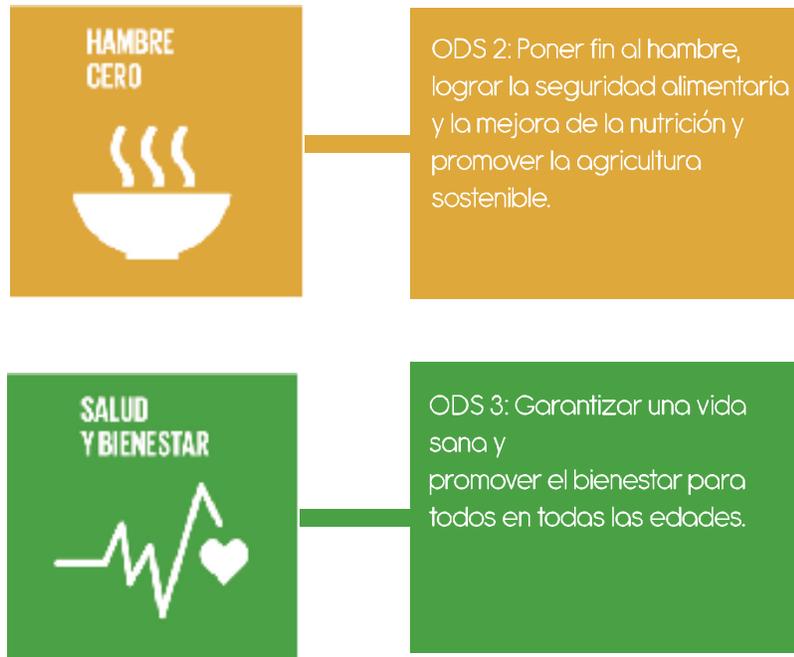


Salud



Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) involucrados



Promovido por:



SALUD EN CALI

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹.

En dichos principios, compartidos por la mayoría de los países del mundo, incluido Colombia, se establece que el goce del grado máximo de salud posible es un derecho fundamental, que la salud es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y que requiere de la cooperación entre ciudadanía y Estado, así como de la responsabilidad de los gobiernos mediante la implementación de las medidas sanitarias y sociales necesarias.

En este sentido, el bienestar físico y mental de la población ha sido una prioridad tanto en los Objetivos del Milenio, cuya agenda tuvo lugar entre 2000 y 2015, como en los recientemente formulados Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con horizonte al año 2030, cuyos postulados proponen²:

- ✓ *Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible (ODS 2)*
- ✓ *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (ODS 3)*

Más allá de la premisa de que la seguridad alimentaria y la nutrición son requisitos fundamentales para una buena salud, el ODS 2 plantea, entre otras metas: Reducir la mortalidad materna, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, las epidemias de SIDA, tuberculosis, malaria, las enfermedades transmitidas, reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, prevenir y tratar el abuso de sustancias adictivas, reducir las muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva; la cobertura sanitaria universal y aumentar la financiación de la salud³.

Teniendo en cuenta que las metas mencionadas son algunos de los principales desafíos para el mundo en materia de salud y bienestar, el Programa Cali Cómo Vamos hace seguimiento a la evolución de los principales indicadores de salud en Cali.

En términos generales, en 2015 la cobertura en salud en Cali se incrementó frente a 2014, alcanzando una tasa de 94%. A pesar esto, los indicadores de salud materno-infantil muestran retrocesos, reflejados en un incremento de la tasa de mortalidad materna y en niños menores de 5 años.



¹ “La Constitución fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Las reformas posteriores se han incorporado al texto actual”.

² Consultado en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

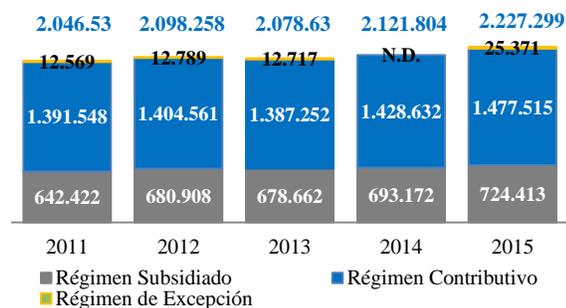
³ Ídem anterior.

Aseguramiento en salud

Cobertura

De acuerdo con la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, en 2015 se encontraban afiliados en algún régimen de seguridad social en Cali 2.227.299 personas. De éstas, 1.477.515 (62,3%) pertenecían al régimen contributivo⁴, 724.413 (30,6%) al régimen subsidiado⁵ y 25.371 (1,1%) al régimen de excepción⁶ (Gráfico 1).

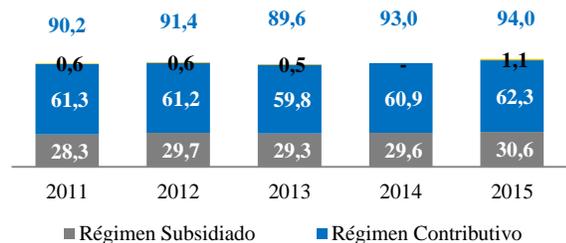
Gráfico 1. Número de afiliados a los regímenes de seguridad social en Cali (2011-2015)



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, FOSYGA, DAPM – Elaboración Cali Cómo Vamos

Con este número de afiliados, en 2015 se logró una cobertura en Salud de 94,0% en Cali, cifra superior a la registrada en 2014 (93,0%) y la más alta en el periodo 2010 – 2015 (Gráfico 2).

Gráfico 2. Cobertura (%) del régimen de seguridad social en Salud (2011-2015)



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, FOSYGA, DAPM – Elaboración Cali Cómo Vamos

⁴ El régimen contributivo es el conjunto de normas que orienta y rige la afiliación de la población con capacidad de pago tales como: patronos, empleados, trabajadores independientes o pensionados.

⁵ El régimen subsidiado es el conjunto de normas que orienta y rige la afiliación de la población sin capacidad de pago, las cuales han sido identificadas (por el SISBEN) como población pobre y vulnerable.

⁶ El régimen de excepción es el conjunto de normas que orienta y rige la afiliación de la población que trabaja en entidades del Estado, tales como: fuerzas militares y policía, personal civil del Ministerio de Defensa, profesores pertenecientes al magisterio, afiliados al sistema de salud de las universidades, servidores públicos de Ecopetrol, y beneficiarios de los mismos.

Lo anterior indica que 6,0% de la población de Cali en 2015 no se encontraba afiliada a ninguna entidad de seguridad social. Para la población pobre no asegurada (PPNA) existe la contratación de servicios de salud. En esta modalidad, fueron beneficiadas 166.244 personas en 2015 en Cali. La mayor parte de la población beneficiaria se encuentra en el Oriente (38,2%) y el norte (22,4%), seguidas por las redes de Centro (18,4%) y Ladera (15,7%).

Tabla 1. Contratación servicios para población pobre no asegurada (PPNA) en Cali (2014-2015)

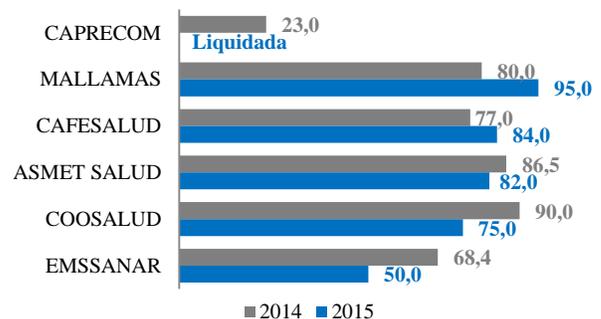
Sede	2014		2015	
	No. personas	Par. (%)	No. personas	Par. (%)
Oriente	76.380	38,6	63.480	38,2
Norte	44.116	22,3	37.239	22,4
Centro	35.328	17,9	30.507	18,4
Ladera	30.560	15,5	26.023	15,7
Suroriente	11.172	5,7	8.848	5,3
Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel	160	0,1	147	0,1
Total	197.716		166.244	

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Cálculos Cali Cómo Vamos

Satisfacción

Según información de la Secretaría de Salud Pública, más del 50% de los usuarios afiliados al régimen subsidiado en 2015 se encontraron satisfechos con la atención brindada por las EPS. Se destaca el caso de la EPS MALLAMAS en donde el 95% de los usuarios manifestaron estar satisfechos con la atención brindada (Gráfico 3).

Gráfico 3. Porcentaje de usuarios satisfechos con los servicios brindados por las EPS del régimen subsidiado en Cali (2014-2015)



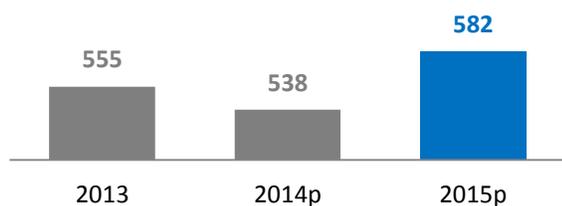
Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, DAPM – Elaboración Cali Cómo Vamos

Mortalidad

General

En 2015 se registraron 13.788 muertes en Cali, cifra 9,4% superior a las muertes registradas en 2014 (12.609). De esta forma, la tasa de mortalidad (número de muertes por cada 100 mil habitantes) pasó de 538 en 2014 a 582 en 2015 (Gráfico 4).

Gráfico 4. Tasa de mortalidad general por cada 100 mil habitantes en Cali (2013-2015)



P: Cifra preliminar

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

Las enfermedades hipertensivas, agresiones y homicidios, enfermedades cerebrovasculares y respiratorias y neumonías fueron las causantes de 41,0% del total de muertes en la ciudad en 2015 (Tabla 2)

Tabla 2. Causas de mortalidad en Cali (2014-2015)

CAUSA	2014		2015	
	No. Muertes	Par. (%)	No. Muertes	Par. (%)
Enfermedades hipertensivas	1.166	9,2	1.386	10,1
Agresiones y homicidios	1.555	12,3	1.383	10,0
Enfermedades cerebrovasculares	943	7,5	1.032	7,5
Otras enfermedades del sistema respiratorio	826	6,6	1.030	7,5
Neumonías	629	5,0	827	6,0
Enfermedades isquémicas del corazón	605	4,8	661	4,8
Otras enfermedades cardiopulmonares	517	4,1	623	4,5
Tumor maligno del hígado y vías biliares	416	3,3	446	3,2
Accidentes de transporte terrestre	304	2,4	388	2,8
Diabetes mellitus	295	2,3	372	2,7
Resto de causas	5.353	42,5	5.640	40,9
Total	12.609		13.788	

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

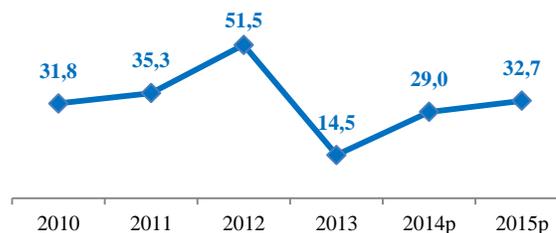
Es importante resaltar que las agresiones y homicidios son la segunda causa de muertes en Cali, tema que es analizado con más detalle en el capítulo de seguridad y convivencia.

Materna

Las defunciones en mujeres durante el período de gestación o en el momento del parto, es uno de los indicadores más reveladores de la calidad de vida de la población, en especial de las mujeres.

Según cifras de la Secretaría de Salud Pública Municipal, en 2015 fallecieron 9 mujeres en embarazo, en proceso de parto o puerperio⁷, lo cual representó una tasa de mortalidad materna de 32,7 por cada 100 mil nacidos vivos, cifra superior a la registrada en 2014 (29,0) (Gráfico 5).

Gráfico 5. Tasa de mortalidad materna por cada 100 mil nacidos vivos en Cali (2010-2015)

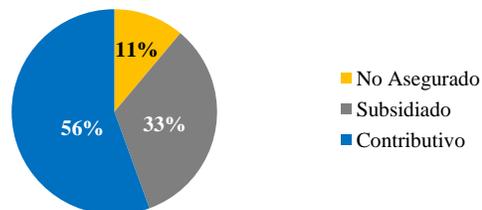


P: Cifra preliminar

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

De acuerdo con el tipo de régimen de seguridad social, 56% de las defunciones maternas en 2015 pertenecían al régimen contributivo, 33% al régimen subsidiado y 11% no se encontraban en ningún régimen de salud (Gráfico 6).

Gráfico 6. Distribución número de defunciones maternas por tipo de régimen de seguridad social Cali (2015)



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos – Datos preliminares

Según área geográfica, 67% de los casos de muertes maternas en 2015 se registraron en el oriente de Cali, mientras que en el centro, norte y ladera, se registraron el 11% de los casos en cada una de dichas áreas (Gráfico 7).

⁷ Periodo posterior al parto (usualmente 40 días)

Gráfico 7. Distribución Número de Defunciones Maternas por área geográfica en Cali (2015)

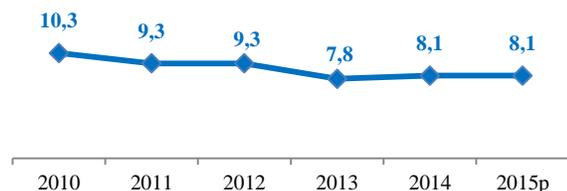


Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos – Datos preliminares

Menores de 1 año de edad

La tasa de mortalidad en menores de 1 año de edad es un indicador prioritario dentro de la política pública en salud. Según cifras de la Secretaría de Salud Pública Municipal, en 2015 fallecieron 217 niños menores de 1 año, lo que representó una tasa de mortalidad de 8,1 por cada mil nacidos vivos (Gráfico 8).

Gráfico 8. Tasa de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos en Cali (2010-2015)



P: Cifra preliminar

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

Las malformaciones congénitas, los trastornos respiratorios y cardiovasculares, las demás malformaciones congénitas y las neumonías, concentraron 50,7% de las presuntas causas de muertes en menores de un año en Cali en 2015 (Tabla 3).

Tabla 3. Principales causas de mortalidad en menores de 1 en Cali (2015)

Causas	Total	%
Malformaciones congénitas del corazón y demás del sistema circulatorio	35	16,0
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal	34	15,5
Las demás malformaciones congénitas	27	12,3
Neumonías	15	6,8
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, otras enfermedades infecciosas	5	2,3
Otras enfermedades del sistema respiratorio	5	2,3
Otras enfermedades cardiopulmonares	3	1,4
Deficiencias nutricionales	3	1,4
Resto de causas	92	42,0
Total	219	

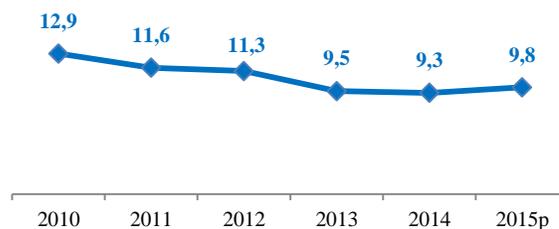
Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos – Datos preliminares

Menores de 5 años de edad

Reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años al menos a 25 por 1.000 nacidos vivos, es una de las metas de los ODS. En el caso de Colombia, la tasa a alcanzar es de máximo 14 muertes por cada 1.000 nacidos vivos y en Cali la meta planteada por la Alcaldía es de máximo de 8,8 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Según cifras de la Secretaría de Salud Pública Municipal, en 2015 fallecieron 264 niños menores de 5 años, lo cual representó una tasa de mortalidad de 9,8 por cada mil nacidos vivos, cifra superior a la registrada en 2014 (9,3) y a la meta establecida por el Municipio (Gráfico 9).

Gráfico 9. Tasa de mortalidad en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos en Cali (2010-2015)

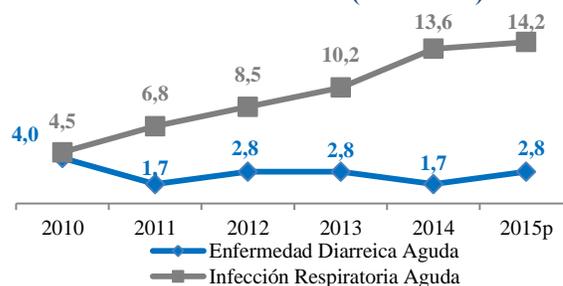


P: Cifra preliminar

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

Dos de las principales causas de mortalidad en menores de 5 años son las enfermedades por diarrea aguda (EDA) y la infección respiratoria aguda (IRA). En 2015, la tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA en Cali se registró en 2,8 defunciones por cada mil nacidos vivos, mientras que la tasa de mortalidad por IRA se registró en 14,2 defunciones por cada mil nacidos vivos, cifras que, en ambos casos, fueron superiores a las registradas en 2014 (Gráfico 10).

Gráfico 10. Tasas de mortalidad por EDA y por IRA en menores de 5 años (2010-2015)



P: Cifra preliminar

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

Infancia y natalidad

Vacunación

De acuerdo con la Secretaría de Salud Municipal, en 2015 la cobertura de vacunación en los niños entre 0 y 5 años en los principales biológicos (vacunas) en Cali fue superior al 100%; es decir, existe cobertura universal en vacunación en la ciudad (Tabla 4).

Tabla 4. Cobertura (%) en vacunación para niños menores o con un año en Cali (2012-2015)

Biológico	Cobertura (%)
BCG - Recién Nacido	101,6
Hepatitis B - Recién Nacido	101,0
Pentavalente 3°	100,3
Polio Oral 3°	100,1
Triple Viral 1 año	100,5
Triple Viral 1° refuerzo (5 años)	100,1
DPT 2° refuerzo (5 años)	100,6

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

Es de resaltar que el esquema de vacunación completo en los menores de un año o con un año, reduce la vulnerabilidad natural que tiene la primera infancia en materia de salud, y le permite gozar de mejores condiciones para su desarrollo físico y mental en el futuro⁸.

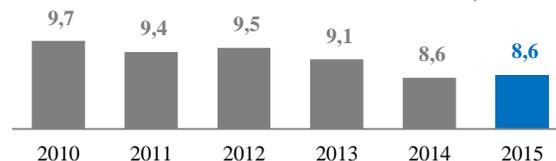
Crecimiento y desarrollo

Un indicador que da cuenta de la nutrición del menor y de la madre, y que por tanto refleja condiciones de pobreza, es el porcentaje de niños con bajo peso al nacer, es decir, con menos de 2.500 gramos. De acuerdo con el Informe Primera Infancia Cómo Vamos:

“Según UNICEF, un niño que nace bajo de peso tiene un mayor riesgo de mortalidad, y aquellos que logran sobrevivir son propensos a sufrir alteraciones del sistema inmunológico, permanecer desnutridos y tener menor fuerza muscular, capacidades cognitivas y coeficiente intelectual”⁹.

En 2015 se registraron 27.065 menores nacidos vivos en la ciudad. De estos, 2.339 niños (8,6%) presentaron bajo peso al nacer, cifra similar a la registrada en 2014 (Gráfico 11).

Gráfico 11. Participación (%) de los niños con bajo peso al nacer en el total de niños nacidos vivos en Cali (2010-2015)



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

Según la Secretaría de Salud Municipal, en 2015 9,6% de los niños menores de 5 años presentan prevalencia de desnutrición crónica¹⁰ en Cali (Tabla 5). Así mismo, 11,3% de los niños menores de 6 meses son alimentados únicamente con leche materna, según el Estudio de Lactancia Materna SSPM- CEDETES 2015.

Tabla 5. Otros indicadores de salud infantil en Cali (2015)

Indicador	Valor	Fuente
Número de niños menores de 6 meses alimentados exclusivamente con leche materna	11.3%	Estudio de Lactancia Materna SSPM- CEDETES 2015
Tasa de prevalencia de desnutrición crónica de niños menores de 5 años	9.6%	SISVAN infantil SSPM- CEDETES 2015

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

Fecundidad en adolescentes

Uno de los factores que contribuyen a la vulnerabilidad en la salud de madres y de recién nacidos es la fecundidad en mujeres menores de 20 años, o mujeres adolescentes.

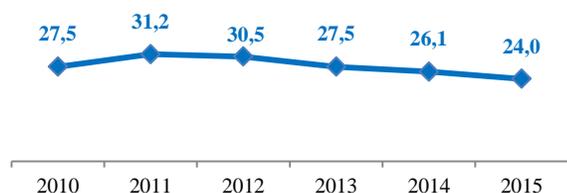
De acuerdo con la Secretaría de Salud Municipal, en 2015 se registraron 4.555 nacimientos vivos con madres menores de 20 años. De esta forma, la tasa de fecundidad por cada 1.000 mujeres adolescentes se registró en 24,0 en 2015, cifra inferior frente a 2014 y la más baja en el periodo 2010-2015 (Gráfico 12).

⁸ Informe Primera Infancia Cómo Vamos; elaborado por Equidad para la Infancia América Latina, Fundación Corona, Red Colombiana de Ciudades Cómo Vamos y Pontificia Universidad Javeriana Cali (2015)

⁹ <http://data.unicef.org/nutrition/low-birthweight>

¹⁰ La Prevalencia de Desnutrición Crónica en menores de 5 años es el porcentaje de niños menores de 5 años cuya talla para la edad se encuentra por debajo de -2 Desviaciones Estándar (DE) respecto al número total de población menor de 5 años en un determinado país, territorio, o área geográfica por cada 100 personas de ese grupo de edad

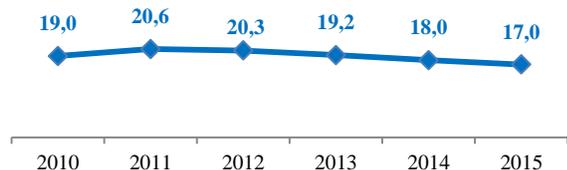
Gráfico 12. Tasa de fecundidad por cada mil mujeres adolescentes (2010-2015)



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

En 2015 los nacimientos vivos en madres menores de 20 años representaron 17,0% del total de nacimientos vivos en Cali, cifra inferior frente a 2014. Se destaca que en 2015 se continuó con la tendencia decreciente que se ha registrado desde 2011 (Gráfico 13).

Gráfico 13. Participación (%) de nacimientos en madres adolescentes en el Total de nacimientos en Cali (2010-2015)



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

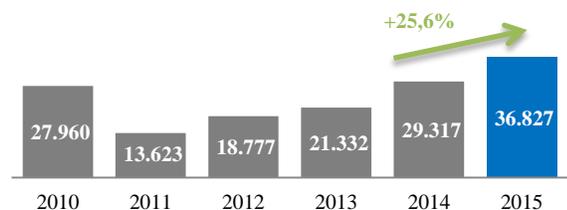
Enfermedades de obligatoria notificación

Las enfermedades transmisibles, aunque no son las responsables de la mayoría de defunciones en Cali, son una variable importante para la calidad de vida de la población.

Estas enfermedades están contempladas entre las enfermedades de obligatoria notificación, monitoreadas por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA).

De acuerdo con cifras preliminares de la Secretaría de Salud Municipal, en 2015 se registraron 36.827 enfermedades de obligatoria notificación, cifra 25,6% superior frente a 2014 (Gráfico 14).

Gráfico 14. Número de casos de enfermedades de obligatoria notificación (2010-2015)



Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali Cómo Vamos

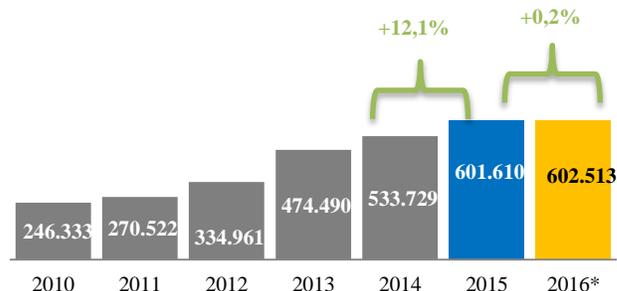
La morbilidad materna extrema, enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA), agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, mortalidad perinatal y neonatal tardía y sífilis gestacional, son las cinco enfermedades de obligatoria notificación con mayor número de casos en la ciudad en 2015.

Gestión Pública en Salud

De acuerdo con cifras del Departamento Administrativo de Hacienda Municipal, en 2015 la inversión ejecutada en la Secretaría de Salud en Cali fue de 601.610 millones de pesos, cifra 12,7% superior frente a 2014 (Gráfico 14).

Para 2016 la Alcaldía de Cali prevé una inversión de 602.513 millones de pesos en la Secretaría de Salud, cifra 0,2% superior frente a la inversión ejecutada en 2015 (Gráfico 14).

Gráfica 14. Inversión en la Secretaría de Salud (2010-2015) - Millones de pesos



* Presupuesto

Fuente: Departamento Administrativo de Hacienda Municipal – Elaboración Cali Cómo Vamos