



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Investigaciones en equidad en calidad de vida y salud

Reseña Reconstructiva

Equidad en salud. Un análisis desde la mortalidad diferencial

por régimen de aseguramiento en Bogotá, 2001.

Autora: Rubby Marcela Martínez Bejarano.

Elaborada por: Germán Granada Osorio¹. – Contrato 1398-2013

Referencia bibliográfica del texto:

Equidad en salud. Un análisis desde la mortalidad diferencial por régimen de aseguramiento en Bogotá, 2001.

Bogotá: Universidad Externado, 2006. Publicaciones de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Colección Tesis de Grado, No 39.

Sobre la autora:

¹ Profesional Especializado 1, Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial, Dirección de Planeación Sectorial. Profesional en Filosofía (U. del Rosario), Magíster en Estudios Sociales (U. Pedagógica Nacional). Correo institucional: gagranada@saludcapital.gov.co

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Rubby Marcela Martínez Bejarano.

Breve descripción del texto:

La investigación indaga por el impacto que sobre la salud de la población residente en Bogotá ha tenido la reforma en salud, particularmente en lo relativo a la cobertura y la accesibilidad. Particularmente, indaga por la equidad en salud desde el análisis de la mortalidad, tomando como base las defunciones registradas en Bogotá, en el año 2001.

Identificación del objeto de estudio:

El objetivo general de la investigación es establecer las diferencias existentes en los niveles y la estructura de la mortalidad por régimen de aseguramiento, por grupo de edad y sexo, en el año 2001 en Bogotá.

Se pretendía establecer si en el año 2001 hubo en Bogotá diferencia, por régimen de aseguramiento, en la tasa bruta de mortalidad por grupo de edad y sexo. Para ello se requiere hacer un análisis de las diferencias encontradas en las tasas de mortalidad y la distribución porcentual de la mortalidad por causas, en cada régimen de aseguramiento, por grupo de edad y por sexo en el año 2001 en Bogotá.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Identificación del problema:

Las inequidades en salud se manifiestan principalmente en diferencias en el estado de salud y su relación con el proceso de enfermedad y muerte. En Colombia, hay grandes inequidades en salud entre las regiones y los departamentos.

Para Bogotá, se han demostrado variaciones en el estado de la salud de las poblaciones de las diferentes localidades ligadas a factores socioeconómicos y del medio ambiente.

Los indicadores estadísticos no permiten hacer una diferencia por régimen de aseguramiento ni por estratos sociales, en materia de morbilidad y mortalidad. Conocer las diferencias existentes en cada grupo de población sirve para realizar una aproximación más real a las necesidades específicas en salud de las personas, para tener en cuenta en el diseño y ejecución de los planes de beneficio, particularmente con lo que tiene que ver con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Las acciones focalizadas y orientadas en torno a necesidades específicas permiten optimizar los recursos existentes y el beneficio ofrecido a las comunidades menos favorecidas.

A pesar de que la prestación actual de servicios de salud en Bogotá y en el país está determinada por la afiliación al régimen de seguridad social y los planes de

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

beneficio de cada uno de estos regímenes de aseguramiento, no se conocen indicadores de salud diferenciales entre éstos, aun cuando el acceso a los servicios de salud y la calidad en la prestación de los mismos es un determinante de inequidad en salud.

El problema es determinar las estructuras de la mortalidad por régimen de aseguramiento y las diferencias existentes entre ellas para orientar la política pública en salud hacia la solución de necesidades particulares de las diferentes poblaciones.

Identificación del enfoque teórico:

Equidad en salud. Equidad en salud.

Margaret Whitehead, lineamientos de la OPS y la OMS.

La equidad en salud implica que localmente todos deben tener igual oportunidad de desarrollar su potencial de salud y no debe existir desventaja en los medios para alcanzar ese potencial si esta desventaja es evitable.

La salud como derecho humano fundamental. La equidad en salud se puede considerar desde el estado de salud de la población, y desde la atención en salud.

Equidad en los sistemas de salud: Su estructura, organización, recursos, oferta y demanda.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

La equidad en la salud de la población: esperanza de vida, la calidad de vida, la discapacidad, la vida saludable, los tipos de mortalidad, la promoción de la salud.

Identificación del procedimiento metodológico:

Las fuentes de información fueron las bases de datos de los certificados de defunción del año 2001 de la SDS, del Área de Vigilancia en salud, de la Dirección de Salud Pública. Las variables de análisis fueron: tipo de defunción, sexo, sitio de defunción, edad, régimen de seguridad social, lugar de residencia habitual, condición profesional de la persona que expide el certificado, asistencia médica durante el proceso que condujo a la muerte, causa directa y causas antecedentes de la muerte. La información anterior se encuentra en el formulario del certificado de defunción.

Otras fuentes de información fueron las proyecciones oficiales de población de las Secretarías Distritales de Planeación y Salud, las bases de datos de la SDS sobre población afiliada al régimen subsidiado, la población vinculada, y de la Superintendencia Nacional de Salud sobre número de afiliados al régimen contributivo.

Se procedió a depurar las bases de datos, para discriminarlos por sexo, edad, tipo de aseguramiento, residencia en Bogotá, entre otras.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HU[?]ANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

El estudio es de tipo transversal, se usan indicadores relacionados con la salud agregados según edad, sexo y régimen de aseguramiento.

Identificación del procedimiento para el análisis de la información:

Se analiza el SGSSS, los dos regímenes, se efectúa una caracterización socio demográfica de Bogotá, la cobertura de servicios sanitarios, las estadísticas sobre mortalidad en Bogotá, las causas de la misma, el aseguramiento en salud, los sistemas de registro civil y estadísticas vitales.

En el análisis de la información se usaron los siguientes métodos: Análisis univariado (características de las distribuciones); análisis bivariado (Correlacionales y tablas de frecuencia); Tabulación de valores para indicadores seleccionados. Se usaron los programas informáticos MSEXCEL; ACCESS; VISUAL FOX y MSWORD.

Con las bases de datos se fueron depurando progresivamente; la primera base de datos levantada fue la de “defunciones de nacidos vivos, residentes en Bogotá y registradas en Bogotá”. También las relacionadas con régimen de aseguramiento, grupos de edad, sexo; con estas cuatro bases de datos se obtuvieron indicadores estadísticos sobre mortalidad por régimen de aseguramiento, sexo y edad.

Se analizaron 3107 registros de defunción, equivalentes al 12.6 del total de certificados de defunción objeto del estudio.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Resultados:

Los resultados de la investigación fueron:

Una base de datos correspondientes a las defunciones de los afiliados al régimen contributivo (12.259 registros); Régimen subsidiado (5.700 registros); una base de datos de defunciones correspondientes a vinculados (3.470 registros); una base de datos residual correspondiente a particulares (2.067) y sin información, correspondiente a 1.040 registros.

La diferencia en los niveles de salud de los diferentes grupos de población afiliados en los regímenes contributivo y subsidiado en Bogotá es muy alta, particularmente en la accesibilidad a los servicios de salud en condiciones de calidad y eficiencia. La diferencia entre los servicios que cada uno de ellos indica una inequidad, sobre la cual la Corte Constitucional ha ordenado al Estado la unificación del POS.

La cobertura del régimen subsidiado ha aumentado, la afiliación al régimen contributivo ha disminuido entre el 2000 y el 2005, y además, la afiliación al sistema de aseguramiento no garantiza el acceso oportuno a los servicios de salud ni a la calidad de los mismos.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

El número de defunciones es mayor en los menores de un año, el grupo de edad de 1 a 4 años y los adultos de 15 a 44 años en la mortalidad del régimen subsidiado con respecto al régimen contributivo y al total de la población.

Igual se observó una mayor participación porcentual en la mortalidad de los menores de un año y los adultos de 15 a 44 años entre la población del régimen contributivo.

En el régimen subsidiado se encontró una tasa de mortalidad más alta en los menores de una año que en los mayores de 60, lo cual corresponde a población de alta mortalidad, mientras que en el régimen contributivo muestra una mayor mortalidad del grupo de mayores de 60 años, correspondiente a una población de mortalidad baja.

Aportes para el diseño de proyectos de investigación en equidad en calidad de vida y salud:

A pesar de que Bogotá dispone de la mayor cobertura en aseguramiento en salud y mayor desarrollo tecnológico que permite la identificación adecuada de usuarios y la sistematización de las bases de datos, la investigación muestra la precariedad de los sistemas de información, así como las deficiencias e inconsistencias en las bases de datos. Igual ocurre para encontrar estadísticas de niños y niñas menores de un año por la falta de actualización de datos de recién nacidos, así como las diferencias existentes entre la población calculada a través de las proyecciones de

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

población y los certificados de nacido vivo registrados en la SDS y el DANE para el mismo año.

Cra. 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co
Info: Línea 195



BOGOTÁ
HUMANA