

## Cómo Vamos en Salud

El Indicador compuesto *Cómo Vamos en Salud* mide los cambios en la cobertura del sistema general de seguridad social en salud, en particular del régimen subsidiado. Igualmente, hace seguimiento a la calidad del servicio prestado a través de la medición de las tasas de mortalidad en menores y materna, entre otras variables.

El alcance del servicio de salud prestado por el municipio se mide con el porcentaje de afiliación del régimen subsidiado, calculado sobre la población total de la ciudad. Este porcentaje, que tuvo un aumento del 12,3% al 14,2% entre 2003 y 2004, registra para 2005 una tasa del 23,96% que acentúa la tendencia creciente y los progresos en afiliación.



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal.

El verdadero impacto del régimen subsidiado en la ciudad se mide a través de la relación porcentual entre el número de afiliados y la población clasificada en los niveles 1, 2 y 3 de la encuesta del SISBEN, que, según información de la Alcaldía, llegó a 1.047.815 personas de nivel 1, 2, y 3 en 2005<sup>6</sup>.

De acuerdo a la cifra de 580.882 cupos (entre parciales y totales) vigentes en 2005<sup>7</sup>, el porcentaje de afiliación de la población objetivo sería del 55%; lo que plantea como prioridad para la administración, una política de universalización del servicio de salud para los sectores menos favorecidos de la sociedad caleña.

La calidad de la salud del municipio se evalúa en función de las principales tasas de mortalidad. Una de ellas es la tasa de mortalidad materna, que mide el número de madres gestantes fallecidas por cada cien mil menores nacidos vivos. Luego de experimentar un descenso continuo hasta 2004, la tasa se elevó al 59,4 en 2005, llegando a un nivel superior incluso al del año 2001.



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal

<sup>6</sup> Alcaldía Santiago de Cali Rinde Cuentas 2005.

<sup>7</sup> Secretaría de Salud Municipal.

El gran aumento de esta tasa entre 2004 y 2005 es uno de los hechos más preocupantes registrados en esta evaluación, debido a que venía reduciéndose, y a que llega un nivel muy superior al de países como Uruguay, Chile, Cuba y Costa Rica, que en el año 2000, registraron entre 27 y 43 muertes por cada cien mil nacidos vivos<sup>8</sup>.

Según un reciente estudio de la Secretaría de Salud Pública, Univalle y Cemiya<sup>9</sup>, las principales enfermedades que ponen en riesgo la salud de las gestantes en Cali, son la eclampsia, el síndrome de hellp, los sangrados excesivos y la sepsis. En 2005 fueron 87 las pacientes en estado crítico que presentaron estas patologías.

De los casos observados, 58 terminaron en cesárea y los 29 restantes por parto vaginal. Si bien el 62% de los bebés nacieron sanos, el 23% nacieron con enfermedades y el 15% fallecieron. Estas muertes están relacionadas con la prematuridad extrema, malformaciones congénitas y otras derivadas de la preclampsia materna.

De acuerdo al informe, las madres gestantes menores de 18 años presentan el doble de probabilidad de fallecer durante el parto, por su falta de desarrollo físico.

Se estableció también que:

- Las edades de las pacientes en 2005 estaban entre los 20 y 24 años, y los 30 y 34 años.
- El 58% de las gestantes pertenecían al régimen contributivo, el 10% al subsidiado y el 32% no estaban aseguradas.
- La mayoría de los casos ocurrieron en las comunas 13, 18 y 10.
- El 87% de los casos de mortalidad materna son evitables.

El estudio concluye que la planificación de los embarazos, el control prenatal y la práctica saludable de la sexualidad son fundamentales para tener una maternidad segura. A su vez, la Secretaría de Salud “*anunció que fortalecerá los programas de riesgo reproductivo para prevenir la morbilidad y mortalidad materna*”.<sup>10</sup>

<sup>8</sup> Fuente: PNUD, Informe de Desarrollo Humano 2005. Tomado de Bogotá Cómo Vamos.

<sup>9</sup> Centro para el Desarrollo de la Salud Integral Maternoperinatal Infantil y Adolescencia.

<sup>10</sup> [www.elpais.com.co](http://www.elpais.com.co)

Por otro lado, la más reciente cifra registrada en Bogotá hasta marzo de 2006, indicaba una tasa preliminar de 58,2 a 2004<sup>11</sup>, cifra que para Cali era de 18,96 para ese mismo año. De esta forma, se evidencia el gran retroceso que sufrió la salud materna de la ciudad en el último año.

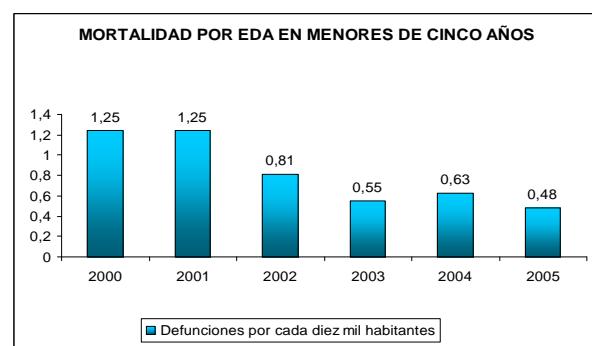
La tasa de mortalidad en menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), por su parte, mide el número de niños de ese rango de edad que mueren anualmente por esta infección por cada diez mil habitantes. Luego del incremento registrado durante 2004, esta tasa ha vuelto a disminuir en 2005.



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal.

El comportamiento de la tasa se traduce en el descenso de 46 a 27 muertes por IRA en la ciudad, en menores de cinco años. Por ello, se espera que el indicador recupere la tendencia decreciente que había mostrado hasta 2003. En el momento esta tasa no es comparable con la de Bogotá, pues BCV<sup>12</sup> maneja una tasa por cada cien mil menores de cinco años, al igual que en el caso del siguiente indicador.

La tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), registra el número de menores de cinco años fallecidos por esta causa por cada diez mil habitantes. Luego de registrar en 2004 una tasa de 0,63, ésta se redujo en el año 2005 a 0,48 muertes por EDA por cada diez mil habitantes, siendo el valor más bajo en los últimos años. Esto equivale a pasar de 13 a 11 casos.

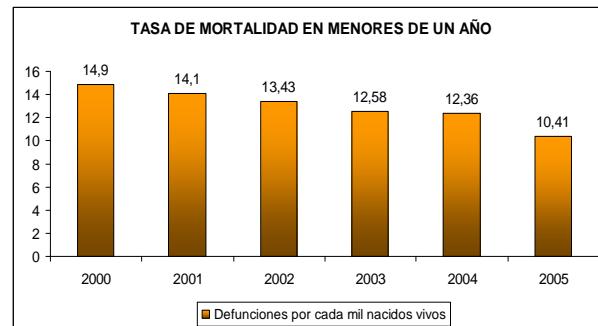


Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal

<sup>11</sup> Bogotá Cómo Vamos, Informe de Evaluación Dos Años de la Administración Distrital 2004-2008.

<sup>12</sup> Idem.

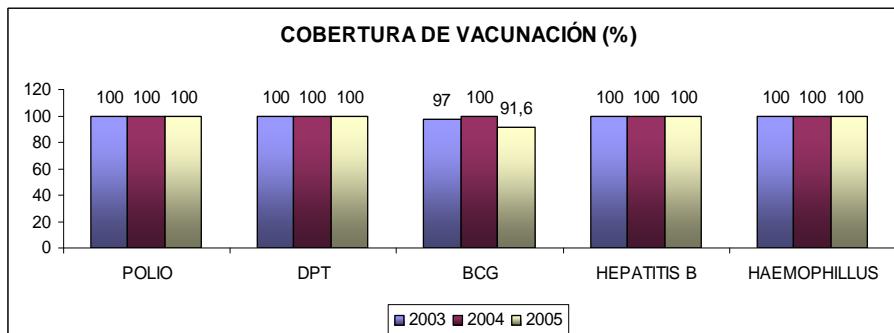
Asimismo, la tasa de mortalidad de menores de un año por cada mil niños nacidos vivos es un indicador que refleja la calidad de la salud de la población. En 2005 la tasa es de 10,41, siendo el valor más bajo en los últimos 6 años. Esta variable muestra cada vez mejores resultados, ya que desde 2000 ha descendido en forma sostenida.



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal.

Entre 2002 y 2003 esta tasa para Bogotá se mantuvo estable en un 15,1. Asimismo, a septiembre de 2005, la Secretaría Distrital de Salud reportó una tasa de 14,7 por mil nacidos vivos<sup>13</sup>.

Complementando la observación de la salud en la temprana edad, Cali Cómo Vamos hace seguimiento a la cobertura de vacunación en menores de un año. En la presente administración, e incluso desde la anterior, este indicador se ha mantenido en el 100%, salvo en la vacunación de BCG, donde se registró un 97% en 2003, y un 91,6% en 2005. La Secretaría de Salud Municipal de Cali no suministró la cobertura en Triple Viral.



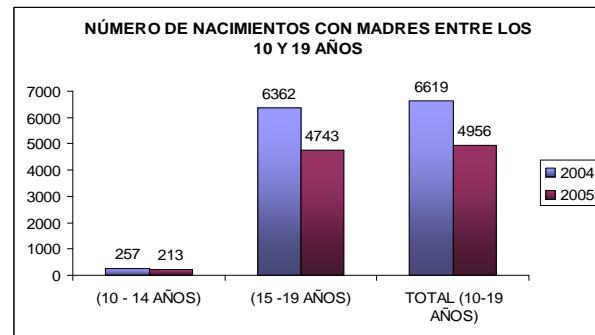
Fuente: Secretaría de Salud Municipal.

Cabe destacar que la cobertura de vacunación en niños de un año y menores de un año en Bogotá no llega al 90% en Antipolio, DPT, BCG, Triple Viral y Haemophilus Influenzae, a 2005.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Bogotá Cómo Vamos, Informe de Evaluación Dos Años de la Administración Distrital 2004-2008.

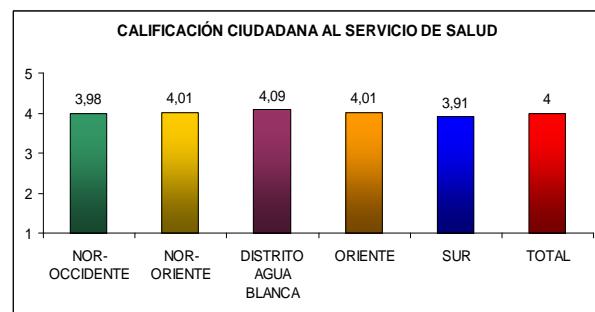
<sup>14</sup> Ídem.

Una variable que incide en la explosión demográfica y la calidad de vida, es el número de nacimientos con madres entre los 10 y 19 años de edad. Para el último año se presentó una importante reducción: de 6.619, en 2004, a 4.956 nacimientos en 2005, en gran parte por la disminución en el rango de los 15 a los 19 años, donde se presentan la mayoría de los casos.



Fuente: Secretaría de Salud Municipal.

Para complementar la anterior información, se observa la calificación ciudadana al servicio de salud en Cali, basada en la encuesta de percepción. En una escala de 1 a 5, donde 1 es “muy malo” y 5 “muy bueno”, la calificación promedio fue de 4,0, lo que quiere decir que para los encuestados el servicio es bueno.



Fuente: Encuesta de percepción Cali Cómo Vamos 2005.

No obstante, quienes otorgan una calificación menor o igual a 3, un 24% de los encuestados, argumentan principalmente demora en la atención, medicinas insuficientes y de mala calidad, como también la mala atención del personal médico.

Como temas que complementan el análisis del sector salud y que también serán monitoreados por CCV, se han seleccionado los siguientes: régimen subsidiado, régimen contributivo, cobertura de la vacunación, nutrición, entre otros.