



Salud





Núcleos de Inequidad Socio-Sanitaria

Comprender para actuar en el marco del Plan Decenal
de Salud Pública

**Taller: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN PLANEACIÓN INTEGRAL PARA LA
SALUD TERRITORIAL**

Marzo 17, 18 y 19 de 2024

Grupo de Planeación en Salud Pública
Dirección de Epidemiología y Demografía



AGENDA DIA 17 DE MARZO

1. Aspectos teóricos –conceptuales

- Justicia social
- Inequidades socio sanitarias
- Marco de competencias territoriales en el ASIS

2. Desarrollo del taller: ¿Cómo construir los núcleos de inequidad sociosanitaria?

- Trabajo colaborativo para la construcción de los núcleos
- Intervención Dirección de Promoción y Prevención
- Plenaria

Si usted enfrenta la decisión de actuar en un accidente marítimo, encontrando que solo existen dos chalecos salvavidas, ¿a quién da los chalecos? Tenga presente que en el vote va:

1. Usted
2. Un joven empresario que provee más del 90% de los empleos de un territorio
3. Una mujer madre de dos menores que perdieron a su padre en un accidente
4. Una pareja de personas mayores que son el amor de sus hijos y nietos.
5. Una niña que le fue encargada por los padres para que llegará a salvo.
6. Una persona privada de la libertad que es llevada a otra institución
7. La guardia de seguridad.

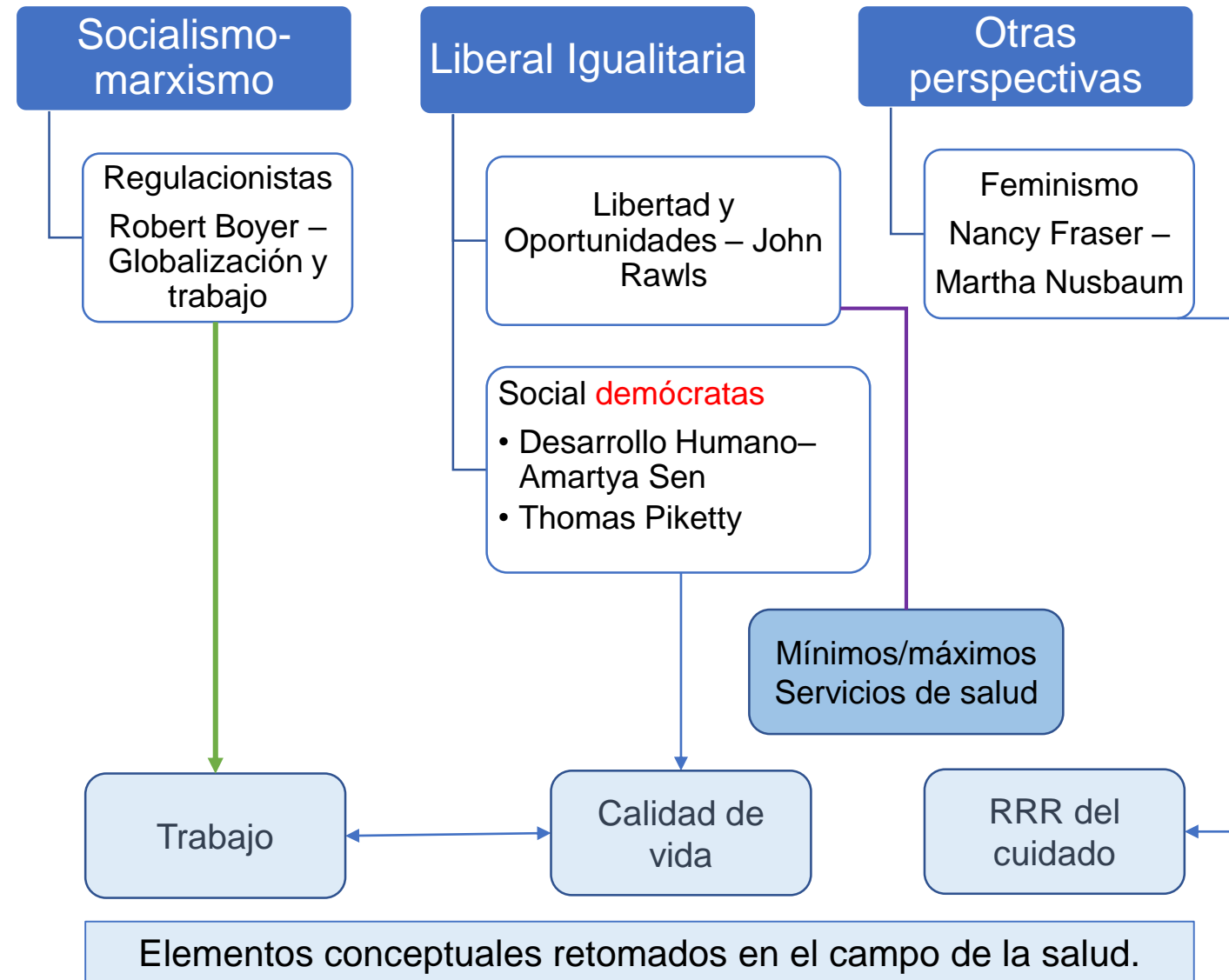
SOBRE LA JUSTICIA SOCIAL Y EQUIDAD SOCIAL

La **justicia social** es un principio que busca **la equidad** en la distribución de los recursos, oportunidades y derechos dentro de una sociedad.

Se basa en la idea de que todas las personas, independientemente de su origen, género, raza o nivel socioeconómico, deben tener acceso a condiciones justas para su desarrollo y bienestar.

Filosofía política, economía, economía feminista.

Justicia ambiental – Robert Bullard
- Pueblos indígenas



LAS APROXIMACIONES DE EQUIDAD EN EL CAMPO DE LA SALUD PÚBLICA

La relación de los **procesos sociales** y su impacto en la salud de las poblaciones ha sido documentada por diferentes autores a través del siglo XX y XXI (Laurel, 1994) señalando que procesos como la pobreza material, la posición socioeconómica de las poblaciones (Sigerist J, 2006) y procesos como la discriminación de género, racial y étnica reproducen peores resultados en la salud de las poblaciones((Krieger, 2011) .

Estas **interacciones** han sido conocidas en el campo de la salud pública como el estudio de los **determinantes sociales de la salud**.



Inequidad socio-sanitaria: los **resultados dispares en la salud** de grupos poblacionales específicos respecto de otros grupos poblacionales.

- Socialmente –evitables
- Sistemáticas: patrones específicos en tiempo, poblaciones o territorios.
- Injustas en el marco de DDHH universales.

Whithead Margareth 1991, Mario Hernández (2007),
Amparo Hernández (2014)

SOBRE LA JUSTICIA SOCIAL Y EQUIDAD SOCIAL

Perspectivas de inequidad en salud

Trabajo Clase social	Medicina Social Latinoamericana. Asa Cristina Laurell. Jaime Breilh Condiciones de Empleo y Trabajo Johan Benach. Carle Muntaner
Calidad de vida y salud	Psicosocial Michael Marmot
Otras perspectivas	Ecosocial Nancy Krieger

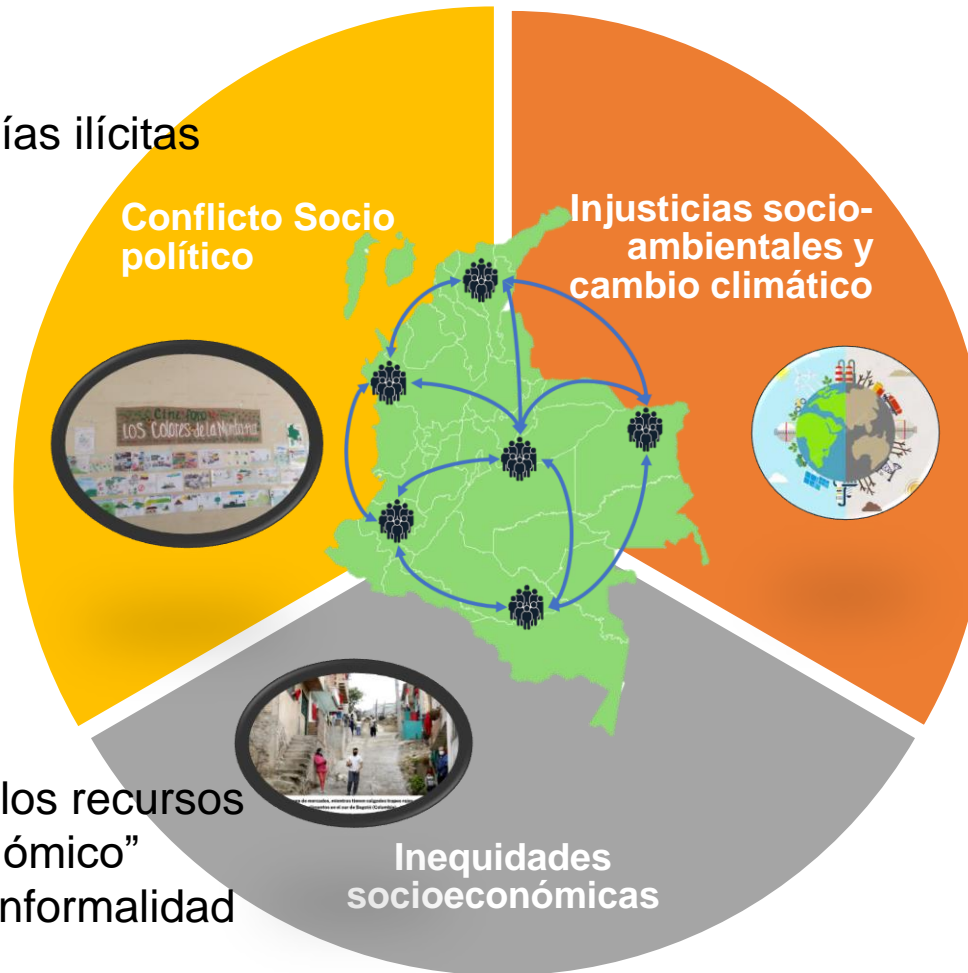
Patrones de relación Social biológico	Perspectivas de inequidad en salud			
	Medicina Social Latinoamericana	Condiciones de empleo y trabajo	Calidad vida y salud	Ecosocial
Privación económica**	Clase social	Precariedad /precarización laboral	Bajo ingreso y baja educación	Bajo ingreso y baja educación
Vía Psicosocial		Procesos estresores	Procesos estresores (bajo control de la tarea)	Trauma cultural (discriminación racial /racialización)
Acumulación				Daño ambiental
Capacidad organizativa y de respuesta	Organización social y resistencia		Afrontamiento	Agencia

** OMS

CONDICIONES Y CIRCUNSTANCIAS INJUSTAS QUE EXPLICAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA.

Núcleos de Inequidad Social

- **Conflicto armado Interno**
- Actores armados – economías ilícitas
- Migración forzada



- Distribución territorial de los recursos políticos “desarrollo económico”
- Precariedad laboral y la informalidad
- Distribución de la tierra

"No debe haber efectos ambientales o para la salud que afecten desigualmente a un grupo poblacional, racial, étnico o socioeconómico." (Sentencia T-294, 2014).

- Conflictos socio-ambientales
 - Extractivos territorio(Ej minería)
 - Expansión frontera –agrícola
 - Expansión ramas convencionales de la economía
 - Carencia de Saneamiento básico

CRITICA:
- Configuración patriarcal

Injusticias sociales en territorios de pueblos y comunidades

Empleo precario



Fuente: internet

Samacá – Boyacá, Octubre 2024



Fuente: Documento Formas de Vida Campesina y Salud. MSPS. 2024

Constitución política de Colombia. 1991

Art 342. Ley Orgánica del Plan Nacional de Desarrollo

Art 49 (modificado Acto legislativo 1 de 2009) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado (...).

Ley 1751 de 2015. Estatutaria de Salud en Colombia.

Ley 152 de 1994- Ley Orgánica del Plan Nacional de Desarrollo

Ley 1448 de 2011. Art. 6 Plan Decenal de Salud Pública

Capitulo VIII. Los Planes de Desarrollo de las Entidades Territoriales

Resolución 1035 de 2022 y Resolución 2367 de 2023. Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

Ley 715 de 2001 (Acto legislativo 3 de 2024)

Resolución 100 de 2024. Plan Territorial en Salud

Ley 2294 de 2023. Plan Nacional de Desarrollo.

Plan Desarrollo Territorial

Resolución 100 de 2024. Plan Territorial en Salud

ARTÍCULO 13. Responsables de la construcción del Análisis de la Situación de Salud en el territorio. Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal son las responsables de construir el Análisis de la Situación de Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual deberán gestionar la participación de los actores definidos en el artículo 10 de la presente resolución y podrán apoyarse en la academia, organizaciones y agremiaciones del sector salud y afines, con observancia de la gestión de conflictos de interés.

INDICADORES PND 2022-2031				
No.	Nombre del indicador	Meta Cuatrienio	ODS	Transformación PND
1	% de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados	50	3	Indicador de segundo nivel
2	Entrega completa y oportuna de fórmulas médicas	90	3	Indicador de segundo nivel
3	Número de personas con certificación de discapacidad	515.444	3	Garantías hacia un mundo sin barreras para las PCD
4	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años	240,00	3	Indicador de segundo nivel
5	% de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (desde el I hasta el IIA) al momento del diagnóstico	50	3	Indicador de segundo nivel
6	Entidades públicas y empresas que según la Ley 1823 de 2007, adaptan espacios para la implementación de las salas de lactancia materna en el entorno laboral	600		
7	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años de edad (por cada 100.000 menores de 5 años)	3,37	2	Derecho humano a la alimentación
8	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	10,10	3	Crece la generación para la vida y la paz
9	Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos)	32	3	Seguridad Humana y Justicia Social
10	% de mujeres víctimas de violencias de género con atención en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicología y sexual	85	5	El cambio es con las mujeres
11	Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años)	45	3	Crece la generación para la vida y la paz
12	Tasa Específica de fecundidad de niñas de 10 a 14 años (por cada 1.000 niñas de 10-14 años)	1,00	3 Y 5	Indicador de segundo nivel
13	Mujeres adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) que acceden a un método anticonceptivo de larga duración	1.160.000	3 Y 5	El cambio es con las mujeres





Manitos a la obra

Desarrollo del Taller

Resultado esperado:

Los participantes adquieren elementos conceptuales y metodológicos para la construcción de los núcleos de inequidad sociosanitaria que forman parte de los lineamientos del ASIS.

Conformación de grupos

Región Caribe e Insular	Número de personas por grupo		
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3
Atlántico	1		
Bolívar	1	1	
Cesar		1	1
Córdoba	1	1	
La Guajira	1	1	
Magdalena	1		
Sucre	1		1
San Andrés	1	1	1
Distrito de Barranquilla		1	1
Distrito de Cartagena	1	1	1
Distrito de Mompox			1
Distrito de Riohacha	1		1
Distrito de Santa Marta		1	1
Total Personas	9	8	8

Región Pacífico	Número de personas por grupo	
	Grupo 4	Grupo 5
Cauca	2	1
Chocó	1	1
Nariño	1	
Valle del Cauca	1	2
Distrito de Tumaco	2	1
Distrito de Cali	1	
Distrito de Buenaventura	1	1
Total Personas	9	6

Conformación de grupos

Región Andina	Número de personas por grupo		
	Grupo 6	Grupo 7	Grupo 8
Antioquia	1	1	1
Bogotá D.C.	1		1
Boyacá	1	1	1
Caldas	1	1	1
Cundinamarca	1		1
Huila	1		1
Norte de Santander	1	1	1
Quindío	1	1	
Risaralda	1	1	
Santander		1	1
Tolima		1	1
Distrito Barrancabermeja		1	
Total Personas	9	9	9

Regiones Amazonía y Orinoquía	Número de personas por grupo		
	Grupo 9	Grupo 10	Grupo 11
Caquetá	1	1	1
Meta	1	1	1
Arauca	1	1	1
Casanare	1		1
Putumayo	1	1	
Amazonas	1	1	1
Guainía	1	1	
Guaviare			1
Vaupés	1	1	1
Vichada	1	1	1
Total Personas	9	8	8

Desarrollo del Taller

Asignación de roles:

Monitor: leerá para el grupo los pasos de la guía, y dará la palabra a los participantes.

Relator: tomará apuntes y señalará conclusiones.

Ilustrador: quien diseñará los diagramas necesarios para la representación de los núcleos de inequidad socio-sanitaria.

Desarrollo del Taller

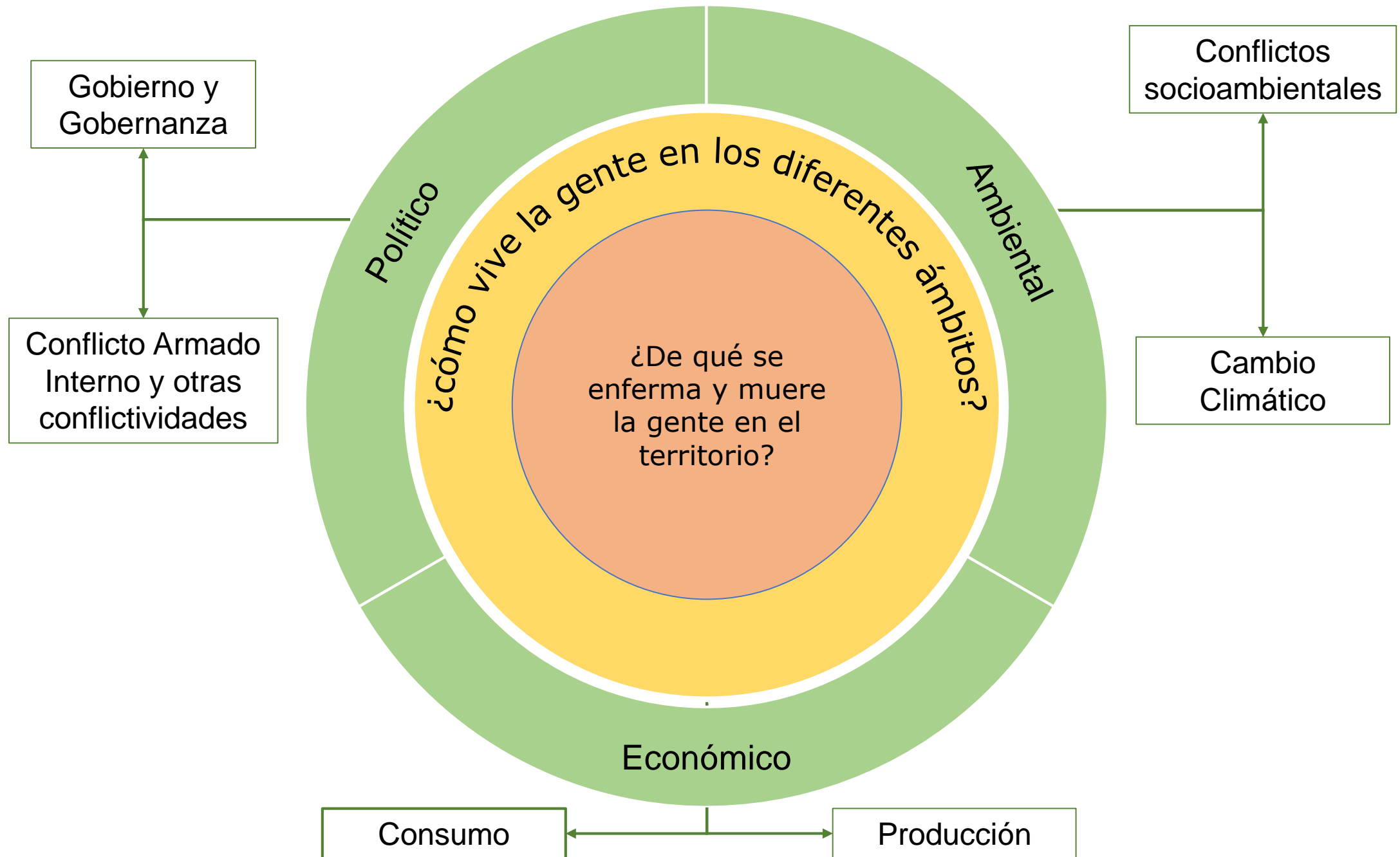
Reglas mínimas para el trabajo grupal

- 1.Respeto y escucha activa** – Permitir que todos expresen sus ideas sin interrupciones y valorar las opiniones de los demás.
- 2.Compromiso y responsabilidad** –Participar activamente en el grupo.
- 3.Comunicación clara y asertiva** – Expresar ideas de manera respetuosa y asegurarse de que todos comprendan la información.
- 4.Toma de decisiones en equipo** – Buscar el consenso en las decisiones importantes y considerar diferentes puntos de vista.
- 5.Distribución equitativa del trabajo** – Cumplir con los roles definidos
- 6.Puntualidad y cumplimiento** – Respetar tiempos de la guía (**Hora de finalización: 5 pm**)
- 7.Uso responsable de aparatos electrónicos** – Utilizar dispositivos solo cuando sea necesario para el trabajo grupal, evitando distracciones con redes sociales o mensajes personales.
- 8.Resolución de diferencias con diálogo** – Manejar desacuerdos de manera constructiva y sin confrontaciones innecesarias.

Desarrollo del Taller

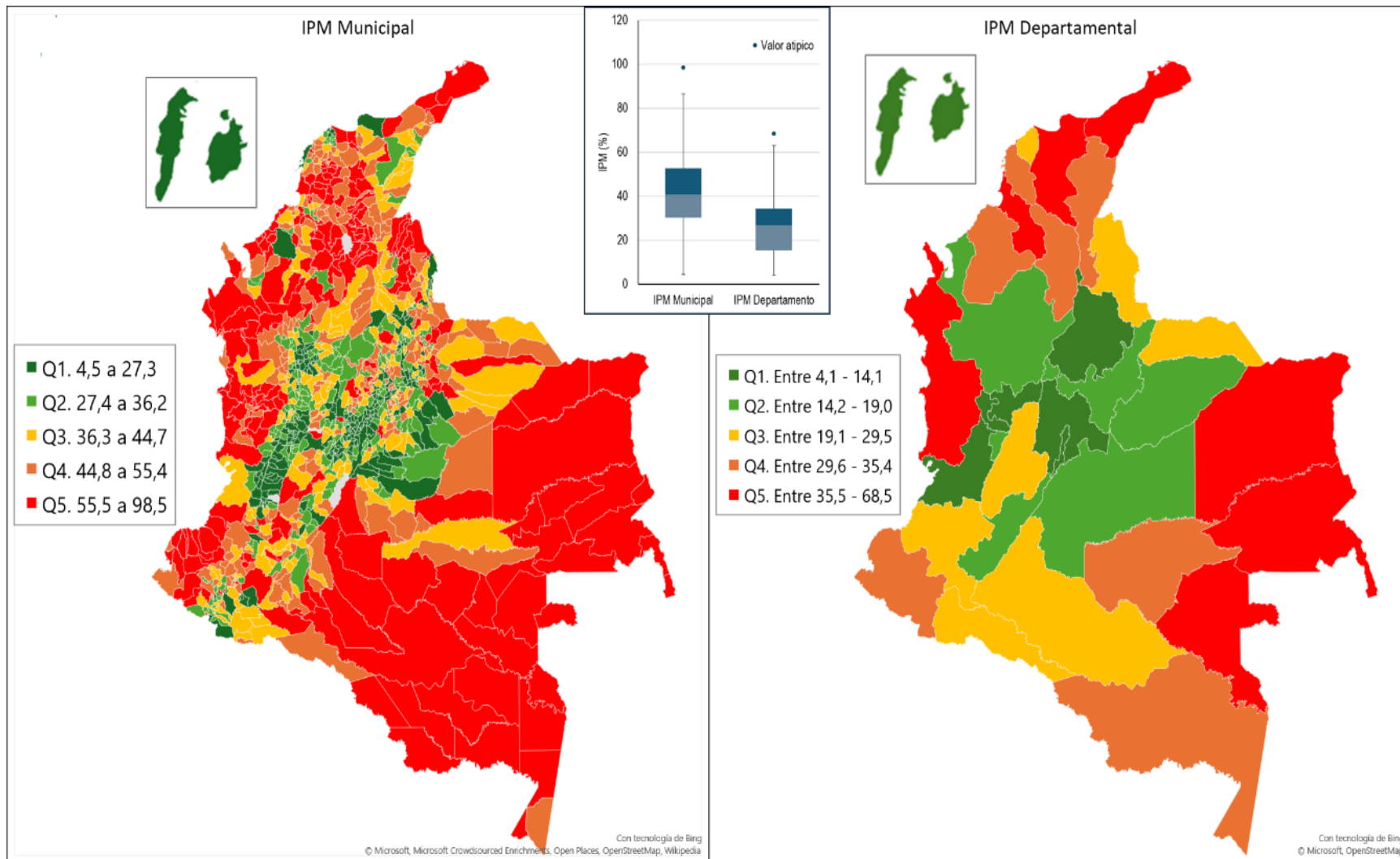
- Paso 1 y 2: Delimitación del territorio e identificación de grupos poblacionales (10 min)
- Paso 3: Descripción del nivel general del territorio e identificación de relaciones (60 min)
 - Económico
 - Político
 - Ambiental
- Paso 4: Descripción del nivel intermedio ¿cómo vive la gente en los diferentes ámbitos? (40 Min)
- Paso 5: Relaciones entre los niveles general e intermedio (20 Min)
- Paso 6 y 7: ¿De qué se enferma y muere la población en el territorio? (40 min)
- Paso 8: Identificación de patrones y definición de los núcleos de inequidad sociosanitaria (40 min)
- Plenaria: 40 Min

Hora de finalización: 5 pm



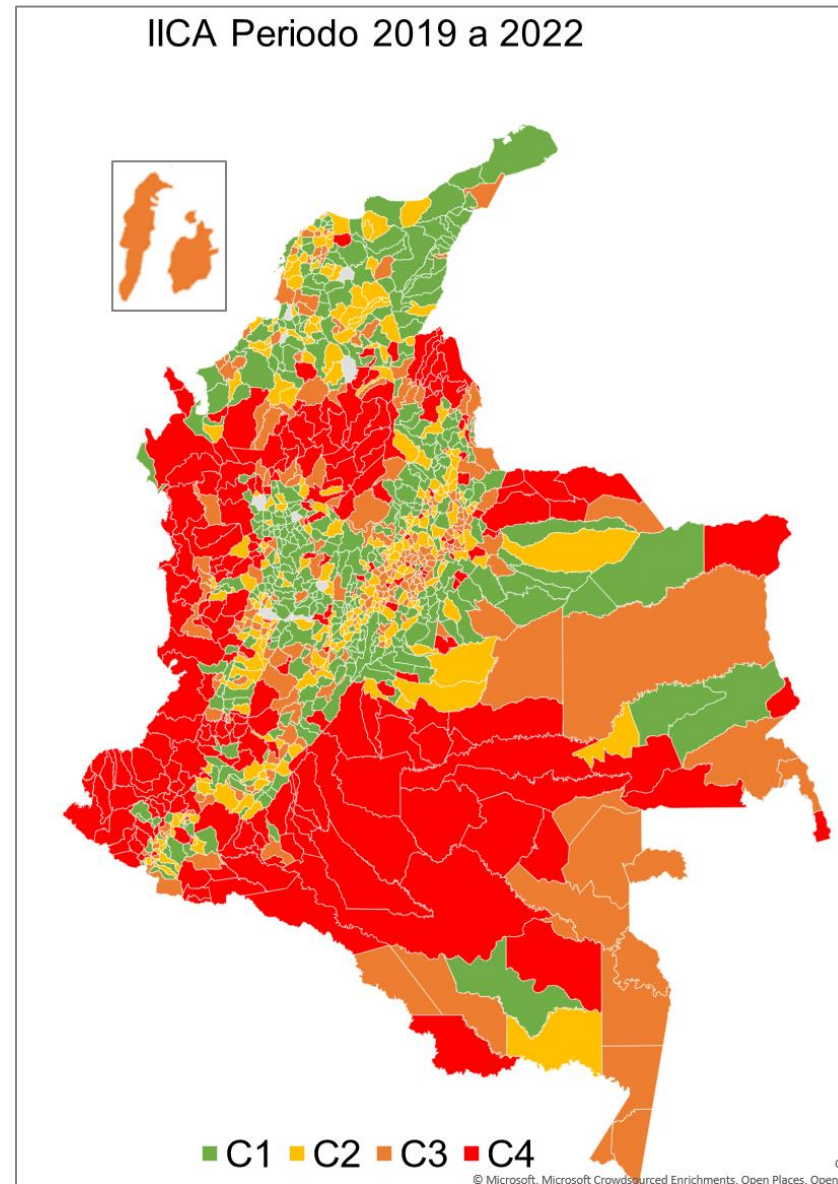
INJUSTICIAS SOCIO-ECONÓMICAS

IPM Colombia municipal – departamental, 2018-2022



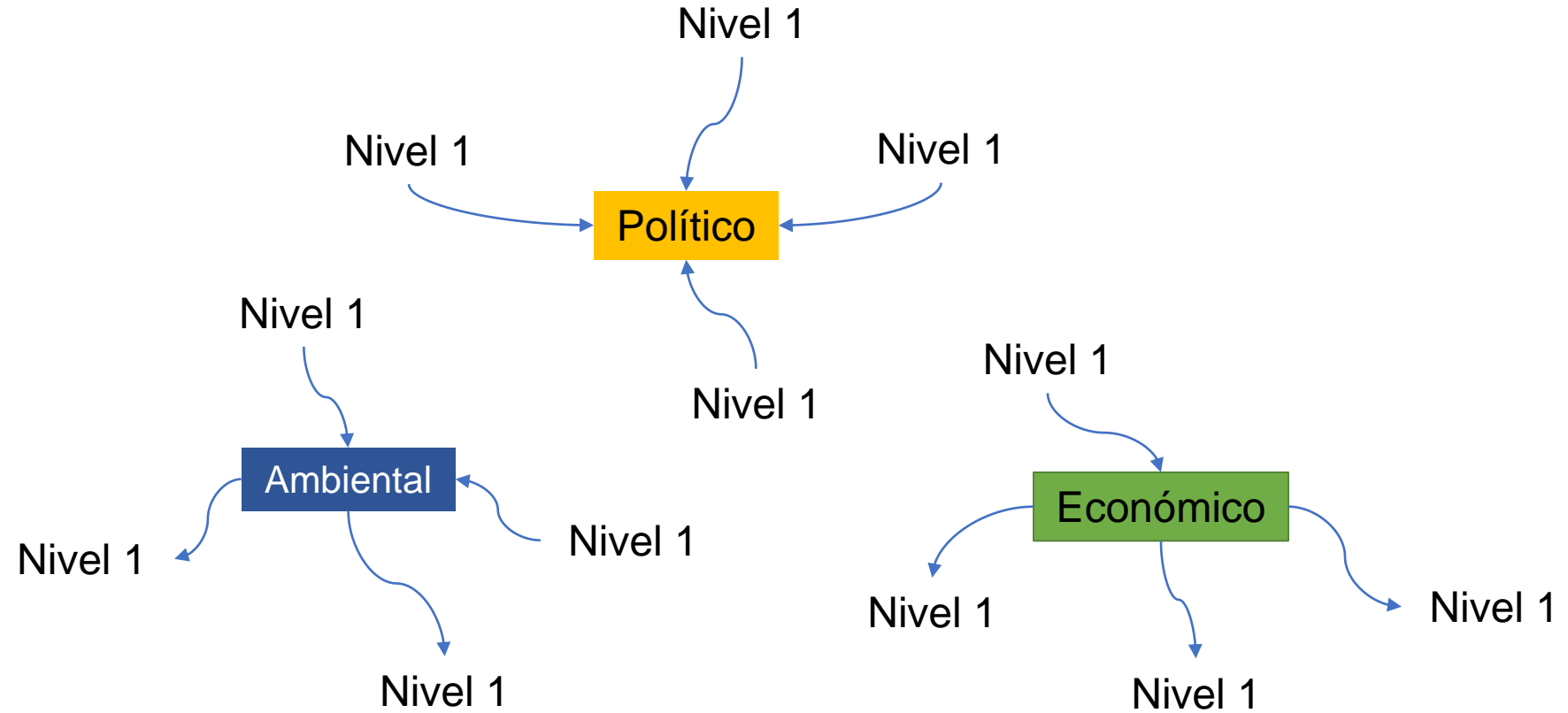
Fuente: Elaboración propia con datos IPM DANE. 2018

Índice de Intensidad de Conflicto Armado (IICA)

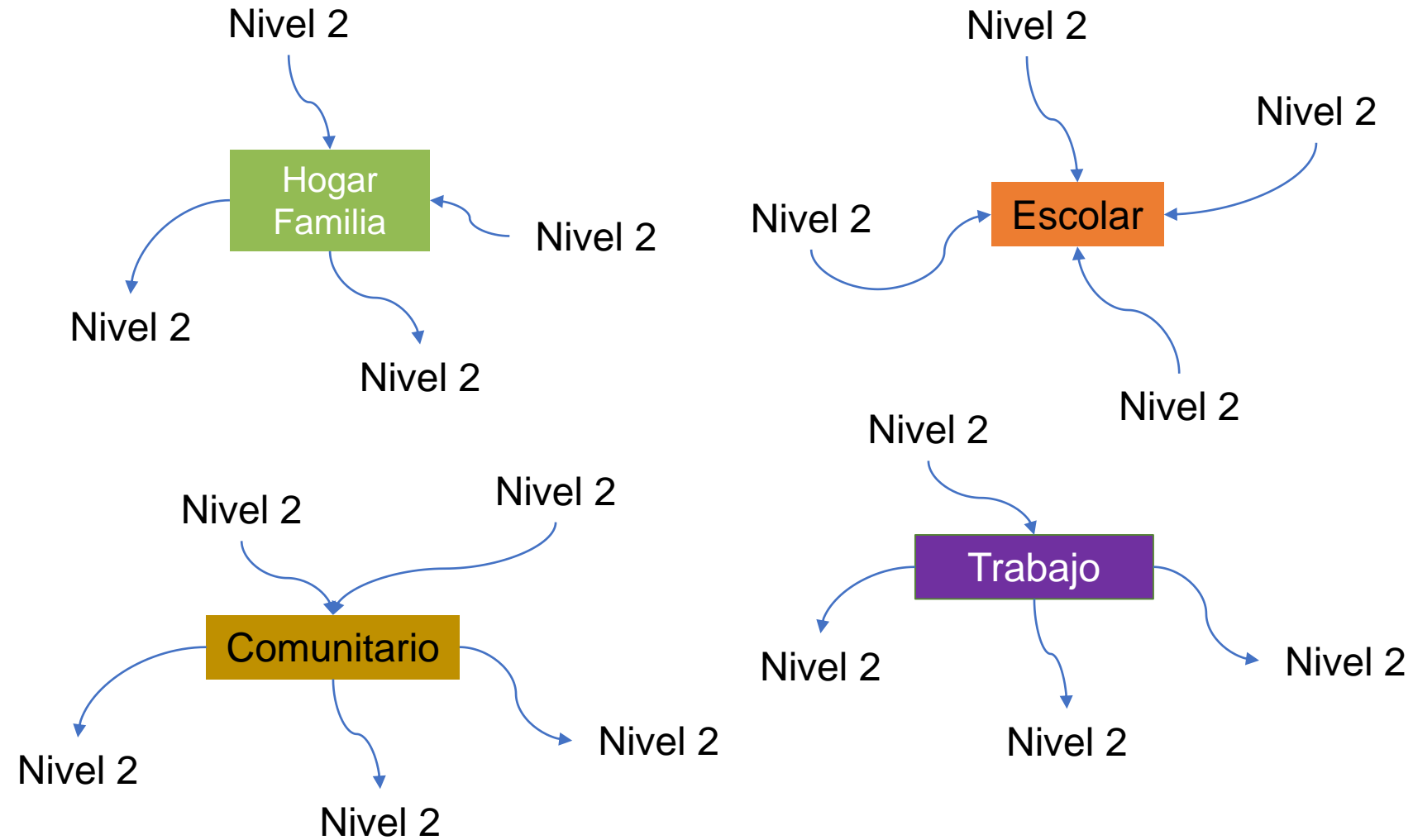


Fuente: Elaboración propia con datos del Centro de Nacional de Memoria Histórica 1985 – 2022

Nivel General. ¿Cuales son las características?



Nivel Intermedio. ¿Cómo viven la poblaciones?



Identificación de relaciones entre los niveles general e intermedio

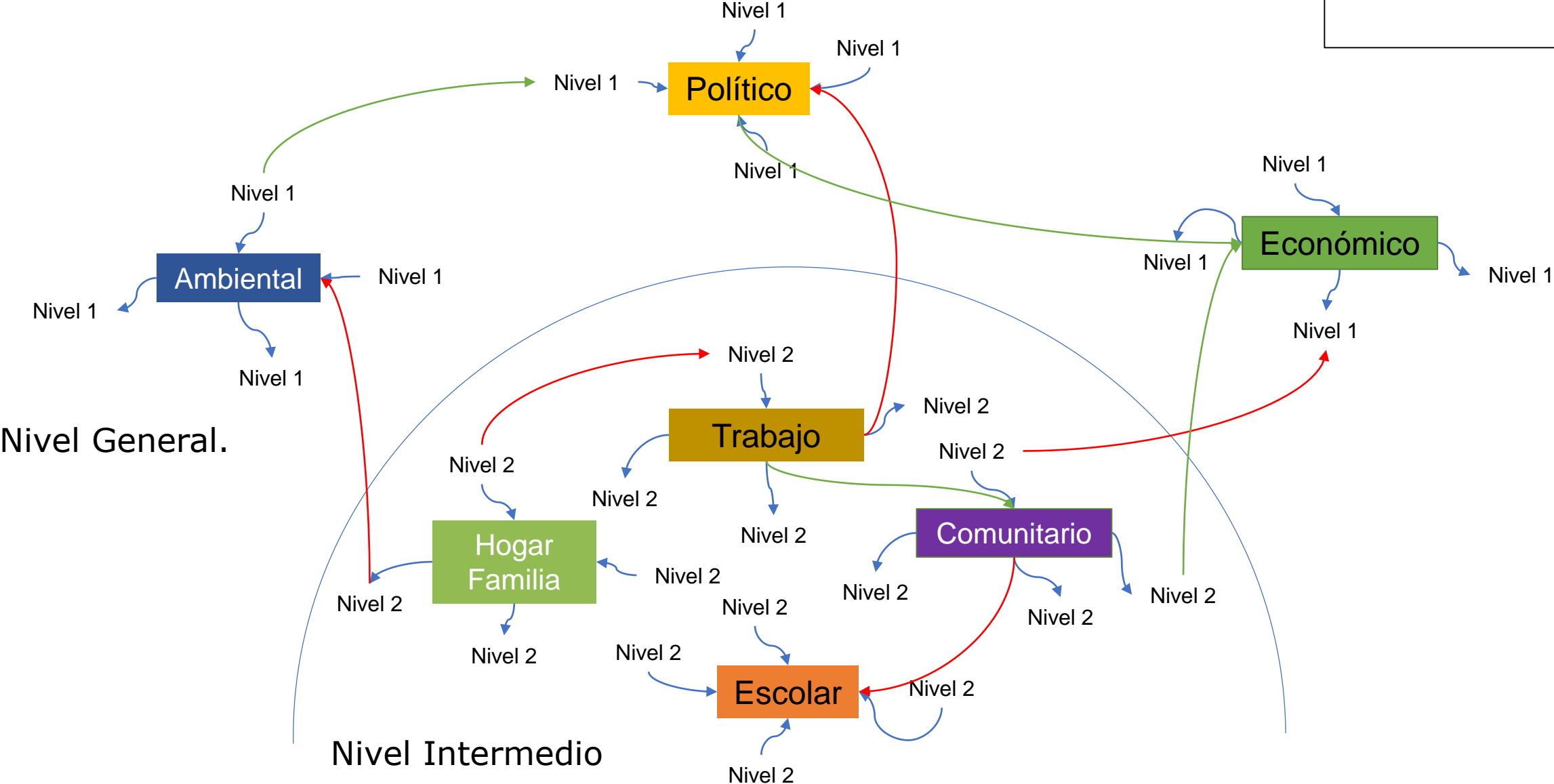
Tipos de Relaciones

Fuerte

→

Débil

→



Formas de Medición de las Desigualdades

a) Comparación del estado de salud de dos o más grupos poblacionales socialmente definidos

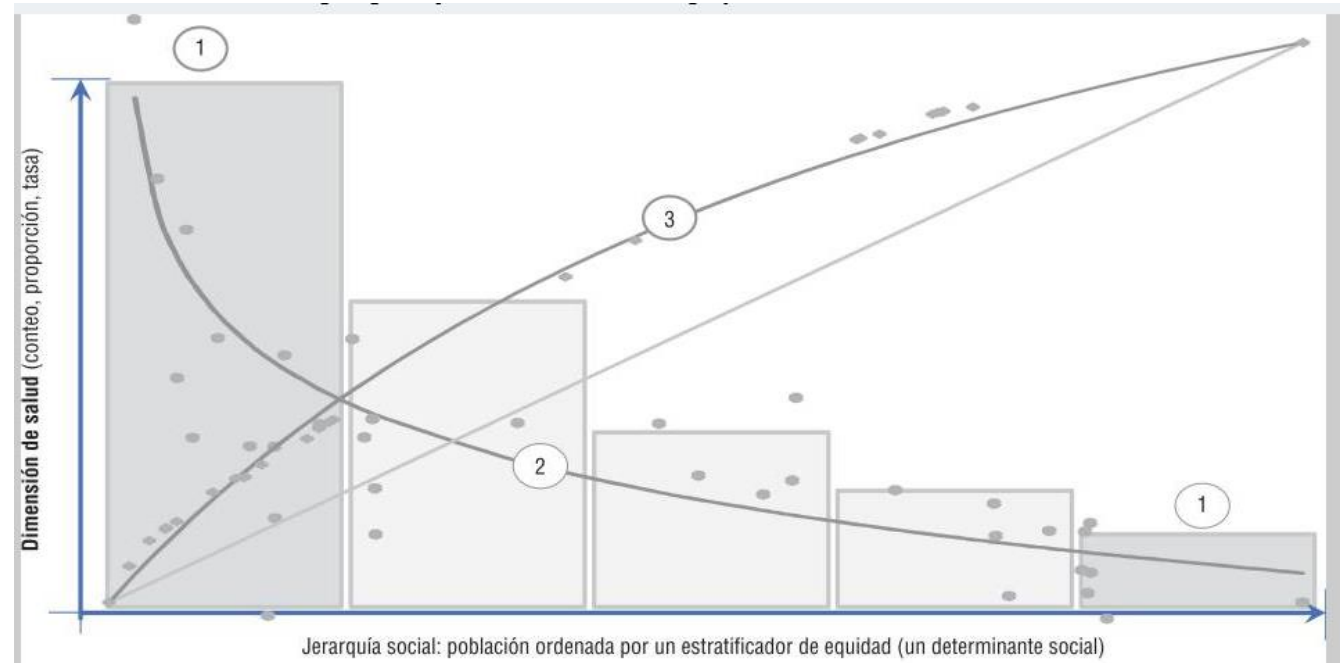
b) La expresión de esa comparación en una métrica-resumen específica y estándar

Brechas

Entre dos grupos (grupos extremos)

Gradientes

Magnitud de la desigualdad en salud a lo largo de toda la jerarquía social



- 1) Partición de quintiles (Brechas Absolutas y Relativas)
- 2) Líneas de regresión (Índice de desigualdad de la pendiente –gradiente absoluto)
- 3) Curvas de Concentración (Índice de concentración de la desigualdad-gradiente relativo)

Diferencias Absolutas y Relativas

Diferencias Absolutas

Se obtiene restando el valor del indicador en salud del grupo social en peor condición menos el valor del grupo en mejor condición. Se expresa en las unidades del indicador

$$Dif\ relativa = Peor\ condición - Mejor\ condición$$

Diferencias Relativas

Se obtiene dividiendo el valor del indicador en salud del grupo social en peor condición en el valor del grupo en mejor condición. Puede expresarse en porcentaje o número de veces

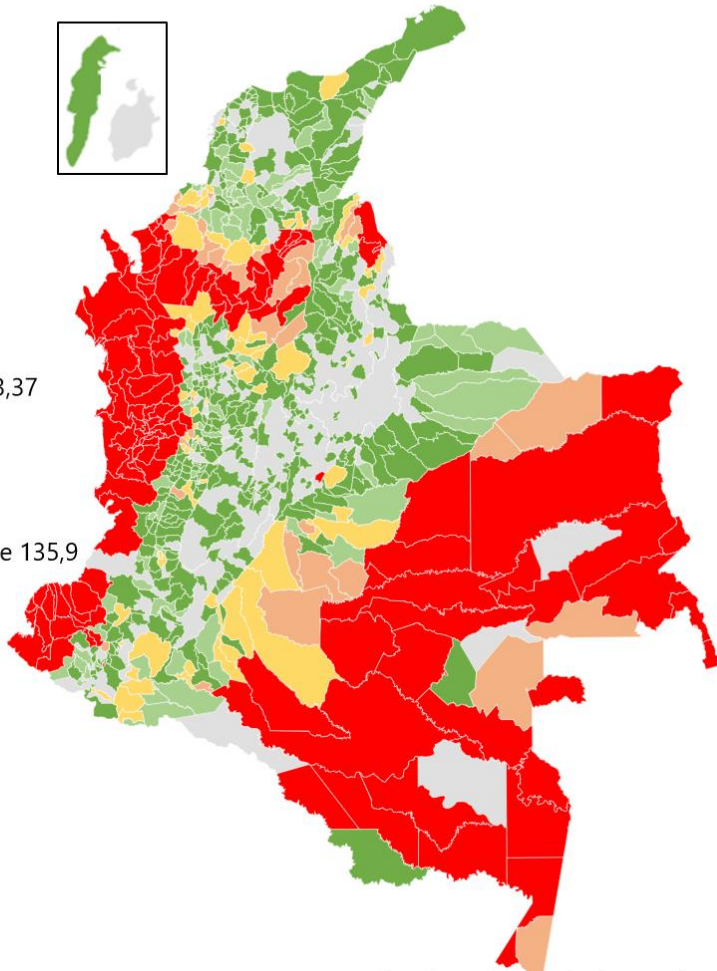
$$Dif.Relativa = \frac{Peor\ Condición}{Mejor\ Condición}$$

$$* Dif.Relativa = \left(\left(\frac{Peor\ Condición}{Mejor\ Condición} \right) - 1 \right) * 100$$

Análisis de Desigualdad en Salud

Medidas Simples

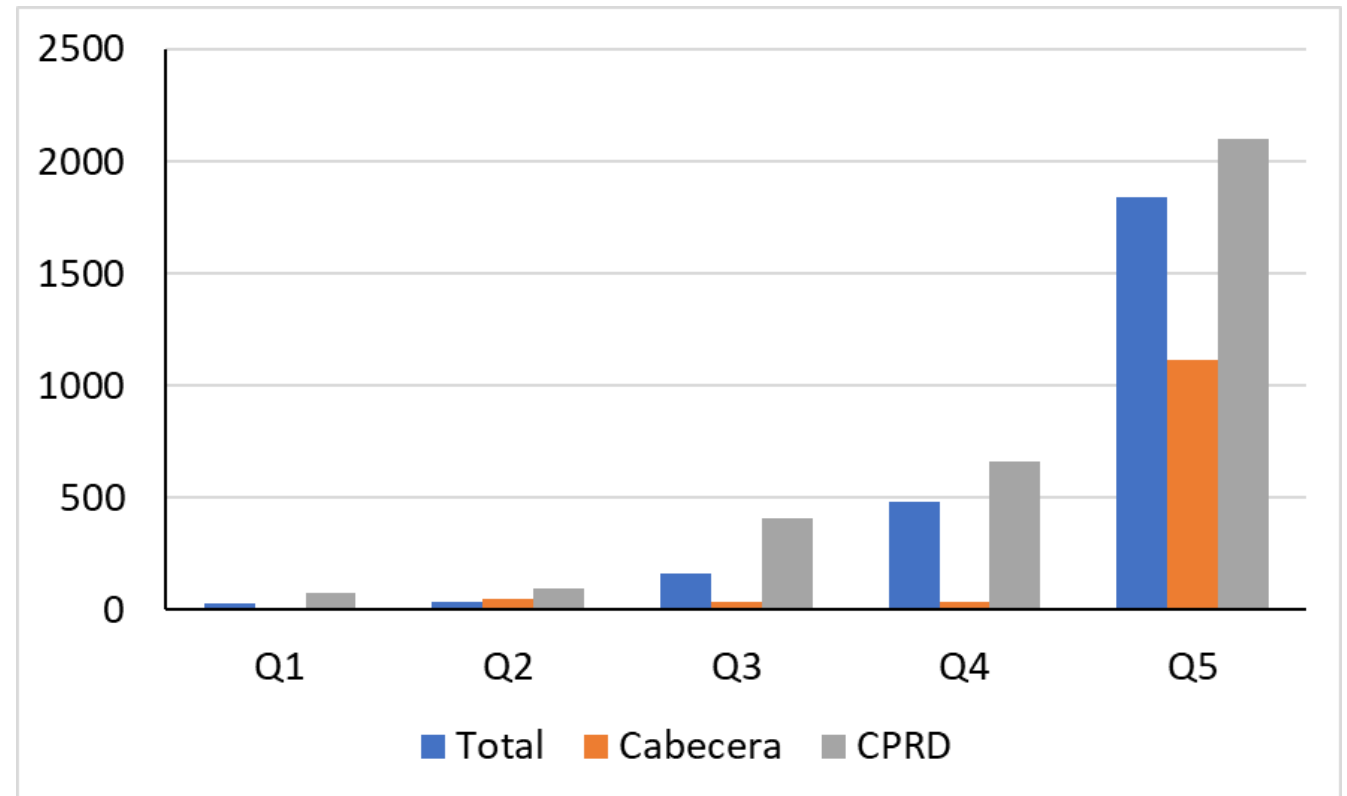
Malaria 2018



- Q1. Menor o igual a 3,37
- Q2. Menor que 10,22
- Q3. Menor que 26,71
- Q4. Menor que 135,9
- Q5. Mayor o igual que 135,9

© Microsoft, Microsoft Crowdsourced Enrichments, Open Places, Open

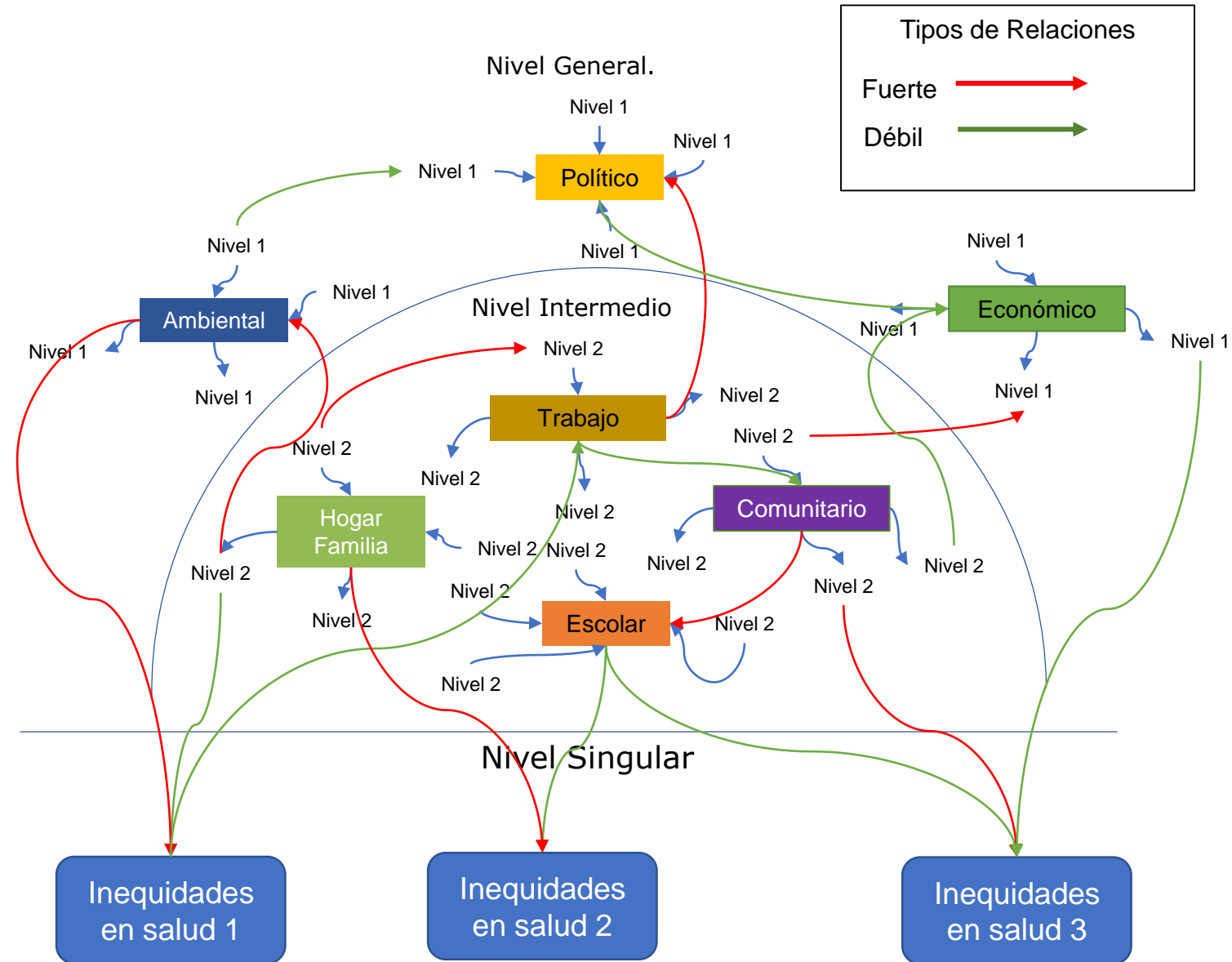
Sin acceso a fuente de agua mejorada



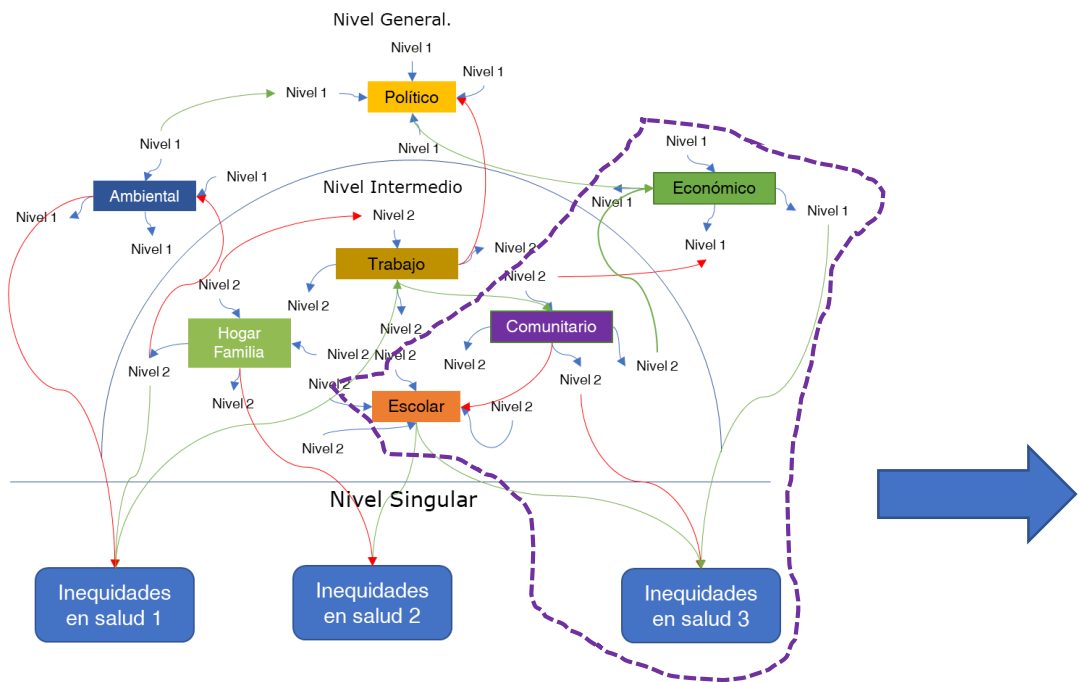
Nivel singular. Inequidades en salud

Preguntas orientadoras

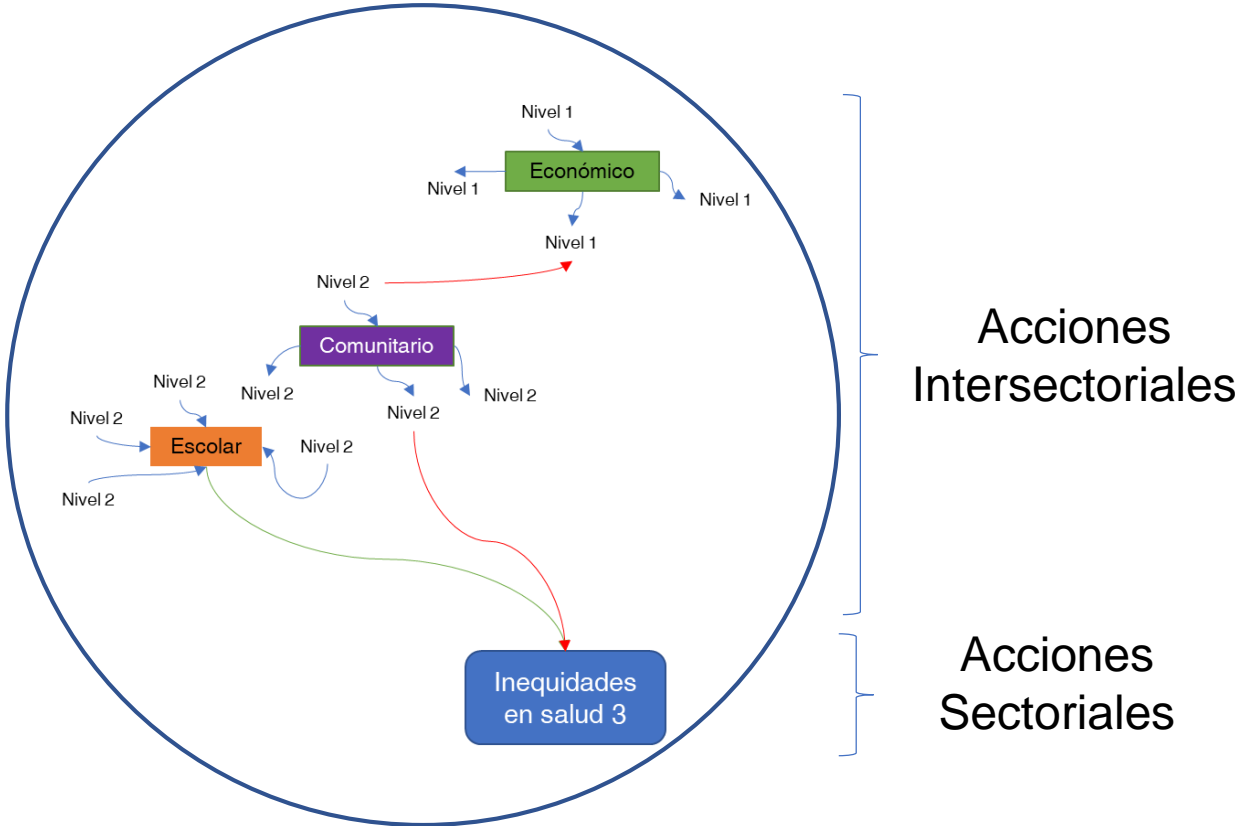
- ¿De qué se enferma y muere la población en el territorio?
- ¿Qué características tiene la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención y la rehabilitación en salud?
- ¿Cuáles son las desigualdades sanitarias en la prevención de la enfermedad, la morbilidad, mortalidad, la atención y la rehabilitación existentes en el territorio?
- ¿A quienes afectan estas desigualdades?



Núcleos de Inequidad Sociosanitaria



Núcleo de Inequidad sociosanitaria





Salud

