

Nº
31



Datos
breve
ISSN-E: 2711-2772



31

DATOS EN BREVE

Salud: un problema más allá de los contagios.



Visítenos en:
www.icesi.edu.co/polis



Datos en breve # 31
Publicación bimensual
Cali, Marzo 2021

Datos breve

Datos en Breve - POLIS

Salud: un problema más allá de los contagios

© Observatorio de Políticas Públicas - POLIS

Cali / Universidad Icesi, 2021

ISSN: 2711-2772 (en línea).

Palabras claves:

Datos / Santiago de Cali / Políticas Públicas /
Políticas Urbanas/ Cali (Colombia)

Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

Primera edición / Enero de 2018

Rector: Francisco Piedrahita Plata

Secretaria General: María Cristina Navia Klemperer

Director Académico: José Hernando Bahamón Lozano

Decanos de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas:

Carlos Enrique Ramírez

Ramiro Guerrero

Coordinador Editorial: Adolfo A. Abadía

Diseño y Diagramación: Sandra Marcela Moreno

Editorial Universidad Icesi

Calle 18 No. 122-135 (Pance), Cali – Colombia

Teléfono: +57 (2) 555 2334

E-mail: editorial@icesi.edu.co

Forma de citación:

POLIS (2021) Salud: un problema más allá de los contagios. [Datos en Breve No. 31]. Recuperado de: www.icesi.edu.co/polis/publicaciones/datos-en-breve.php



El Observatorio de Políticas Públicas (POLIS) es un centro de investigación dedicado a la comprensión y a la mejora de la calidad de vida en la región del Pacífico. Llevamos a cabo investigación aplicada en temas urbanos, sociales y educativos que proporciona evidencia que puede ayudar a los responsables de la política pública a tomar decisiones mejor informadas.

EQUIPO DE TRABAJO

Lina Martínez

Directora de POLIS

Valeria Trofimoff

Coordinadora

Isabella Valencia

Coordinadora

Nicolás Vidal

Asistentes de investigación

Andrés David Espada

Asistentes de investigación

Sandra Moreno

Diseñadora

Esteban Robles Dávila

Monitor Académico

Índice



Introducción

01

¿Qué nos dicen los indicadores
subjetivos de salud?

02

Salud y estabilidad económica:
el gran dolor de cabeza

03

El rol del gobierno: promoción
vs. prevención

Datos
breve

— #31 *Salud: un problema más allá de los contagios*

La salud tanto física como mental es una variable fundamental en la construcción de bienestar de cualquier individuo y sociedad. En pandemia, los esfuerzos gubernamentales relacionados con la salud de la población se han centrado, en mayor medida, en indicadores objetivos: número de pruebas de diagnóstico, camas en las UCI o implementos médicos. Sin embargo, se carece de indicadores subjetivos – medidas de percepción del estado de salud – que muestren las afectaciones en salud que ha tenido la población en general durante la pandemia.

Si bien se ha hecho un trabajo institucional importante en lo referente a la prevención del COVID-19, que ha sido evidente en el fomento del uso de tapabocas y otras medidas de bioseguridad, es importante no dejar de lado la promoción de la salud, es decir, no focalizar los esfuerzos únicamente en el tratamiento y en la curación, sino también en brindar herramientas que faciliten a las personas tener un mayor control sobre su salud. En este sentido, la promoción del cuidado de la salud se refiere a fomentar cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud: i) la buena gobernanza sanitaria, ii) la educación sanitaria y iii) la construcción de ciudades saludables¹ (OMS, 2016).

-
1. En la última sección de este documento se profundizará en la definición de estos tres conceptos.



El Observatorio de Políticas Públicas - POLIS -, con la finalidad de analizar cómo la pandemia ha afectado la calidad de vida de los caleños en distintos aspectos, realizó un sondeo online entre noviembre del 2020 y enero del 2021, llamado Calibrando Cali 2020. En total, 1000 caleños participaron de manera voluntaria en el sondeo. El sondeo también indagó por variables asociadas a la percepción del estado de salud, la frecuencia de actividad física, y la satisfacción ciudadana con la gestión de la alcaldía durante la pandemia en áreas relacionadas con el sector salud. Estas variables permiten aproximarse a la incidencia de la pandemia y la cuarentena en la salud de los habitantes de la ciudad y el desempeño gubernamental.

Si bien el estudio no es representativo, debido a las limitaciones de la recolección de datos online, la información obtenida muestra tendencias que permiten aproximarse a las dimensiones que ha alcanzado la crisis actual dentro de la población caleña.

Este datos en breve tiene como objetivo, en primer lugar, analizar el estado de salud reportado por los ciudadanos antes y durante la pandemia. En segundo lugar, analizar la relación existente entre salud y condición económica. Finalmente, se discute la actuación gubernamental para crear estrategias de promoción de salud, incentivar la actividad física, y garantizar el bienestar de los ciudadanos.

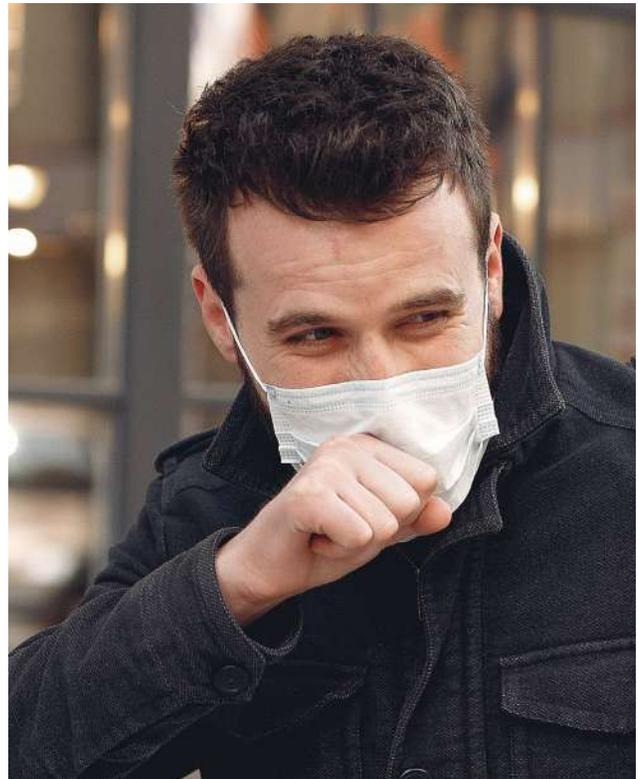


¿Qué nos dicen los indicadores subjetivos de salud?

En términos generales, los caleños han tenido en los últimos años una buena percepción de su estado de salud, dado que entre 2017 y 2019, en promedio, el 83% de los caleños reportaron tener un estado de salud excelente, muy bueno o bueno (ver gráfico 1). Además, la salud personal fue el segundo factor mejor calificado durante estos años entre una serie de variables como: la familia, el trabajo, la vida sentimental, la economía del hogar, el ingreso, la educación y el lugar donde se vive.

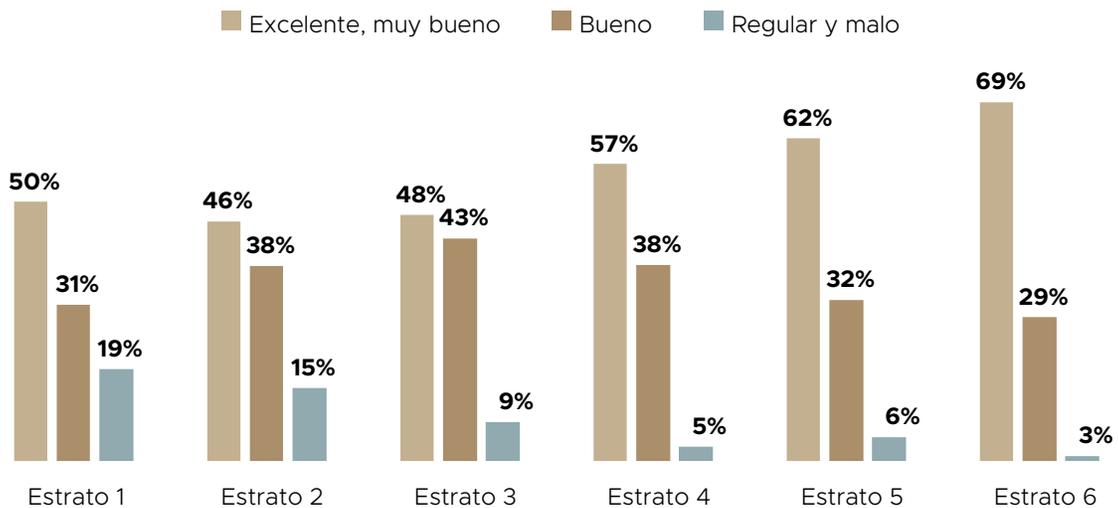
Al analizar las diferencias por género, para el 2019, se observa que el 15% de los hombres y el 26% de las mujeres señalaban un estado de salud regular o malo. Además, en el mismo año, se evidencia una mayor incidencia de un estado salud regular y malo en los estratos más bajos en comparación con los estratos más altos (ver gráfico 1). Estos datos permiten inferir que la percepción de un buen estado de salud no está distribuida equitativamente entre los grupos poblacionales de la ciudad y, por consiguiente, es importante focalizar los programas de promoción de salud en aquellos grupos que tienden a tener un mayor grado de afectación en su estado de salud: mujeres y estratos socioeconómicos bajos.

En 2020, la percepción sobre el estado de salud general continuó siendo buena – 92% de los encuestados afirmaron percibir su estado de salud como excelente, muy bueno o bueno –. Sin embargo, esto no significa que la percepción del estado de salud de los ciudadanos no se haya visto afectado durante la pandemia. **Al examinar los datos con mayor profundidad, la satisfacción con la salud personal pasó de ser la segunda área mejor calificada por los caleños a ser la cuarta, detrás de la familia, la educación y el barrio.**



42%
de los encuestados afirmaron que un familiar suyo o ellos mismos se enfermaron – ya sea por Covid-19 u otra enfermedad – durante la pandemia.

Gráfico 1. Percepción estado de salud por estrato socioeconómico



Nota: Las variables están relacionadas a un nivel de confianza del 99%

Fuente: CalIBRANDO 2020



Visítenos en:
www.icesi.edu.co/polis

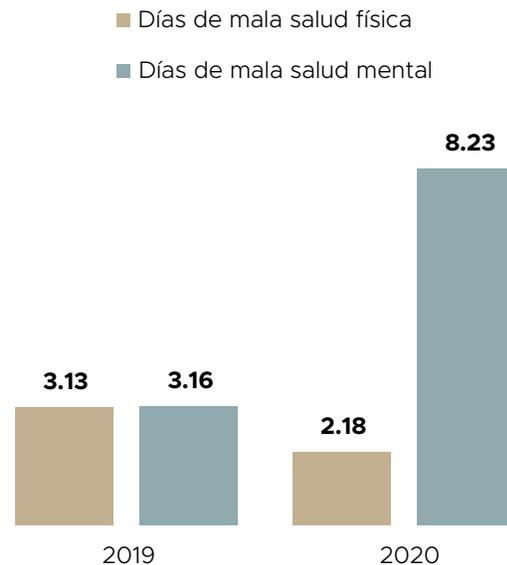




Cabe resaltar que en 2020 se conserva la tendencia, mostrada en años anteriores, sobre las diferencias entre hombres y mujeres en la percepción del estado de salud general. Las mujeres señalan casi un día más de mala salud física y casi 3 días más de mala salud mental en comparación con los hombres. Además, como se detallará en la próxima sección, se sigue presentando que los estratos socioeconómicos bajos presentan niveles mayores de mala satisfacción con su salud comparado con los estratos altos.

Por otra parte, el estado de salud, usualmente, se relaciona con el aspecto fisiológicos – dolores, gripas, entre otros –, pero la salud comprende también el aspecto emocional – por ejemplo, la frecuencia con que se experimentan emociones negativas o la presencia de trastornos como el estrés, la ansiedad o la depresión-. Si bien en la pandemia, los caleños señalan tener menos días de mala salud física respecto al 2019, en 2020, los caleños reportaron cinco días más de no sentirse bien emocionalmente durante el último mes comparado con el 2019. De esta forma, el principal choque que tuvo tanto la pandemia como la cuarentena en la salud de la población fue principalmente en la salud emocional.

Gráfico 2. Promedio de días en que los caleños no se sintieron bien emocional o físicamente



Emergencia

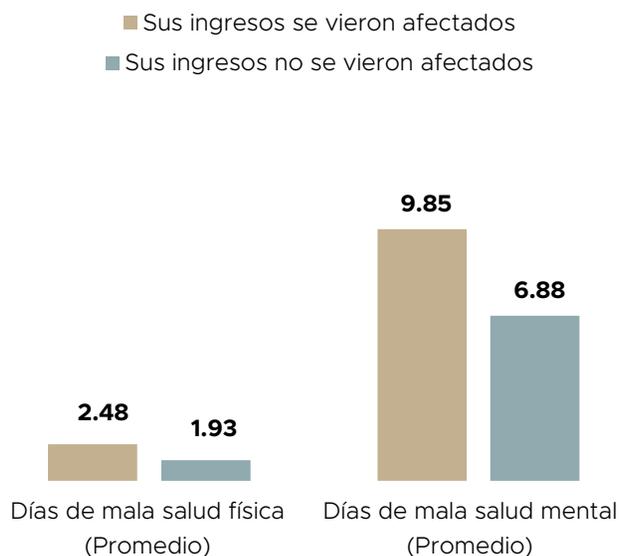


Salud y estabilidad económica: el gran dolor de cabeza

En los últimos años, especialmente desde la crisis económica del 2008, se ha estudiado con mayor detenimiento la relación entre las recesiones económicas y el estado de salud. Por una parte, el desempleo y la disminución en los ingresos, que se agudizan en estas circunstancias, tienden a desmejorar las condiciones básicas – alimentación balanceada – para tener un buen estado de salud (Urbanos-Garrido & López-Valcárcel, 2013). Por otra parte, es posible que la cobertura en salud se vea inicialmente afectada, debido al aumento en el nivel del desempleo y al vínculo existente entre los sistemas de cobertura en salud y el empleo.

En Cali, la tasa de desempleo para el trimestre octubre-diciembre llegó al 19%, 4.6 puntos porcentuales por encima de la del año anterior y, en el peor momento de la pandemia, en el trimestre mayo-julio, se presentó un incremento de 17 puntos porcentuales (DANE, 2020).

Gráfico 3. Relación entre estabilidad económica y salud tanto física como emocional.



Nota: Las diferencias de medias son estadísticamente significativas al 1% únicamente para la variable salud mental.

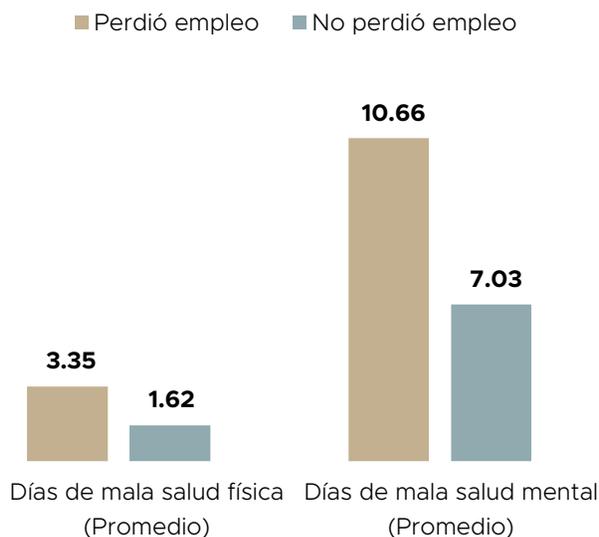
Nota: el gráfico hace referencia al promedio de día que las personas no se sintieron bien física y emocionalmente durante el último mes.

Fuente: CaliBRANDO 2020

En línea con la literatura, la estabilidad económica tiene una estrecha relación con el estado de salud. Según los gráficos 3 y 4, quienes vieron reducidos sus ingresos a causa de la pandemia experimentaron 28 % más de días de mala salud física y 43% más de días de mala salud mental que quienes no tuvieron reducción en sus ingresos. De la misma forma, quienes perdieron su empleo durante la pandemia (o alguien de su hogar) reportaron casi un 94% más de días de mala salud física y 52% más de días de mala salud mental que quienes pudieron conservar su empleo durante la pandemia.

Según Gili et al. (2014), los períodos de precariedad económica afectan la salud mental y, por ende, hay una mayor prevalencia de fenómenos como el estrés, la depresión, y/o la ansiedad. En adición, los cambios en el estado de salud mental pueden tener repercusiones en el estado de salud física en contextos de crisis

Gráfico 4. Relación entre situación laboral y días de mala salud física y mental.



Nota: Las diferencias de medias son estadísticamente significativas al 1% únicamente para la variable salud mental.

Nota: el gráfico hace referencia al promedio de día que las personas no se sintieron bien física y emocionalmente durante el último mes.

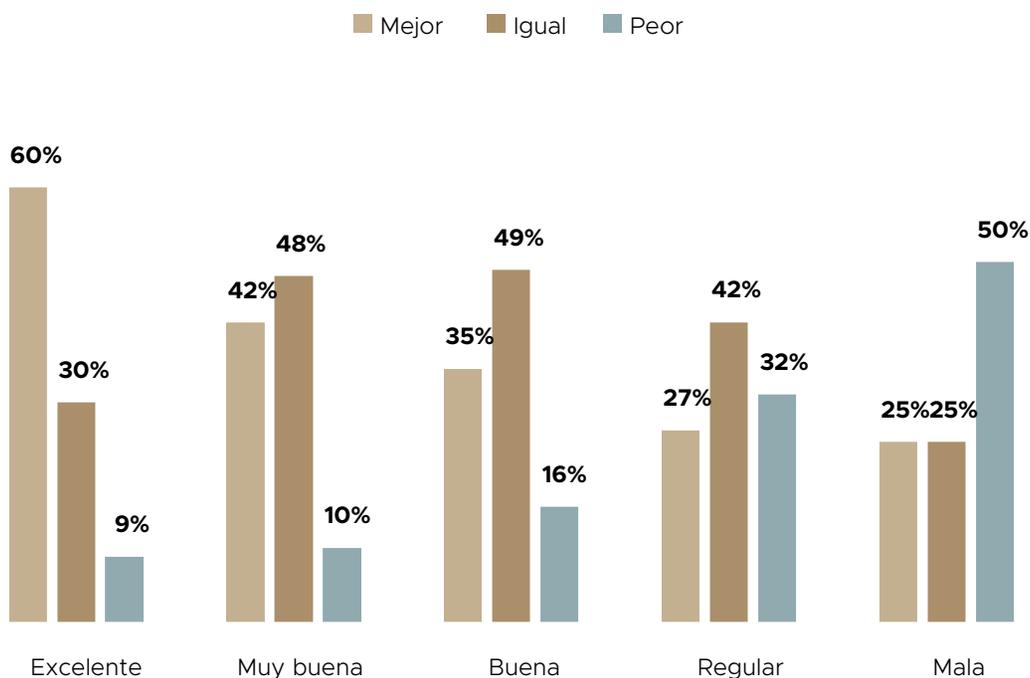
Fuente: CaliBRANDO 2020

económica. Incluso, las perspectivas económicas futuras también parecen tener relación con el estado de salud reportado por los habitantes de la ciudad, debido a que el 91% de los encuestados que reportan tener un excelente estado de salud, creen que su situación económica futura será mejor o igual que ahora, mientras que el 74% entre quienes afirman tener un estado de salud regular o malo consideran que su situación económica futura será igual o peor (ver gráfico 4).

Teniendo en cuenta la vulnerabilidad en salud presente en población que se ha visto afectada económicamente por la pandemia, o aún más que tienen problemáticas estructurales asociadas a la pobreza, se hace necesaria una intervención gubernamental que articule e integre los programas de asistencia económica con asistencia en salud tanto física como mental.



Gráfico 5. Relación entre perspectiva económica futura y percepción estado de salud.



Nota: Las variables están relacionadas a un nivel de confianza del 99%

Fuente: CalIBRANDO 2020.



El rol del gobierno: promoción vs. prevención

La Organización Mundial de la Salud (2016) define la promoción de la salud como un conjunto de intervenciones gubernamentales en el sector social y ambiental que se enfocan en beneficiar el estado de salud y la calidad de vida de los ciudadanos. De esta manera, se pretenden prevenir y solucionar problemáticas que actúan como causantes esenciales de los problemas de salud. La promoción de la salud consta de tres componentes: i) la buena gobernanza, referente a que la salud juegue un rol central en las políticas; ii) la educación sanitaria, enfocada en que los ciudadanos adquieran conocimientos e información que les permita cuidar su propia salud; iii) las ciudades saludables, entendidas en términos de una planificación urbana saludable y el accionar de medidas preventivas en las comunidades.

SATISFACCION



Los ciudadanos tienen una baja satisfacción con la gestión del gobierno en áreas que tienen relación directa con la salud.

Referente a la **buena gobernanza**, los resultados de Calibrando 2020 muestran, en términos generales, **una satisfacción baja con la gestión del gobierno en áreas que tienen relación directa con la salud, donde la satisfacción con los servicios de salud fue de 4.6**. Esto no sólo significa una baja calificación, sino también un retroceso respecto a la tendencia mostrada en años anteriores, donde en el 2019, por ejemplo, la satisfacción con los servicios de salud de la ciudad era de 5.4. Además, la satisfacción con la promoción de la salud física y mental fue de 4.0, en otras palabras, los ciudadanos no solo evaluaron aspectos relacionadas con la infraestructura del sistema de salud, sino también las estrategias que ha creado el gobierno para promover un buen estado de salud de la población en esta época.

Uno de los mecanismos que tiene el gobierno para promover la salud de la población es crear estrategias de **educación sanitaria**, es decir, brindar a través de programas herramientas que les permitan a los

ciudadanos implementar hábitos saludables. **En este sentido, CaliBRANDO encontró que quienes reportan realizar alguna actividad física como trotar, caminar o practicar algún deporte con frecuencia tienen en promedio 65% menos días de mala salud física que quienes indican no realizan actividad física. Además, quienes hacen actividad física tienen en promedio 34% menos días de mala salud mental – asociada con niveles de estrés, ansiedad y depresión – que quienes no realizan actividad física.**

Los anteriores datos muestran la importancia que desde la administración pública se promueva la actividad física como un mecanismo de adopción de hábitos saludables dentro de la población. En 2019, POLIS realizó una evaluación al programa de la Ciclovida en Cali² y los resultados de este estudio sugieren que este programa es una herramienta que tiene la administración para promover hábitos saludables, especialmente, en la población que requiere mayores cuidados de salud y que experimente con mayor frecuencia emociones negativas – estrés, ansiedad, depresión –. En el contexto actual, el fortalecimiento de este programa es pertinente, debido a que es una intervención sencilla en su diseño, promueve la salud y, además, al realizarse al aire libre, representa menor riesgo epidemiológico.

En lo que respecta al criterio de ciudades saludables, éstas son definidas como ciudades que amplían y mejoran su infraestructura física y social para el desarrollo de entornos saludables, donde los ciudadanos encuentran posibilidades y estímulos para mejorar su salud, todo esto basado en la premisa de que muchos determinantes de la salud están dados por el entorno social, político, ambiental, económico y urbano (Estrada Rosales, Julian, & Quiroz Cuenca, 2012). Esto indica que proveer bienes públicos que promuevan el buen estado de salud, no sólo centros de salud, sino también: parques, zonas verdes y programas deportivos cerca al lugar de residencia, son indispensables para fortalecer la calidad de vida de los ciudadanos.

-
2. Para consultar más información sobre los resultados de este estudio, consulte en el siguiente enlace: <https://www.icesi.edu.co/polis/investigaciones/evaluacion/ciclovida.php>



Lo anterior va en línea con los hallazgos encontrados en CaliBRANDO 2019. Por ejemplo, los caleños que reportaron tener acceso a zonas verdes cerca a su casa para hacer ejercicio están más satisfechos con su salud (79%), reportaron menos días de no sentirse bien físicamente (3.2) o emocionalmente (2.8) en el último mes, en comparación con quienes no tienen acceso. Estos últimos reportaron sentirse satisfechos con su salud

70%, un promedio de 4.8 días donde no se sintieron bien físicamente y 4.5 días donde no se sintieron bien emocionalmente. De esta forma, se observa que los caleños que tienen un mayor acceso a bienes públicos relacionados con un entorno saludable como las zonas verdes, los senderos peatonales, y las bicirrutas tienen menos días de mala salud tanto física como mental.

Tabla 1: Diferencia de medias en días de mala salud física y mental en el último mes según provisión de bienes públicos.

	Días mala salud física (Promedio)			Días mala salud mental (Promedio)		
	Sí	No	Significancia	Sí	No	Significancia
Tiene zonas verdes cercanas	3.2	4.8	**	2.9	4.8	***
Usa zonas verdes cercanas	3.1	3.3		2.9	2.8	
Senderos, sillas y entorno seguro cerca	3.1	4.0	*	3.0	3.5	
Bicirrutas cercanas	2.7	3.9	**	2.7	3.5	*

Fuente: CaliBRANDO 2019

Finalmente, para el 2020, la satisfacción con los parques y los espacios públicos fue de 4.3, en una escala de 0 a 10. Si bien durante años anteriores los parques y espacios públicos-lugares habitualmente utilizados por los ciudadanos para realizar actividad física- han sido uno de los aspectos mejor calificados por los caleños y en el 2020 conserva esta posición, la

satisfacción con los parques y espacios públicos reportado es mucho menor a la reportada, por ejemplo, en 2019 de 6.5, lo que pone de manifiesto la necesidad de crear intervenciones que mejoren el entorno de los ciudadanos y que estos encuentren posibilidades para realizar actividades que mejoren su salud.



Referencias

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2020). Gili, M., García Campayo, J., & Roca, M. (2014). Economic crisis and mental health.

Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19-22 de junio de 1946; firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Actas oficiales de la Organización Mundial de la Salud, No. 2, p. 100) y que entró en vigor el 7 de abril de 1948.

Organización Mundial de la salud (2016).

POLIS. (2019). Salud mental y física en la Post-pandemia.

Urbanos-Garrido, R. M., & Lopez-Valcarcel, B. (2013). Desempleo y salud: Un análisis de la repercusión de la crisis económica sobre la salud de los españoles.

Ficha técnica:

Calibrando a Cali 2020

Grupo objetivo:
Hombres y mujeres mayores de 18 años. Residentes en Cali.
Tamaño de la muestra:
1000 personas respondieron el sondeo online entre noviembre del 2020 y enero del 2021.
Técnica de recolección:
Sondeo online.
Margen de error:
El estudio no es estadísticamente representativo.

Calibrando 2018 y 2019

Grupo objetivo:
Hombres y mujeres mayores de 18 años residentes en Cali.
Tamaño de la muestra:
2.538 encuestas realizadas entre 2018 y 2019. Encuesta representativa por sexo, estrato socioeconómico y raza/etnia.
Técnica de recolección:
Encuestas directas – cara a cara – en puntos centrales de la ciudad.
Margen de error:
2.8% con un nivel de confianza del 95%.

Más información: observatoriopolis@icesi.edu.co
o visítanos en nuestra web

www.icesi.edu.co/polis

Haz click aquí y síguenos en
nuestras redes sociales: **#Polisicesi**



Visítenos en:
www.icesi.edu.co/polis
 **Polisicesi**