COLOMBIA

Afectaciones a la salud pública en los municipios más afectados por desplazamiento y confinamiento

2022 - 2023

CIFRAS CLAVE

Entre 2022 y 2023 hubo 475 **desplazamientos masivos y/o confinamientos** en Colombia, que afectaron a casi **300.000 personas**. De estos, 383 eventos (245 desplazamientos y 138 confinamientos) afectaron **en 2023 a 173.509 personas** (66.485 por desplazamiento y 107.024 por confinamiento) en 55 municipios de 16 departamentos.

12 municipios tuvieron una afectación entre **16 y 60%** del total de la población y cerca del **85% de la población** afectada tenía pertenencia étnica (46% indígena y 39% afrocolombiana).

Tras la firma del Acuerdo de Paz con las FARC, en 2016, la disputa territorial de los diferentes grupos armados ha recrudecido el conflicto armado en varias regiones del país. 2022 y 2023 fueron los años con la mayor cantidad de eventos de confinamiento y desplazamientos masivos desde la firma del mismo.

Estos hechos han impactado en la garantía efectiva de los derechos humanos para la población que es forzada a desplazarse o a confinarse. Esta población tiene limitaciones en el acceso a condiciones básicas de subsistencia, como el albergue o vivienda, saneamiento básico, seguridad alimentaria o acceso a la atención en salud, ya de por sí con brechas previas. Este limitado acceso ha configurado un contexto humanitario de deterioro de la situación de salud de la población afectada, especialmente por aumento de enfermedades prevenibles, morbimortalidad maternoperinatal e infantil y problemas de salud mental.

Este documento analiza los principales eventos de salud pública de los 55 municipios más afectados por desplazamiento y confinamiento en 2022 y 2023[1], con el fin de aportar evidencia para la visibilización de la situación de salud y toma de decisiones de politica pública y en la respuesta humanitaria en estos contextos.

36 muertes maternas tempranas (16% del país).

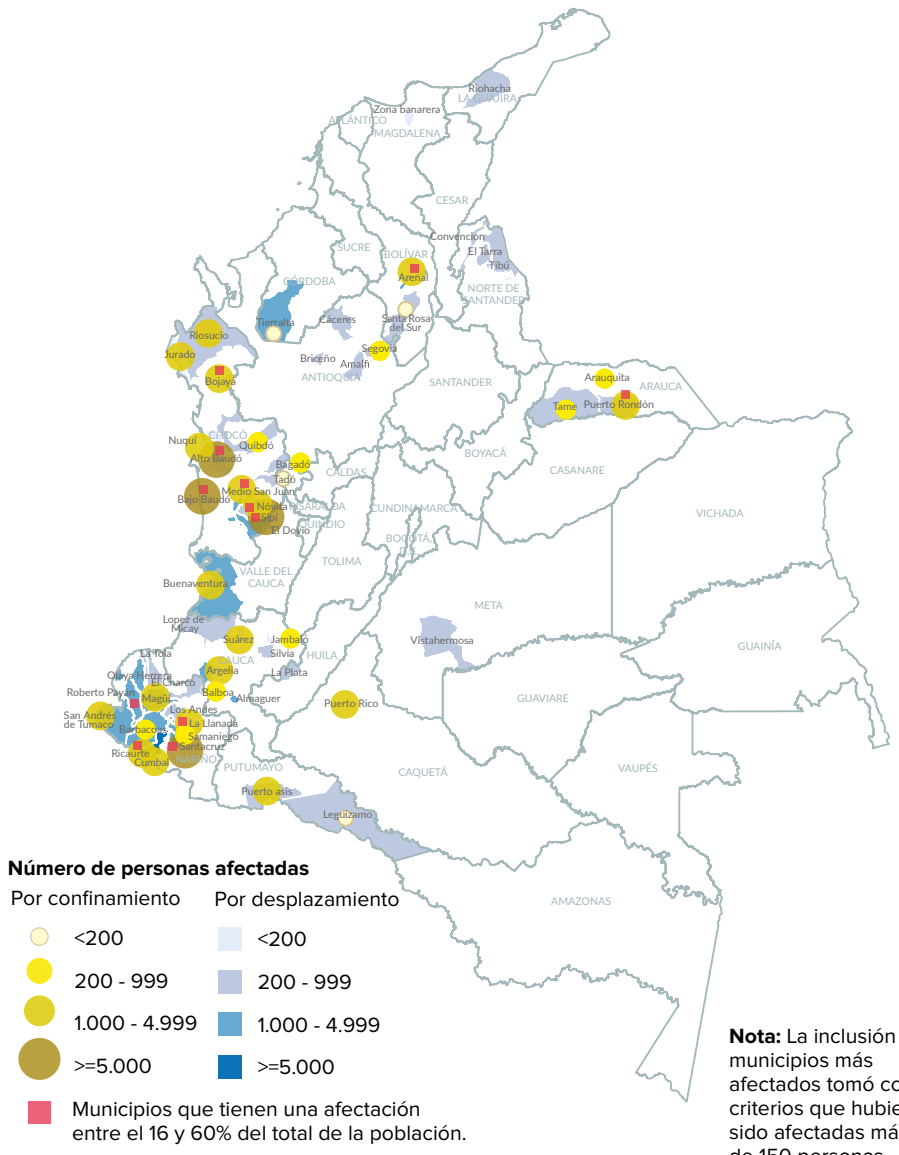
34 muertes por enfermedad diarreica en niños menores de 5 años (26% del país).

69 muertes por desnutrición aguda en niños menores de 5 años (24% del país).

79 muertes por infección respiratoria en niños menores de 5 años (19% del país).

49.354 casos de malaria (49% del país).

Mapa 1. Municipios más afectados por desplazamiento y confinamiento 2022-2023



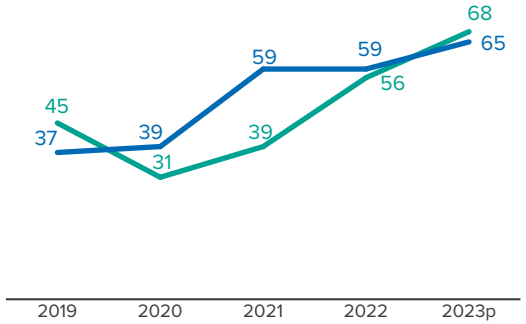
Fuente: Monitoreo de emergencias humnaitarias de ACNUR Colombia.

Nota: La inclusión de municipios más afectados tomó como criterios que hubieran sido afectadas más de 150 personas.

SALUD MATERNOPERINATAL

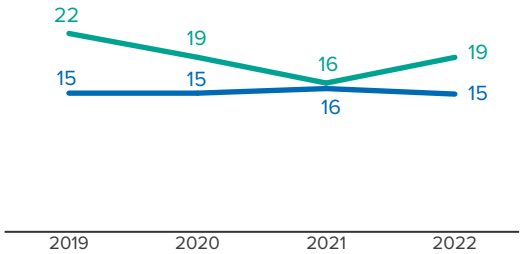
Razón de morbilidad materna extrema

Casos / 1.000 nacidos vivos



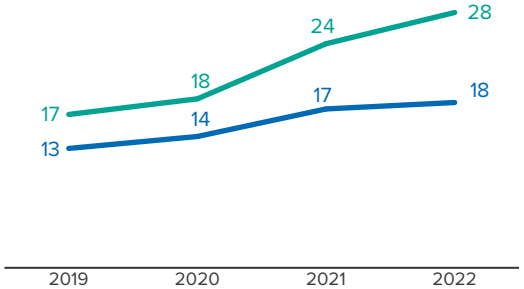
Tasa de mortalidad perinatal y neonatal

Casos / 1.000 nacidos vivos



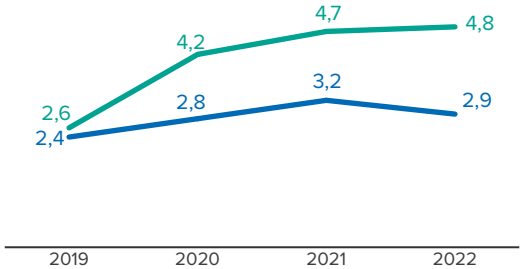
Razón sífilis gestacional

Casos / 1.000 nacidos vivos



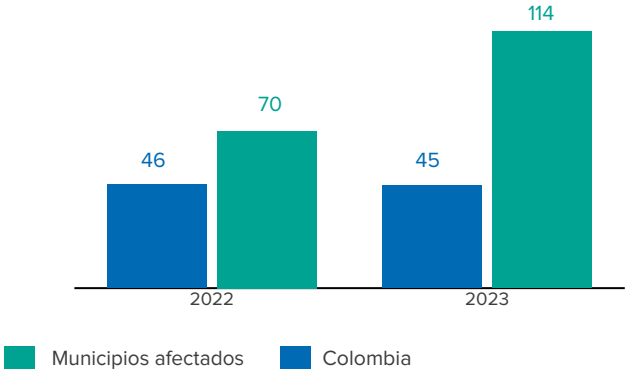
Tasa de sífilis congénita

Casos / 1.000 nacidos vivos



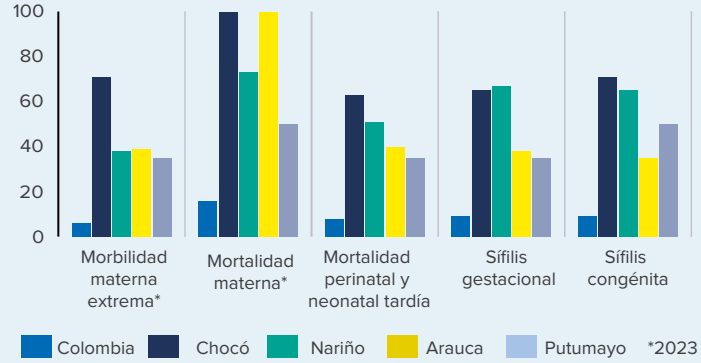
Razón de mortalidad materna temprana (RMM)

Casos / 100.000 nacidos vivos



Contribución de los municipios afectados al total de casos país y departamento, 2022

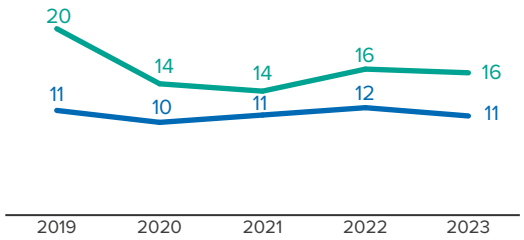
Porcentaje



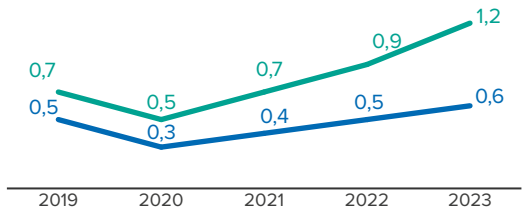
- Entre 2022-2023 en el país hubo en promedio una ligera reducción de la Razón de mortalidad materna temprana (RMM) y en la tasa de sífilis congénita (1-9%), pero un aumento entre 4 y 10% en el resto de indicadores de salud maternoperinatal.
- En contraste, el aumento promedio en los municipios afectados por desplazamiento o confinamiento (MADC) ha sido mayor para todos estos eventos, especialmente para la mortalidad materna temprana (63%) y morbilidad materna extrema (21%). Esto agrava más la brecha que ya existe con el promedio nacional, siendo 2,5 mayor para la RMM y 4% para la morbilidad materna extrema.
- Este aumento fue mucho mayor en un tercio de los MADC en los cuales el aumento fue de 50% hasta ocho veces o incluso superiores para la RMM y sífilis congénita respecto al comportamiento en 2022.
- Casi la mitad de los municipios superó el promedio nacional de transmisión vertical de sífilis (17%) y en 6 municipios fue entre 50 y 100%.
- La contribución de los MADC al total de casos del país fue de 1 de cada 6 casos para la mortalidad materna temprana, pero para este y otros eventos la contribución por departamento fue más significativa (30 y 100%) en 4 de los 16 departamentos.

SALUD INFANTIL

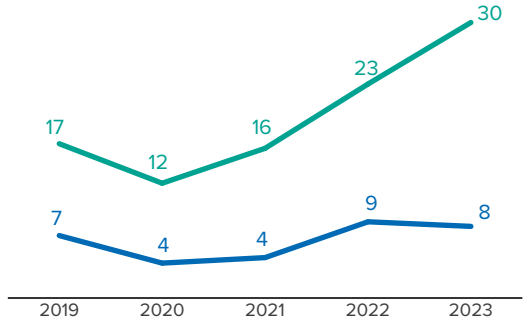
Tasa de mortalidad infantil
Casos / 1.000 nacidos vivos



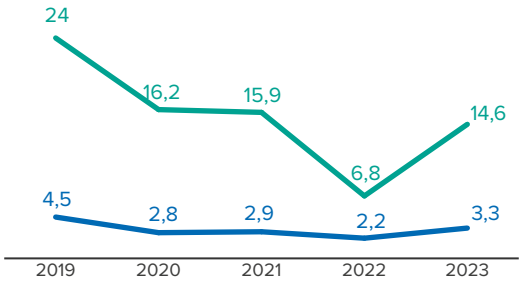
Prevalencia de desnutrición aguda
Porcentaje en menores de 5 años



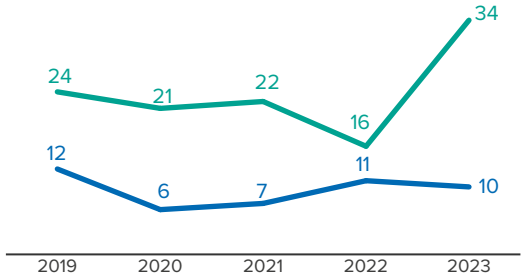
Tasa de mortalidad por desnutrición aguda
Casos / 100.000 menores de 5 años



Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA)
Casos / 100.000 menores de 5 años

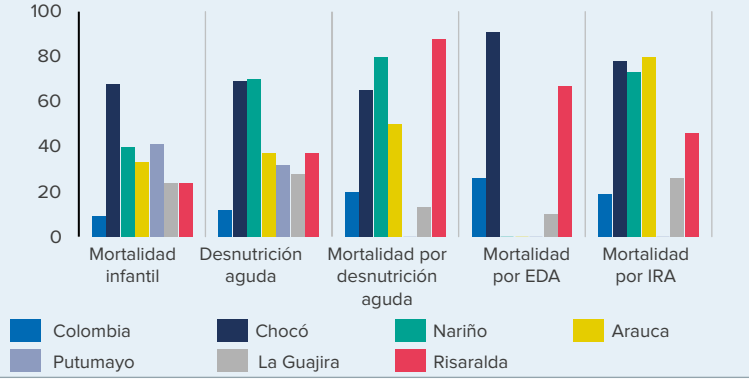


Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA)
Casos / 100.000 menores de 5 años



Municipios afectados Colombia

Contribución de los municipios afectados a los casos del país/departamentos, 2023
Porcentaje

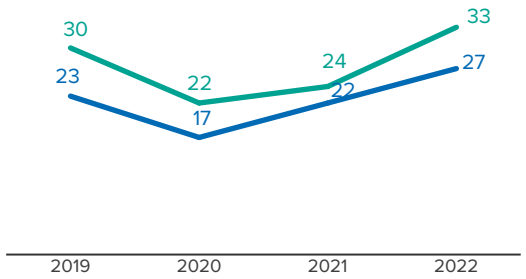


- Entre 2022 y 2023, mientras que a nivel nacional se redujo la mortalidad por desnutrición aguda y por IRA en niños menores de 5 años en 8%, en los MADC incrementó en 28 y 217%, superando las cifras prepandemia.
- Tanto la prevalencia por desnutrición aguda como la mortalidad por EDA en niños menores de 5 años tuvieron un mayor incremento porcentual en los MADC comparado con el nivel nacional, siendo de 35 vs. 17% y 215 vs. 50% respectivamente.
- Tanto a nivel nacional como de los MADC se redujo la mortalidad infantil, aunque con una mayor reducción en la primera (8% vs. 2%).
- Pese a estas diferencias, se profundizó la brecha entre un tercio y la mitad de los MADC para la tasa de mortalidad infantil y de menores de 5 años por causas evitables y la desnutrición aguda entre el 50% y hasta el doble o triple respecto al 2022.
- La contribución de los MADC fue de 1 de cada 4 o cada 5 casos en todas las causas de mortalidad en menores de 5 años por causas evitables y de 1 en cada 10 para la mortalidad infantil y desnutrición aguda, siendo estas contribuciones mayores en 5 departamentos.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

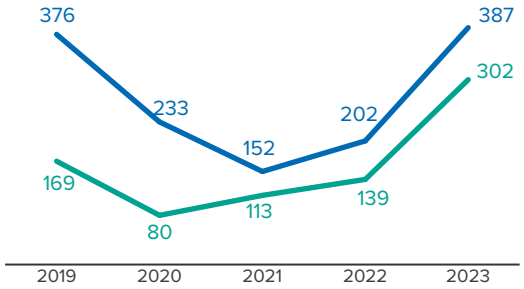
Tasa de tuberculosis pulmonar

Casos / 100.000 habitantes



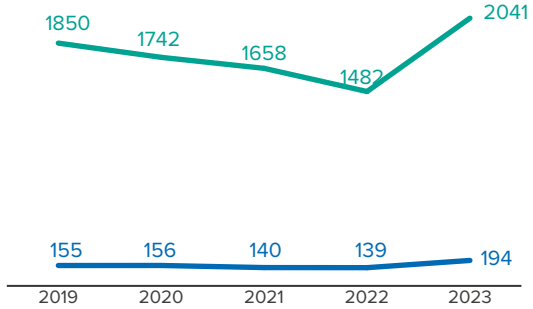
Tasa de dengue

Casos / 100.000 habitantes



Tasa de malaria

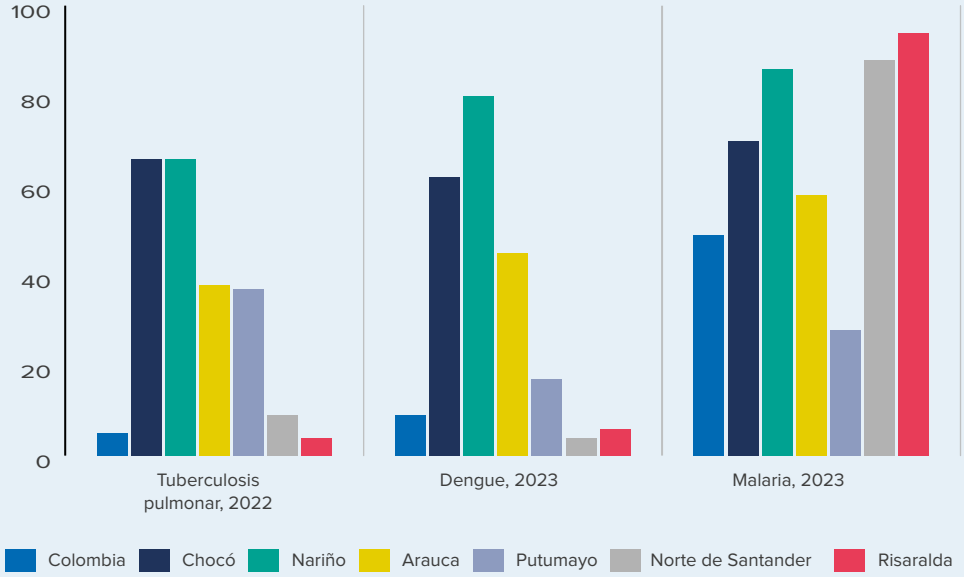
Casos / 100.000 habitantes



Municipios afectados Colombia

Contribución de los municipios afectados al total de los casos del país y departamento

Porcentaje



- Entre el 2021 y 2022 la tasa promedio de tuberculosis pulmonar del país incrementó ligeramente más en los MADC comparada con el promedio nacional (35 vs. 23%), superando la de prepandemia, pero incrementando la mayor brecha frente al promedio nacional en 20%. Sin embargo, en la mitad de los MADC el incremento fue entre 50% y 54 veces respecto a su valor de 2021.

- Entre 2022 y 2023 el país vivió un brote de dengue, el cual se refleja en el incremento de la tasa en 92%, siendo de 117% en los MADC.

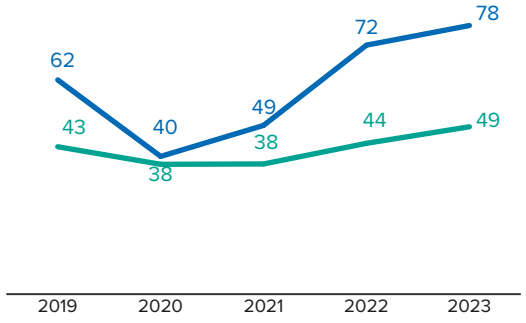
- Entre 2002 y 2023, la tasa de malaria aumentó de manera similar a nivel nacional y en los MADC (40 vs. 37%), pero manteniéndose la mayor brecha respecto al promedio nacional en 10 veces. Sin embargo, en la cuarta parte de los municipios el incremento fue mayor entre 50% a cuatro veces respecto a su valor en 2022.

- La contribución de los MADC al total de casos del país fue de 1 de cada 2 en la malaria, 1 de cada 10 en dengue y 5 de cada 100 en tuberculosis, siendo esta contribución mayor entre 30 y 86% en el caso en los mismos 4 departamentos de los eventos analizados anteriormente, incluyendo en las más altas en la malaria a Norte de Santander y Risaralda.

SALUD MENTAL

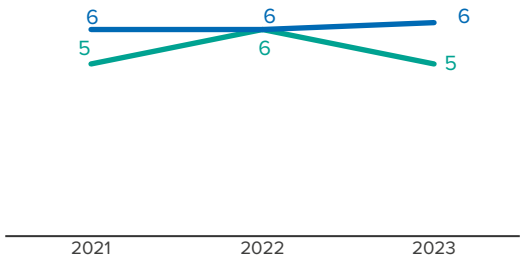
Tasa de intento de suicidio

Casos / 100.000 habitantes



Tasa de suicidio

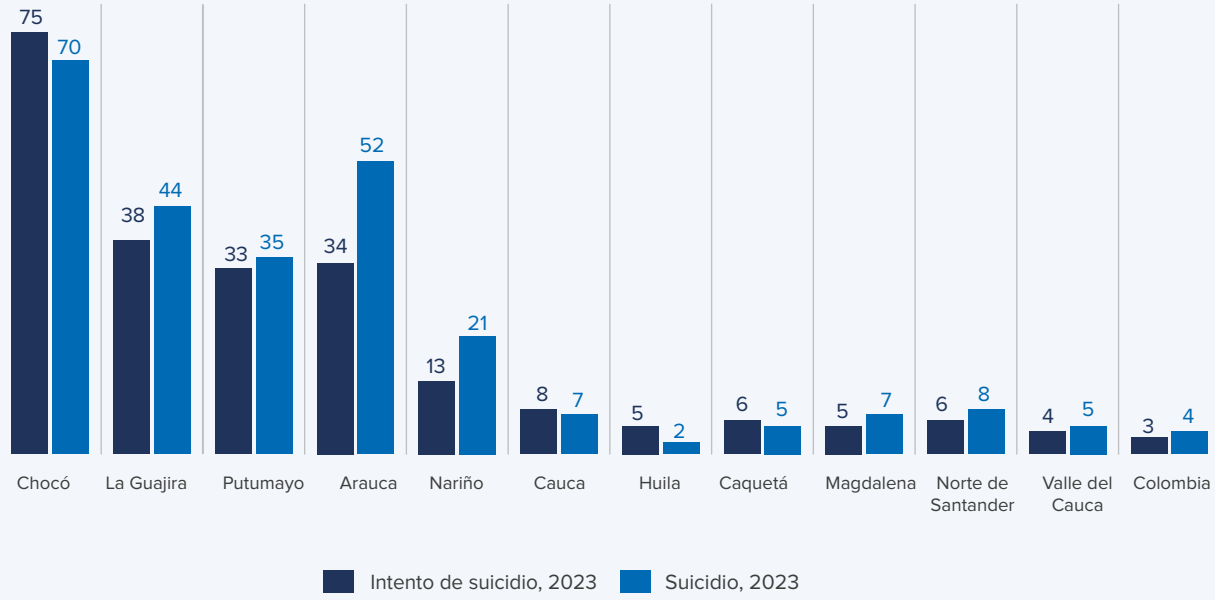
Casos / 100.000 habitantes



Municipios afectados Colombia

Contribución de los municipios afectados al total de los casos del país y departamento

Porcentaje



- Entre 2022 y 2023, si bien el incremento en la tasa de intento de suicidio de los MADC fue inferior (8%) al promedio nacional (11%), en 8 de los MADC el incremento fue mayor al promedio nacional incluso hasta el doble y en algunos municipios el incremento fue hasta 4.5 veces de su valor en 2022.

- Entre 2022 y 2023, la tasa de suicidio de los MADC disminuyó en 9% en contraste con la nacional que aumentó 3%. Sin embargo, en el 25% de los municipios fue mayor entre 10% y hasta 6 veces.

- En 2023 la relación del suicidio consumado con el intento de suicidio fue de 10 de cada 100, siendo superada en 28 de los 55 municipios hasta 50 de cada 100.

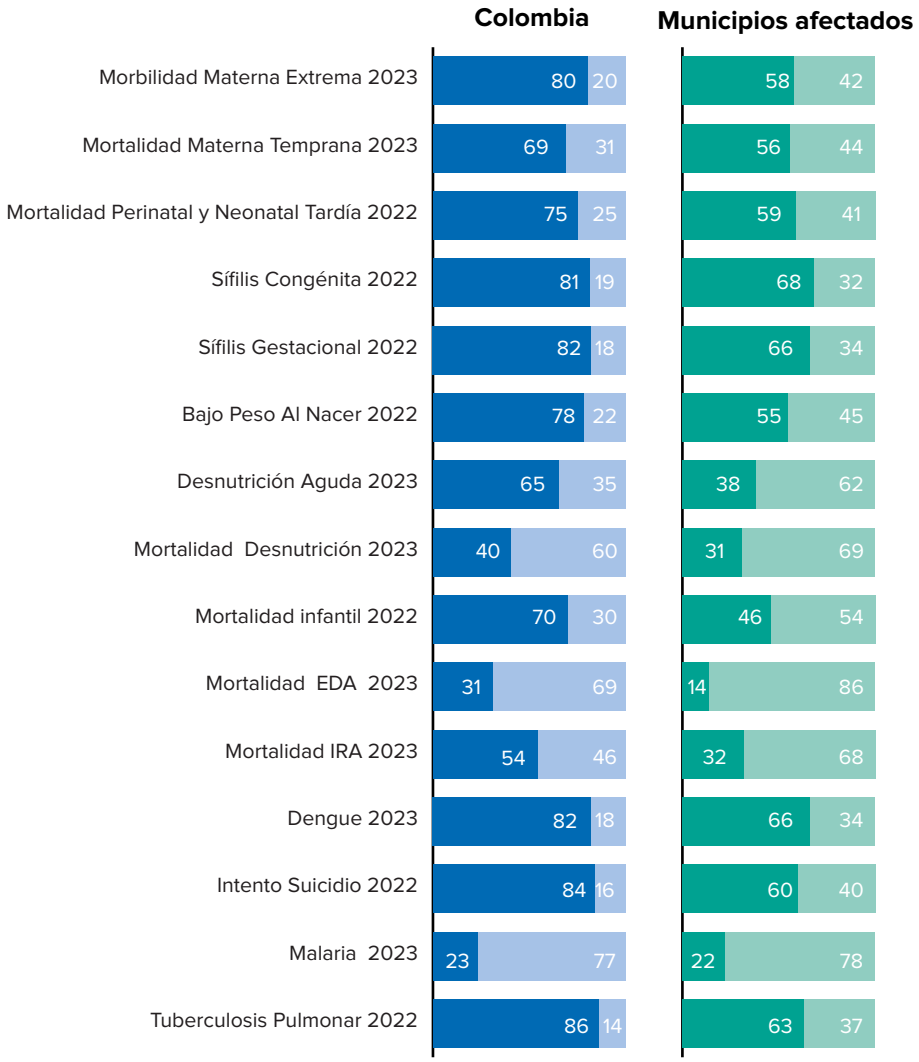
- Si bien la contribución de los MADC al total de casos de intento de suicidio del país fue de 3 de cada 100 y de 4 de cada 100 en los suicidios, estas contribuciones fueron mayores en Chocó, La Guajira, Putumayo y Arauca.

Afectaciones a la salud pública en los municipios más afectados por desplazamiento y confinamiento

POBLACIÓN SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA (URBANA, RURAL)

Distribución de casos de eventos de salud pública según área de residencia

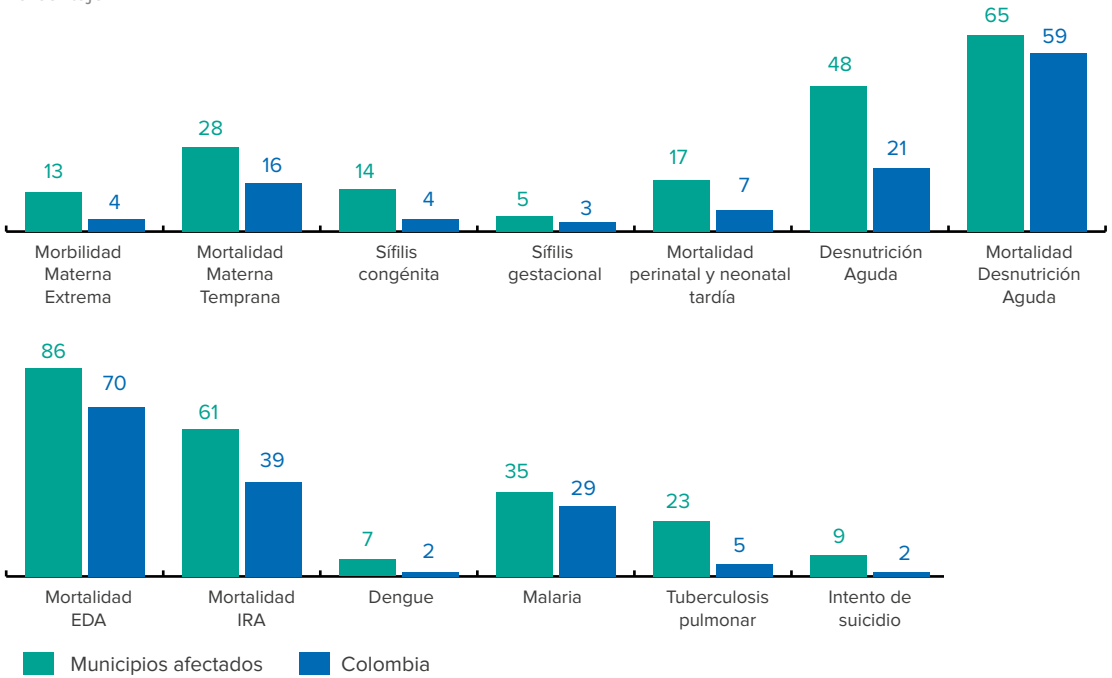
Porcentaje



POBLACIÓN INDÍGENA

Proporción de casos de eventos de salud pública en población indígena

Porcentaje



- Tanto a nivel nacional como de los MADC, se presentó una mayor proporción de los casos de mortalidad por desnutrición aguda y EDA en menores de 5 años y malaria en el área rural y en población indígena.

- En los demás eventos se presentó una mayor proporción de los casos en el área rural en los MADC comparada con el país con una diferencia entre 10 y 30 puntos porcentuales, siendo más alta para la desnutrición aguda en menores de 5 años, mortalidad infantil y la morbilidad materna extrema.

- En todos los eventos la proporción de casos en población indígena fue mayor en los MADC comparada con el promedio del país, con una diferencia entre 10 y 30 puntos porcentuales, siendo las más altas en la desnutrición aguda, y la mortalidad por IRA.

CONCLUSIONES

- Entre 2022 y 2023 los MADC tuvieron en promedio un mayor incremento respecto al promedio nacional para todos los eventos de salud pública analizados, con excepción de la mortalidad infantil y el intento de suicidio, los cuales disminuyeron en menor medida en estos municipios. Este aumento fue considerablemente mayor para el dengue (en brote en el país), la mortalidad por EDA e IRA en menores de 5 años y la mortalidad materna temprana profundizando la brecha en estos municipios.

- Para todos los eventos analizados, entre la tercera y cuarta parte de los MADC el incremento fue mayor al 50% y hasta 11 veces o más el promedio nacional y de varios de los respectivos departamentos para algunos eventos, siendo la profundización de la brecha más alta en la mortalidad materna y mortalidad en menores de 5 años por causas prevenibles, en áreas rurales y para la población indígena. Estos MADC están concentrados en regiones como la del río Baudó en Chocó, el litoral pacifico, Telembí y zona de cordillera nariñense.

- El deterioro de la salud pública en los eventos analizados y la profundización de las brechas en los MADC, especialmente en área rural y población indígena, reflejan inequidades en la diversidad de determinantes sociales o condiciones de vida, y amenazan la supervivencia de los pueblos indígenas.

- El cambio tan importante en un período corto de tiempo seguramente está relacionado también con las afectaciones del conflicto en la alteración de las condiciones de vida, como la seguridad alimentaria, el acceso a albergue o vivienda y el saneamiento básico, así como el limitado acceso a la atención primaria en salud oportuna, ésta última ya de por sí con condiciones de precariedad en estos territorios.

Familia Wounaan desplazada a Quibdó por el conflicto armado.
©UNHCR/Catalina Betancur Sánchez. 2022

Embarcación en el río Atrato Chocó, Quibdó.
©ACNUR/Luisa De La Espriella. 2024

La Mojana, Córdoba.
©ACNUR/Catalina Betancur. 2022

- Los esfuerzos y estrategias para la reducción de la morbimortalidad en menores de 5 años por causas prevenibles (desnutrición aguda, EDA e IRA), mortalidad materna, sífilis gestacional y congénita y el control de la malaria a nivel nacional y especialmente de los departamentos en los cuales la contribución de los municipios con mayor afectación por desplazamiento forzado y/o confinamiento es alta, como son Chocó, Nariño, Arauca y Putumayo, requiere obligatoriamente que éstas aborden la compleja problemática de estos municipios en una lógica intersectorial.

- Entre las prioridades de respuesta debe estar el fortalecimiento de la oferta de servicios de atención primaria en salud integral incluyendo la salud mental y apoyo psicosocial con enfoque comunitario e intercultural, especialmente de áreas rurales, incluyendo la intensificación de la atención en modalidad extramural cuando se presentan estas situaciones humanitarias.

- Lo anterior, requiere mejorar la disponibilidad de infraestructuras y dotación de equipos e insumos de la red de atención en salud para que tengan capacidad resolutiva para las principales necesidades de atención en salud, incluyendo la de puestos y centros de salud, la disponibilidad de talento humano en salud profesional y de agentes comunitarios de salud, la implementación integrada con acciones de salud pública y las gestiones humanitarias para permitir el acceso humanitario y el respeto a la misión médica.

- La respuesta integral e interinstitucional a las comunidades afectadas, especialmente en los municipios con mayores afectaciones y de forma recurrente, demanda que se pueda trabajar con un enfoque de preparación y anticipación hasta la respuesta ante posibles emergencias por estas situaciones humanitarias. Este debe materializarse en los planes de contingencia y de desarrollo del territorio y con la concurrencia del nivel departamental y nacional. Para esto resulta clave el apoyo de las organizaciones humanitarias y de cooperación alineado a la reorientación de la respuesta humanitaria con la estrategia flagship.

Fuentes de información

[1] El análisis de los eventos fue realizado a partir a partir de los datos del SISPRO. Cubo del Sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA) y del Instituto Nacional de Salud. Informes de evento y Tableros de control de eventos 2023. Los nacimientos, defunciones no fetales y proyecciones de población a partir del DANE y la identificación de los MADC a partir del Monitoreo interno de desplazamiento y confinamiento de ACNUR.

Para más información sobre el análisis consultar el informe completo **aquí**.

Contacto: colboim@unhcr.org **Fecha:** Febrero 2025.