

# Guía ilustrada paso-a-paso para el cálculo y análisis de desigualdades ecosociales en salud

Métricas complejas de desigualdad:

**Gradiente absoluto** 

(Índice de Desigualdad de la Pendiente)





# Responsables técnicos

Oscar J Mújica

Claudia Marcela Moreno

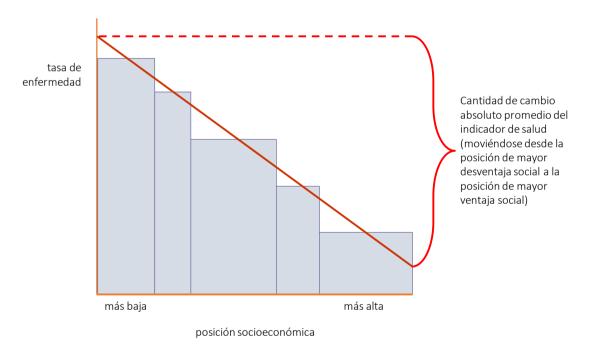
Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud

Organización Panamericana de la Salud, Washington DC.

2020

A diferencia de la métrica resumen de brecha absoluta que solo tiene en cuenta dos y solo dos grupos de posición social a comparar por medio de una diferencia aritmética, según se ha presentado en el capitulo previo, la métrica resumen de gradiente absoluto es una medida compleja que considera la información de todos los grupos de posición social así como su tamaño relativo, con lo cual satisface todos los atributos de una buena métrica de desigualdad social en salud. La métrica de gradiente absoluto por excelencia es el Índice de Desigualdad de la Pendiente (IDP), conocido también como Índice Angular de Desigualdad.

El IDP mide el gradiente de salud que reproduce el gradiente social definido mediante el uso de variables con ordenamiento natural (ingreso, años promedio de educación, coberturas de acueducto, etcétera) y representa el cambio absoluto entre los valores del indicador de salud, predichos por un modelo estadístico, al pasar del extremo de posición social más baja al extremo de posición social más alta, tomando en cuenta toda la experiencia poblacional y las correspondientes tallas poblacionales de cada unidad de análisis. El IDP se construye a partir de dos variables: una variable independiente, que hace referencia a la posición social relativa (llamada también ridit) que ocupan las unidad de análisis previamente ordenadas según una variable de estratificación social (esto es, el gradiente o jerarquía social) y una variable dependiente, que hace referencia al indicador de salud. En este modelo estadístico de regresión de la variable dependiente sobre la variable independente, el IDP queda definido por la pendiente o grado de inclinación de la curva que resume la relación entre ambas variables, es decir el indicador de salud y la posición social relativa. De esta manera, el IDP expresa el efecto que sobre la salud tiene el desplazarse desde la posición de mayor desventaja social a la posición de mayor ventaja social (esto es, desplazarse de izquierda a derecha en el eje horizontal). En términos generales, el IDP expresa el principio básico del análisis de desigualdades sociales en salud, cual es cuantificar la desigualdad en la distribución de la salud a lo largo de la jerarquía poblacional definida por la posición social relativa.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. curso auto instruccional: Midiendo desigualdades en salud. Washington DC: Escuela de Salud Pública de la Universidad de Michigan; OPS/OMS, 2011.

La técnica estadística de regresión lineal utilizada para calcular el IDP a partir de datos que representan unidades territoriales (como países, provincias, municipios, etcétera) y no individuos debe capturar el efecto que, sobre la pendiente de regresión, tienen dos fenómenos inherentes al nivel ecológico-social (es decir, nivel ecosocial): la presencia de varianza no constante o heterocedasticidad, debida al diferente tamaño de cada unidad de análisis y la falta de linealidad o asintoticidad de la relación entre la salud y la posición social, especialmente observada con variables sociales asociadas a la riqueza o ingreso, que refleja la ley de rendimientos decrecientes (cada unidad de ganancia en la posición social se asocia con cada vez más pequeñas ganancias en salud). El control de la heterocedasticidad se consigue mediante una regresión lineal por mínimos cuadrados ponderados, también llamada regresión de Maddala. El control de la asintoticidad se consigue por transformación logarítmica-exponencial de los datos.

El Gradiente absoluto es una métrica compleja de la desigualdad en salud a lo largo de la jerarquía social definida por el estratificador de equidad, usualmente obtenida con técnicas de regresión estadística. La medida-resumen típica de gradiente absoluto de desigualdad es el **índice** de desigualdad de la pendiente o índice angular de desigualdad (IDP), que refleja la magnitud total de la desigualdad en salud asociada a la desigualdad social observada, expresada en las mismas **unidades** de medida del indicador de salud.



- ⇒ Organización Panamericana de la Salud. Manual para el monitoreo de las desigualdades en salud, con especial énfasis en países de ingresos medianos y bajos. Washington DC: OPS/OMS, 2016
- ⇒ Organización Mundial de la Salud. Monitoreo nacional de desigualdades en salud: manual paso-a-paso. Ginebra: OMS, 2017.

A continuación se ilustra paso-a-paso el procedimiento para el cálculo del IDP y su representación gráfica en MicroSoft Excel, a partir de un ejemplo conductor con la razón de mortalidad materna (rmm) como el indicador de salud y el producto doméstico bruto per cápita (pdbpc) como el estratificador de equidad en 32 países de las Américas para el año 2000.

# Preparación de datos

Para empezar, es necesario preparar una hoja de cálculo como MS Excel con un panel de datos que contenga cuatro columnas dispuestas como se muestra a continuación:

La primera columna indica las clases o **unidades de análisis**; pueden ser unidades geográficas como países, departamentos, municipios o distritos u hogares o personas.

En este caso tenemos 32 países de la Región de las Américas (ordenados alfabéticamente).

País (n=32)	pobny	pdbpc	rmm
Argentina	691.188	9.926	63
Bahamas	5.233	26.342	44
Barbados	3.503	20.116	42
Belice	7.120	6.646	110
Bolivia	254.297	3.381	330
Brasil	3.768.459	7.925	85
Canadá	329.194	32.827	7
Chile	249.633	10.175	29
Colombia	900.079	6.320	130
Costa Rica	80.534	8.354	44
Cuba	148.333	6.249	63
Ecuador	315.526	5.214	120
El Salvador	154.577	5.514	80
Estados Unidos de América	3.788.929	39.506	13
Grenada	2.201	9.325	29
Guatemala	395.534	4.496	160
Guyana	16.121	3.375	240
Haití	267.800	1.282	510
Honduras	193.684	3.054	150
Jamaica	56.282	7.371	88_
México	2.523.858	11.573	67
Nicaragua	139.377	2.193	140
Panamá	73.566	7.508	79
Paraguay	147.737	3.670	120
Perú	618.816	5.410	160
República Dominicana	208.325	6.212	120
San Vicente & las Granadinas	2.182	5.791	75
Santa Lucía	3.073	9.419	44
Suriname	11.185	5.747	120
Trinidad & Tobago	18.417	14.369	59
Uruguay	53.025	9.191	35

575.915

9.169

Venezuela

La segunda columna indica el tamaño de las unidades de análisis; corresponde a la **población base** de cada una.

La población base corresponde al denominador sobre el que está calculado el indicador de salud cuya desigualdad es de interés medir.

En este caso tenemos la población de nacidos vivos de cada país (pobnv).

La tercera columna indica el valor del **estratificador de equidad** o variable social correspondiente a cada unidad de análisis.

En este caso tenemos el producto doméstico bruto per cápita de cada país (pdbpc).

La cuarta columna indica el valor de la variable de interés o **indicador de salud**, para cada unidad de análisis.

En este caso tenemos la razón de mortalidad materna expresada por 100.000 nacidos vivos, de cada país (rmm).

acrónimo descripción fuente

pobnv número de nacidos vivos estimados internamente consistentes del Grupo Interagencial Child Mortality Estimation (CME Group).

New York: UNICEF, 2013.

pdbpc producto doméstico bruto per cápita, en \$ estimados comprehensivos del Instituto de Métricas y Evaluación en Salud (IHME).

[http://www.pophealthmetrics.com/imedia/1668401071660847/supp3.xlsx]

rmm razón de mortalidad materna por 100.000 estimados del Grupo Interagencial UN. UN Trends in Maternal Mortality 1990-2013 Report. Geneva: WHO, nacidos vivos

91



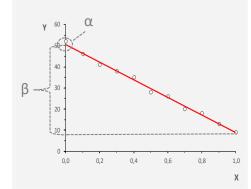
#### Nota de interés especial

El análisis de regresión es una poderosa técnica de modelamiento estadístico, muy usada establecer las relaciones entre una variable dependiente y una o más variables independientes, a partir de la exploración del fenómeno de covariación: el cambio en una variable genera un cuantificable en otra variable -en el mismo sentido o en sentido opuesto. La regresión, en general, tiene intencionalidad predictiva: hecho, la variable dependiente corresponde a la llamada variable de respuesta o efecto y la variable independiente corresponde a la llamada variable predictora o explicativa o regresora. En el análisis exploratorio de desigualdades sociales en salud, la regresión puede ser de gran utilidad práctica para identificar la magnitud corresponde a una variable de salud en un individuo o territorio cuando se sabe la posición social relativa de ese individuo o territorio en la jerarquía poblacional.

La forma más común de análisis de regresión es la regresión lineal, en donde la relación entre las variables dependiente e independiente queda definida por la llamada ecuación de la recta:

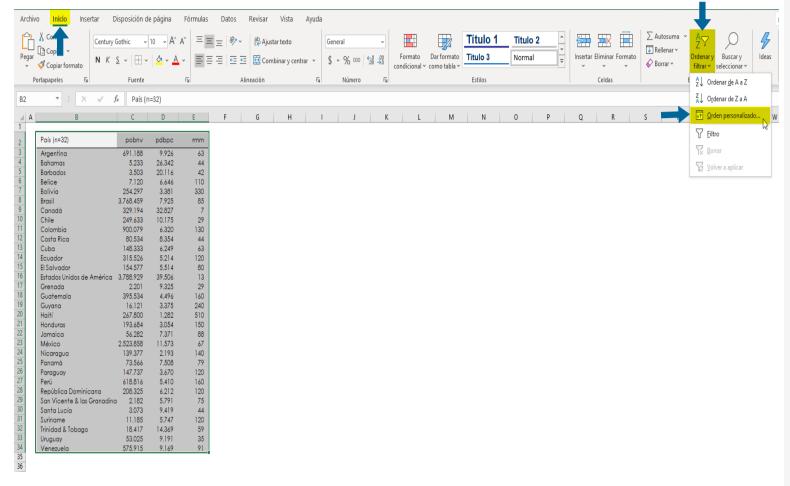
$$Y = \alpha + \beta . X$$

En esta expresión simple, la ecuación de la recta tiene dos variables: la variable dependiente (Y) y la variable independiente (X) —y dos parámetros: el intercepto  $(\alpha)$  y la pendiente ( $\beta$ ). La constante alfa (intercepto) expresa el valor que asume la variable dependiente (Y) cuando la variable independiente (X) vale cero y la constante beta (pendiente) expresa cuánto cambia la variable dependiente (Y) por cada unidad de cambio en la variable independiente (X). Estos parámetros (o coeficientes) obtienen por análisis de regresión, mediante una estimación mínimos cuadrados ordinarios. Estos conceptos se ilustran en la siguiente representación gráfica:



# Desarrollo paso-a-paso del ejemplo conductor

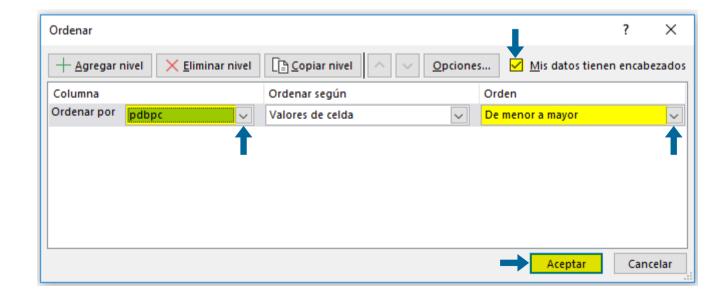
Ordene el panel de datos según el estratificador de equidad, cuidando que el ordenamiento vaya desde la posición de mayor desventaja social a la posición de mayor ventaja social. Seleccione el panel de datos completo (incluyendo los encabezados) y vaya a la barra de opciones: haga clic sobre la opción *Ordenar y filtrar* y seleccione *Orden personalizado*:



Aparecerá la ventana emergente que permitirá definir el ordenamiento. Primero asegúrese que la opción Mis datos tienen encabezados esté activada. Indique la variable de estratificación de equidad para hacer el ordenamiento y luego seleccione el criterio de ordenación; para esto último, tenga clara la dirección del estratificador social: en el caso de indicadores con polaridad positiva, como el ingreso, se ordena de menor a mayor, pues se asume que la unidad de análisis con menor ingreso ocupa una posición social de mayor desventaja que aquella que tiene mayor ingreso; en el caso de indicadores con polaridad negativa, como el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el ordenamiento será de mayor a menor, pues cuanto mayor es el NBI más baja es la posición social.

Para el ejemplo conductor, como el estratificador de equidad es el producto doméstico bruto per cápita, cuya polaridad es positiva, el ordenamiento será de menor a mayor.

Luego, haga clic en Aceptar.





#### Nota de interés especial

El MS Excel, como muchos programas computarizados, aplica el principio de redundancia, esto es: existe más de un procedimiento para completar una tarea.

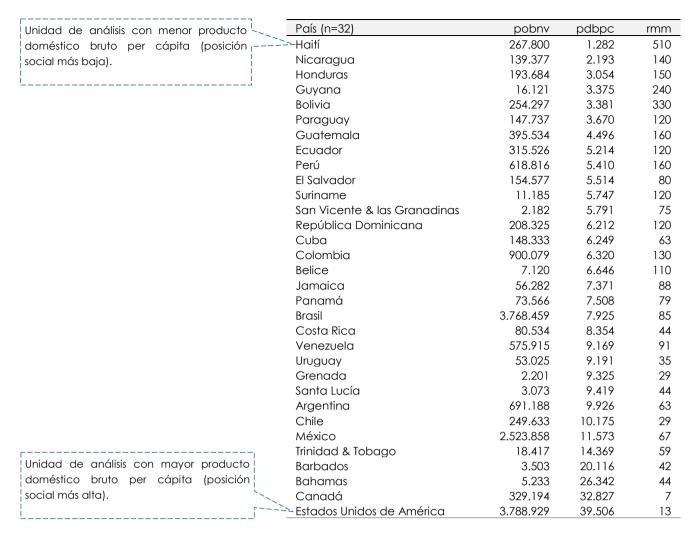
En este caso, para ordenar el panel de datos, también podría seguir los siguientes pasos:

- seleccione el panel de datos;
- 2. haga clic derecho;
- seleccione la opción ordenar; y,
- 4. seleccione la opción orden personalizado.



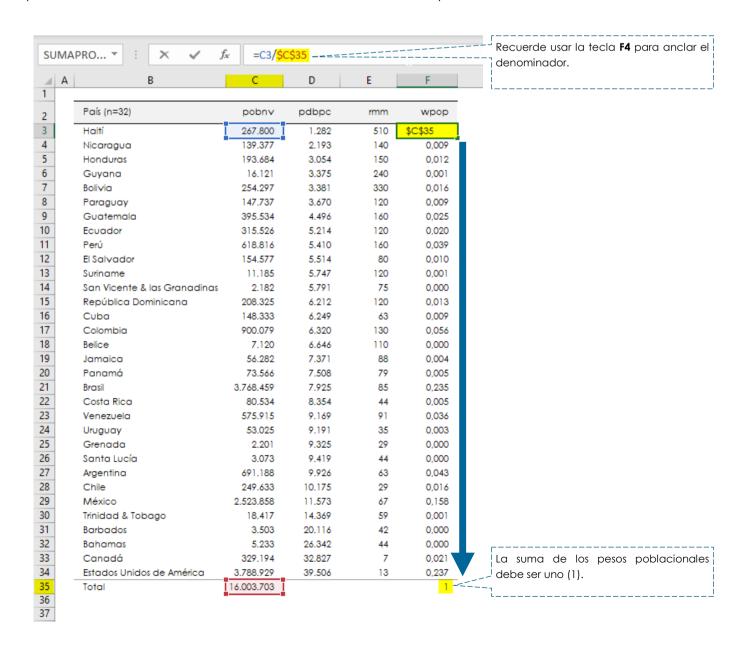
# **Lecturas recomendadas:**

⇒ Mújica OJ, Moreno CM. De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para "no dejar a nadie atrás". Rev Panam Salud Publica. 2019;43:e12. https:// doi.org/10.26633/RPSP.2019.12 Ahora el panel de datos debería quedar ordenado de la siguiente manera:



Cree la distribución de pesos poblacionales. El IDP se obtiene por regresión de la variable de salud sobre la posición social relativa. La posición social relativa o *ridit* se construye a partir de la frecuencia relativa acumulada de la población ordenada por un estratificador de equidad. Para construir las frecuencias relativas acumuladas de la población hay que crear, primero, la distribución de pesos poblacionales, es decir las frecuencias relativas simples de la población.

Para calcular la estructura o matriz de pesos poblacionales, cree una columna (wpop) en la cual divida la población de cada unidad de análisis entre el total de la población.





#### Nota de interés especial

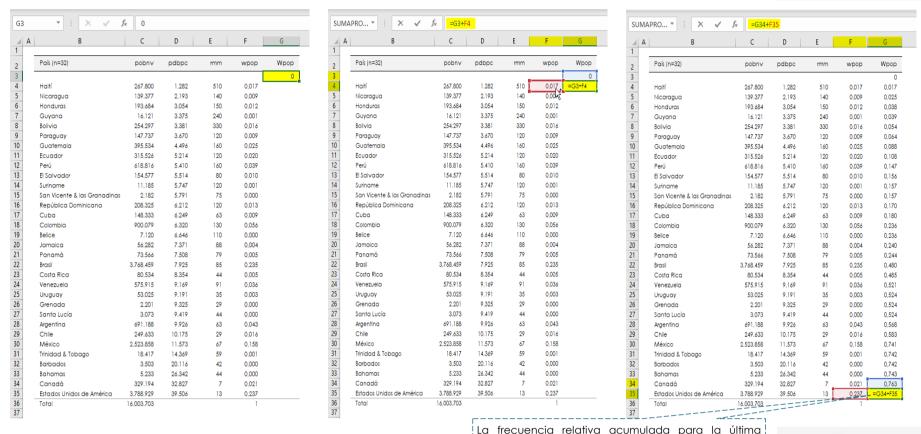
Una buena métrica de desigualdad debe reunir los siguientes cuatro atributos fundamentales en su construcción:

- reflejar las desigualdades en salud; esto es, incluir un indicador de salud para explorar la desigualdad en la distribución de la salud,
- reflejar la dimensión socioeconómica de las desigualdades en salud; esto es, incluir un indicador de estratificación social que exponga la jerarquía poblacional,
- reflejar la experiencia de la población en su conjunto; esto es, tener en cuenta todas las unidades de análisis en la estimación de la magnitud de la desigualdad, y
- 4. ser sensible a los cambios en la distribución de la población a lo largo de la jerarquía socioeconómica; esto es, tener en cuenta el tamaño o talla poblacional de cada unidad de análisis.
- El IDP cumple con estos cuatro atributos; por lo tanto, se constituye en una buena métrica de desigualdad absoluta.

- ⇒ Braveman P. Monitoring equity in health: a policy-oriented approach in low- and middle income countries. Ginebra: OMS, 1998.
- ⇒ Mújica OJ. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Rev Panam Salud Publica 2015;38(6):433-441.

Construya la distribución acumulada de población. Ahora, es necesario acumular las frecuencias relativas simples poblacionales para crear una estructura o matriz de frecuencias relativas acumuladas.

Cree una columna (Wpop) e inserte una fila antes de la primera unidad de análisis. En la primera celda de la nueva columna inserte un cero (0), a partir del cual empezará a acumular las frecuencias relativas simples, sumando su valor a la frecuencia relativa simple de la primera unidad de análisis. Este procedimiento se repite para ir acumulando las subsiguientes unidades de análisis.

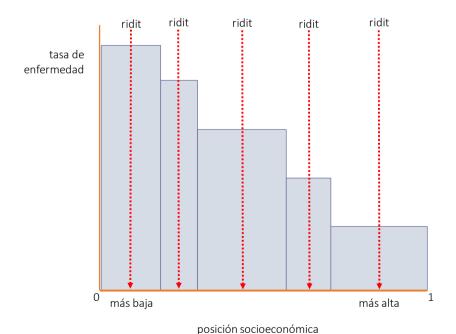


unidad de análisis debe ser uno (1).

Esta última columna contiene los datos necesarios para averiguar la posición relativa (ridit) que ocupa cada unidad de análisis a lo largo de la jerarquía social.

4

Calcule el ridit para cada unidad de análisis. El ridit de una unidad de análisis corresponde a la mitad de la suma entre su frecuencia relativa acumulada y la de la unidad inmediatamente previa en la distribución de datos ordenada según la variable social. En una representación gráfica de este gradiente social que tome en cuenta el tamaño poblacional de cada unidad de análisis (ilustrada por el ancho de cada barra), el ridit de cada unidad de análisis corresponde al punto medio que la barra que la representa, como se muestra en el histograma siguiente:



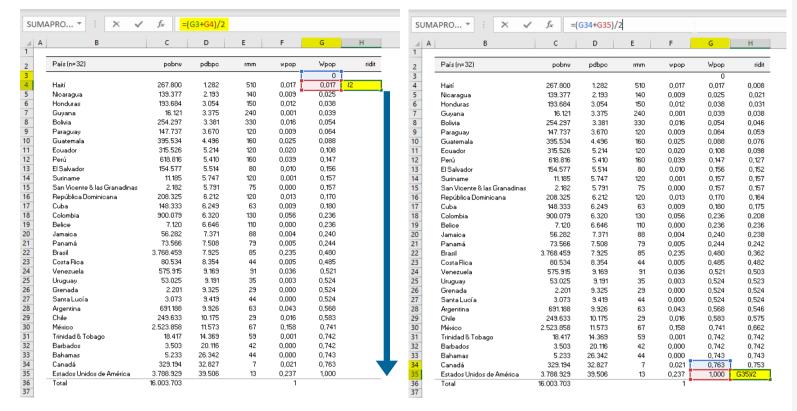
El valor ridit, así definido, representa la posición social de cada unidad de análisis en el gradiente social expresado en una escala relativa que va de cero (la posición en mayor desventaja social) a uno (la posición en mayor ventaja social). Es importante observar que el valor numérico del ridit (siempre mayor que cero y siempre menor que uno) no solamente depende del orden de las unidades de análisis según el estratificador social sino también del tamaño de cada unidad de análisis.



#### Nota de interés especial

En esta Guía se usa el término 'ridit' para designar a la variable independiente -que identifica la posición social relativa de cada unidad de análisis— sobre la cual se regresiona la variable salud. Para cada unidad de análisis, el ridit representa un puntaje que corresponde al punto medio de rango en la distribución acumulada de la población; como tal, dicho puntaje es relativo a una escala que va de 0 (posición social más baja) a 1 (posición social más alta). En esencia, el ridit es una transformación datos ordinales a una escala de probabilidad. En sí mismo, el término 'ridit' es un acrónimo o morfema que significa, por sus siglas en inglés, "transformación integral relativa a una distribución identificada" (<u>r</u>elative to an <u>i</u>dentified <u>d</u>istribution <u>i</u>ntegral transformation). Por extensión, existe un método estadístico relacionado llamado análisis ridit, muy popular en la econometría de preferencias.

Cree una columna (ridit). En la celda que corresponde a la primera unidad de análisis, ubique la suma de las frecuencias relativas acumuladas de las dos primeras filas de la matriz de frecuencias relativas acumuladas de la población (Wpop), empezando por el cero —ubicado en la fila previa— y divida este valor entre dos (2). Replique la fórmula para todas las unidades de análisis.





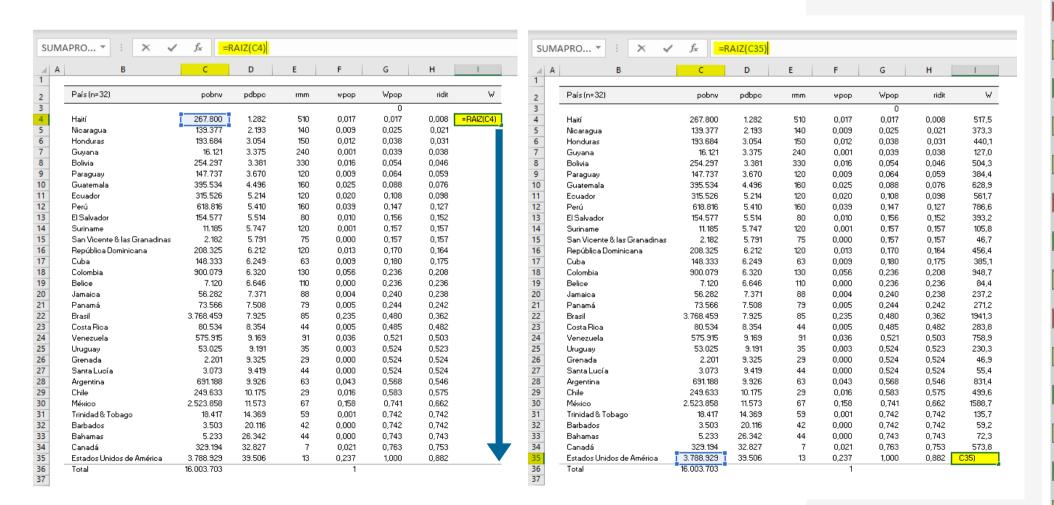
#### Nota de interés especial

Al ubicar el puntero del ratón en la esquina inferior derecha del marco de selección, el cursor se transforma en una cruz negra: en este momento, un doble clic replica la fórmula inmediatamente y completa la tabla.

Alternativamente puede arrastrar la fórmula hacia las siguientes celdas de la tabla y también será replicada.

Prepare sus datos para la regresión de Maddala: estime el primer regresor. El primer regresor o primera variable independiente para la regresión de Maddala es el llamado factor ponderador de Maddala (W), que corresponde a la raíz cuadrada de la población de cada unidad de análisis.

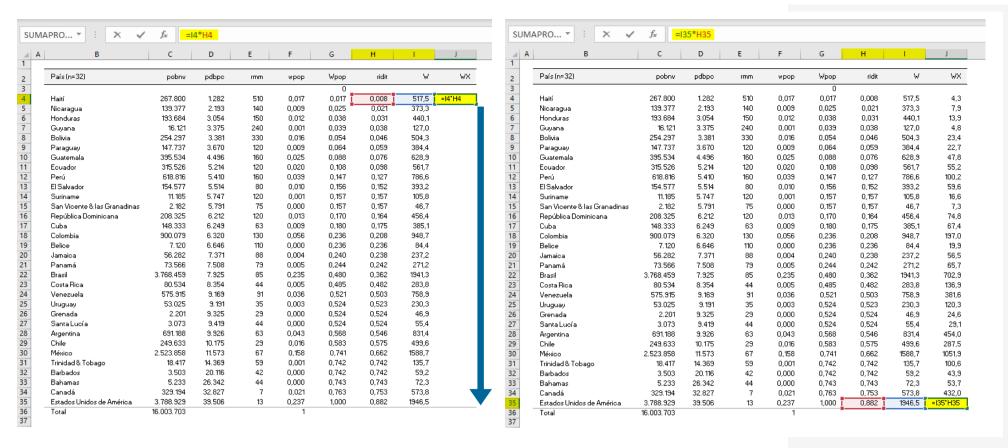
Cree una columna (W) y compute la raíz cuadrada de la población para cada unidad de análisis utilizando la función Raiz y replique la fórmula para el resto de unidades.



6

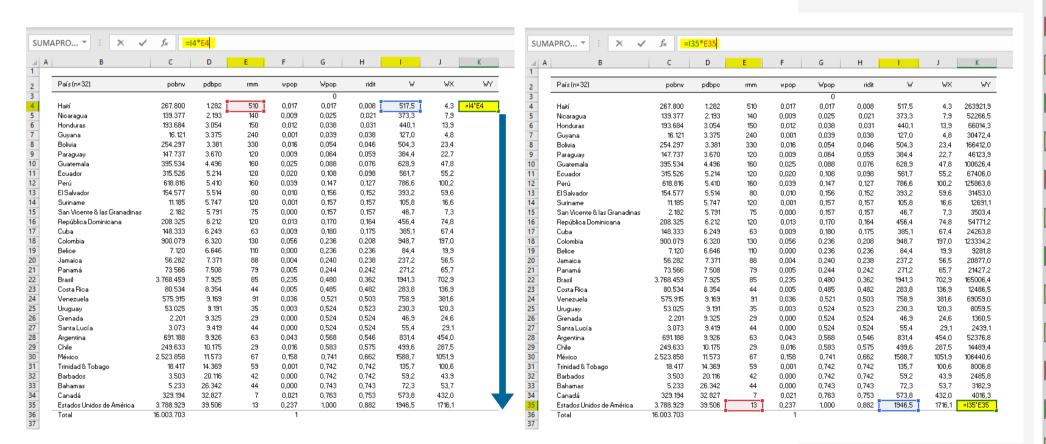
Prepare sus datos para la regresión de Maddala: estime el segundo regresor. El segundo regresor o segunda (y última) variable independiente para la regresión de Maddala es la posición social relativa ponderada, que corresponde al ridit multiplicado por el ponderador de Maddala.

Cree una columna (WX) donde multiplique el valor de la raíz cuadrada de la población (W) por el valor del (ridit) para cada unidad de análisis y replique la fórmula para el resto de unidades.



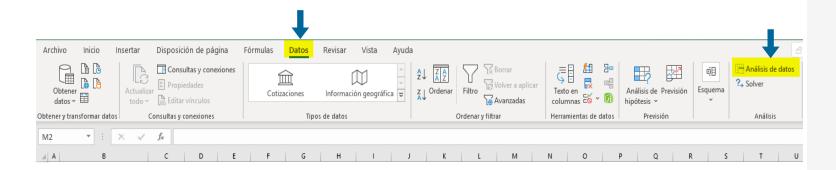
Prepare sus datos para la regresión de Maddala: pondere la variable dependiente. En la regresión de Maddala la variable dependiente también se pondera: corresponde a la variable de salud multiplicada por el ponderador de Maddala.

Cree una columna (WY) donde multiplique el valor de la raíz cuadrada de la población (W) por el valor del indicador de salud para la primera unidad de análisis y replique la fórmula para el resto de unidades.

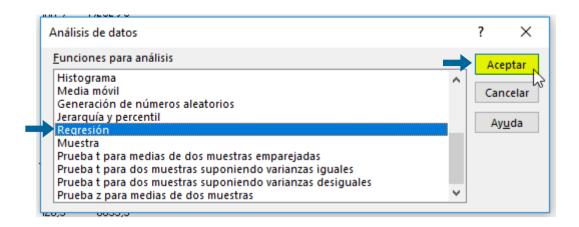


Ejecute la regresión de Maddala. Con el cálculo de las variables (W), (WX) y (WY) tiene todos los elementos necesarios para ejecutar la regresión de Maddala: se trata de regresionar la variable dependiente en función de las dos variables independientes o regresores (WY=W+WX). Ejecutar la regresión implica estimar sus coeficiente —un coeficiente para cada regresor. La regresión se ejecuta en MS Excel, que cuenta con un complemento llamado Análisis de datos que usualmente aparece en el menú Datos de la barra de opciones.

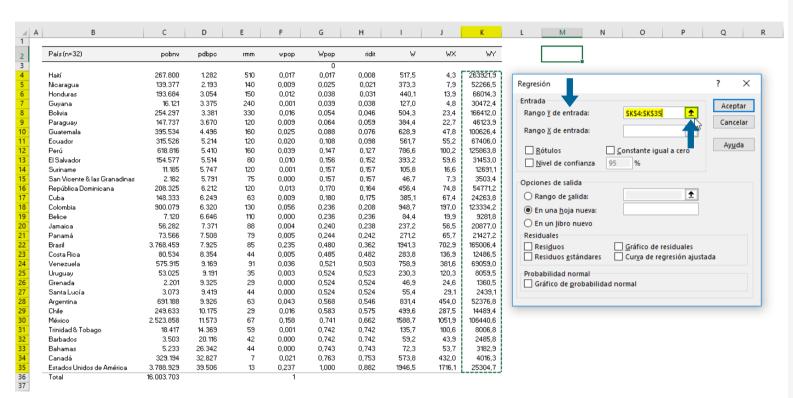
Vaya a la barra de opciones, haga clic sobre el menú Datos, seleccione la opción Análisis de datos.



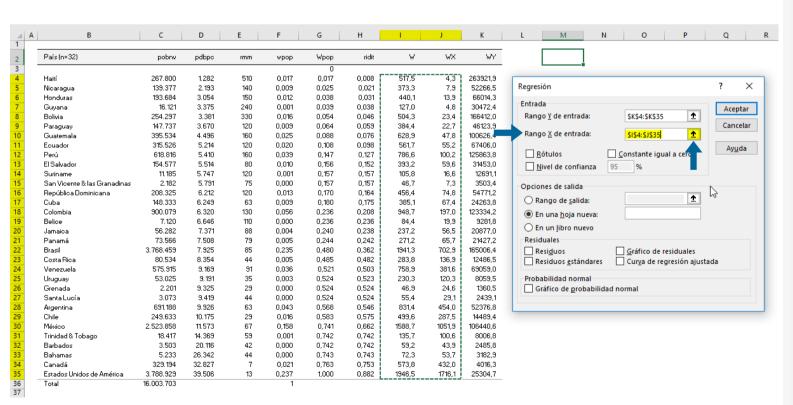
En la ventana emergente, seleccione la opción Regresión y luego haga clic en Aceptar.



En el Rango Y de entrada seleccione la estructura de datos de la variable de salud ponderada por la raíz cuadrada de la población (WY).



En el  $Rango\ X\ de\ entrada$ , seleccione la estructura de datos con la raíz cuadrada de la población (W) y la estructura de datos del ridit ponderado por la raíz cuadrada de la población (WX).



La regresión de Maddala exige que la constante sea igual a cero; marque la opción Constante igual a cero en la ventana de regresión e indique en las Opciones de salida, la celda (que debe corresponder a un área en blanco de la hoja) donde desea que se ubiquen los resultados (en el ejemplo conductor, la celda U4). Luego haga clic en Aceptar.



Nota de interés especial

El complemento de Excel llamado Análisis de datos debe aparecer en la barra de opciones, en el menú Datos. Si no aparece, es necesario activarlo por única vez. Para activarlo, siga los siguientes pasos:

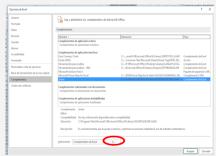
 vaya a la barra de opciones, haga clic sobre la opción Archivo.



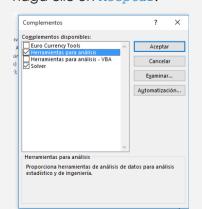
2. Haga clic sobre la opción *Opciones*.



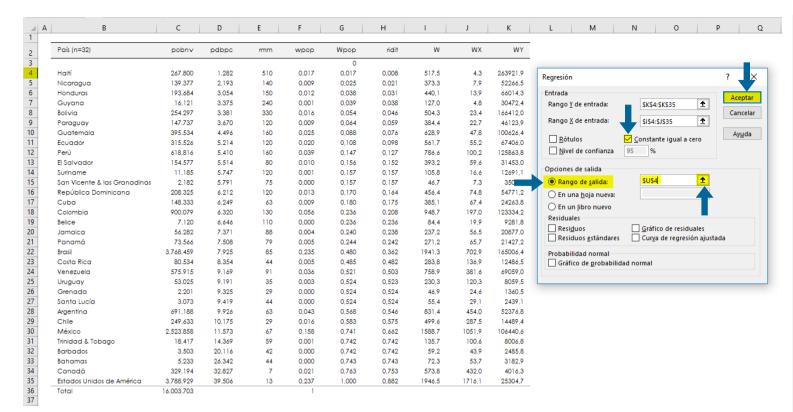
3. Seleccione la opción Complementos y haga clic en Ir.



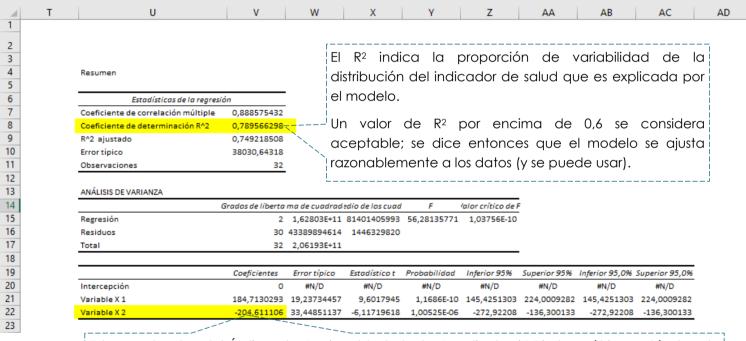
 Se abrirá la ventana de complementos, seleccione Análisis de datos, luego haga clic en Aceptar.



El complemento Análisis
 de datos quedará
 activado en el menú
 Datos.



Los resultados aparecerán en el espacio colindante a la celda indicada (los resultados ocupan un área de 19 filas por 9 columnas). Deténgase en los resultados más relevantes, que son dos: el coeficiente de determinación (R<sup>2</sup>) que sirve para definir si el modelo de regresión sirve o no sirve y el coeficiente del segundo regresor (variable X2) que es el Índice de Desigualdad de la Pendiente.



Este es el valor del Índice de Desigualdad de la Pendiente (IDP), la métrica estándar de gradiente absoluto revisada en este módulo. Aquí, el valor del IDP indica un exceso de mortalidad materna equivalente a 205 muertes por 100.000 nacidos vivos a lo largo del gradiente social (desde el extremo socialmente menos aventajado hasta el extremo opuesto).

Calcule los valores del indicador de salud predichos por el modelo. A partir de los coeficientes obtenidos en la regresión, según visto en el paso previo, es posible calcular las razones de mortalidad materna predichas por el modelo. Esto es importante tanto para graficar los resultados del análisis como para juzgar visualmente el ajuste del modelo a la distribución observada. Para calcular los valores del indicador de salud predichos por el modelo solo hace falta aplicar la ecuación de la recta:

$$Y = \alpha + \beta . X$$

Donde, para cada unidad de análisis:

- Y: valor del indicador de salud predicho
- $\alpha\!:\!$  intercepto (coeficiente de la variable X1 en los resultados de la regresión de Maddala)
- β: pendiente; esto es, IDP (coeficiente de la variable X2 en los resultados de la regresión de Maddala)
- X: ridit (posición social relativa)

Se debe observar que los valores de los coeficientes de la regresión son constantes, es decir, iguales para todas las unidades de análisis (lo único que cambia es el valor de su posición social relativa; ridit)

Cree una columna (tp) y calcule la tasa predicha por el modelo. Para ello, sume el valor del intercepto al producto de la multiplicación del IDP con el ridit:

tp para la primera unidad de análisis = 184,71 + 204,61 x 0,008



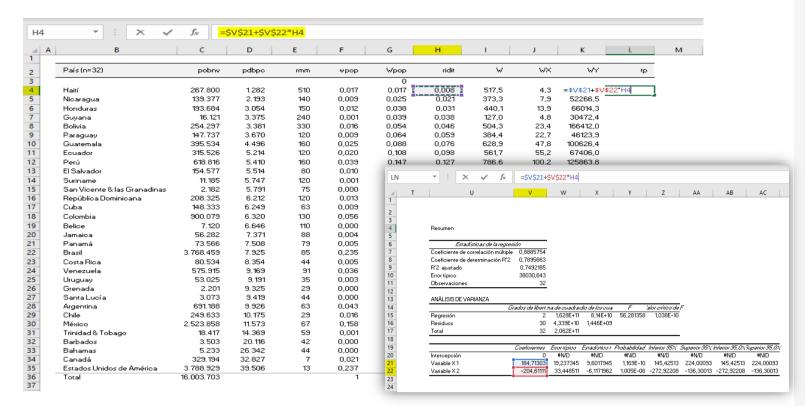
#### Nota de interés especial

La regresión de Maddala es una forma especial de regresión lineal, desarrollada por uno de los padres de la econometría, G. S. Maddala, que toma en cuenta el peso de las unidades de análisis para corregir la heterocedasticidad (falta de homogeneidad de la varianza) introducida por el diferente tamaño poblacional de dichas unidades análisis. de La homocedasticidad es uno de los fundamentales principios análisis de regresión y su ausencia invalida los resultados produce la regresión lineal simple por mínimos cuadrados ordinarios. La heterocedasticidad se corrige con una regresión ponderada. En sentido estricto, Maddala propuso una solución exacta y elegante a este problema mediante una argucia, que consiste en obtener los resultados de una regresión lineal por mínimos cuadrados ponderados pero a partir de una estimación por mínimos cuadrados ordinarios (con lo cual, dicho sea paso, se hace implementarla en una hoja de cálculo tipo MS Excel). Ello se consigue definiendo la relación entre la variable dependiente (la variable de salud) y la variable independiente (la posición social relativa o ridit) por medio de una regresión lineal múltiple con dos regresores, forzándola por el origen (es decir, fijando el valor constante alfa o intercepto en cero) y con la variable de respuesta ponderada. El primer regresor es el ponderador de Maddala (W), que corresponde a la raíz cuadrada de la población de cada unidad de análisis. El segundo regresor es la variable predictora ponderada, es decir el valor del ridit multiplicado por el ponderador de Maddala. La ecuación de esta regresión es:

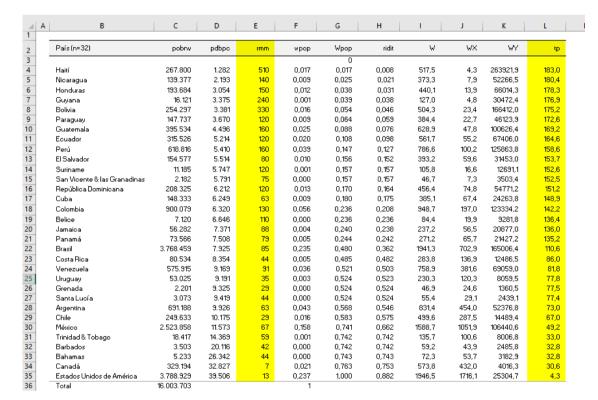
$$Y.W = \beta_1.W + \beta_2.X.W$$

La argucia de Maddala está en que el coeficiente  $\beta_1$  se usa como el intercepto ( $\alpha$ ) de la regresión ponderada, mientras que el coeficiente  $\beta_2$  corresponde a la pendiente de la regresión ponderada y constituye el índice de desigualdad de la pendiente (IDP).

Fije las celdas que contienen el valor del intercepto y del IDP, con ayudad de la tecla F4 (pues se trata de valores constantes) y replique la fórmula para todas las unidades de análisis.

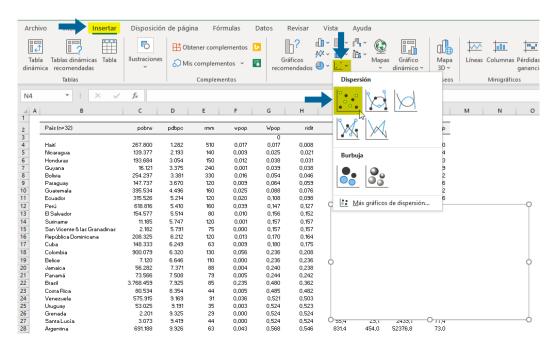


Inspeccione visualmente los resultados obtenidos comparándolos con los valores originales del indicador de salud (columna E).



Presente gráficamente sus resultados. La visualización de datos es una forma útil e intuitiva de representar los resultados. Ilustre gráficamente tanto los valores observados como la pendiente de regresión de los valores predichos de la variable de salud en el gradiente social definido por la posición relativa de cada unidad de análisis.

Seleccione una celda en blanco dentro de la hoja de trabajo en MS Excel; vaya a la barra de opciones y en el menú *Insertar*, seleccione la opción *Insertar gráfico de dispersión*.





#### Nota de interés especial

Al copiar una fórmula en Excel este programa, por defecto, "arrastra" las referencias de la fórmula una celda a la vez. Por ejemplo, al copiar la fórmula D5/D1 en la celda inmediata inferior, ésta se copia como D6/D2, ocasionar serios puede inadvertidos problemas de cálculo, cuando una de las referencias debe permanecer constante (como, por ejemplo, el mismo denominador).

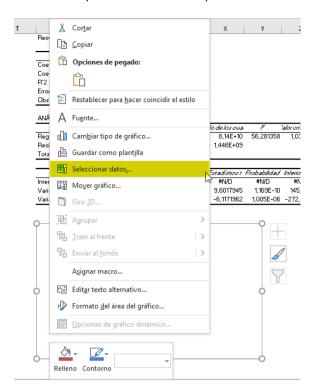
Oprimiendo la tecla F4 es posible fijar las celdas de la distribución de datos seleccionada y evitar dicho "arrastre". Si el signo aparece antes de la letra, indica que la columna ha sido fijada; si aparece antes del número, indica que la fila ha sido fijada; si aparece antes de la letra y del número, indica que la celda completa sido fijada. ha Esta funcionalidad puede ser útil para automatizar procedimiento de copiado de fórmulas y ganar eficiencia en los cálculos.



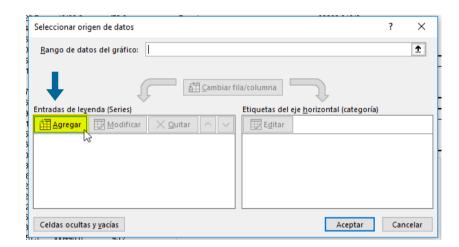
#### Lecturas recomendadas:

⇒ Maddala GS. Introduction to Econometrics; 3rd Edition. John Wiley & Sons, Ltd. Chichester, 2001.

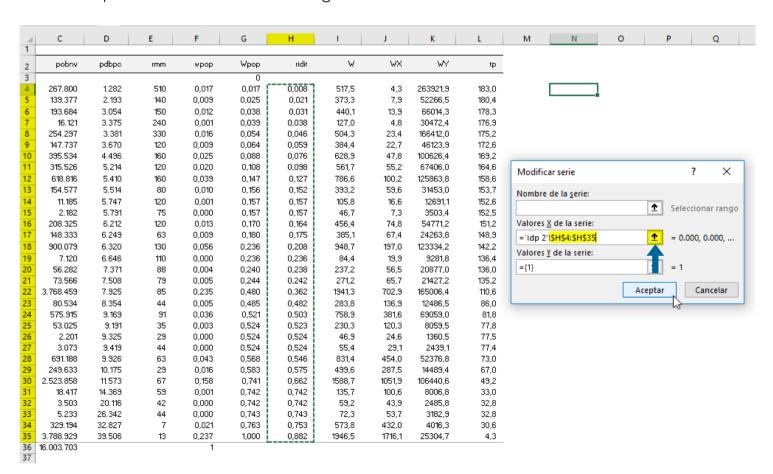
Para empezar, represente los valores observados de la variable de salud sobre la jerarquía social del estratificador de equidad (pdbpc); ubique el cursor del ratón sobre el área del gráfico a construir, haga clic derecho y seleccione la opción Seleccionar datos.



En el campo de Entradas de leyenda (Series) haga clic sobre la opción Agregar.



Aparecerá una ventana emergente que le permitirá seleccionar los datos para el eje x y para el eje y. En el recuadro que indica valores X de la serie, haga clic sobre el ícono que colapsa temporalmente esta ventana emergente y seleccione la distribución del ridit. Haga un clic sobre el ícono u oprima la techa Enter para volver a la ventana emergente.



En el recuadro que indica *valores Y de la serie*, haga clic sobre el icono que colapsa temporalmente esta ventana emergente y seleccione la distribución del indicador de salud (rmm). Haga un clic sobre el ícono u oprima la techa *Enter* para volver a la ventana emergente.

El constructo de posición social refleja la colocación —objetiva y percibida— de los individuos en las jerarquías de prestigio, poder y acceso a los recursos. La posición de los individuos en la jerarquía social gobierna la calidad de los determinantes sociales que ellos experimentan. La posición social, por lo tanto, marca el punto de intersección de las estructuras sociales con las vidas de los individuos, dándole forma a sus desiguales experiencias con los determinantes sociales de la salud y constituyéndose en **mecanismo** clave por el cual se generan, mantienen y perpetúan las inequidades en salud.

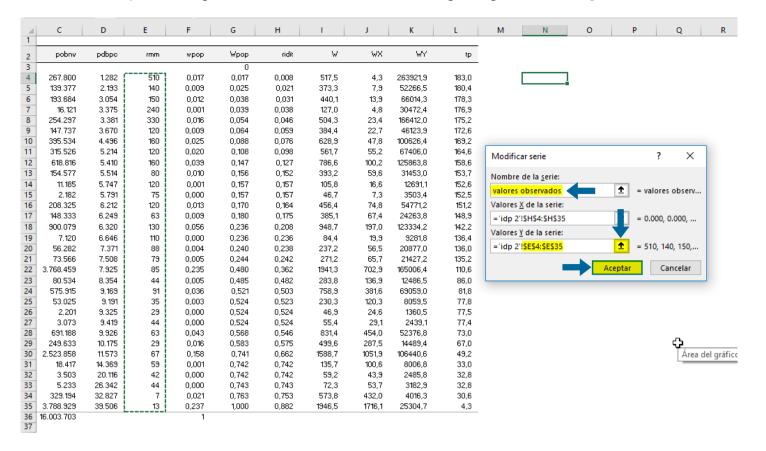


#### Lecturas recomendadas:

⇒ Minujin A, Delamonica E. Mind the gap! Widening child mortality disparities. Journal of Human Development, 2003, 4(3):397–418.

Las Desigualdades

Si desea también puede asignar el Nombre de la serie. Luego haga clic en Aceptar.



en salud son
diferencias objetivamente
cuantificables en
algún indicador de salud
entre dos o más
grupos humanos
socialmente
determinados.
(sinónimo: disparidad en
salud)

Equidad en salud es

el estado de ausencia

oportunidades para

colectivos humanos

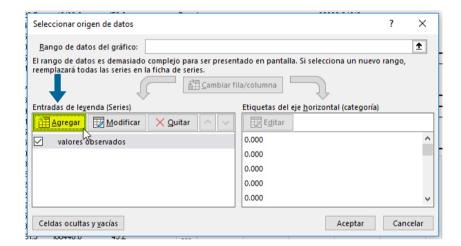
de desigualdades

injustas en las

la salud de las

personas y

De esta manera queda representada la distribución de datos observados. Ahora, represente los datos predichos por el modelo de regresión; haga clic nuevamente sobre la pestana *Agregar*.



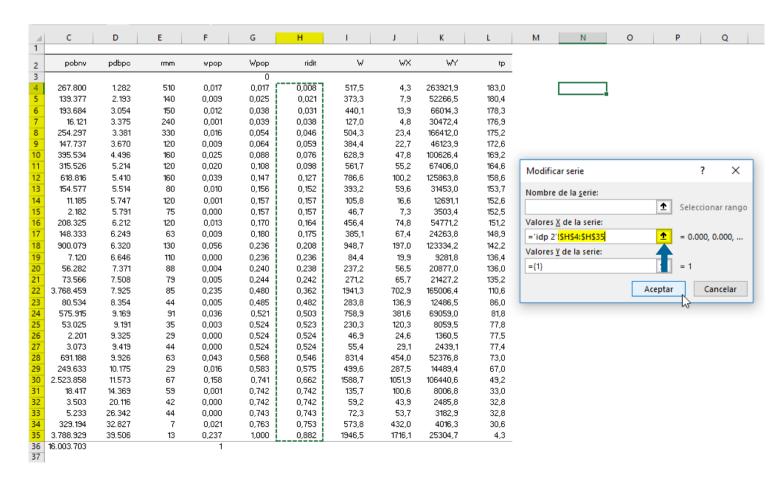
debidas a

circunstancias

histórica y socialmente

Aparecerá la ventana para modificar la serie; en *Valores X de la serie*, seleccione nuevamente la matriz de datos del ridit.

determinadas. Valor social y principio rector de la acción política en salud pública.



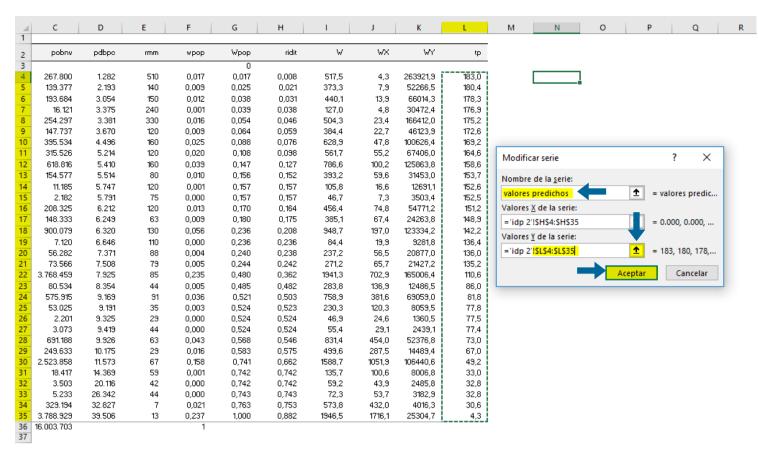
Lecturas recomendadas:

⇒ Regidor E. Measures of health inequalities: part 1. J Epidemiol Community Health, 2004,58:858-861

⇒ Regidor E. Measures of health inequalities: part 2. *J Epidemiol Community Health*, 2004,**58**:900-903

En Valores Y de la serie, seleccione la matriz de datos de la tasa predicha por el modelo (tp).

Si desea también puede asignar el Nombre de la serie.



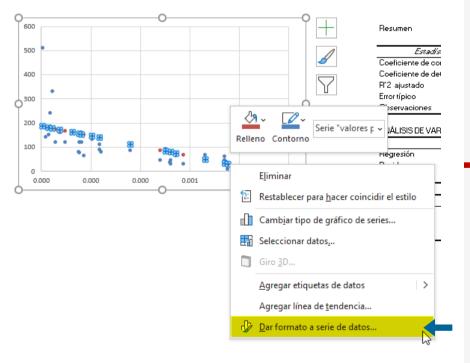
Luego haga clic en Aceptar.



Para diferenciar las series y hacer más explícita la pendiente de regresión, puede cambiar el formato a la segunda serie de datos. En el gráfico haga clic derecho sobre los puntos de la serie y seleccione la opción

Dar formato a la serie de datos.

Wрор	ridit	W	WX	WY	tp	
0						
0,017	0,008	517,5	4,3	263921,9	183,0	
0,025	0,021	373,3	7,9	52266,5	180,4	
0,038	0,031	440,1	13,9	66014,3	178,3	
0,039	0,038	127,0	4,8	30472,4	176,9	
0,054	0,046	504,3	23,4	166412,0	175,2	
0,064	0,059	384,4	22,7	46123,9	172,6	
0,088	0,076	628,9	47,8	47,8 100626,4		
0,108	0,098	561,7	561,7 55,2 6740		164,6	
0,147	0,127	786,6	100,2	125863,8	158,6	
0,156	0,152	393,2	59,6	31453,0	153,7	
0,157	0,157	105,8	16,6	12691,1	152,6	
0,157	0,157	46,7	7,3	3503,4	152,5	
0,170	0,164	456,4	74,8	54771,2	151,2	
0,180	0,175	385,1	67,4	24263,8	148,9	
0,236	0,208	948,7	197,0	123334,2	142,2	
0,236	0,236	84,4	19,9	9281,8	136,4	
0,240	0,238	237,2	56,5	20877,0	136,0	
0,244	0,242	271,2	65,7	21427,2	135,2	
0,480	0,362	1941,3	702,9	165006,4	110,6	
0,485	0,482	283,8	136,9	12486,5	86,0	
0,521	0,503	758,9	381,6	69059,0	81,8	
0,524	0,523	230,3	120,3	8059,5	77,8	
0,524	0,524	46,9	24,6	1360,5	77,5	
0,524	0,524	55,4	29,1	2439,1	77,4	
0,568	0,546	831,4	454,0	52376,8	73,0	
0,583	0,575	499,6	287,5	14489,4	67,0	
0,741	0,662	1588,7	1051,9	106440,6	49,2	
0,742	0,742	135,7	100,6	8,006	33,0	
0,742	0,742	59,2	43,9	2485,8	32,8	
0,743	0,743	72,3	53,7	3182,9	32,8	
0,763	0,753	573,8	432,0	4016,3	30,6	
1,000	0,882	1946,5	1716,1	25304,7	4,3	



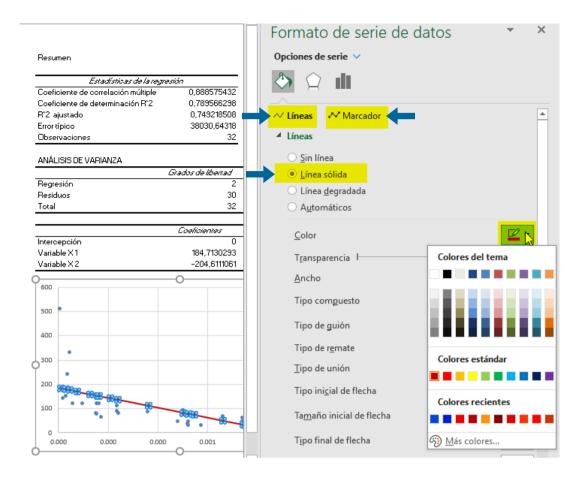


- ⇒ Wagstaff A, Paci P, van Doorslaer E. On the measurement of inequalities in health. Soc Sci Med 1991;33(5): 545-557.
- ⇒ Mackenbach JP, Kunst AE.

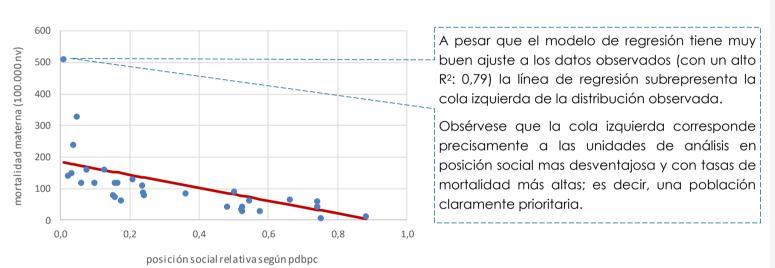
  Measuring the magnitude of socioeconomic inequalities in health. Soc

  Sci Med 1997;44(6):757-771.

#### Cambie el tipo de línea y elimine los marcadores



El gráfico ahora tendrá una apariencia similar a la que se muestra a continuación:



Los modelos de regresión lineal (sean ordinarios o ponderados) asumen, por definición, que la pendiente de regresión es constante; es decir, que la magnitud de cambio en la variable dependiente (salud) es igual en toda la escala de la variable independiente (posición social). En el análisis de desigualdades en salud esta característica no siempre refleja correctamente la situación, especialmente cuando el estratificador de equidad es o está asociado con ingreso o riqueza. En estos casos suele hacerse patente la ley de rendimientos decrecientes: como se ha visto en el ejemplo conductor, la mortalidad materna cae más rápido en el extremo socioeconómicamente más desaventajado que en el extremo opuesto: la pendiente de regresión es asintótica. Para capturar este importante fenómeno, una técnica estadística sencilla y práctica es la transformación logarítmica (o exponencial) de los datos.

A continuación se indica paso-a-paso cómo implementar una regresión ponderada con transformación logarítmica de la variable dependiente (esto es, el indicador de salud) que ofrezca un mejor ajuste a los datos del ejemplo conductor; en esencia, esto implica generar un nuevo conjunto de regresores para ejecutar una nueva regresión de Maddala.



#### Nota de interés especial

Puede eliminar el marco del gráfico seleccionándolo y marcando la opción: Borde, sin línea.

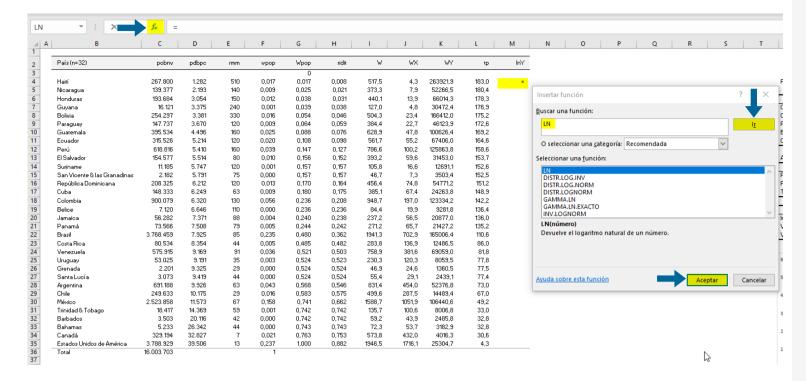
También puede modificar las líneas de división seleccionándolas y cambiando el *Ancho*, *Tipo de guion* y demás características gráficas.



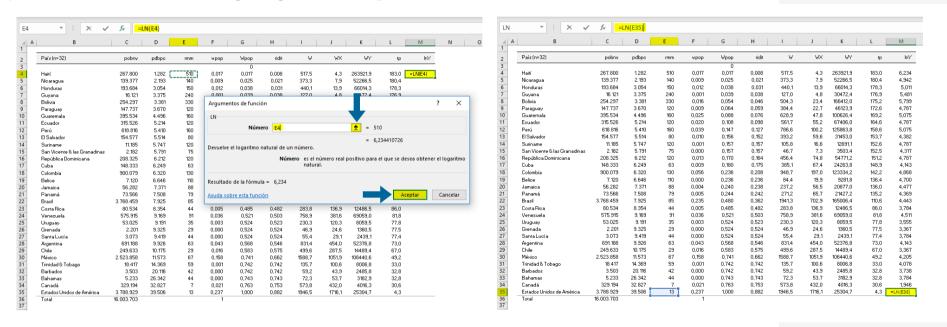
#### Lecturas recomendadas:

⇒ Arcaya MC, Arcaya AL, Subramanian SV. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. *Rev Panam Salud Publica* 2015;38(4):261–271

Transforme logarítmicamente la variable dependiente. Cree una columna (lny) para computar el logaritmo natural de la variable de salud. Vaya a la barra de funciones (fx), busque la función LN, haga clic en Ix y luego en Aceptax.

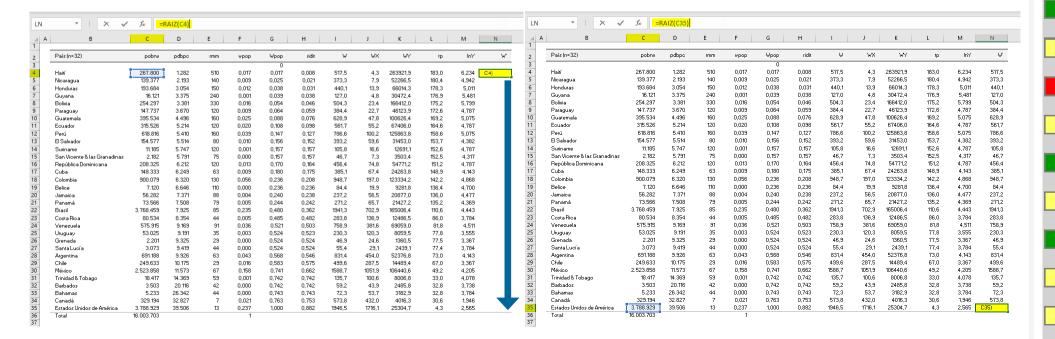


Defina el argumento de la función: en *Número* seleccione la celda donde se encuentra la rmm para la primera unidad de análisis. Luego haga clic en *Aceptar*.

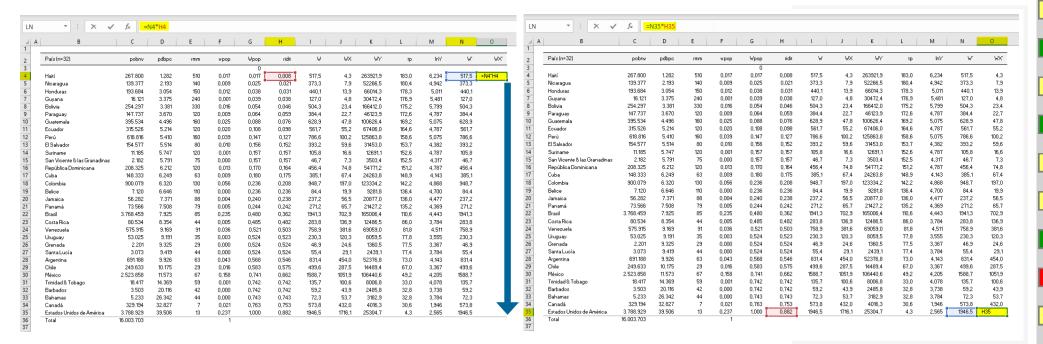


Replique la fórmula para todas las unidades de análisis.

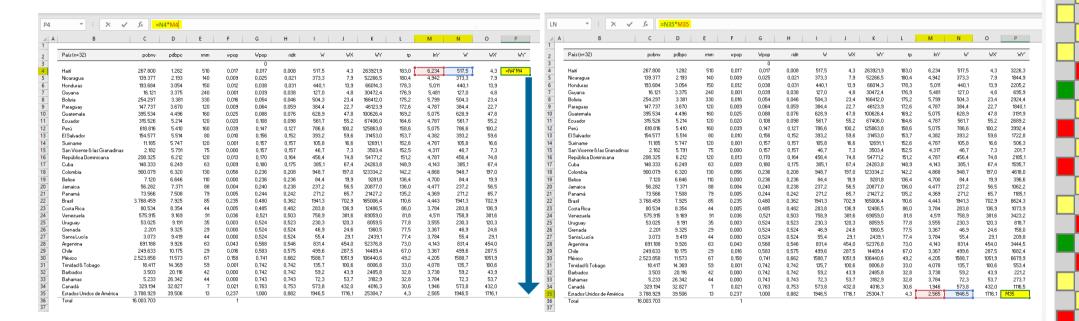
Repita el cálculo del primer regresor. Nuevamente cree una columna llamada (w') y compute la el ponderador de Maddala; es decir, la raíz cuadrada de la población para cada unidad de análisis.



Repita el calculo del segundo regresor. Cree una columna (WX') donde, nuevamente, multiplique el valor de la raíz cuadrada de la población (W') por el valor del (ridit) para cada unidad de análisis y replique la fórmula para el resto de unidades.

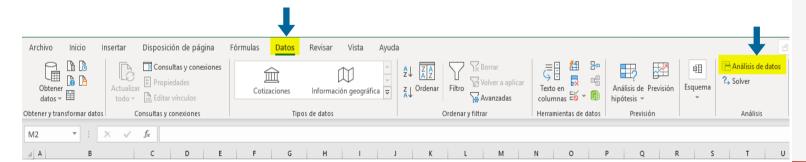


Recompute la variable dependiente. Cree una columna (WY') donde multiplique el valor de la raíz cuadrada de la población (W') por el valor de la variable dependiente transformada (lnY) para la primera unidad de análisis y replique la fórmula para el resto de unidades.

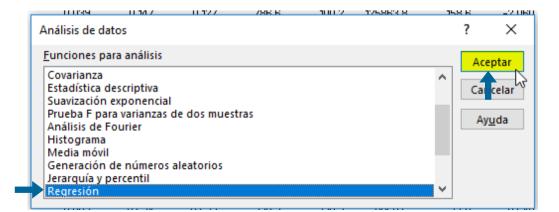


Vuelva a ejecutar la regresión de *Maddala*. Con el cálculo de las variables (W'), (WX') y (WY') tiene todos los elementos necesarios para computar la regresión de *Maddala*.

Vaya a la barra de opciones, haga clic sobre el menú Datos, seleccione la opción Análisis de datos.



En la ventana emergente, seleccione la opción Regresión y luego haga clic en Aceptar.

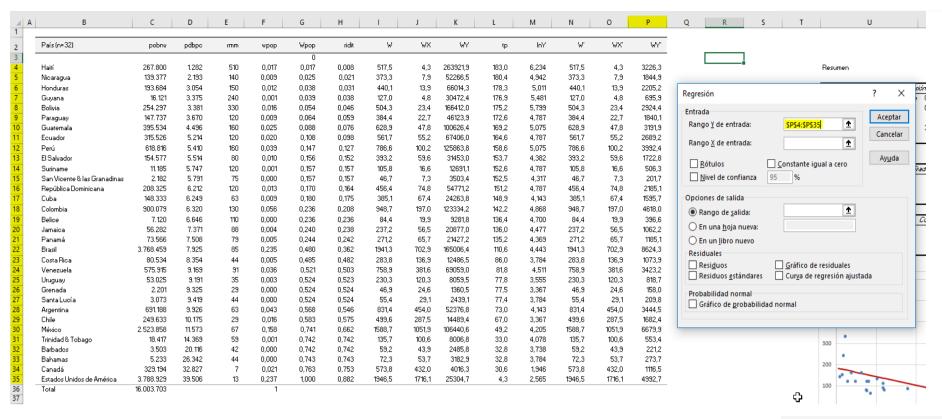


En el  $Rango\ Y\ de\ entrada$  seleccione la estructura de datos del logaritmo de la variable de salud ponderado por la raíz cuadrada de la población (WY').

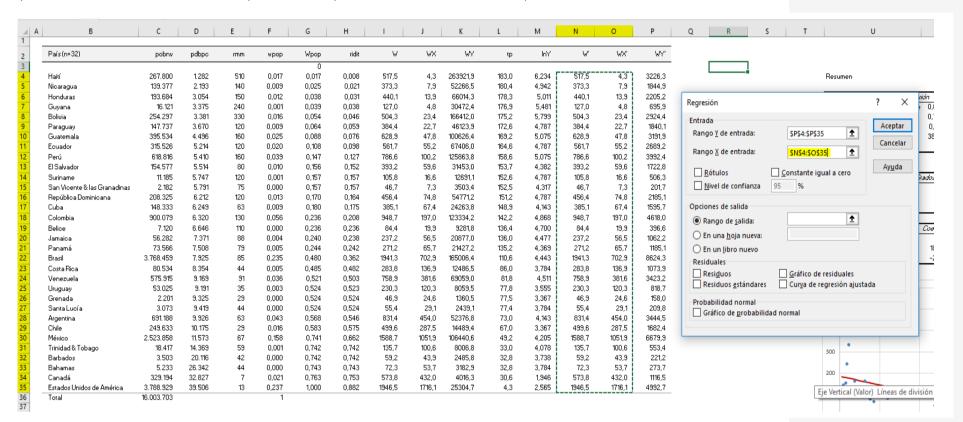
#### Lecturas recomendadas:

⇒ Hosseinpoor AR, Bergen N, Koller T, Prasad A, Schlotheuber A, et al. (2014) Equity-Oriented Monitoring in the Context of Universal Health Coverage. PLoS Med 11(9): e1001727. doi:10.1371/journal.pmed.1001727.

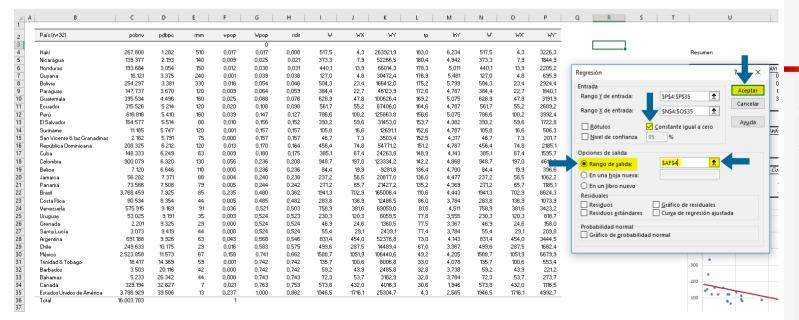




En el  $Rango\ X\ de\ entrada$ , seleccione la estructura de datos con la raíz cuadrada de la población (W') y la estructura de datos del ridit ponderado por la raíz cuadrada de la población (WX').



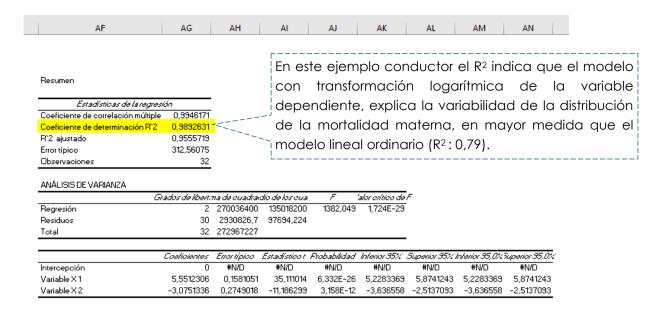
Como ya se indicó, la regresión de *Maddala* exige que la constante sea igual a cero; marque la opción *Constante igual a cero* en la ventana de regresión e indique en las *Opciones de salida*, la celda (que debe corresponder a un área en blanco de la hoja) donde desea que se ubiquen los resultados (en el ejemplo conductor, la celda AF4). Luego haga clic en *Aceptar*.



Los resultados aparecerán en el espacio colindante a la celda indicada. Deténgase a observar que el coeficiente de determinación (R<sup>2</sup>), que sirve para definir si el modelo de regresión sirve o no sirve. Si este valor (R<sup>2</sup>) es más alto que el previamente obtenido con la regresión lineal ordinaria; el modelo con transformación logarítmica de la variable dependiente se ajusta mejor al conjunto de datos observados.



⇒ Schenider MC, Castillo C, Bacallao J y col. Métodos de medición de las desigualdades en salud. Rev Panam Salud Publica. 2002;12(6):398-415.



Calcule los valores del indicador de salud predichos por el modelo con transformación logarítmica. A partir de los coeficientes obtenidos en la nueva regresión, es posible calcular las razones de mortalidad materna predichas por el modelo con transformación logarítmica. Esto es importante para graficar los resultados del análisis, juzgar visualmente el ajuste del modelo a la distribución observada y comparar el ajuste provisto por el modelo lineal ordinario.

Para calcular los valores del indicador de salud predichos por el modelo con transformación logarítmica de la variable dependiente, es necesario implementar la función exponencial:

$$Y = (e^{\alpha})(e^{(\beta X)})$$

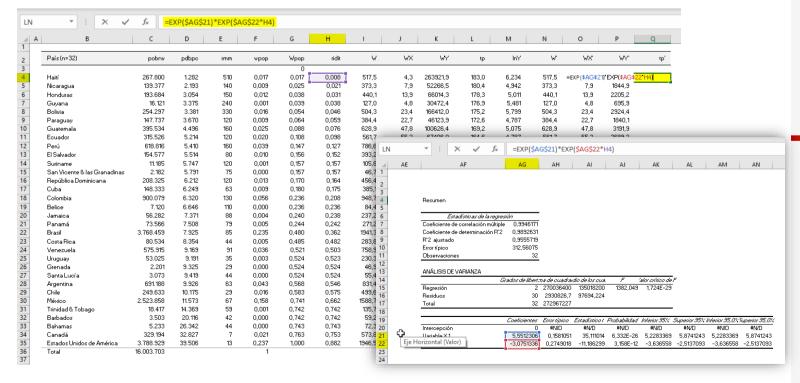
Donde, para cada unidad de análisis:

- Y: valor del indicador de salud predicho
- a: intercepto (coeficiente de la variable X1 en los resultados de la regresión de Maddala)
- β: pendiente; esto es, IDP (coeficiente de la variable X2 en los resultados de la regresión de Maddala)
- X: ridit (posición social relativa)

Se debe observar que los valores de los coeficientes de la regresión son constantes, es decir, iguales para todas las unidades de análisis (lo único que cambia es el valor de su posición social relativa; ridit)

Cree una columna (tp') y calcule la tasa predicha por el modelo. Para ello, multiplique el exponente del valor del intercepto al producto de la multiplicación del IDP con el ridit:

tp' para la primera unidad de análisis = EXP(5,6) x EXP (-3,1 x 0,008)



Inspeccione visualmente los resultados obtenidos comparándolos con los valores originales del indicador de salud (columna E) y con los estimados por el modelo de regresión lineal ordinario (columna L).



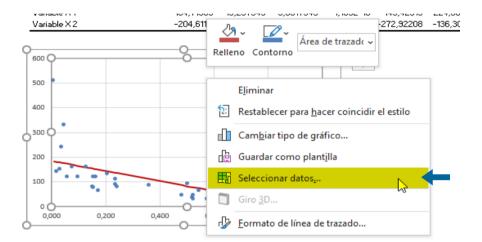
- ⇒ Becerra F, Mújica OJ. Equidad en salud para el desarrollo sostenible.

  Revista de Salud Pública y Nutrición.

  2016;1(15):16-26.
- ⇒ Chopra M, Bhutta Z, Blanc DC, et al. Addressing the persistent inequities in immunization coverage. Bull World Health Organ 2020;98:146-148.

	АВ	С	D	E	F	G	н	1	J	K	L	М	N	0	P	Q
2	País (n=32)	pobny	pdbpo	rmm	wpop	Wpop	ridit	W	WX	WY	tp	lnY	W'	WX.	WY"	tp'
3						0										
4	Haití	267.800	1.282	510	0,017	0,017	0,008	517,5	4,3	263921,9	183,0	6,234	517,5	4,3	3226,3	251,0
5	Nicaragua	139.377	2.193	140	0,009	0,025	0,021	373,3	7,9	52266,5	180,4	4,942	373,3	7,9	1844,9	241,4
6	Honduras	193.684	3.054	150	0,012	0,038	0,031	440,1	13,9	66014,3	178,3	5,011	440,1	13,9	2205,2	233,8
7	Guyana	16.121	3.375	240	0,001	0,039	0,038	127,0	4,8	30472,4	176,9	5,481	127,0	4,8	695,9	229,1
8	Bolivia	254.297	3.381	330	0,016	0,054	0,046	504,3	23,4	166412,0	175,2	5,799	504,3	23,4	2924,4	223,2
9	Paraguay	147.737	3.670	120	0,009	0,064	0,059	384,4	22,7	46123,9	172,6	4,787	384,4	22,7	1840,1	214,8
10	Guatemala	395.534	4.496	160	0,025	0,088	0,076	628,9	47,8	100626,4	169,2	5,075	628,9	47,8	3191,9	203,9
11	Ecuador	315.526	5.214	120	0,020	0,108	0,098	561,7	55,2	67406,0	164,6	4,787	561,7	55,2	2689,2	190,4
12	Perú	618.816	5.410	160	0,039	0,147	0,127	786,6	100,2	125863,8	158,6	5,075	786,6	100,2	3992,4	174,0
13	El Salvador	154.577	5.514	80	0,010	0,156	0,152	393,2	59,6	31453,0	153,7	4,382	393,2	59,6	1722,8	161,6
14	Suriname	11.185	5.747	120	0,001	0,157	0,157	105,8	16,6	12691,1	152,6	4,787	105,8	16,6	506,3	159,0
15	San Vicente & las Granadinas	2.182	5.791	75	0,000	0,157	0,157	46,7	7,3	3503,4	152,5	4,317	46,7	7,3	201,7	158,8
16	República Dominicana	208.325	6.212	120	0,013	0,170	0,164	456,4	74,8	54771,2	151,2	4,787	456,4	74,8	2185,1	155,6
17	Cuba	148.333	6.249	63	0,009	0,180	0,175	385,1	67,4	24263,8	148,9	4,143	385,1	67,4	1595,7	150,4
18	Colombia	900.079	6.320	130	0,056	0,236	0,208	948,7	197,0	123334,2	142,2	4,868	948,7	197,0	4618,0	136,0
19	Belice	7.120	6.646	110	0,000	0,236	0,236	84,4	19,9	9281,8	136,4	4,700	84,4	19,9	396,6	124,6
20	Jamaica	56.282	7.371	88	0,004	0,240	0,238	237,2	56,5	20877,0	136,0	4,477	237,2	56,5	1062,2	123,9
21	Panamá	73.566	7.508	79	0,005	0,244	0,242	271,2	65,7	21427,2	135,2	4,369	271,2	65,7	1185,1	122,3
22	Brasil	3.768.459	7.925	85	0,235	0,480	0,362	1941,3	702,9	165006,4	110,6	4,443	1941,3	702,9	8624,3	84,6
23	Costa Rica	80.534	8.354	44	0,005	0,485	0,482	283,8	136,9	12486,5	86,0	3,784	283,8	136,9	1073,9	58,4
24	Venezuela	575.915	9.169	91	0,036	0,521	0,503	758,9	381,6	69059,0	81,8	4,511	758,9	381,6	3423,2	54,9
25	Uruguay	53.025	9.191	35	0,003	0,524	0,523	230,3	120,3	8059,5	77,8	3,555	230,3	120,3	818,7	51,6
26	Grenada	2.201	9.325	29	0,000	0,524	0,524	46,9	24,6	1360,5	77,5	3,367	46,9	24,6	158,0	51,4
27	Santa Lucía	3.073	9.419	44	0,000	0,524	0,524	55,4	29,1	2439,1	77,4	3,784	55,4	29,1	209,8	51,3
28	Argentina	691.188	9.926	63	0,043	0,568	0,546	831,4	454,0	52376,8	73,0	4,143	831,4	454,0	3444,5	48,0
29	Chile	249.633	10.175	29	0,016	0,583	0,575	499,6	287,5	14489,4	67,0	3,367	499,6	287,5	1682,4	43,9
30	México	2.523.858	11.573	67	0,158	0,741	0,662	1588,7	1051,9	106440,6	49,2	4,205	1588,7	1051,9	6679,9	33,6
31	Trinidad & Tobago	18.417	14.369	59	0,001	0,742	0,742	135,7	100,6	8,8008	33,0	4,078	135,7	100,6	553,4	26,3
32	Barbados	3.503	20.116	42	0,000	0,742	0,742	59,2	43,9	2485,8	32,8	3,738	59,2	43,9	221,2	26,3
33	Bahamas	5.233	26.342	44	0,000	0,743	0,743	72,3	53,7	3182,9	32,8	3,784	72,3	53,7	273,7	26,3
34	Canadá	329.194	32.827	7	0,021	0,763	0,753	573,8	432,0	4016,3	30,6	1,946	573,8	432,0	1116,5	25,4
35	Estados Unidos de América	3.788.929	39.506	13	0,237	1,000	0,882	1946,5	1716,1	25304,7	4,3	2,565	1946,5	1716,1	4992,7	17,1
36 37	Total	16.003.703			1											

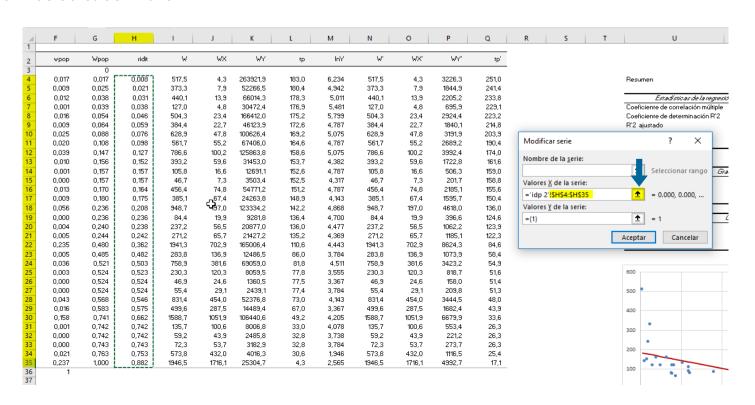
Agregue a la gráfica la nueva serie de valores predichos por el modelo con transformación logarítmica. Ubique el cursor del ratón sobre el área del gráfico previamente construido, haga clic derecho y seleccione la opción Seleccionar datos.



Represente los datos predichos por el modelo de regresión con transformación logarítmica; haga clic nuevamente sobre la pestaña *Agregar*.



Aparecerá la ventana para modificar la serie, en *Valores X de la serie*, seleccione nuevamente la matriz de datos del ridit

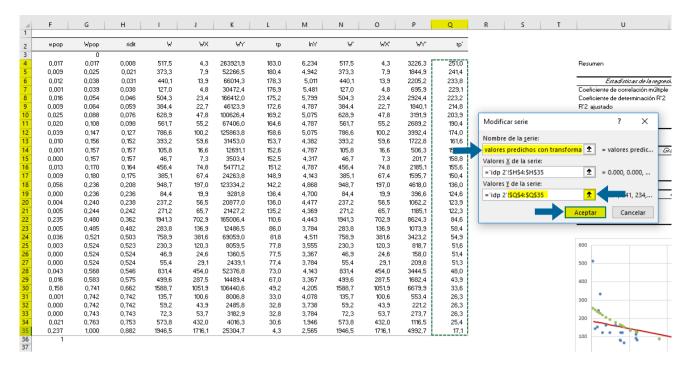


Se identifica como distribución pro-rico a la distribución de un evento de salud según grupos de posición social conformados de acuerdo a un estratificador de equidad relevante donde el grupo socioeconómicamente más desaventajado experimenta peores resultados en salud (i.e., menor cobertura de servicios de salud y/o mayor carga de enfermedad y mortalidad) que el grupo socioeconómicamente menos desaventajado. Una distribución pro-rico señala regresividad de una política social, económica y/o de salud.

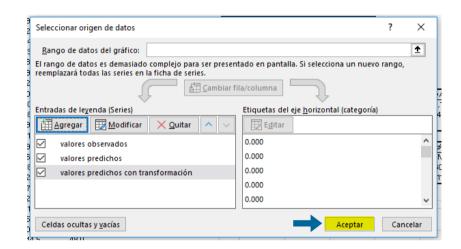


- ⇒ World Health Organization.
  Explorations of inequality: childhood immunization. Geneva: World Health Organization; 2018.
- ⇒ Hosseinpoor AR, Bergen N, Schlotheuber A et al. State of inequality in DTP immunisation coverage in low-income and middleincome countries. Lancet Global Health 2016;4:e617-626.

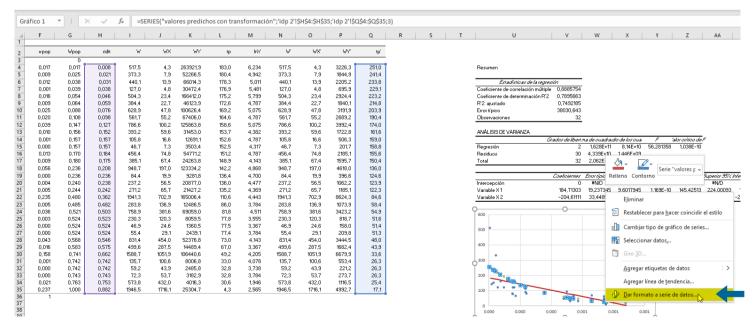
En *Valores Y de la serie*, seleccione la matriz de datos de la tasa predicha por el modelo con transformación logarítmica (tp'). Si desea también puede asignar el *Nombre de la serie*.



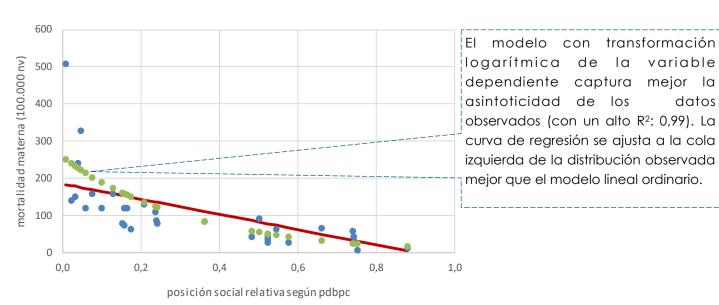
Luego haga clic en Aceptar.



Cambie el formato a la nueva serie de datos. En el gráfico haga clic derecho sobre los puntos de la serie y seleccione la opción *Dar formato a la serie de datos*. Edite el gráfico como ya se indicó al final del paso diez.



El gráfico tendrá una apariencia similar a la que se muestra a continuación:



Se identifica como distribución propobre a la distribución de un evento de salud según grupos de posición social conformados de acuerdo a un estratificador de equidad relevante donde el grupo socioeconómicamente más desaventajado experimenta mejores resultados en salud (i.e., mayor cobertura de servicios de salud y/o menor carga de enfermedad y mortalidad) que el grupo socioeconómicamente menos desaventajado. Una distribución propobre señala progresividad de una política social, económica y/o de salud.



- ⇒ Harper S, King NB, Meersman SC y col. Juicios de valor implícitos en la medición de desigualdades en salud. Rev Panam Salud Publica 2014;35 (4):293-304.
- ⇒ Hajizadeh M. Socioeconomic inequalities in child vaccination in low and middle income countries: what accounts for the differences? J Epidemiol Community Health 2018; 18(72):719-725.

#### **Consideraciones finales**

El IDP es la métrica estándar recomendada para cuantificar la magnitud del gradiente de desigualdad absoluta en salud, pues captura las desigualdades en salud, la dimensión socioeconómica en las desigualdades en salud, la experiencia poblacional en su conjunto y las diferencias en los tamaños poblacionales de las unidades de análisis a lo largo del gradiente social. Es una métrica especialmente válida para monitorear la desigualdad absoluta a lo largo del tiempo y su facilidad en la representación gráfica de resultados permite presentarlos de manera asertiva. Sin embargo, prejuicios sobre la laboriosidad para su cálculo podrían aplazar el uso del IDP.



- ⇒ Mujica OJ, Haeberer M, Teague J et al. Health inequalities by gradients of Access to water and sanitation between countries in the Americas, 1990 and 2010. Pan Am J Public Health 2015;38(5):247354.
- ⇒ Haeberer M, Noguer I, Mújica OJ. Desigualdades educacionales en mortalidad y supervivencia de mujeres y hombres de las Américas, 1990-2010. Rev Panam Salud Publica 2015;38(2):89-95.