

La ciudad que queremos: retos en Salud ¹²

Augusto Galán - Director Programa Así Vamos en Salud

“Aunque en general se destaca el comportamiento de la mayoría de indicadores de salud pública, se hace el llamado a continuar trabajando en la disminución de las inequidades en salud que se manifiestan en el resultado de los indicadores en las diferentes comunas de la ciudad que se relacionan con los determinantes sociales en salud. Las condiciones de pobreza, como hogares en entornos de vulnerabilidad, con situaciones de inseguridad alimentaria y con falta de acceso a servicios básicos de salud, entre otros aspectos, inciden en las brechas en salud que persisten en la ciudad; siendo este el principal reto en materia de salud.

Especial atención se debe tener con la mortalidad por Infección Respiratoria Aguda-IRA en menores de 5 años, que a diferencia de la mayoría de indicadores de salud pública, ha aumentado en los últimos cuatro años. Es de señalar que la prevención de la mortalidad por IRA se relaciona con el acceso a atención y tratamiento oportuno, siendo este un factor determinante. Según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010, en la ciudad de Cali (Área Metropolitana), el porcentaje de niños con síntomas de IRA fue del 10,3%, de los cuales, sólo para el 49% se buscó tratamiento de un proveedor de salud. Si esto se supera, se evitarían muertes por complicaciones asociadas al no tratamiento oportuno de esta enfermedad.

Por otra parte, el homicidio sigue representando la principal causa de mortalidad general entre los caleños y teniendo en cuenta los costos que representa en términos de los años de vida perdidos de los ciudadanos, así como en términos de seguridad ciudadana, es importante continuar trabajando en estrategias transversales, que de manera integral aborden el componente de prevención de la violencia, promoción de la convivencia, fortaleciendo además las capacidades institucionales para dar respuesta a esta problemática³.

Se recomienda además mejorar la inversión en salud en materia de prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles ECNT, ya que para Cali, luego de la mortalidad por homicidio, estas se encuentran dentro de las primeras causas de mortalidad, representando además una carga importante en términos de incapacidades, muertes prematuras, así como en el alto costo derivado de los tratamientos. En ese sentido, la reducción de exposición a los factores de riesgo relacionados con las ECNT podría incrementar la expectativa de vida en cinco años. Entre ellos están el tabaquismo, la falta de actividad física, el consumo excesivo de alcohol, el sobrepeso y la obesidad, entre otros, los cuales deberán ser abordados en el contexto del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en su dimensión ‘Vida saludable y condiciones no transmisibles’ y metas relacionadas.

Finalmente el Programa Así Vamos en Salud sigue haciendo un llamado a seguir fortaleciendo la estrategia de Atención Primaria en Salud y a aumentar la capacidad resolutoria del nivel de baja complejidad, desde un enfoque de medicina familiar y comunitaria, interdisciplinario e intersectorial, orientado hacia la promoción de la salud, teniendo en cuenta las particularidades poblacionales y territoriales desde un enfoque diferencial, dentro del contexto el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, y en el marco de la Política de Atención Integral en Salud dispuesta en el artículo 65 de la Ley 1753/15⁴.

¹ Tomado del Informe de Calidad de Vida 2014 del Programa Cali Cómo Vamos, Agosto de 2015

² Las opiniones emitidas por los expertos consultados por Cali Cómo Vamos, son de responsabilidad de cada uno de ellos y no representan necesariamente el pensamiento del programa CCV ni el de sus socios.

³ De acuerdo a las recomendaciones del estudio: Análisis de los homicidios en seis países de América Latina. Banco Interamericano de Desarrollo, 2013.

⁴ Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo País”.