



MEDELLÍN cómo vamos



SEGUIMIENTO A LA SITUACIÓN DEL COVID-19 EN MEDELLÍN

DOCUMENTO DE TRABAJO
SOBRE INDICADORES DE SALUD

Medellín Cómo Vamos

Seguimiento a la situación del COVID 19 en Medellín

Documento de trabajo sobre indicadores de salud

Introducción

El COVID-19 ha significado la transformación más profunda de la respuesta estatal a la cuestión social. La adaptación a la nueva situación no solo significa una respuesta de salud, sino la reconfiguración del modelo de gestión social de los gobiernos nacionales y subnacionales. Es importante recordar que Medellín es considerado por Naciones Unidas como una de las 10 ciudades más densamente pobladas de mundo.

Esta circunstancia sumada al estancamiento que muestran las cifras de progreso social de la ciudad en los últimos cuatro años¹, significan un reto adicional para la administración municipal y para la red de actores que conforman la gobernanza local. La ciudad requiere que se haga seguimiento a la situación de la pandemia y a las circunstancias sociales que la convierten en una sindemia².

Es fundamental ilustrar la evolución de la pandemia en la ciudad para comprender mejor las consecuencias sociales que agravan su evolución, y sobre esa base poder señalar respuestas médicas, sociales y económicas diferenciadas frente a la evolución particular que se ha dado en la ciudad y el país.

El presente documento se constituye en una continuación de los documentos que Medellín Cómo Vamos produjo en relación con las “Propuestas de gestión pública en Medellín para enfrentar las consecuencias sociales y económicas del COVID-19”, realizado en alianza con Proantioquia y el Centro de estudios de la Empresa Micro -CEM, así como el de “Atención Social en Pandemia, ¿cómo ha sido el manejo en Medellín?”, realizado en alianza con Proantioquia. En estos documentos de los meses de mayo y noviembre de 2020, respectivamente, se trazaron opciones de política frente a subsidios de ingreso, conectividad para la educación y el trabajo, apoyo a la microempresa y apertura de sectores económicos, de otro lado, se analizaron las ayudas económicas y paquetes alimentarios entregados por la Alcaldía de Medellín en la ciudad con corte a julio 31 de 2020.

Retomando una de las conclusiones del primer informe, este fue claro en hacer el señalamiento de la necesidad de realizar seguimiento a la situación de la pandemia y de recoger aprendizajes frente a las condiciones sociales y económicas de su evolución. El presente documento corto,

¹ Ver índice de progreso social calculado por Medellín Cómo Vamos, en el que se muestra como para los años 2016 a 2019, la ciudad vivió un estancamiento relativo de la capacidad de generar condiciones para la movilidad social ascendente. Esta situación es particularmente importante, dado que la ciudad ya acusaba desgaste en la forma de responder a las brechas sociales y a la capacidad de coordinar respuestas más contundentes al desempleo juvenil y femenino, así como, a la generación de condiciones para disminuir la inequidad.

²Corresponde a la relación sinérgica de circunstancias sociales y económicas apremiantes combinadas con problemas de salud originados en procesos epidémicos o pandémicos como el COVID-19.

procura continuar con el seguimiento de la evolución de la pandemia, y de cómo las circunstancias socio económicas de las comunas y corregimientos determinan dicha evolución.

Método de procesamiento de datos

La transparencia en la información es uno de los valores básicos que la respuesta de los países democráticos ha puesto en tensión a lo largo de la pandemia. Los ciudadanos exigen saber que está pasando, pero al mismo tiempo la confianza en las cifras de las instituciones se deteriora y se contrasta con fuentes informales que alimentan cierto nivel de paranoia colectiva.

Sin embargo, la mejor receta para sobreponerse a esta avalancha de mensajes es informar de forma completa y permanente a los ciudadanos, que deben ser tratados como mayores de edad, responsables de sus acciones y corresponsables de la situación de salud de sus familias, comunidades y ciudades.

De hecho, como ya se ha mencionado desde Medellín Cómo Vamos³, el éxito para enfrentar la pandemia está asociado a información, confianza y acción. Esto es, la implementación de una estrategia de comunicación y sensibilización clara y continua es clave para programas que pretenden atender a población vulnerable en el marco de la pandemia por COVID-19. Información disponible, transparente y comprensible, que permita que los ciudadanos, sobre la base de conceptos científicos, sientan coherencia y eficacia en la acción del gobierno. Desde allí, una combinación de responsabilidad individual, respeto por los derechos de los demás y capacidad de los gobiernos de limitar la acción de los que ponen en peligro a la colectividad son necesarios.

Con ese espíritu se produce este documento, que incorpora la información pública que la Alcaldía de Medellín, el Instituto Nacional de Salud y bases de datos como la de la Universidad Johns Hopkins producen en torno a la pandemia. La información por comuna y corregimiento sobre evolución del número de casos activos, activos por cada mil habitantes, nuevos activos, fallecidos, recuperados, confirmados y tasas de letalidad es consultada de los reportes web de la Alcaldía de Medellín (plataforma Medata), y es complementada con información de Índice de Progreso Social, Índice Multidimensional de Calidad de Vida (IMCV), Incidencia de Pobreza Monetaria Moderada y Extrema de los hogares a 2017⁴, estrato socioeconómico de las viviendas y educación formal.

Adicionalmente, se complementa la información provista por la municipalidad, con la incidencia y afectación el Instituto Nacional de Salud reporta y con las proyecciones de población por edades en cada comuna y corregimiento⁵, con el fin de comprender el nivel de afectación. Así mismo, los datos de estimación de afectados y potenciales afectados del Estudio Nacional de Seroprevalencia que midió a Medellín y Barranquilla entre otras ciudades, realizado por el Instituto

³ Medellín Cómo Vamos. (2020). Atención Social en Pandemia, ¿cómo ha sido el manejo en Medellín? Disponible en: <https://www.medellincomovamos.org/documento-atencion-social-durante-la-pandemia-medellin>

⁴ La última información sobre incidencia de la pobreza monetaria moderada y extrema con desagregación por comuna y corregimiento se tiene disponible para el año 2017.

⁵ Las proyecciones poblacionales por comuna y corregimiento se encuentran disponibles en: <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=navurl://06bdb4d911e35cb9d3de717115deedc3>

Nacional de Salud, permite tener una idea del nivel potencial de posibles afectados en diferentes escenarios.

El presente informe busca relaciones diferenciales de afectación, fallecimientos y casos acumulados, frente a condiciones socioeconómicas de riesgo social, y condiciones asociadas a estado de salud y edad prevalente como factores de riesgo futuro. El sentido de este documento es hacer seguimiento a la situación de la pandemia, correlacionando y segmentando los resultados de incidencia de la pandemia en clave territorial, de forma que se puedan interpretar los datos para diseñar política social y sanitaria diferenciada.

Se toma para el análisis, el corte de la tercera semana de octubre, debido a que es esa semana en la que se aplican las medidas de control que luego permiten ver una tendencia a la baja. Es por ello que, para los análisis dinámicos se utilizan como cortes el 18 de octubre de 2020 y el 6 de diciembre de 2020, con el fin de ver en esos 50 días, el proceso de evolución más reciente previo a las celebraciones decembrinas, donde en torno a los eventos sociales y familiares se presentan mayores riesgos de contagio.

Se tendrán tres partes en este documento corto, la primera un análisis de las relaciones de la pandemia, con corte a 6 de diciembre del 2020, con las condiciones de vida, pobreza monetaria, estratos socioeconómicos de los hogares y progreso social de cada una de las comunas y corregimientos del municipio. Una segunda parte en el que se hará un análisis dinámico de las tasas de crecimiento de contagios, fallecimientos y stock de contagios frente a las condiciones socioeconómicas señaladas, teniendo como fechas de corte el 18 de octubre y el 6 de diciembre del 2020.

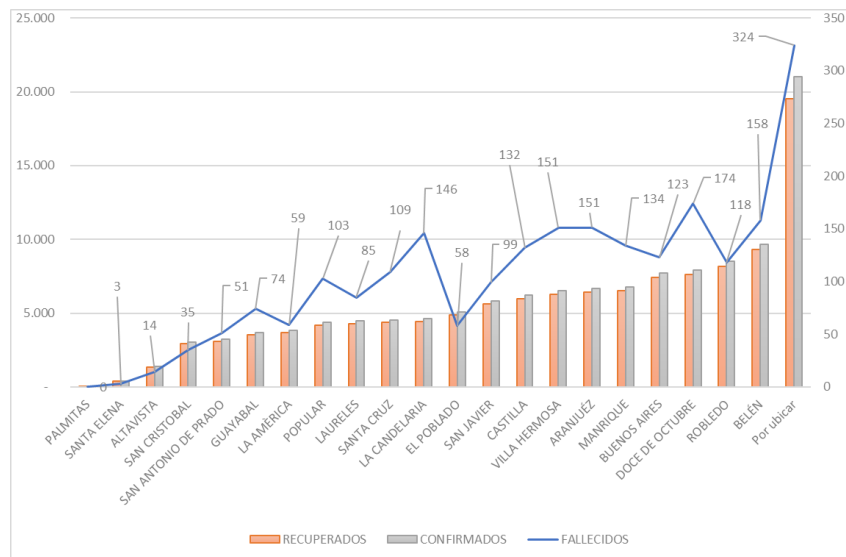
Como tercera y última parte, se desarrollarán las conclusiones y recomendaciones de política para afrontar las últimas semanas de diciembre y la evolución en el año 2021, teniendo en cuenta que no es económica, ni socialmente deseable volver a las condiciones de confinamientos duros y generalizados de la ciudad.

1. Condición socioeconómica de las comunas y corregimientos y situación de la pandemia a 6 de diciembre de 2020

Según la información publicada en MEData (2020), en general, se puede apreciar que el número de fallecimientos por COVID19 por comuna y corregimiento, sigue la tendencia de los casos confirmados como positivos con pruebas confiables de la red de laboratorios públicos y privados de la ciudad, esto es, a mayor número de muertes, mayor número de casos confirmados; sin embargo, este comportamiento no es estable y consistente para todos los territorios.

Por ejemplo, como se puede observar en el gráfico 1, con corte a 6 de diciembre, en comunas como El Poblado había 5.069 casos confirmados y 58 fallecidos, mientras que en La Candelaria con un menor número de casos confirmados (4.629) se tiene una cifra total de 146 fallecidos. De modo que, las condiciones de acceso a la salud, perfil epidemiológico, edad de los afectados y edad promedio de las personas de la comuna, afecta los resultados en términos de morbilidad y mortalidad.

Gráfico 1. Medellín: acumulado de recuperados, confirmados y fallecidos por COVID-19 con corte al 6 de diciembre de 2020



Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata, 2020

Situación semejante se presenta con comunas como Buenos Aires, con un número muy semejante de casos frente a Doce de Octubre, 7.702 y 7.931, respectivamente; sin embargo, Doce de Octubre tiene 51 personas fallecidas más que Buenos Aires. Dado lo anterior, cabe plantearse preguntas sobre el efecto de las condiciones sociales, económicas y poblacionales en los resultados, y sobre las implicaciones que tienen estas variaciones entre comunas y corregimientos a la hora de hacer políticas de atención a poblaciones con potencial de afectación de salud y pobreza.

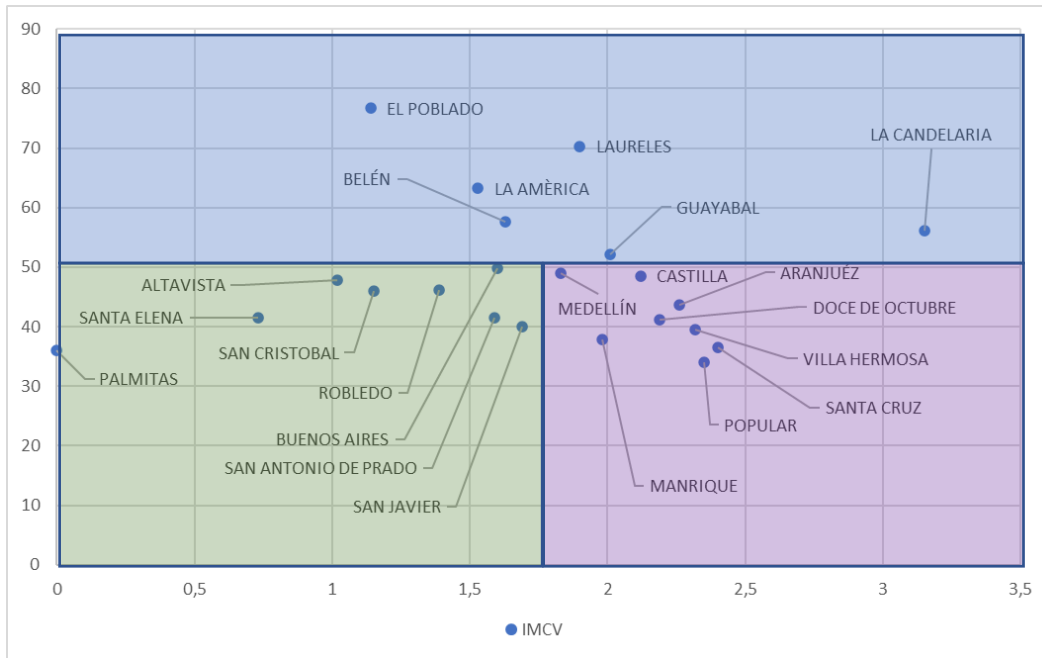
1.1 Letalidad e Indicador Multidimensional de Calidad de Vida (IMCV)

Al analizar los resultados de letalidad por COVID19 por comuna y corregimiento y las condiciones socio espaciales de los habitantes de Medellín, medidas a partir del Índice Multidimensional de Condiciones de Vida -IMCV-, se puede apreciar diferencias importantes que exigen una respuesta de política diferencial. Como se muestra en el gráfico 4, en el caso de la relación entre el IMCV y la letalidad por comuna y corregimiento, se pueden identificar tres grupos de comunas y corregimientos.

En primer lugar, un grupo de los territorios que tienen un IMCV mayor de 50 puntos en el que la situación frente a la mortalidad es desigual, con El Poblado, Belén, Laureles y La América con una mortalidad por debajo del 2%, y Guayabal y La Candelaria con mortalidades superiores a ese valor y al promedio de la ciudad.

Con respecto a los territorios que tienen un IMCV menor a 50 puntos, existen 2 grupos claramente identificables frente al promedio de la ciudad. Un grupo de mortalidad baja por COVID 19, donde están los 5 corregimientos, más Robledo, Buenos Aires y San Javier. En el otro grupo están las 4 comunas de la zona 1 (Popular, Santa Cruz, Manrique y Aranjuez), más Castilla, Doce de Octubre y Villa Hermosa. Se destaca la posición de Popular y Santa Cruz que tienen la exposición más alta a la letalidad del virus.

Gráfico 2. Medellín: distribución IMCV 2019 y tasa de letalidad a diciembre 6 de 2020 por comuna y corregimiento



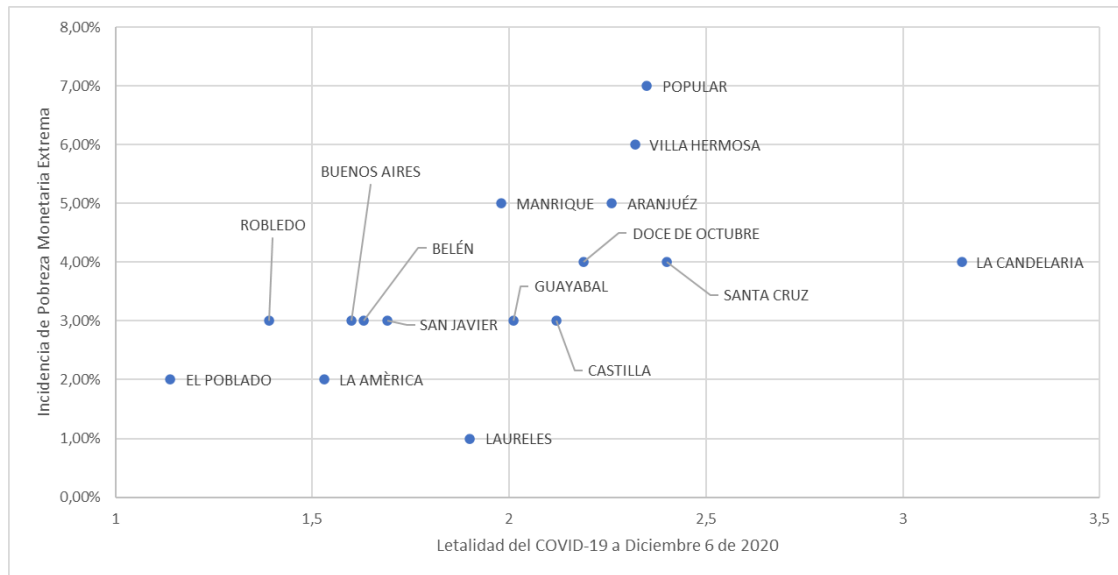
Fuente: elaboración propia con base en Medata (2020)

1.2 Letalidad e Incidencia de Pobreza Monetaria Extrema (IMPE)

Al analizar la relación entre la Incidencia de Pobreza Monetaria Extrema por comuna y corregimiento⁶ y la letalidad del virus, como se muestra en el gráfico 5, las cifras evidencian que, en general, existe una relación directamente proporcional entre ambas variables. Los resultados muestran que, con excepción de casos como La Candelaria y Laureles-Estadio, los territorios de la ciudad con mayor incidencia de la pobreza monetaria extrema a 2017 evidenciaron una tendencia a tener mayor letalidad por COVID19, con corte a 6 de diciembre de 2020. Así las cosas, si bien los factores económicos no son la única variable que incide en la letalidad del virus, estos permiten dar una explicación parcial de las variaciones por comuna y corregimiento.

⁶ Las últimas cifras disponibles de este indicador por comuna y corregimiento corresponden a 2017.

Gráfico 3. Medellín: incidencia de la pobreza monetaria extrema 2017 e índice de letalidad por COVID-19 por comuna



Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata, 2020

La Candelaria merece un análisis aparte, dado que tiene una condición de incidencia media de la pobreza extrema por ingresos, pero un mayor nivel de letalidad, que puede ser, como hipótesis, por la mayor exposición a las poblaciones flotantes y las condiciones de habitabilidad de muchas de las personas que tienen como vivienda a esa comuna. Según la Encuesta Origen Destino 2017 del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, el segundo destino más frecuente de los viajes que se emprenden en cualquier lugar de Medellín es La Candelaria.

Esta condición dual de lugar de paso esencial de la centralidad metropolitana y regional y, lugar de vivienda para migrantes y población en calle y en situación de calle, genera una vulnerabilidad particular en La Candelaria, aunque en los indicadores de pobreza multidimensional o monetaria no sea el territorio con mayores vulnerabilidades.

Esto exige que la Alcaldía de Medellín, y en especial la Gerencia del centro, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Inclusión Social y Familia, atiendan de forma diferenciada al centro de la ciudad en la época decembrina, debido a que será el territorio que reciba la mayor presión de movilidad de personas, y se debe tener en cuenta que ya tiene una exposición especialmente aguda en torno a la mortalidad, que es el doble que la de Belén, La América, Buenos Aires y San Javier.

1.3 Letalidad y población mayor de 60 años

Uno de los factores esenciales de la atención de la pandemia es la atención a la población de más alto riesgo que está constituida por personas con preexistencias que agravan la condición una vez se está expuesto al virus sin importar la edad, además de las personas que por su condición de edad tienen dolencias crónicas como: EPOC, Asma, Diabetes, Enfermedad Renal Crónica, Hipertensión, Afectaciones, Obesidad, Personas Inmunodeprimidas o enfermedad cerebrovascular; no obstante, el contagio de COVID-19 puede afectar a personas de cualquier edad (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En el caso de Medellín, se ha dado un proceso de envejecimiento de la población que repite la tendencia de países con procesos poblacionales más maduros como Argentina, Chile o Uruguay, pero además de eso, viene ocurriendo el envejecimiento doméstico.

Se distinguen tres situaciones de co-residencia familiar: personas mayores jefes de hogar; personas mayores no jefes de hogar, pero que viven en un hogar con un jefe persona mayor; y personas mayores no jefes de hogar en los que el jefe es menor de 60 años. Esta clasificación para América Latina muestra que cuando la persona mayor es jefe de hogar, en más de la mitad de los casos vive con hijos u otros parientes, en contraste con Estados Unidos y Europa del norte, donde en más del 80 % de los hogares la persona mayor jefe de hogar vive solo o con su pareja. Estos datos demuestran la importancia de la co-residencia como mecanismo de apoyo y asistencia intergeneracional en América Latina (Fedesarrollo, 2015: 28).

Esto significa cambios profundos en la jefatura de hogar y las personas y edades de quienes lo constituyen. Es por esto que, las políticas públicas frente a la atención familiar y de las poblaciones de adultos mayores deben tener en cuenta la co-residencia familiar y en especial la multigeneracional (Fedesarrollo, 2015). En el caso de Medellín y Manizales, estas serán en 2050 las ciudades con una proporción mayor de personas mayores de 60 años en el país -véase tabla 1-, circunstancia que crea retos adicionales de política pública y en especial relacionados con la atención de la pandemia.

Tabla 1. Proporción de población mayor de 60 años o más frente al total 1985-2050 quinquenal

	Bogotá	Medellín	Cali	Pasto	Barranquilla	Montería	Riohacha
1985	6.3	7.2	8.3	5.9	7.5	6.2	5.4
1990	6.4	8.6	8.3	8.3	7.8	6.5	4.7
1995	6.7	9.7	8.5	9.6	8.1	6.8	5.1
2000	7.2	10.5	8.9	9.6	8.6	7.2	5.9
2005	8.2	11.7	9.6	9.3	9.1	7.6	6.1
2010	9.6	13.2	10.7	10.1	10.1	8.4	6.4
2015	11.5	15.4	12.2	11.2	11.6	9.7	6.8
2020	13.8	17.9	14.0	12.8	13.6	11.2	7.5
2025	17.0	21.9	17.3	15.0	16.6	12.9	8.5
2030	19.4	24.6	19.5	17.0	18.9	14.5	9.4
2035	21.4	26.3	21.3	18.6	20.6	15.6	10.2
2040	23.6	28.1	23.0	20.6	22.6	16.6	11.1
2045	25.7	30.3	24.8	22.7	24.8	17.8	12.2
2050	27.2	32.7	26.6	24.7	26.9	19.5	13.9

Fuente: Fedesarrollo (2015)

Con respecto a la situación de la pandemia y la población mayor de 60 años, se realizaron dos comparaciones, una con la tasa de letalidad de cada una de las comunas a 6 de diciembre de 2020 en comparación con la proporción de personas mayores de 60 años y otra comparación con la proporción de hombres mayores de 60 años. Esta última, se desarrolló en el entendido que son los hombres adultos mayores los más expuestos a las complicaciones derivadas de la infección originada por el COVID-19; esto se puede relacionar con la esperanza de vida más baja en los hombres a nivel mundial, como lo ha expuesto la Organización Mundial de la Salud, así como la tendencia a asistir menos a los servicios de salud que las mujeres.

Como se observa en los gráficos 4 y 5, lo que muestra la situación de la letalidad del COVID-19 en la ciudad es que no se puede verificar una relación directa entre el número de personas mayores de 60 años y la mortalidad por comuna y corregimiento, de hecho, las tres comunas con mayor

proporción de personas mayores de 60 años y de hombres mayores de 60 años, que son El Poblado, La América y Laureles, tienen un promedio más bajo de mortalidad que el resto de la ciudad.

Gráfico 4. Medellín: proporción de población mayor de 60 años e índice de letalidad por COVID-19 por comuna

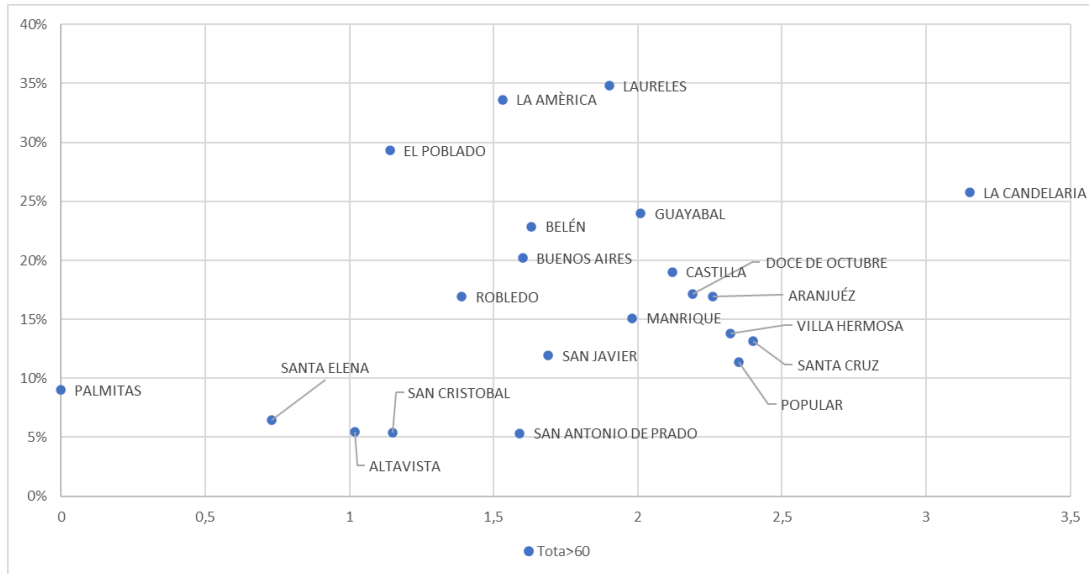
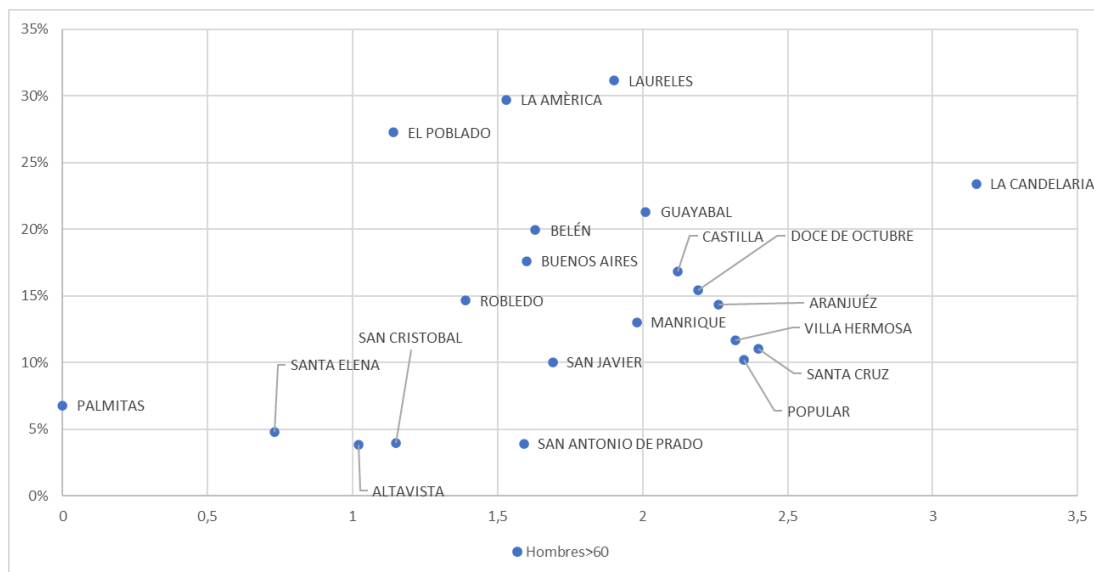


Gráfico 5



Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata (2020)

Los cuatro corregimientos que tienen un carácter más rural como Palmitas, Santa Elena, Altavista y San Cristóbal tienen tasas de letalidad estructuralmente más bajas que el resto de la ciudad, mientras que San Antonio de Prado con una de las tasas de personas mayores más baja de la ciudad (menos del 5%), tiene una tasa de letalidad que triplica a Santa Elena y que es 50% mayor que Altavista.

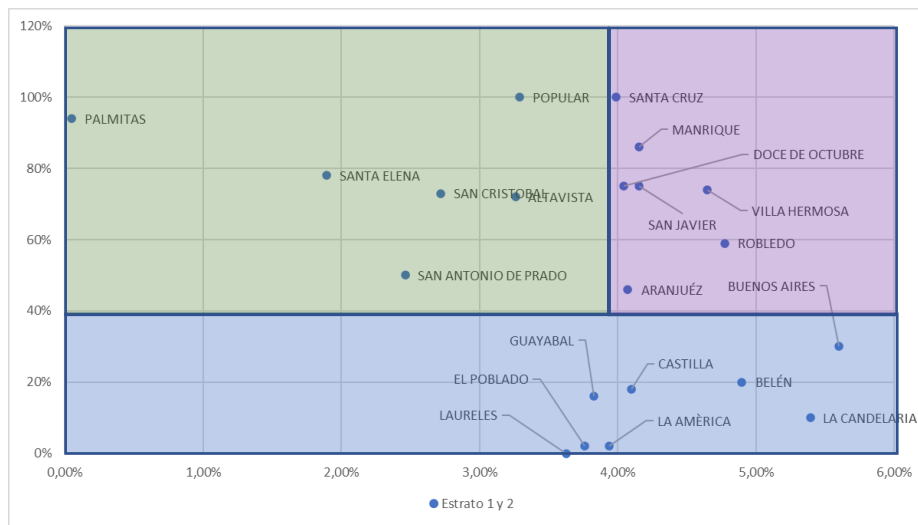
La Candelaria es la comuna que tiene la tasa de letalidad más alta de todas, y es después de El Poblado, La América y Laureles, la que tiene una mayor concentración de población mayor de 60 años de la ciudad, con cerca del 25%. Los problemas de atención primaria, detección temprana y atención en la comuna de La Candelaria deben ser tenidos en cuenta para la territorialización de la atención.

1.4 Casos confirmados acumulados a diciembre de 2020 y Prevalencia de estratos 1 y 2

Al analizar la afectación por comuna y corregimiento de contagios por COVID19, se hace necesario incorporar las variables de condiciones de vida y estratificación socioeconómica para analizar si estas tienen relación con el número de casos confirmados.

Como se muestra en el gráfico 6, se compara el porcentaje de contagiados por comuna y corregimiento con el porcentaje de hogares por comuna y corregimiento que pertenecen al nivel socioeconómico bajo, esto es, que se encuentran estratificados como 1 o 2. En el eje de las Y, se encuentra la proporción de estrato 1 y 2, y en el eje de las X, el porcentaje de personas contagiadas.

Gráfico 6. Medellín: proporción de población estrato 1 y 2 frente al índice de letalidad por COVID-19 por comuna y corregimiento



Fuente: Elaboración propia con base en Medata (2020)

Los registros muestran que existe una relación débil entre el porcentaje de viviendas de estrato 1 y 2, y el porcentaje de personas de la comuna o corregimiento que han sido confirmadas como contagiadas por COVID-19, a diciembre 6 de 2020. De hecho, se destacan casos como La Candelaria, que es uno de los territorios con menor proporción de hogares de estratos 1 y 2, pero con uno de los mayores porcentajes de contagiados, con respecto al total de la población, que ronda el 5,2%

Se recomienda estudiar con mayor detalle qué pasa con la Candelaria y con Buenos Aires que son las comunas con una mayor exposición a la pandemia y un mayor grado de positividad. Sin embargo, hay que tener en cuenta el alto grado de personas (cerca del 20%) que están afectadas y confirmadas, pero no se sabe dónde viven.

En el grupo de territorios que tienen menos de 40% de los hogares en estrato 1 y 2, la proporción de contagiados se comporta de forma desigual, con Laureles-Estadio, El Poblado, Guayabal y la América que tiene 3,5% y 4% de los habitantes confirmados como contagiados. Mientras que Castilla y Belén está entre el 4% y 5% de la población confirmada y La Candelaria con cerca del 6%.

Todos los corregimientos y la comuna Popular tienen una alta dispersión de porcentaje de personas en estrato 1 y 2, pero se mantienen por debajo de 4% de la población contagiadas. Esto es particularmente importante para San Antonio de Prado y Popular donde la densidad, y en ocasiones hacinamiento, de la población pone de presente el riesgo de mayor afectación futura. Las comunas de Santa Cruz, Manrique, Doce de Octubre, San Javier, Robledo y Aranjuez están por encima del 4% del contagio confirmado. Estas comunas requieren que se consolide la vigilancia epidemiológica y se hagan una mayor cantidad de pruebas tanto PCR como antígeno.

2. Condición socioeconómica de las comunas y corregimientos y situación de la pandemia a evolución del 18 de octubre al 6 de diciembre de 2020

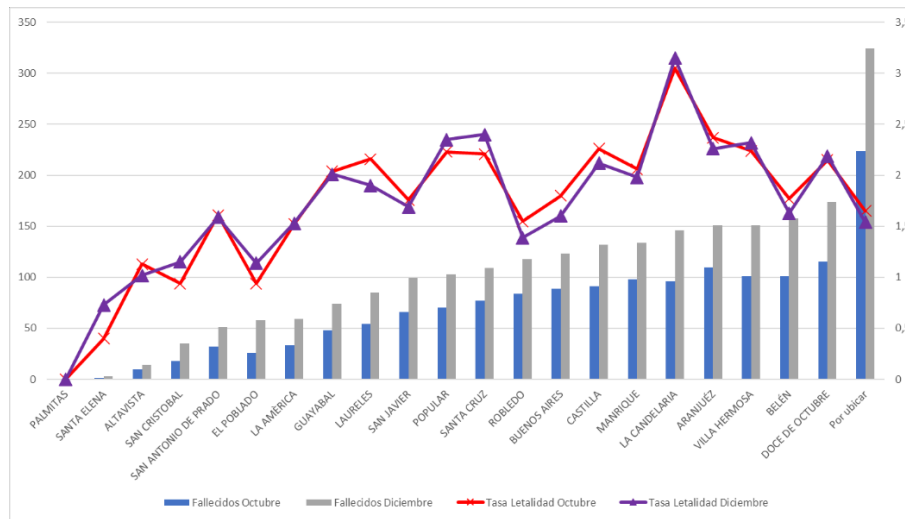
Tal como se mencionó en la metodología, para realizar un análisis dinámico de la evolución de la pandemia, se toma además el corte de la tercera semana de octubre, debido a que es esa semana en la que se aplican las medidas de control que luego permiten ver una tendencia a la baja. Es por ello por lo que, para los análisis dinámicos se utilizan como cortes el 18 de octubre de 2020 y el 6 de diciembre de 2020, con el fin de ver en esos 50 días, lo que significa 3 ciclos de evolución epidemiológica de la pandemia, teniendo en cuenta la evolución de entre 1 y 14 días.

Este corte permitirá además analizar el proceso de evolución más reciente previo a las celebraciones decembrinas, donde en torno a los eventos sociales y familiares se presentan mayores riesgos de contagio. Este potencial nuevo ciclo de contactos asociados a las fiestas de fin de año, determinará la posibilidad de tomar medidas de restricción como las de octubre y definirá el nivel de saturación de la red hospitalaria, en especial de la disponibilidad de camas de cuidado intensivo y profesionales que hacen operativas dichas infraestructuras.

Al comparar los fallecidos por comuna y corregimiento con la tasa de letalidad de cada uno de esos territorios para los periodos octubre (18 de octubre) y diciembre (6 de diciembre), como se puede observar en el gráfico 11, existe variabilidad en el ritmo de crecimiento de los fallecidos y el aumento o disminución de la tasa de letalidad de cada territorio.

Para el periodo octubre-diciembre analizado, las comunas El Poblado, Popular, Santa Cruz, La Candelaria y Villa Hermosa, tuvieron un incremento claro de la tasa de letalidad, lo mismo Santa Elena y San Cristóbal en los corregimientos. Por su parte, Laureles, Robledo, Buenos Aires, Castilla, Aranjuez, Belén, así como Altavista y los casos por ubicar, tuvieron mejoras en letalidad. El resto de comunas y corregimientos mantuvieron tasas de letalidad más o menos estables.

Gráfico 7. Medellín: Tasa de Letalidad y Número de fallecidos por COVID-19, comparado octubre-diciembre por comunas y corregimientos

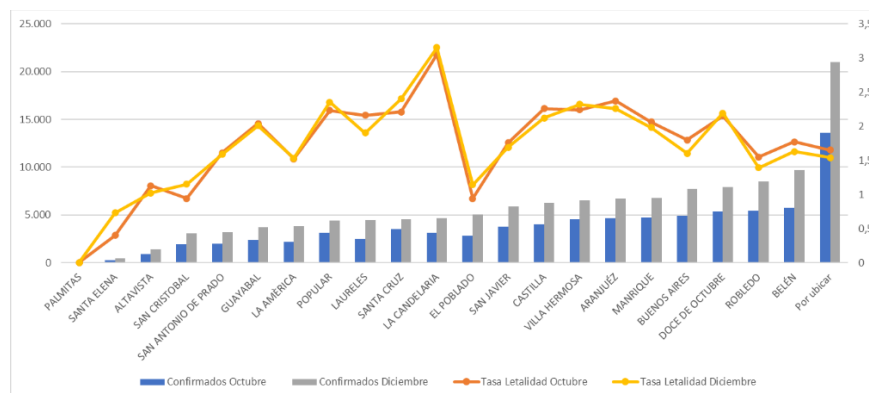


Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata (2020)

Con respecto a los casos de infecciones confirmadas, como se puede observar en los gráficos 8 y 9, existe diferencia entre el crecimiento que se registró entre octubre y diciembre. Existen comunas como El Poblado, La América y Laureles, donde los casos confirmados crecieron por encima del 70% (77%, 79% y 82%, respectivamente) entre octubre y diciembre. De otro lado, Santa Cruz, Popular, Manrique, Aranjuez, Villa Hermosa, La Candelaria y el Doce de octubre, donde los casos crecieron menos del 50% en el mismo periodo. Cabe plantear preguntas que indaguen por qué la pandemia afectó más a esos territorios o por qué allí se encuentra el mayor acceso a pruebas.

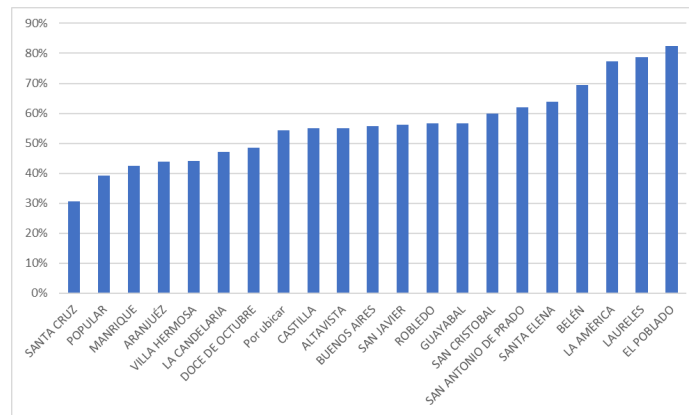
Estas preguntas solo pueden responderse con acceso a información de testeo por territorios, debido a que con la información de confirmados y fallecidos se puede saber el nivel de afectación de casos graves, pero no se puede conocer el grado de positividad que es el tercer elemento que orienta la política de contención de la pandemia. Pruebas, confirmación y tratamiento son los tres elementos del proceso.

Gráfico 8. Medellín: Tasa de Letalidad y Número de casos confirmados por COVID-19, comparado octubre-diciembre



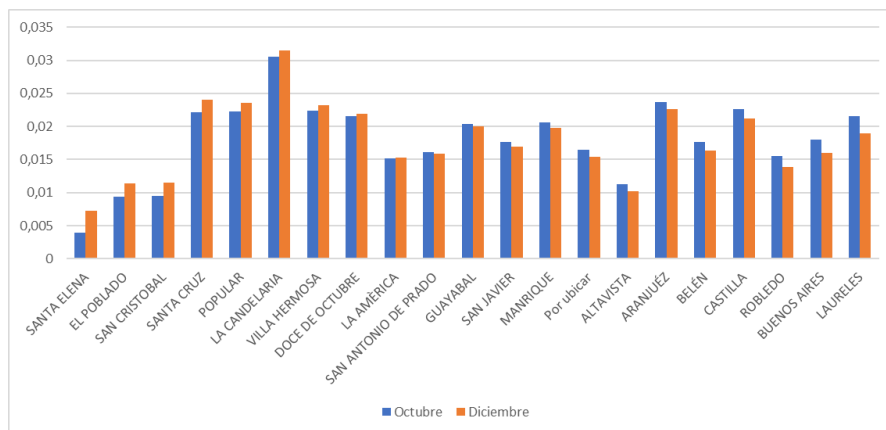
Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata (2020)

Gráfico 9. Medellín: crecimiento de nuevos casos confirmados de COVID-19, entre octubre y diciembre de 2020



Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata (2020)

Gráfico 10. Medellín: relación entre Fallecimientos y Confirmados para octubre y diciembre de 2020 por territorios



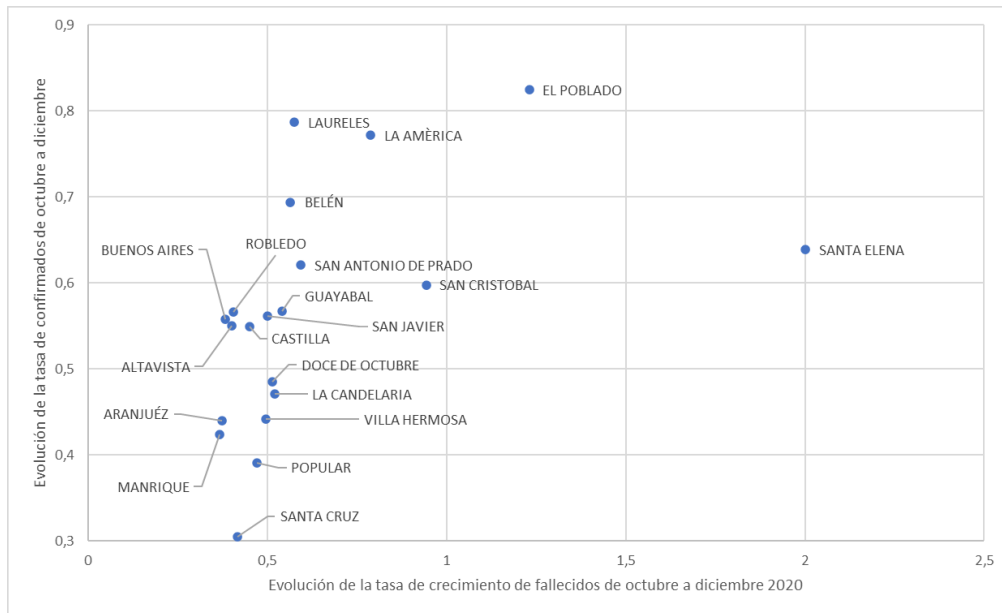
Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata, 2020

2.1 Evolución de la tasa de confirmados y tasa de letalidad entre octubre de 2020 y diciembre de 2020

Al comparar la evolución del número de fallecidos y del número de contagiados, dado que el valor de los confirmados es el acumulado de los contagiados diarios, obviamente ha crecido, en el mismo sentido los fallecidos lo han hecho en casi la misma proporción para todas las comunas y todos corregimientos.

De hecho, como se puede apreciar en el gráfico 11, para casi todos los territorios de la ciudad el crecimiento del número de fallecidos se ha mantenido en torno al 50% de octubre a diciembre. Sin embargo, Santa Elena, El Poblado y San Cristóbal han tenido incrementos en fallecidos de 200%, 120% y 94% respectivamente. Con respecto al crecimiento de confirmados como ya se había señalado antes hay una gran dispersión desde el 30% de crecimiento en Santa Cruz (las cuatro comunas de zona uno, tienen las tasas de crecimiento de confirmados más bajas de la ciudad), hasta el 82% de crecimiento de octubre a diciembre de la comuna del El Poblado. Se reitera la necesidad de conocer la variación de las tasas de positividad y del número de pruebas PCR y de antígenos que se están aplicando desde una perspectiva territorial.

Gráfico 11. Medellín: cambio porcentual de los Fallecidos y de confirmados de octubre a diciembre

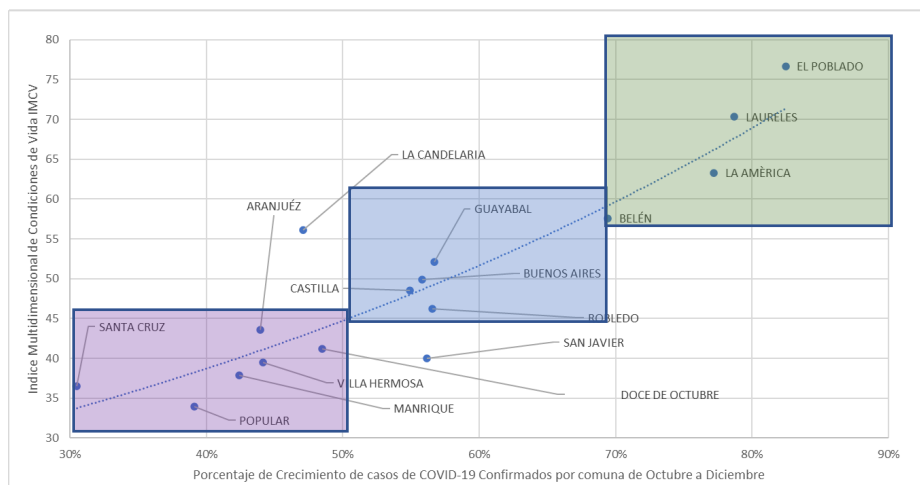


Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata, 2020

2.2 Evolución de la tasa de casos confirmados entre octubre y diciembre de 2020 frente a Incidencia de Pobreza Monetaria Extrema y el Índice Multidimensional de Condiciones de Vida

Como se observa en el gráfico 12, la relación directamente proporcional más sólida que se ha encontrado en este informe es la que existe entre el porcentaje de crecimiento de los casos de contagio por comuna o corregimiento y el indicador de Índice Multidimensional de Condiciones de Vida. Es decir, a menor IMCV se dio un aumento menor de la variación contagio en el periodo octubre – diciembre de 2020.

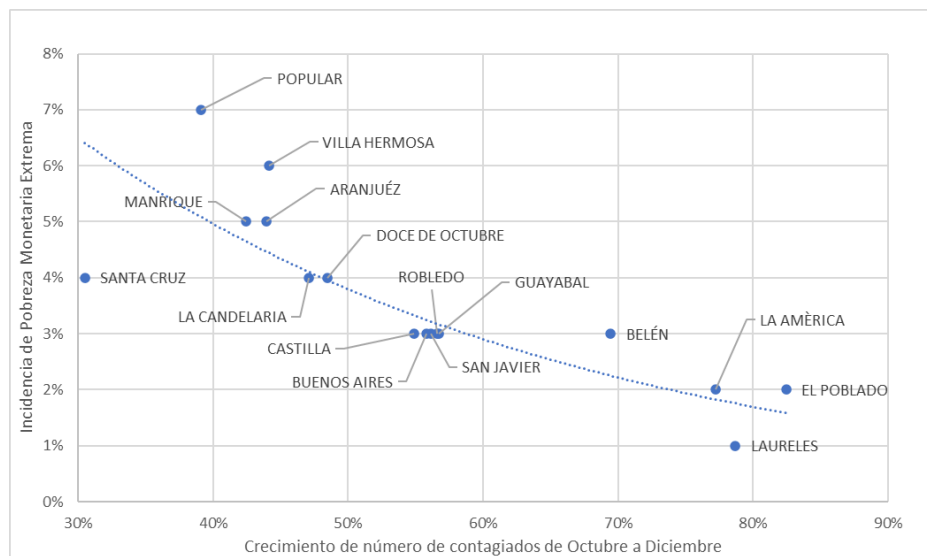
Gráfico 12: Medellín: Índice Multidimensional de Condiciones de Vida frente al porcentaje de crecimiento de los casos confirmados de COVID-19 para el periodo octubre a diciembre de 2020



Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata, 2020

Puede verse cómo la comuna de Santa Cruz, Popular, Manrique, Villa Hermosa, Doce de Octubre y Aranjuez que tienen IMCV menor a 45 puntos, aumentan el número de contagios de COVID-19 a tasas por debajo del 50%. Las comunas de Castilla, Robledo, Buenos Aires y Guayabal que tienen IMCV entre 45 y 55 puntos tuvieron crecimientos de casos confirmados muy consistentes entre 54% y 57%. En el mismo sentido Belén, La América, Laureles y El Poblado que tienen IMCV entre 55 y 80 puntos, tuvieron crecimientos de los casos confirmados entre el 69% y el 82%. La Candelaria y San Javier se alejan un poco de la línea tendencial, pero ello no le resta consistencia a la relación.

Gráfico 13: Medellín: Índice Multidimensional de Condiciones de Vida frente al porcentaje de crecimiento de los casos confirmados de COVID-19 para el periodo octubre a diciembre de 2020



Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata, 2020

La relación anterior se corrobora al comparar el crecimiento de los casos confirmados como COVID-19 y la Incidencia de Pobreza Monetaria Extrema por comuna, en el sentido que, a mayor Incidencia de pobreza monetaria extrema, se evidencia un menor crecimiento del número de contagios del periodo octubre a diciembre de 2020.

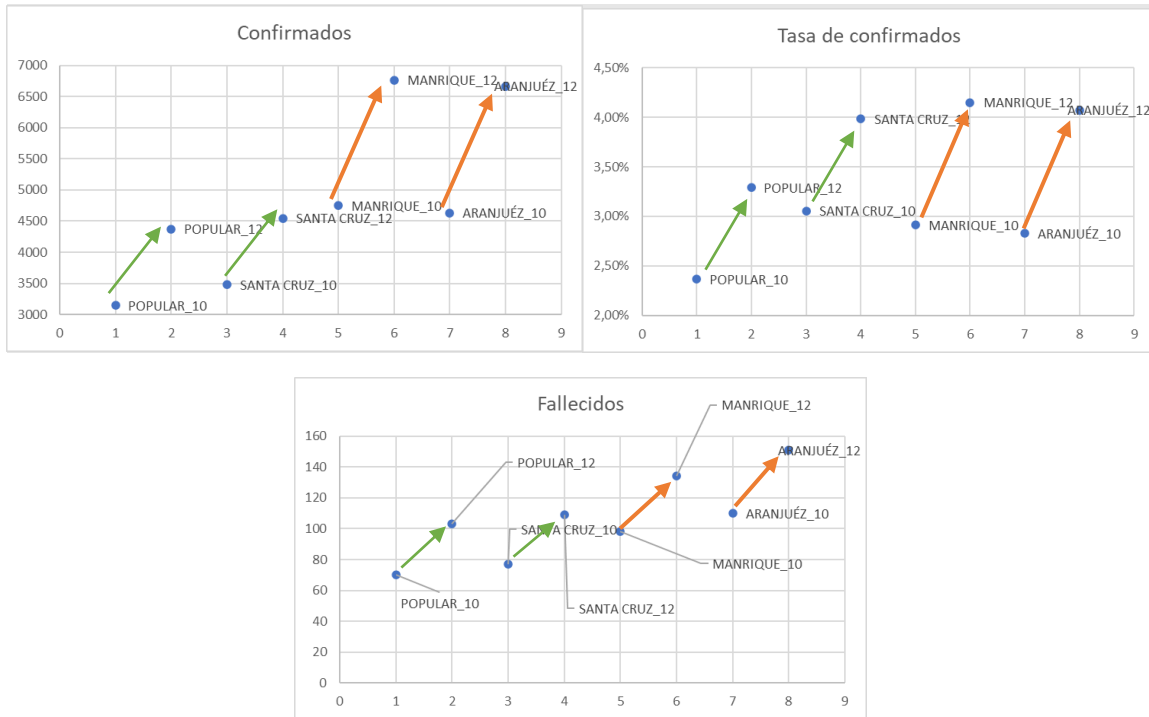
Esta relación entre aumento de casos de COVID y el nivel IMCV-IPME, podría confirmarse si la causa proviene de una mayor disponibilidad de acceso a pruebas o si se debe a la mayor presencia de personas mayores de 60 años y personas con preexistencias, o una combinación de estas.

2.3 Un acercamiento a la evolución de la zona nororiental

La zona nororiental de la ciudad está compuesta por las comunas de Popular (1), Santa Cruz (2), Manrique (3) y Aranjuez (4); esta zona tiene particularidades de ser la que tiene más alta incidencia de pobreza monetaria extrema a 2017, y menor índice multidimensional de condiciones de vida, además de ser la zona que más alta letalidad combinada tiene, y la que menos crecimiento de casos nuevos confirmados tiene de toda la ciudad.

Cuando se analizan los confirmados y la tasa de confirmados con respecto a la población en el periodo octubre a diciembre de 2020, se puede ver como Manrique y Aranjuez tienen un ritmo de crecimiento y una incidencia frente a la población mayor que Popular y Santa Cruz. Ello se puede observar en la pendiente de las líneas, en los gráficos 14 y 15, que muestran la evolución de casos confirmados y tasa de confirmados frente a población total de la comuna.

Gráficos 14, 15 y 16: Medellín: Evolución del número Personas Fallecidas y confirmadas y de la tasa de casos confirmados en Zona Nororiental de octubre a diciembre de 2020



Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata, 2020

Al analizar las personas Fallecidas de las comunas de Zona Nororiental por COVID-19, pasa lo mismo, el ritmo de cambio de la letalidad de octubre a diciembre, muestra que el ritmo al que crecen los confirmados y los fallecidos es diferente. De hecho, en Popular y Santa Cruz el ritmo al que crecen los fallecidos es superior al que crecen los confirmados para el periodo octubre a diciembre de 2020. Mientras que, en Manrique y Aranjuez, es mayor el ritmo al que crecen los confirmados que al que crecen los fallecidos, como se puede ver en la siguiente tabla:

Tabla 2. Aumento de Personas Fallecidas y casos confirmados en Zona Nororiental de octubre a diciembre de 2020

Comuna	Aumento de personas fallecidas en la comuna	Aumento de los confirmados en la comuna
POPULAR	47,14%	39,11%
SANTA CRUZ	41,56%	30,50%
MANRIQUE	36,74%	42,41%
ARANJUÉZ	37,27%	43,95%

Fuente: Elaboración Medellín Cómo Vamos con base en Medata, 2020

En Popular y Santa Cruz crecieron más rápido los fallecidos que los confirmados, por tanto, hay que hacer un gran esfuerzo en detección y apoyo social temprano. En Manrique y Aranjuez crecen a tasas altas los fallecidos, pero son menores que los confirmados, por lo tanto, aquí se requiere un esfuerzo en acceso a atención y pruebas aleatorias para mantener la tendencia evitando que los casos se agraven y disminuyendo tasas de positividad.

3. Conclusiones y recomendaciones para diciembre del 2020 y 2021

Medellín Cómo Vamos es una iniciativa del sector privado para proveer información a la sociedad civil de forma que se mejore la confianza y el funcionamiento de la gobernanza, así como, la calidad de las políticas públicas orientadas a la sostenibilidad de la ciudad región.

A partir del seguimiento de la situación de la pandemia, se realizaron los siguientes hallazgos esenciales que deberían derivar en enfoques diferentes de política de salud y social:

1. **Con respecto a la información pública:** si bien se pueden encontrar reportes detallados diarios de activos, tasa de activos por cada mil habitantes, fallecidos, casos confirmados, tasa de letalidad, ocupación y disponibilidad de camas de cuidado intensivo, es fundamental completar la triada de información para el análisis. Se informa por comuna de fallecidos y confirmados, pero es necesario saber el nivel de positividad que resulta de la entrega diaria de información de pruebas ojalá por tipo de prueba y por lugar de vivienda del caso sospechoso. El esfuerzo que desde la perspectiva de estadísticas de salud pública es visible pero es necesario reforzarlo para permitir el acceso público.

En ese sentido es fundamental saber dónde residen los casos sospechosos, los que se hacen pruebas, los confirmados y los fallecidos, esto es muy importante porque con la información disponible, entre el 20% y el 50% de los datos públicos está marcada como “Por ubicar”. La información detallada por comuna y corregimiento de las pruebas es vital para diseñar mejores políticas desde el índice de positividad. Así las cosas, al complementar la tasa de letalidad por comuna y corregimiento, con el índice de positividad por comuna y con el número de pruebas, se permitiría tener una mejor política de contención.

2. **Con respecto a las pruebas para detectar casos:** es fundamental incrementar el número de pruebas focalizadas en las zonas donde se presenta un porcentaje de casos confirmados menor al promedio, y en especial en aquellas zonas de la ciudad donde los casos de fallecimiento están creciendo a mayor velocidad que el crecimiento de casos confirmados. Esto es especialmente importante en las comunas donde los porcentajes de afectación es baja, en comparación con los confirmados con la población total, sobre todo porque el estudio de seroprevalencia del INS mostró una proyección del 27% de la población de Medellín con anticuerpos para COVID-19.

Si se toma en cuenta que la comuna que tiene un porcentaje más alto de casos confirmados con respecto a la población no llega a 4% (La Candelaria tiene una tasa de 3,7% de la población de la comuna confirmada para COVID-19 y es la más alta de Medellín), esto quiere decir que hay comunas donde entre el 26% y el 23% están o estuvieron

posiblemente infectados y no han sido detectados. Eso deja un potencial de cerca de 75% de los ciudadanos susceptibles de verse contagiados después del 6 de diciembre.

3. **Establecer un análisis focalizado en Zona Nororiental, en Buenos Aires y Candelaria:** dado que estas comunas son las que han mostrado mayor vulnerabilidad y afectación, deben tener un monitoreo dinámico y constante que permita un enfoque integral de apoyo social, en el que se integre atención primaria, detección temprana, mejora de la conectividad, acceso a la educación y salud mental, acceso a alimentos y políticas de mitigación de pérdida de ingresos.

El fortalecimiento de la atención primaria, los médicos en casa y el seguimiento a la situación de salud de los núcleos familiares, debe reforzarse, como parte del compromiso constitucional de mantener un nivel de atención 1 y 2 sólido. La posibilidad de consolidar el seguimiento y atención de familia por telemedicina es un gran aprendizaje de la pandemia, combinada con una red capilar en el territorio que pueda de forma presencial atender a quien se enferma y de forma remota prevenir la enfermedad.

Situaciones como la demora en la entrega de la unidad intermedia de Buenos Aires por mencionar un caso no se deben repetir, y es fundamental densificar la red de prestación y atención primaria basada en la prevención allí donde las condiciones socioespaciales generan más riesgos.

Bibliografía

Alcaldía de Medellín: www.meddata.gov.co

DANE: www.dane.gov.co

Fedesarrollo y Fundación Saldarriaga Concha. (2015). Misión Colombia Envejece: cifras, retos y recomendaciones. Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá, D.C. Colombia. 706p.

INS: www.ins.gov.co

MCV. (2020) Índice de Progreso Social 2016-2019. Medellín: MCV-PROANTIOQUIA.

MCV. (2020) Informe de Calidad de Vida 2020. Medellín: MCV-PROANTIOQUIA.

Organización Mundial de la Salud (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>