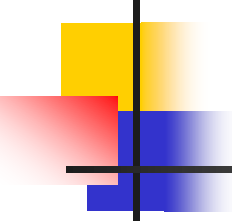




# Evidenciar la relación

---

- El análisis de equidad/inequidad en salud se centra entonces en evidenciar que una condición de salud tiene relación estadística significativa con la pertenencia a un determinado grupo social o la exclusión del mismo. Por sus características, el análisis de inequidades se realiza en función de variables que expresan el orden social y que permitan hacer (a posteriori) un juicio de valor sobre el carácter injusto de las diferencias y el origen de las mismas. (Braveman y Gruskin, 2003; OPS, 1998).



# Equidad en calidad de vida y salud: conceptos y opciones

---

- No es un observatorio de salud sino de equidad
- Concepto positivo de salud:
  - Desarrollo de potencialidades y capacidades humanas, para realizar proyectos de vida en las mejores condiciones
- Equidad como una valoración de las desigualdades humanas, desde el principio de justicia distributiva y en relación con el derecho (Braveman, 2001)
- Opción por dos maneras de entender lo justo:
  - Igualdad de derechos humanos interdependientes, según pactos internacionales.
  - Ausencia de desigualdades entre grupos humanos, derivadas de ventajas o desventajas sistemáticas, producto de la posición social, en razón de poder, riqueza o prestigio (clase social, género, raza, etnia, ciclo vital).



# Áreas de medición de la equidad en salud

---

- **Oportunidades desiguales de salud:** desigualdades que afectan el crecimiento y desarrollo de los niños para lograr un adulto sano y pleno de capacidades.
- **Exposición desigual a riesgos:** diferentes exposiciones al riesgo relacionadas con el trabajo o incluso con la vivienda, el barrio, las condiciones sanitarias, el espacio público o el transporte, sino también aquellos relacionados con los comportamientos, la violencia y la cultura.
- **Respuesta desigual de la sociedad:** acceso diferencial a los servicios de salud, la información diferencial sobre salud y sus riesgos, las acciones diferenciales en salud pública, las desigualdades en protección social como cobertura de aseguramiento o riesgos ocupacionales, financiamiento desigual, planes de beneficios desiguales, oferta de servicios desigual, calidad desigual.



# Áreas de medición

---

- **Resultados desiguales a largo plazo:** diferencias en indicadores de salud de largo plazo, en términos de menor expectativa de vida, mortalidad temprana, o discapacidad crónica, que sólo muestran el resultado final y el efecto acumulado de las desigualdades anteriores.
- **Impacto en la sociedad y en la economía de esta inequidad:** una dimensión adicional de análisis que implica el efecto de vuelta de la mala salud sobre la calidad de vida, el desarrollo humano y el desarrollo económico (Bloom et al., 2004) .

# Procesos: Programa de investigación del Observatorio



---

- Las primeras investigaciones del Observatorio se centraron en profundizar en el marco teórico sobre inequidad en salud e identificar, a partir de una revisión de experiencias internacionales y de las fuentes de información disponibles, un conjunto de indicadores con el propósito de dar cuenta de situaciones destacadas de las inequidades en la calidad de vida y salud existentes en Bogotá, de sus determinantes y consecuencias.
- El observatorio define las relaciones entre posición social, exposición diferencial a riesgos y efectos y genera recomendaciones para el análisis de inequidades a futuro.

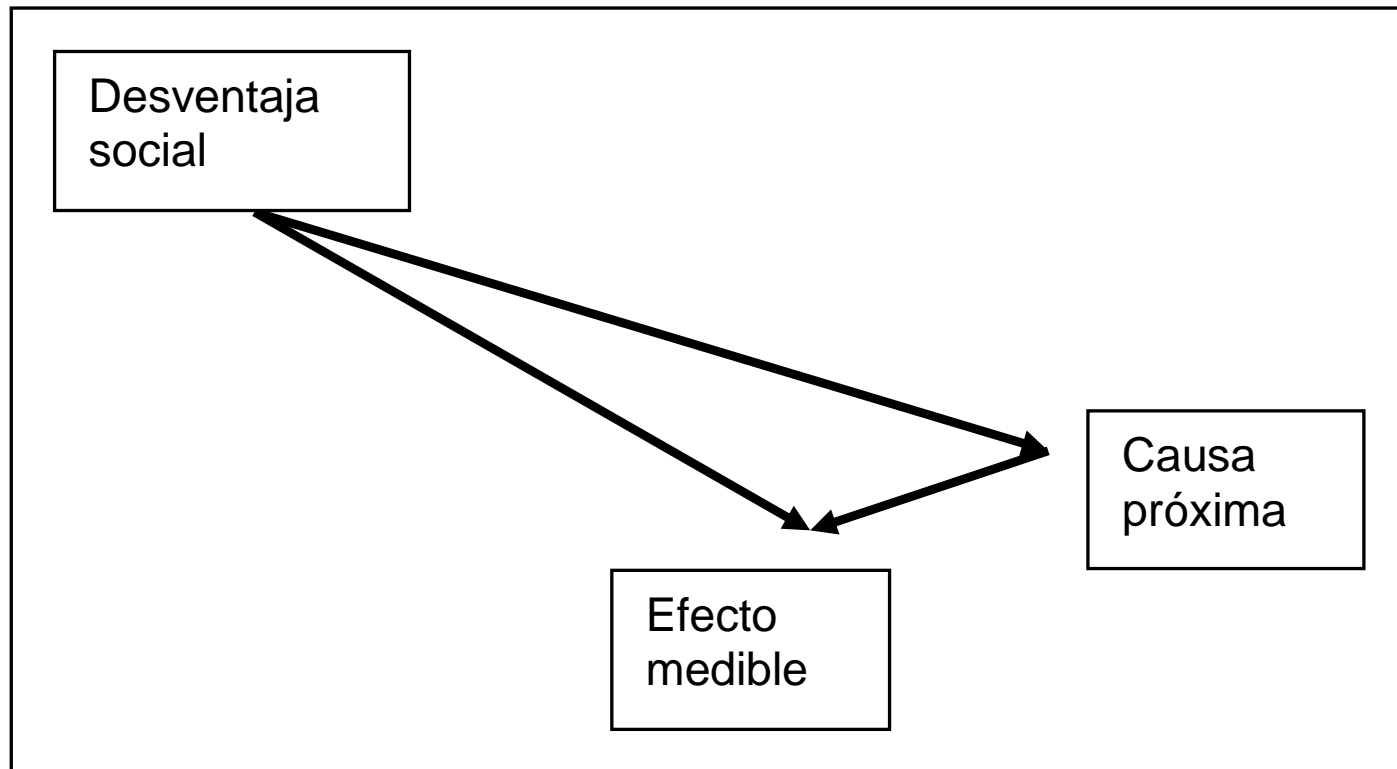


# INVESTIGACIONES PRIMERA FASE

---

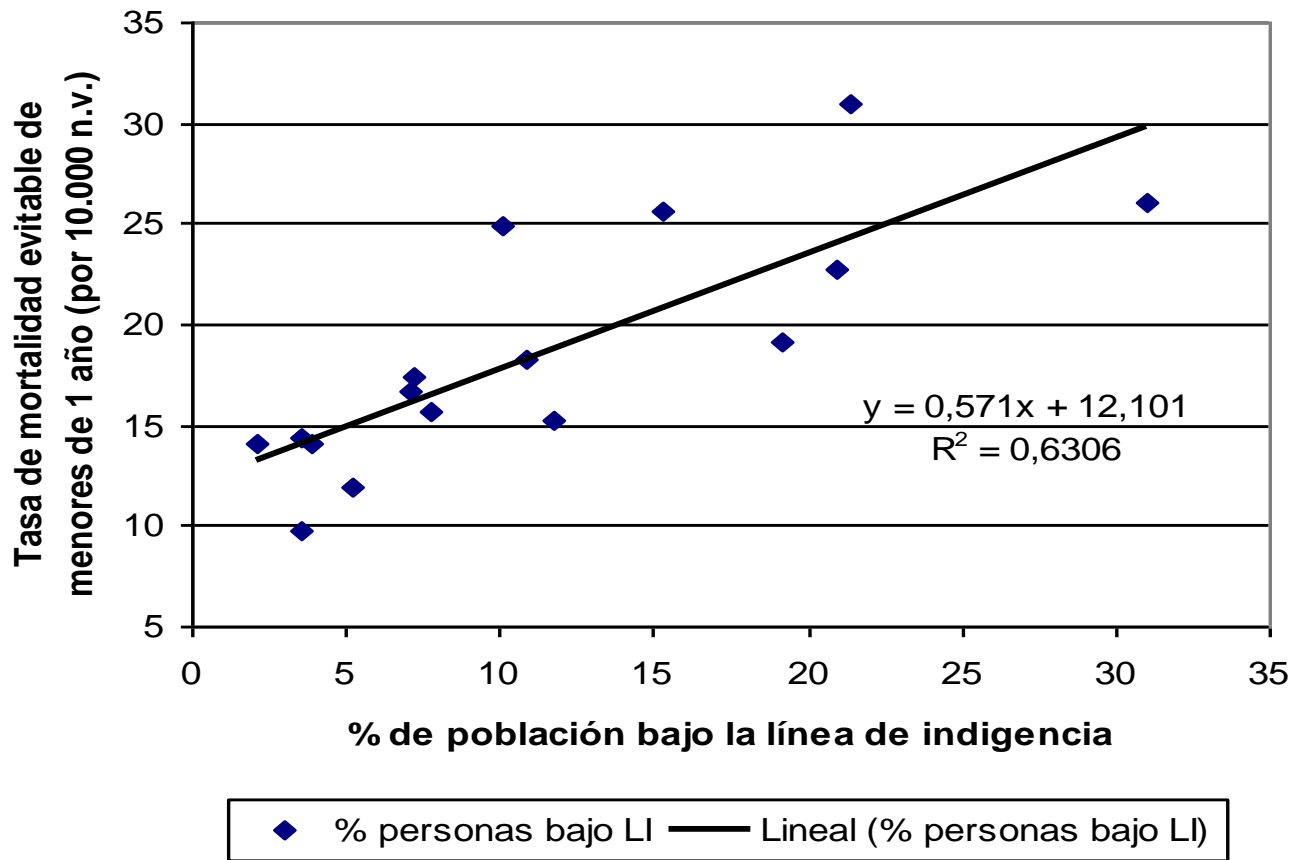
- Regulación macroeconómica y equidad
- Enfoque para el análisis y la investigación sobre equidad – inequidad en salud. Revisión conceptual
- Evaluar las inequidades en salud. Propuesta de indicadores para el Observatorio para la Equidad en Calidad de Vida y Salud de Bogotá
- Inequidades en el derecho a la vida: análisis de la mortalidad por causas evitables en Bogotá (1998 -2004)

# Enfoque para el análisis y la investigación sobre equidad – inequidad en salud.



# Inequidades en el derecho a la vida

Gráfico 25. Tasas de mortalidad evitable de menores de 1 año (promedio 1998-2004) y porcentajes de personas bajo la línea de indigencia (LP) 2004, por Localidades -Bogotá







# Observatorio – segunda fase

---

Durante la primera fase de diseño del Observatorio, desarrollada en el año 2006, se llevaron a cabo actividades tendientes a trabajar el marco teórico e identificar, a partir de una revisión de experiencias internacionales y de las fuentes de información disponibles, un conjunto de indicadores con el propósito de dar cuenta de situaciones destacadas de las inequidades en la calidad de vida y salud existentes en Bogotá, de sus determinantes y consecuencias.

En la segunda fase de implementación de algunos de los componentes del Observatorio, que fue desarrollada en 2007 y 2008, se obtuvieron algunos de los indicadores, siguiendo las directrices de los documentos preparados anteriormente.



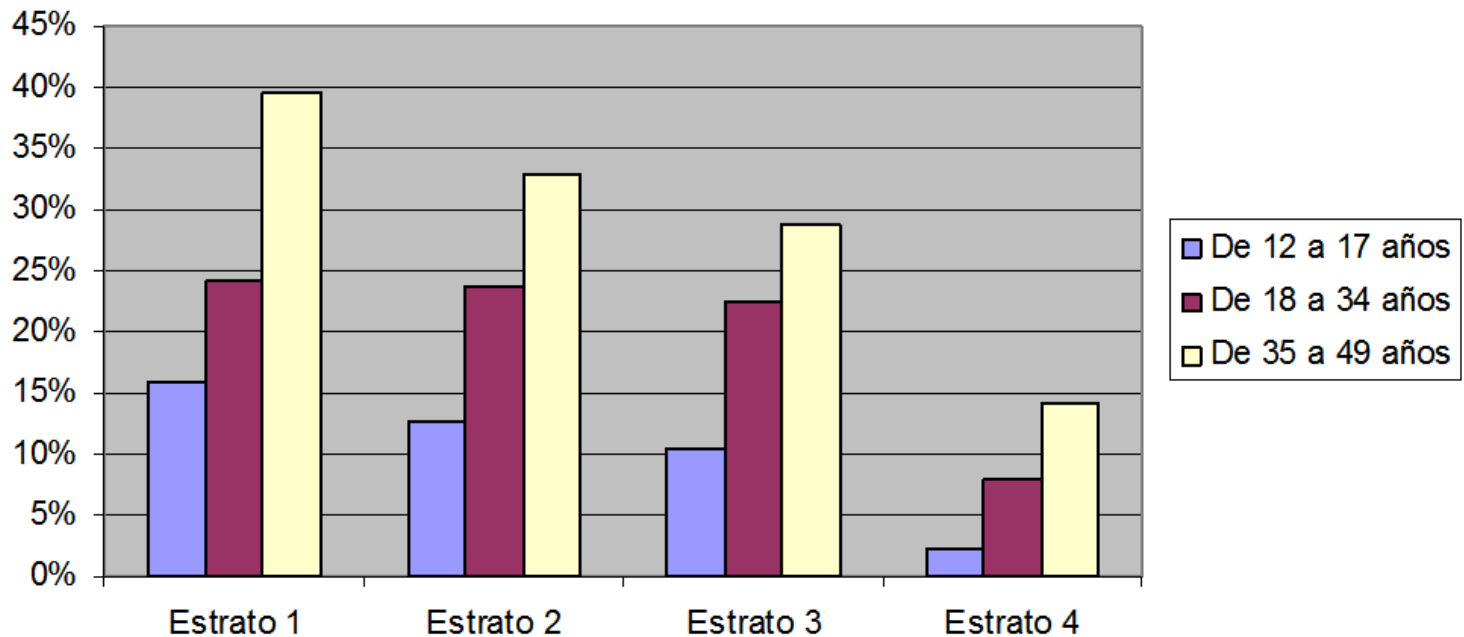
# INVESTIGACIONES SEGUNDA FASE:

---

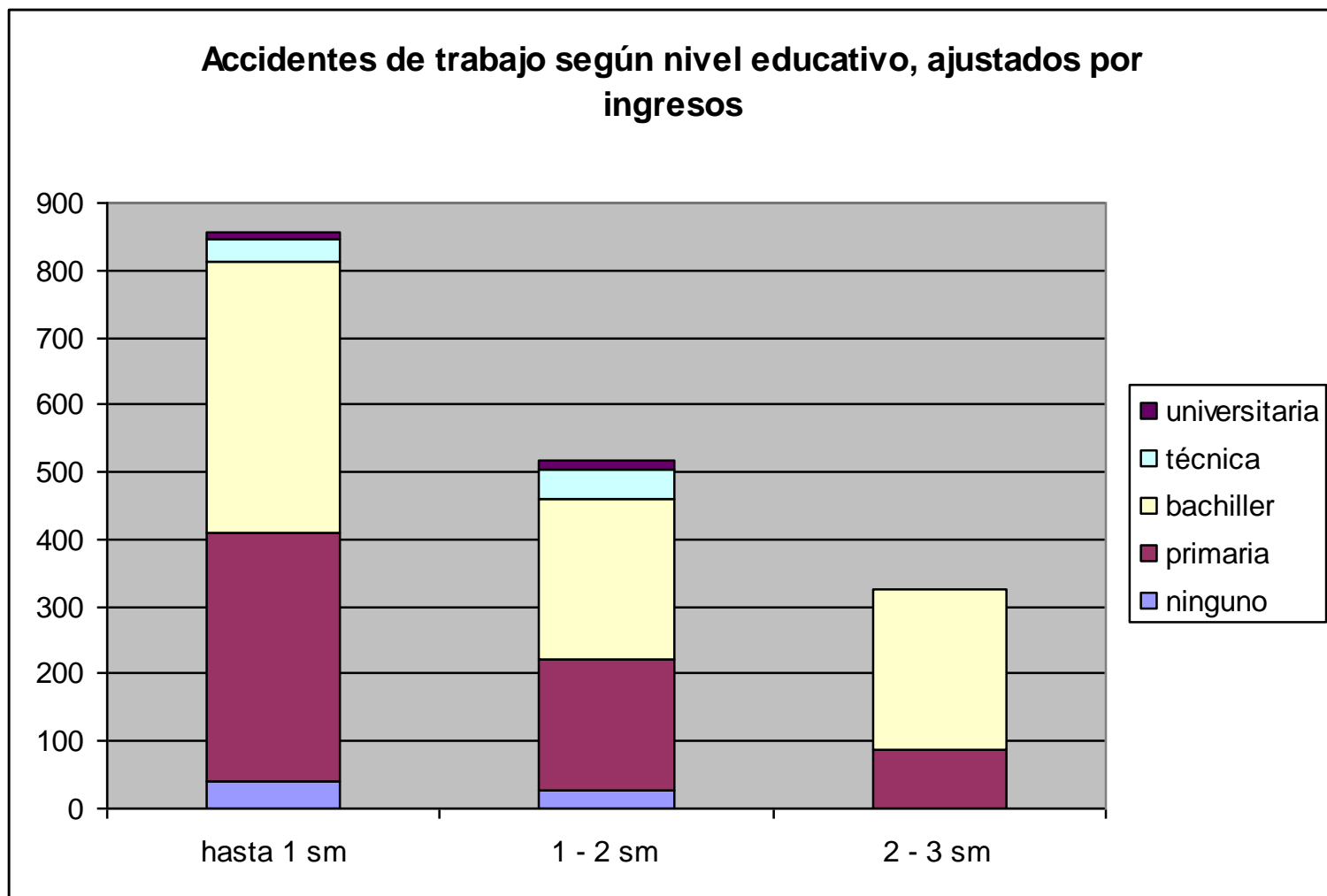
- Consideraciones teóricas e históricas sobre la fiscalidad.
- Sistema de Protección Social. La tributación en Bogotá y su relación con la nación
- La Discapacidad como huella de la inequidad social en Bogotá
- Análisis de la encuesta sobre condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal con mayor grado de vulnerabilidad 2006
- Inequidades en salud a lo largo del ciclo de vida en Bogotá

# La Discapacidad como huella de la inequidad social en Bogotá

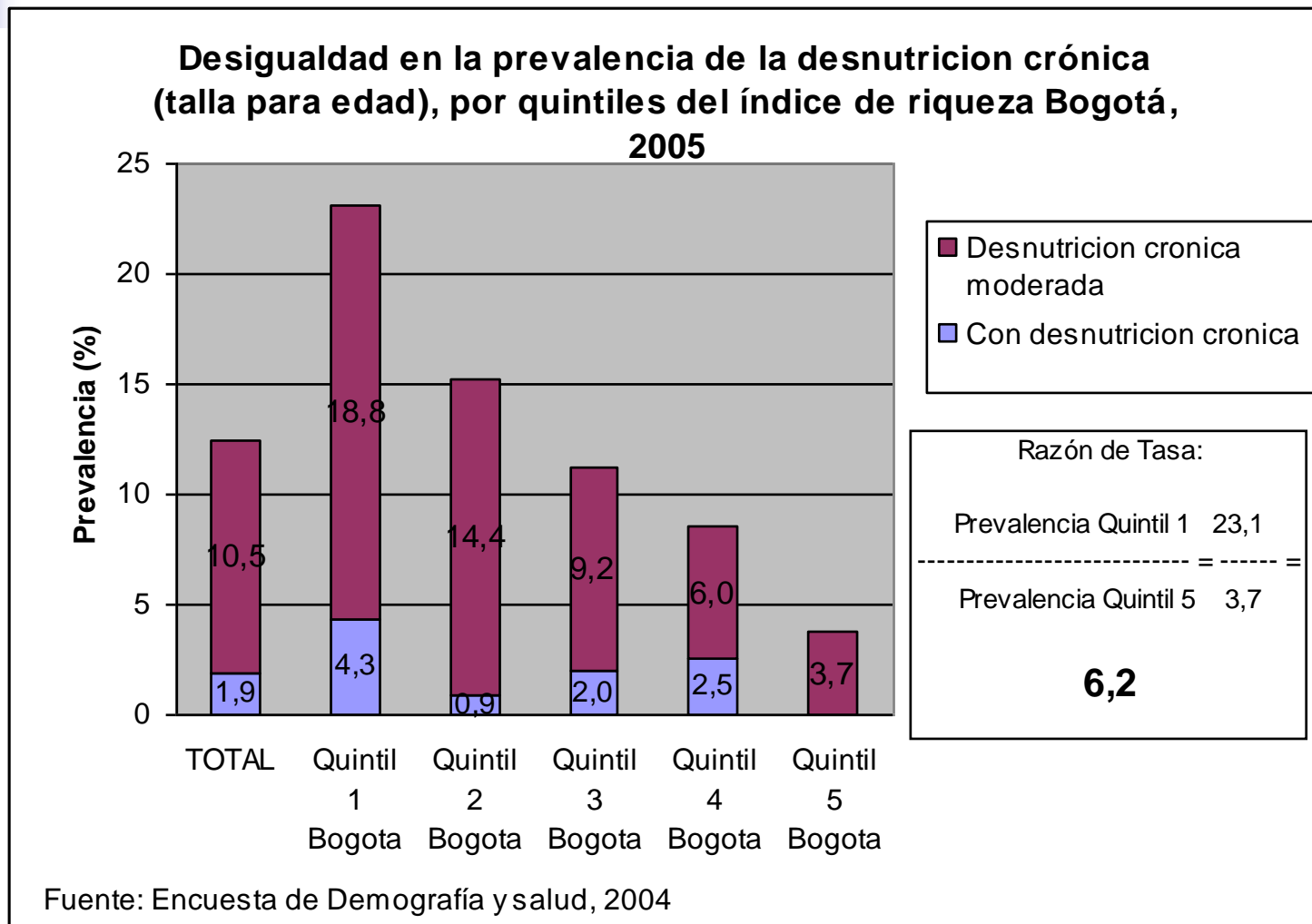
**Discapitados de 12 a 49 años, con alteraciones permanentes para el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, por grupos de edad, en cada estrato**



# Condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal



# Inequidades en salud a lo largo del ciclo de vida en Bogotá





# Observatorio Tercera Fase

---

En 2009, el Observatorio de Equidad en Calidad de Vida y Salud, de Bogotá, después de adelantar una serie de procesos e investigaciones, había generado una particular apropiación de conocimiento y experiencia, en años de debate e implementación de instrumentos de análisis y acción sobre la equidad en la seguridad social y la salud, que exponían los grandes condicionantes económicos, políticos e institucionales que reproducen las inequidades en calidad de vida y salud.

El Observatorio consideraba entonces que había llegado a un momento donde se hacía indispensable dar un sustento sistemático y organizativo al tema de la información, para el desarrollo de los sistemas de monitoreo de las inequidades en salud, como sustento de la investigación. Se desarrollaron por tanto proyectos tendientes a la sistematización de la información disponible sobre equidad en salud .

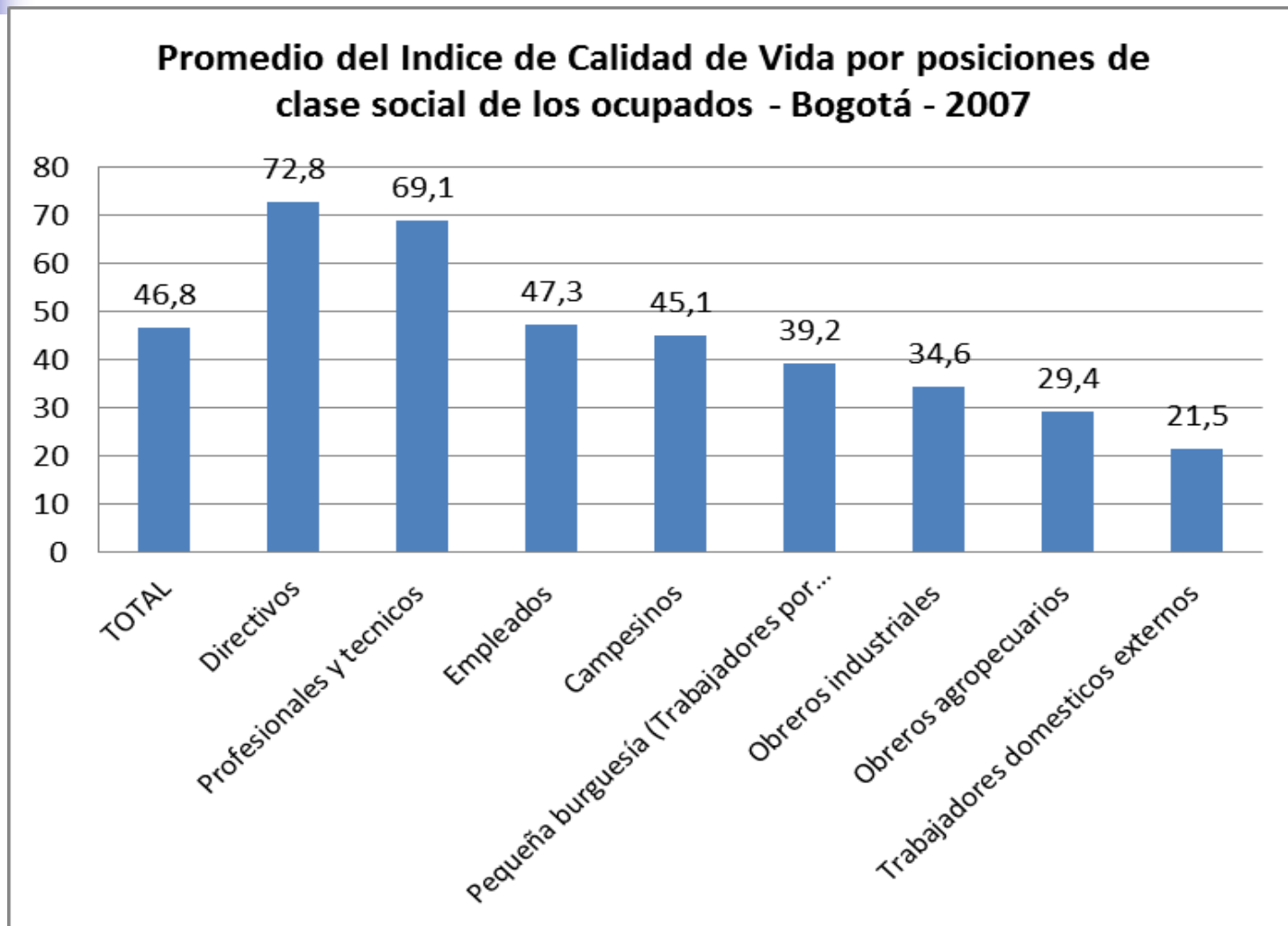


# INVESTIGACIONES TERCERA FASE

---

- Evaluación de la calidad de vida: aspectos conceptuales y metodológicos
- Las desigualdades en la calidad de vida por posiciones de clase social
- Índices de riesgo y protección. Medición posible de equidad en salud a través de la ENCV 2007 para Bogotá D.C.
- Desigualdad en la respuesta social en salud en Bogotá
- Aportes al debate internacional sobre equidad en salud

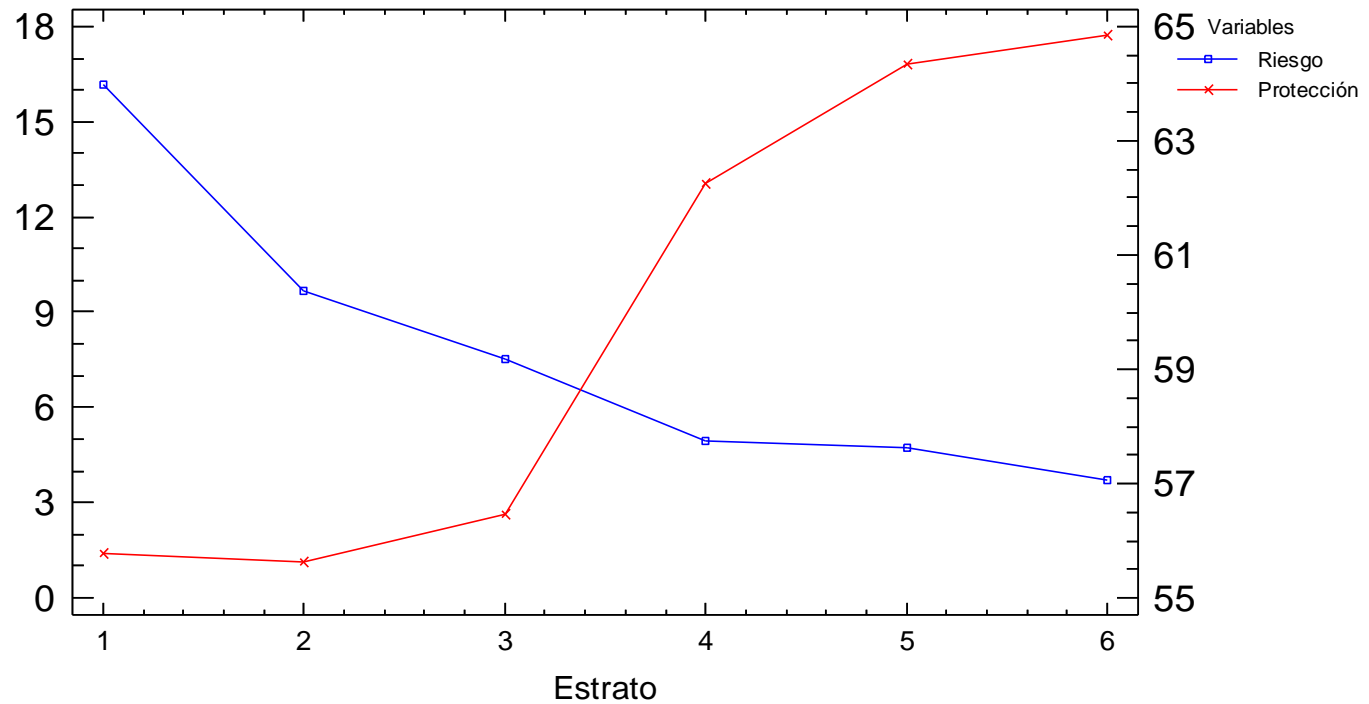
# Las desigualdades en la calidad de vida por posiciones de clase social





# Índices de riesgo y protección.

Índices de riesgo y protección por estrato





# Cuarta Fase

---

- Si bien los resultados en equidad son fenómenos de largo plazo y difícilmente atribuibles a decisiones adoptadas en uno o dos periodos de gobierno, la aplicación del enfoque de equidad y la metodología desarrollada por el Observatorio permitirá dar cuenta de puntos de referencia para construir una tendencia de los avances o retrocesos en la equidad de la calidad de vida y salud en Bogotá durante los últimos años.

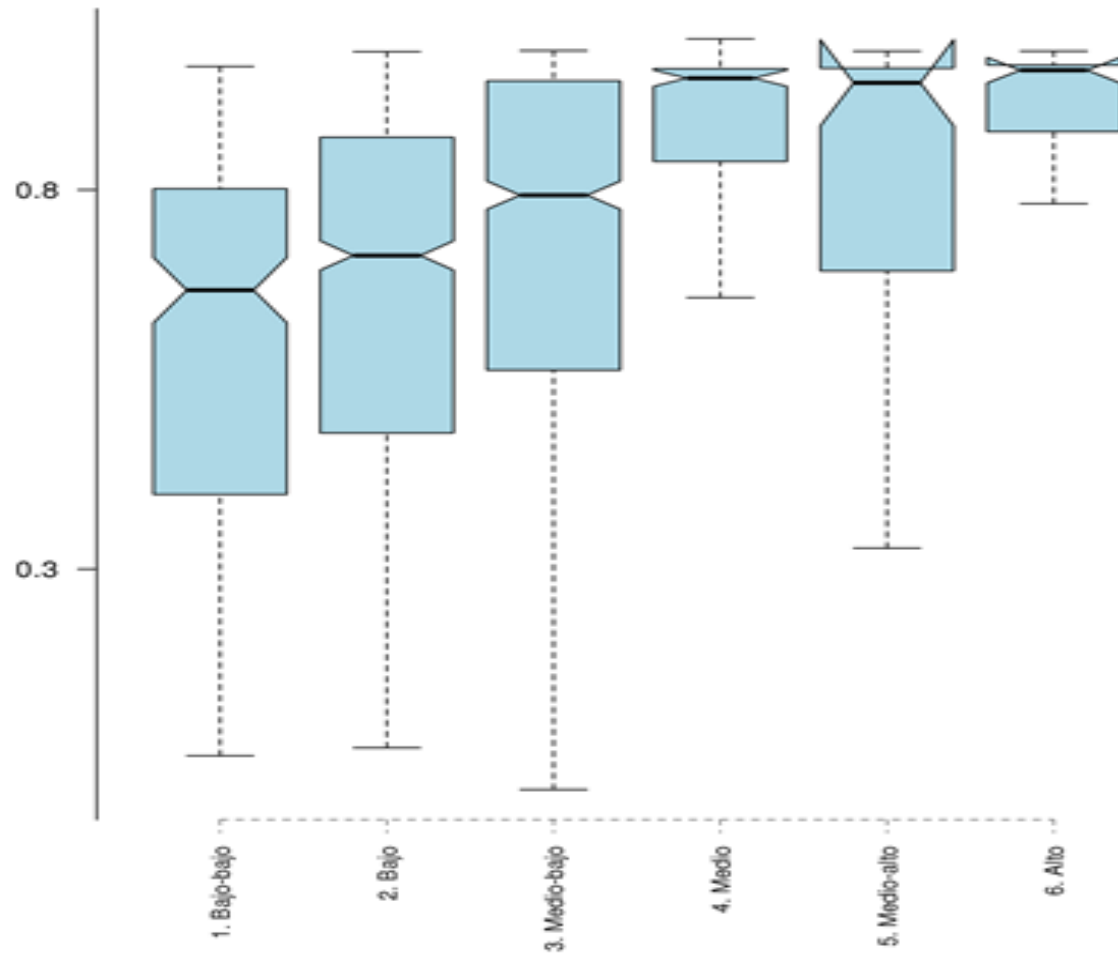


# INVESTIGACIONES CUARTA FASE

---

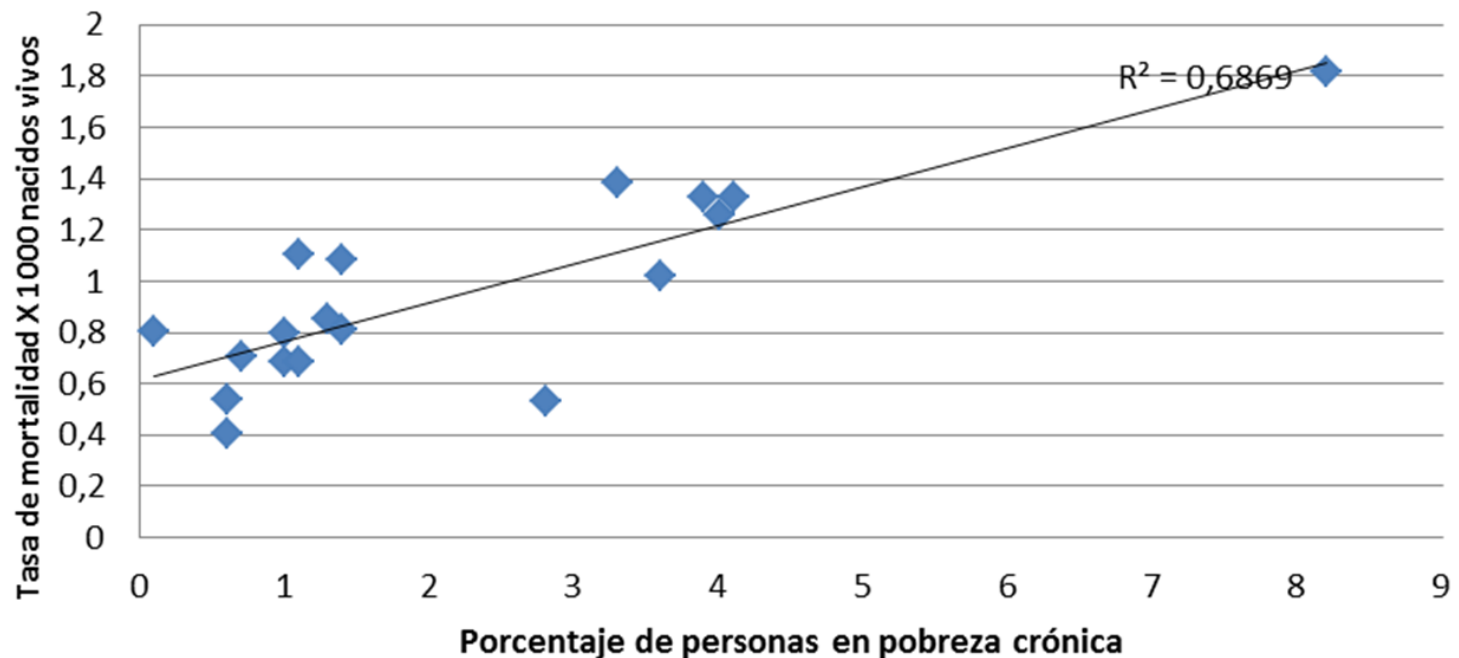
- Desigualdades en calidad de vida y salud en Bogotá-2003-2011
- Índices de riesgo y protección. Evolución de la equidad en salud, Bogotá 2007-2011
- Evolución de variables simples de desigualdad en estado de salud, protección y riesgo. Bogotá 2007-2011
- Barreras geográficas y equidad en el acceso a los servicios de salud en el distrito capital.
- Mortalidad materna e infantil en Bogotá. Seguimiento y análisis de inequidades 2005 – 2011
- Evaluación de la política de gratuidad en hospitales públicos para poblaciones prioritarias definidas

# Indice de protección por estrato



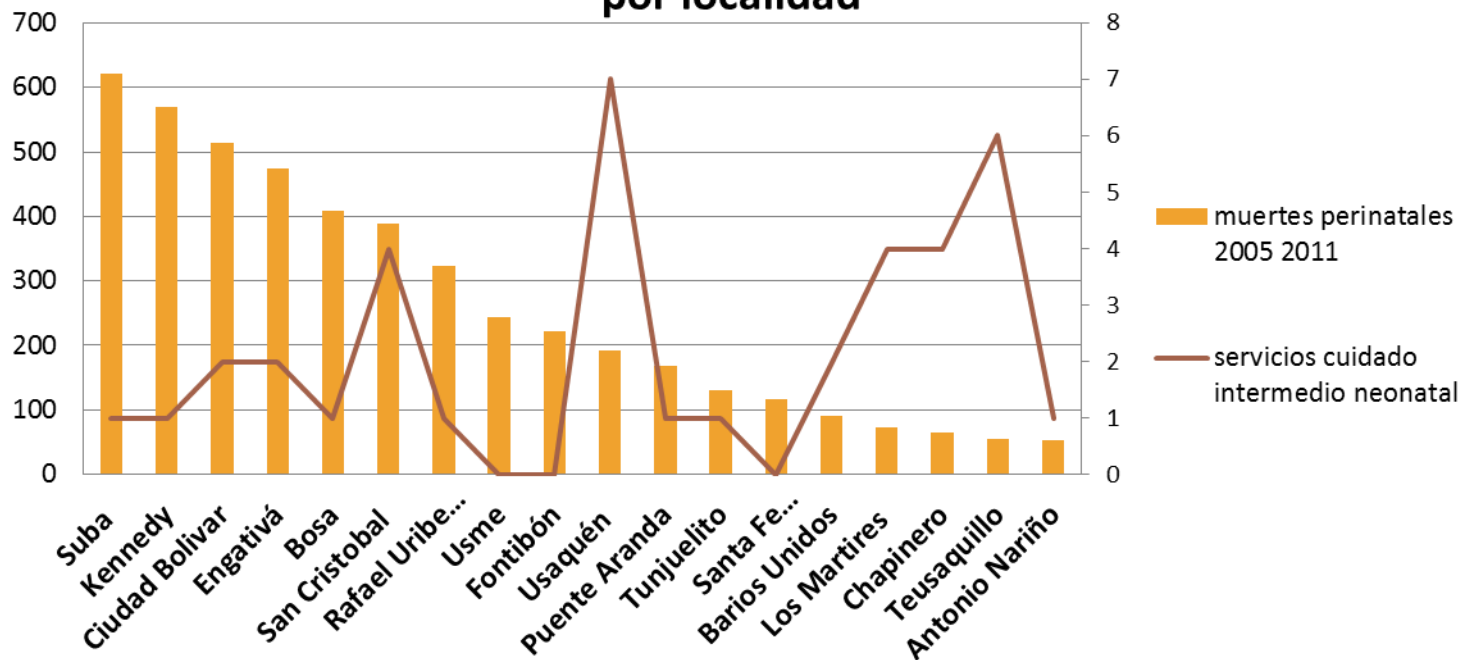
# Mortalidad materna e infantil en Bogotá. Seguimiento y análisis de inequidades 2005 – 2011

**Relación tasa de mortalidad menores de un año por ERA, EDA e inmunoprevenibles (promedio 2005-2010) y porcentaje de personas en pobreza crónica en cada localidad (ENCV 2007)**



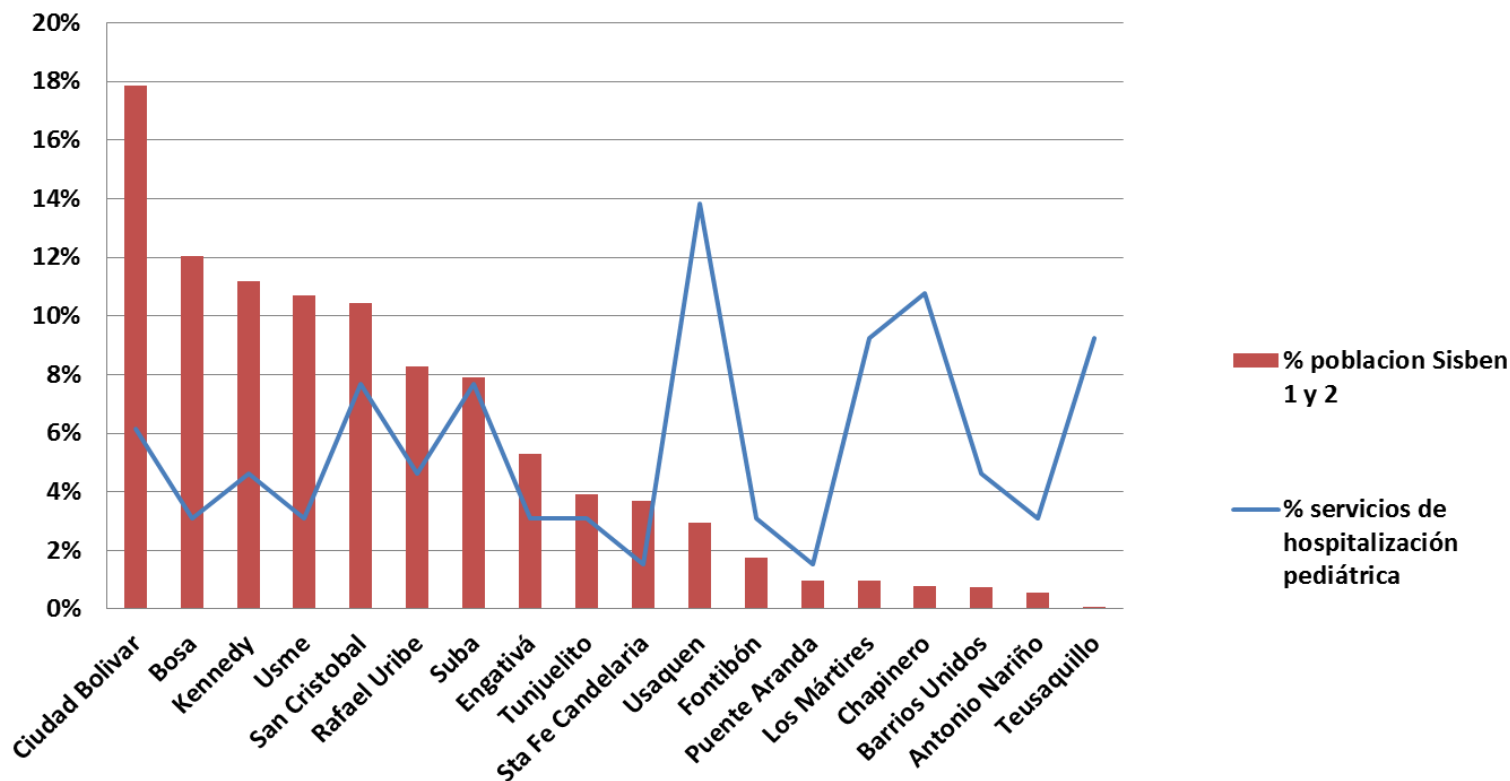
# Barreras geográficas y equidad en el acceso a los servicios de salud en el distrito capital.

**Muertes perinatales 2005-2011, según residencia de la madre, y servicios de cuidados intermedios perinatales, por localidad**




# Barreras geográficas y equidad en el acceso a los servicios de salud en el distrito capital.

Porcentaje de servicios de Hospitalización Pediátrica de la ciudad y porcentaje de población SISBEN 1 y 2 de la ciudad en cada localidad



Colección  
la seguridad  
social en la  
enrucijada



Secretaría  
**SALUD**

**CID** Centro de  
Investigaciones  
para el Desarrollo



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE COLOMBIA  
SEDE BOGOTÁ  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

# Equidad y Salud

Debates para la acción



colección  
la seguridad  
social en la  
enrucijada



ALCALDÍA MAJOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Secretaría de Salud



**BOGOTÁ**  
HUMANANA

**CID** Centro de  
Investigaciones  
para el Desarrollo



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE COLOMBIA  
SEDE BOGOTÁ  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

# Inequidad social en salud.

El caso de Bogotá

Darío I. Restrepo B.  
Editor y coautor




UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE COLOMBIA  
SEDE BOGOTÁ  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

**CID** Centro de  
Investigaciones  
para el Desarrollo

60 años  
1954-2014



**BOGOTÁ**  
HUMANANA

COLECCIÓN LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA ENCRUCIJADA

# Equidad en calidad de vida y salud en Bogotá

Avances y reflexiones

• OSCAR FRESNEDA B. •  
(EDITOR)



COLECCIÓN LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA ENCRUCIJADA

# Inequidad en salud en Bogotá

Convocatoria:  
para la acción colectiva

DARÍO I. RESTREPO B.  
MARIO E. HERNÁNDEZ  
(EDITORES)



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE COLOMBIA  
SEDE BOGOTÁ  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES PARA  
EL DESARROLLO - CID



**BOGOTÁ**  
HUMANANA

