

Las Metas de Salud en el Plan de Desarrollo de Bogotá, la necesidad de ser más exigentes

El Plan de Desarrollo es la carta de navegación de un gobierno de ciudad, de ahí la importancia de que este sea un instrumento completo, realizable y sobre todo medible.

La administración del alcalde Galán ha formulado la propuesta del Plan de Desarrollo “Bogotá Camina Segura” para los años 2024-2028, el cual establece unas rutas de acciones para los próximos cuatro años y las metas que se contemplen deben de lo suficientemente exigentes pero cumplibles también. Por eso es importante revisar las metas específicas de salud y valorar su calidad en cuanto al valor propuesto.

En el Plan de Desarrollo del Distrito Capital se evidencia que las metas en salud se encuentran a lo largo del texto en varios componentes:

En el objetivo estratégico 2 del Plan de Desarrollo Distrital (PDD) “Bogotá confía en su bienestar” que incluye la estrategia de salud pública llamada “Bogotá, una ciudad saludable con bienestar” que contiene los programas de Salud Pública Integrada e Integral y Salud con Calidad y en el Territorio. La siguiente tabla recoge las metas indicativas en salud que propone el Plan de Desarrollo del alcalde Galán:

Indicadores de Resultado:

Indicador	Línea Base	Año Línea Base	Fuente	Meta 2028
Riesgo de Desnutrición Aguda en menores de 5 años	12,7%	2023	Saludata	Reducir la proporción de riesgo por desnutrición aguda al 12 % en menores de 5 años
Malnutrición en escolares de 5 a 17 años (Proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años según IMC/E)	37,40%	2023	Saludata	Reducir la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años al 35,4%

*Profesor Universidad de los Andes

**Profesora Universidad Corpas

Razón de mortalidad materna por 100,000 nacidos vivos	27,90	2023	Saludata	Mantener la razón de mortalidad materna a menos de 29,5 por 100.000 nacidos vivos
Tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles.	250 x 100.000 habitantes	2019	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA	Reducir a menos de 130 x 100mil habitantes, la tasa de incidencia de morbilidad por eventos inmunoprevenibles.
Tasa de mortalidad de 100,000 hab: Suicidio	4,90	2023	Saludata	Mantener una tasa inferior al 5,6 por 100.000 habitantes
Tasa de mortalidad por 1.000 nacidos vivos: Infantil	8,70	2023	Saludata	Mantener la tasa de mortalidad infantil menor a 9 por 1.000 nacidos vivos
Tasa de mortalidad por 100,000 hab: ECNT de 30 a 69 años	113,20	2023	Saludata	Mantener por debajo de 125 por 100.000 habitantes

Fuente: Propuesta de Plan de Desarrollo-Planeación Distrital

Al revisarlas surgen algunas inquietudes y propuestas de ajuste teniendo en cuenta la realidad epidemiológica de Bogotá- Región y un escenario de postpandemia, así como la incertidumbre frente al nuevo modelo de salud.

Desnutrición:

Se observa en la tabla que e incluyeron estos 2 indicadores en cuanto a estado nutricional:

La reducción de la proporción de riesgo por desnutrición aguda al 12 % en menores de 5 años y la reducción de la proporción de malnutrición en la población de 5 a 17 años al 35,4%.

Se recomienda que la administración distrital revise estas dos metas ya que en los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS de la Organización Mundial de la Salud , se ha establecido para el año 2030, la necesidad de poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas adultas mayores. Por lo anterior se hace necesario tener indicadores claros de Resultado e Impacto Poblacional.

El Indicador de “Reducir la proporción de riesgo por desnutrición aguda al 12 % en menores de 5 años”, es un indicador intermedio o de mapeo de alcance, sin embargo, debe considerarse como complementario y no reemplazan la necesidad de indicadores de impacto poblacional, tales como la tasa de desnutrición aguda, crónica y global en niños y niñas menores de 5 años, por lo cual se hace necesario incluirlos. Así mismo las metas se plantean en forma poco ambiciosa porque en este caso la meta al final del cuatrienio es la de reducir la proporción de

*Profesor Universidad de los Andes

**Profesora Universidad Corpas

riesgo por desnutrición aguda al 12 % en menores de 5 años y la línea de base es 12.7 % es decir la reducción sería de 0.7 puntos en el cuatrienio.

En cuanto a la Meta de Malnutrición. Esta es inespecífica, ya que según la OMS la malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. Es mejor tener indicadores claros de desnutrición, sobrepeso, obesidad, así como indicadores de los Determinantes de la Doble Carga Nutricional en Bogotá.

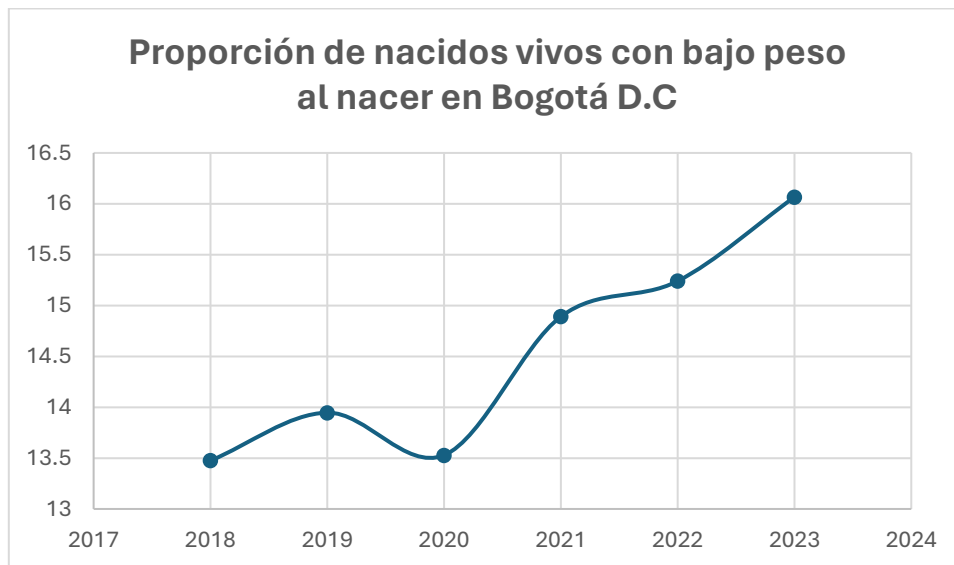
Bajo Peso al Nacer

Otro indicador trazador que no aparece es el de bajo peso al nacer. La Prevalencia de Bajo Peso al Nacer BPN es el número de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos medidos al momento del nacimiento o dentro de las primeras horas de vida por 100 nacidos vivos, en un determinado país, territorio o área geográfica.

Bogotá tiene un comportamiento atípico con respecto al resto del país, en la proporción de bajo peso al nacer y mantiene una proporción superior a la registrada en el país, siendo preponderante el aumento del BPN posterior al año 2015.

Las siguientes gráficas y tablas muestran un comparativo entre las series históricas de bajo peso al nacer entre Bogotá y Medellín:

Proporción (%) de Bajo peso al nacer en Bogotá años 2018-2023:



Fuente: DANE

La siguiente tabla muestra los casos y el número de nacidos vivos años 2018-2023 en Bogotá:

Año	Numerador	Denominador	%
2018	11749	87191	13.5
2019	11865	85075	13.9

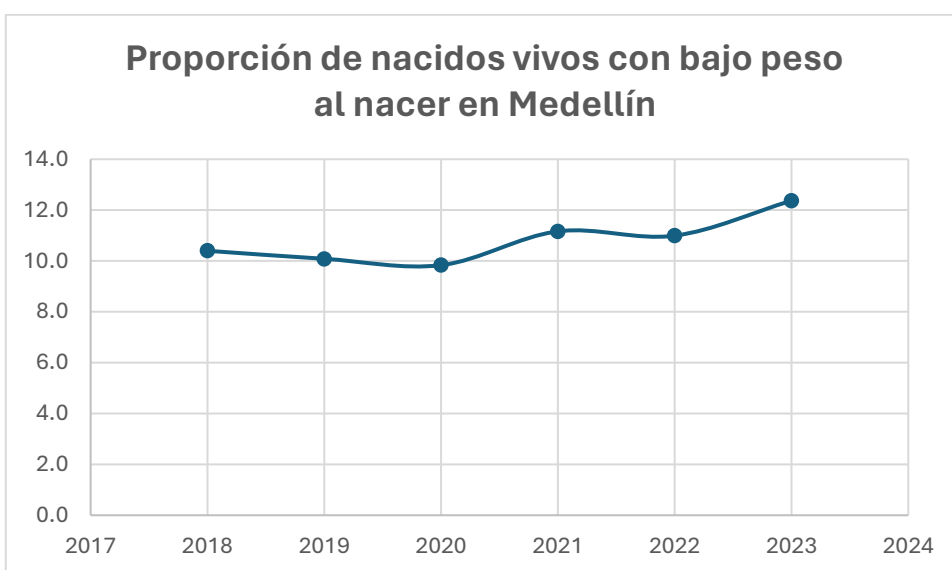
*Profesor Universidad de los Andes

**Profesora Universidad Corpas

2020	10731	79322	13.5
2021	9975	66988	14.9
2022	9865	64730	15.2
2023	5752	35801	16.1

Los datos de 2023 son preliminares. Fuente: DANE

Si se compara con Medellín, se evidencia que los datos de Bogotá son mayores, es obvio que influyen fenómenos como la migración venezolana pero también pueden estar incidiendo otros factores como la contaminación del aire, el estrés psicosocial en gestantes, la persistencia de embarazo en adolescentes y la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y salud oral. Estos son los datos de Medellín:



Fuente: DANE

Año	Numerador	Denominador	%
2018	2825	27164	10.4
2019	2737	27140	10.1
2020	2522	25646	9.8
2021	2569	23011	11.2
2022	2381	21658	11.0
2023	2429	19637	12.4

Fuente: DANE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su documento “Objetivos mundiales de nutrición para 2025”, afirma que el bajo peso al nacer sigue siendo un importante problema de salud pública y se asocia a una serie de consecuencias a corto y largo plazo. En general, se calcula que entre el 15 al 20 % de todos los nacimientos del mundo son de bajo peso, lo que representa más de 20 millones de nacimientos al año. La OMS propone como meta la reducción de un 30% el número de niños nacidos con un peso inferior a 2500 g para el

*Profesor Universidad de los Andes

**Profesora Universidad Corpas

año 2025. Esto significa una reducción relativa del 3% anual entre 2012 y 2025. Bogotá podría optar por una meta de reducción anual entre el 1 y 3%.

Mortalidad Materna e Infantil

Otro indicador trazador en salud pública es la razón de mortalidad materna, la meta propuesta por la administración Galán es tener una razón de mortalidad materna menor a 29.5 casos por 100 mil nacidos vivos al final del cuatrienio. Es de anotar que la meta establecida en el plan de desarrollo 2020-2024, que proyectaba reducir en 20% la razón de mortalidad materna, es decir llevar la razón de mortalidad materna a menos de 18,9 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos, no se cumplió en parte por la pandemia de COVID 19 y se observó un aumento importante al llegar, en cifras preliminares, a un 27,9 para la vigencia 2023. La propuesta es al menos volver a los niveles prepandémicos es decir a menos de 25 casos por 100 mil nacidos vivos y en el caso de mortalidad infantil avanzar a una reducción de menos de 8 casos por 1000 nacidos vivos.

Ver tabla de Mortalidad materna e infantil en Bogotá

INDICADOR		2019	2020	2021	2022	2023 Dic*
MORTALIDAD MATERNA	Casos	21	25	46	25	17
	Razón por 100000 NV	24,7	31,5	68,9	38,6	27,9
MORTALIDAD INFANTIL	Casos	815	651	572	592	530
	Tasa por 1000 NV	9,6	8,2	8,5	9,1	8,7

*diciembre preliminar: Fuente: Propuesta de Plan de Desarrollo-Planeación Distrital

Siendo las enfermedades crónicas no trasmisibles la principal causa de morbimortalidad en Bogotá, así como el aumento de la incidencia de las conductas suicidas, la recomendación es que las metas esperadas no estén por encima de la línea de base prepandémica. Sin duda estamos ante una propuesta clara y que aporta a la salud de los bogotanos, por lo cual se hace necesario hacer ajustes y más exigibilidad en las metas.

*Profesor Universidad de los Andes

**Profesora Universidad Corpas