ANALISIS DE 6 OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO A TRAVES DE LAS ENCUESTAS NACIONALES DE DEMOGRAFIA Y SALUD 1990-2010

MARIA BELTRAN
ANGELA DUARTE
MAGDA LAGOS

INTRODUCCION

En esta investigación se describe la tendencia en el tiempo de los diferentes indicadores seleccionados de las ENDS considerados de importancia para la medición del alcance de los primeros 6 objetivos de desarrollo del milenio.

PROBLEMA

- En la actualidad en Colombia no se encuentra una evaluación desde el área de la salud, independiente y reciente del cumplimiento de los ODM (Objetivos de Desarrollo del Milenio), que utilice los indicadores provenientes de una única fuente de calidad como lo son las variables de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud.

JUSTIFICACION

- Período adecuado de medición, después de 10 años en los cuales se ha trabajado por avanzar en el logro de las metas al 2015
- Ultimo informe publicado por el DNP en 2008
- Evaluación desde el área de la epidemiología con comparación de datos y proyección del cumplimiento al 2015 utilizando un modelo matemático.

PREGUNTA DE INVESTIGACION

Como vamos en el logro de los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM) al ser medidos con los indicadores de salud disponibles en las ENDS de 1990 a 2010?, tales como: distribución de hogares por quintiles de riqueza, desnutrición, nivel de educación, ocupación de las mujeres, violencia física por parte de esposo o compañero, vacunación, prevalencia de enfermedades como IRA y EDA, atención prenatal post parto, conocimiento y uso de métodos de anticoncepción, uso del condón, conocimientos de formas de evitar el contagio del VIH/SIDA y uso de toldillo o mosquiteros.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en las encuestas para los indicadores seleccionados, se alcanzarán los ODM al 2015?

MARCO TEÓRICO

Historia de ODM

- 8 ambiciosos objetivos
- Basados en las actividades y metas incluidas en la declaración del milenio (septiembre 2000)
- Se concluye que es necesaria la adopción de políticas y medidas a nivel mundial que correspondan a las necesidades de los países en desarrollo

1
Erradicar la pobreza extrema y el hambre
2
Lograr la enseñanza primaria universal
3
Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer
4
Reducir la mortalidad infantil
5
Mejorar la salud materna
6
Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades
7
Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
8
Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

EVALUACION INTERNACIONAL DEL LOGRO DE LOS ODM

UNICEF 2010

"Hacia el logro de los ODM: invertir en la infancia es financiar el desarrollo"

- Diariamente mueren 24.000 niños menores de 5 años por causas que se pueden prevenir.
- 100 millones de niños no están escolarizados.
- 150 millones de niños de edades comprendidas entre 5 y 14 años trabajan.
- 70 millones de mujeres y niñas en 29 países han sido víctimas de la ablación o escisión genital.
- 64 millones de mujeres de 20 a 24 años se casaron antes de cumplir los 18 años.
- 17,5 millones de niños han perdido a uno o a ambos progenitores debido al SIDA.
- Entre 500 y 1.500 millones de niños son víctimas de la violencia.
-

- Nota descriptiva mayo 2011 OMS

1. Reducir a la mitad el porcentaje de personas que padecen hambre	Porcentaje de niños con peso inferiori al normal paso de 25% en 1990 a 16% en 2010; detencion del crecimiento en niños menores de 5 años a disminuido de un 40 a un 27% (entre 1990 y 2010)
4. reducir la mortalidad en menores de 5 años	en 2008 la cifra mundial de defunciones en menores de 5 años se redujo en un 30% respecto a 1990; las muertes de casi 3 millones de niños menores de 5 años se atribuyen a EDA y neumonia; 40% de dichas muertes se produce en el primer mes de vida.

EVALUACION INTERNACIONAL DEL LOGRO DE LOS ODM

5. mejorar la salud materna	el numero de mujeres que mueren por complicaciones durante el embarazo y parto disminuyo en un 34% (de 546000 en 1990 paso a 358000 en 2008)
6. cambatir el VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades	La incidencia de VIH disminuyó en un 17% en todo el mundo entre 2001 y 2009
	En cuanto a TBC a pesar del aumento en el número de casos, son cada vez más las personas que se tratan con éxito, la tasa de mortalidad descendio de 30 defunciones por 100000 personas en 1990 a 20 defunciones por 100000 personas en 2009

EVALUACION INTERNACIONAL DEL LOGRO DE LOS ODM

7.Reducir a la mitad para 2015 la proporcion de personas sin acceso sosotenible al agua potable y servicios básicos de saneamiento	La proporcion de personas que tiene acceso al agua potable aumentó de un 77% a un 87% lo cual es suficiente si la tasa de mejoramiento se mantien

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ODM EN COLOMBIA

OBJETIVO	INDICADOR	LINEA DE BASE	SITUACION ACTUAL 2008	SITUACION ACTUAL 2009	META 2015 Conpes	
					Doc. 91	Doc. 140
1. ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE	1. PORCENTAJE DE PERSONAS EN POBREZA EXTREMA	20,4% (1991)	17,8%	16,4	8,8%	8.8%
	2. PORCENTAJE DE PERSONAS EN POBREZA	53,8%(1991)	46%	45.5%	28,5%	28.5%
	3. NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION GLOBAL	10% (1990)	7% (2005)	3,4 (2010)	3,0%	2,6%

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ODM EN COLOMBIA

OBJETIVO	INDICADOR	LINEA DE BASE	SITUACION ACTUAL 2008	SITUACION ACTUAL 2009	META 2015 Conpes	
					Doc. 91	Doc. 140
2. LOGRAR LA EDUCACION PRIMARIA UNIVERSAL	1. TASA DE ANALFABETISMO ENTRE 15 Y 24 AÑOS	3,8% (1992)	17,8%	2.06%	1,0%	1.0%
	2. TASA DE COBERTURA EN EDUCACION BASICA	76,8% (1992)	108,5%	109.4%	100,0%	100%
	TASA DE COBERTURA EN EDUCACION MEDIA	59,1% (1992)	71,3%	75.2%	93,0%	97%
	4. AÑOS PROMEDIO DE EDUCACION ENTRE 18 Y 24 AÑOS	7 (1992)	9,3	9.15	10,6	10.6
	5. REPITENCIA EN EDUCACION BASICA Y MEDIA	6,1% (1992)	3,1%	3.1% (2008)	2,3%	2,3%

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ODM EN COLOMBIA

OBJETIVO	INDICADOR	LINEA DE BASE	SITUACION ACTUAL 2008	SITUACION ACTUAL 2009	META 2015 Conpes	
					Doc. 91	Doc. 140
2. LOGRAR LA EDUCACION PRIMARIA UNIVERSAL	1. TASA DE ANALFABETISMO ENTRE 15 Y 24 AÑOS	3,8% (1992)	17,8%	2.06%	1,0%	1.0%
	2. TASA DE COBERTURA EN EDUCACION BASICA	76,8% (1992)	108,5%	109.4%	100,0%	100%
	TASA DE COBERTURA EN EDUCACION MEDIA	59,1% (1992)	71,3%	75.2%	93,0%	97%
	4. AÑOS PROMEDIO DE EDUCACION ENTRE 18 Y 24 AÑOS	7 (1992)	9,3	9.15	10,6	10.6
	5. REPITENCIA EN EDUCACION BASICA Y MEDIA	6,1% (1992)	3,1%	3.1% (2008)	2,3%	2,3%

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ODM EN COLOMBIA

OBJETIVO	INDICADOR	LINEA DE BASE	SITUACION ACTUAL 2008	SITUACION ACTUAL 2009	META 2015 Conpes	
					Doc. 91	Doc. 140
4. REDUCIR LA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	1. TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS (POR MIL NACIDOS VIVOS	37,4 (1990)	18,5 (2007)	24,89 (2008)	17,0	19.88
	2. TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑOS (POR MIL NACIDOS VIVOS)	30,8(1990)	15,3 (2007)	20.6 (2008)	14,0	16.68
	3. COBERTURA DE VACUNACION (TRIPLE VIRAL)	92%(1994)	92,4%	95,2%	95,0%	95,0%

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ODM EN COLOMBIA

OBJETIVO	INDICADOR	LINEA DE BASE	SITUACION ACTUAL 2008	SITUACION ACTUAL 2009	META 2015 Conpes	
					Doc. 91	Doc. 140
5. MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA (POR 100 MIL NACIDOS VIVOS)	100 (1998)	75,6 (2007)	62.76 (2008)	45,0	45,0
	2. PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON 4 O MAS CONTROLES PRENATALES	66% (1990)	78,2% (2007)	83.79% (2008)	90%	90%
	3. PORCENTAJE DE ATENCION INSTITUCIONAL DEL PARTO	76,3% (1990)	97,8 % (2007)	98.13% (2008)	95%	95%
	4. PORCENTAJE DE ATENCION DEL PARTO POR PERSONAL CALIFICADO	80,6% (1990)	97,8%(2007)	98.15% (2008)	95%	95%
	5. PREVALENCIA DE USO DE METODOS DE ANTICONCEPCION EN LA POBLACION SEXUALMENTE ACTIVA	59% (1995)	68,2% (2005)	63.1% (2010)	75%	75%
	6. PREVALENCIA DE USO DE METODOS DE ANTICONCEPCION POBLACION DE 15-19 AÑOS	38,3% (1995)	55,5% (2005)	N.D	75%	N.D
	7. ADOLESCENTES QUE HAN SIDO MADRES O ESTAN EMBARAZADAS	12,8% (1990)	20,5% (2005)	19.5% (2010)	< 15%	< 15%

EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS ODM EN COLOMBIA

OBJETIVO	INDICADOR	LINEA DE BASE	SITUACION ACTUAL 2008	SITUACION ACTUAL 2009	META 2015 Conpes	
					Doc. 91	Doc. 140
6. COMBATIR EL VIH/SIDA LA MALARIA Y EL DENGUE	1, PREVALENCIA DE LA INFECCION DE VIH/SIDA EN LA POBLACION DE 15 A 49 AÑOS	0,65% (2003)	0,65% (2003)	0.59% (2009)	< 1,2%	<1%
	2. TASA MORTALIDAD POR VIH/SIDA(POR 100 MIL HABITANTES)	5,4 (2006)	5,7(2007)	5.39 (2008)	N.D	N.D
	3. TRANSMISION MADRE-HIJO DEL VIH/SIDA - CASOS	39 (2008)	39		N.D	< 2%
	4. COBERTURA DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL	52,3% (2003)	76% (2007)	71% (2009)	96%	88.5 %
	5. MORTALIDAD POR MALARIA - CASOS	225 (1998)	65 (2007)	54 (2008)	34	34
	6. MORTALIDAD POR DENGUE - CASOS	234 (1998)	101 (2007)	75 (2008)	46	47

PROPOSITO

En general esta evaluación reúne y analiza datos disponibles en las ENDS dentro del perfil del cumplimiento de los ODM y se considera una invitación a reflexionar y actuar activamente a los diferentes sectores de la salud pública, ministerio de protección social, fundaciones u organizaciones no gubernamentales y al personal de salud (sin excluir a otras áreas) para la contextualización actual, toma de decisiones y para que desde el ejercicio de nuestras actividades diarias se forje el cumplimiento de ODM, no como el fin único sino como la meta que realmente podría reflejar la construcción y el avance hacia un mejor país.

.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el cumplimiento de los primeros 6 Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) a partir de los indicadores de salud disponibles en las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDS) 1990 a 2010.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir los datos disponibles en las cinco ENDS, a partir de la realizada en 1990 hasta la realizada en 2010, revisando la tendencia de los datos disponibles.

- Comparar los datos disponibles en las diferentes ENDS para los indicadores relacionados con el ODM de erradicación de pobreza y hambre: distribución de hogares por quintiles de riqueza y desnutrición.

- Comparar los datos disponibles en las diferentes ENDS para el indicador nivel de educación relacionado con el ODM de lograr la educación primaria universal

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Comparar los datos disponibles en las diferentes ENDS para los indicadores: ocupación de las mujeres, violencia física por parte de esposo o compañero, reducción de la mortalidad de los niños menores de 5 años vacunación y prevalencia de enfermedades como IRA y EDA relacionados con los ODM de promover la igualdad de género y reducción de la mortalidad en menores de 5 años.

- Comparar los datos disponibles en las diferentes ENDS para los indicadores relacionados con el ODM de mejorar la salud sexual y reproductiva, como: atención prenatal post parto, conocimiento y uso de métodos de anticoncepción y uso del condón.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Comparar los datos disponibles en las diferentes ENDS para los indicadores relacionados con el ODM de combatir el VIH/SIDA, dengue y malaria, como: los conocimientos de formas de evitar el contagio del VIH/SIDA y uso de toldillo o mosquiteros).

- Calcular la proyección de los datos al 2015 para los datos que lo permitan, mediante la aplicación del modelo de crecimiento exponencial a la magnitud de cambio en los datos disponibles para los indicadores seleccionados.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar la diferencia entre la proyección de los datos 2015 y 2010 en los indicadores donde sea posible aplicar el modelo de crecimiento exponencial.

- Establecer el cumplimiento de los ODM con la proyección de los datos disponibles a 2015 en los indicadores donde sea aplicable el modelo de crecimiento exponencial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar la diferencia entre la proyección de los datos 2015 y 2010 en los indicadores donde sea posible aplicar el modelo de crecimiento exponencial.

- Establecer el cumplimiento de los ODM con la proyección de los datos disponibles a 2015 en los indicadores donde sea aplicable el modelo de crecimiento exponencial.

METODOLOGIA

Diseño

Estudio descriptivo retrospectivo de fuente secundaria. En el cual se utilizaron 18 indicadores de salud provenientes de las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud, años 1990, 1995, 2000, 2005 y 2010.

Criterios de Inclusión →Todos aquellos indicadores de salud que se encuentran en las ENDS's (1990 a 2010) que pudieran medir el estado actual de los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Indicadores con la misma unidad de medida y más de un dato disponible

Criterios de Exclusión →

Indicadores que no permiten la evaluación objeto de este estudio y/o no considerados en otras mediciones de los ODMs en el Conpes 91, en el Conpes 140, en los informes de PAHO, WHO, etc.

METODOLOGIA

Fuentes de Información y Técnicas de Recolección

Fuente de información secundaria → 18 indicadores de los resultados obtenidos en las ENDS

Esta fuente permite una suficiente disponibilidad de indicadores en salud con excelentes técnicas y métodos de recolección y análisis de la información. Los resultados obtenidos fueron tomados de los informes publicados de cada una de las encuestas

Calidad del Dato. Control de Sesgos y Errores

Digitación de datos uno a uno en una hoja de cálculo de Excel 2007, se realizaron los análisis descriptivos, gráficos y cálculos de verificación del cumplimiento o no de crecimiento exponencial.

Los datos de las metas nacionales fueron obtenidos directamente del CONPES 140

Se presentaron dificultades en el análisis de los datos de las ENDS que no presentaban la misma unidad de medida o presentaban cambios en las categorías en cada encuesta, por lo cual se realizo análisis de aquellos datos que presentaban uniformidad en estos aspectos.

Las ENDS con las que se presentaron más dificultades fueron las del año 1990 y 1995

Indicadores incluidos en el análisis de acuerdo a los ODM

Objetivo	Indicador seleccionado de la ENDS	Definición operativa
1. Erradicar la pobreza y el hambre	Distribución de los hogares por quintiles de riqueza	Porcentaje de población y/o hogares que se encuentran en un quintil u otro de riqueza. Cada hogar tiene un puntaje generado por la metodología de análisis de componentes principales, dependiendo de la disponibilidad de bienes y características de la vivienda.
	Desnutrición global	Porcentaje de niños menores de 5 años con déficit de peso para la edad
	Desnutrición crónica	Porcentaje de niños menores de 5 años con déficit de talla para la edad
2. Lograr educación primaria universal	Tasa de repitencia escolar	Porcentaje de estudiantes en un determinado grado que lo esta repitiendo
	Nivel de educación y asistencia a centros de enseñanza	Tasa de asistencia expresada en porcentaje
3. Promover la igualdad entre los géneros y autonomía de la mujer	Ocupación de las mujeres	Porcentaje de mujeres vinculadas a las diferentes actividades
	Violencia física	Porcentaje de mujeres víctimas de diferentes tipos de violencia
	Mujeres violadas	Porcentaje de mujeres violadas

Indicadores incluidos en el análisis de acuerdo a los ODM

Objetivo	Indicador seleccionado de la ENDS	Definición operativa
4. Reducir la mortalidad en menores de 5 años	Mortalidad en menores de 1 año	Tasa de mortalidad expresadas en por mil nacido vivos que han alcanzado los 12 meses de edad
	Vacunación	Porcentaje de niños que tienen la vacuna informado por la madre y/o persona entrevistada y/o carné de vacunación
	Enfermedades respiratorias agudas	Porcentaje de niños menores de cinco años que presentó síntomas de IRA durante las dos semanas anteriores a la encuesta
	Prevalencia y tratamiento de la diarrea	Porcentaje de niños menores de cinco años que presentó síntomas de EDA durante las dos semanas anteriores a la encuesta
5. Mejorar la salud materna	Atención prenatal, parto y postparto	Distribución porcentual de la situaciones en los nacimientos de los cinco últimos años a la encuesta
	Conocimiento de métodos de anticoncepción	Porcentaje de mujeres que conocen algún método anticonceptivo
	Uso de métodos de anticoncepción	Porcentaje de mujeres que utilizan algún método anticonceptivo
6. Combatir el VIH/ SIDA, la malaria y el dengue	Uso del Condón	Porcentaje de uso de condón
	Conocimiento de VIH/ SIDA y métodos para evitar contagio	Distribución porcentual de conocimientos
	Uso de toldillos o mosquiteros	Porcentaje de posesión y uso de toldillo

Plan de análisis

Todos los datos analizados corresponden a tasas o proporciones resultado de la medición de variables categóricas.

Se evaluaron 6 ODM a través de 18 indicadores de salud y a cada uno se aplicó el modelo de crecimiento exponencial para aquellos indicadores que presentaban cambios en donde el modelo podía aplicar.

El comportamiento exponencial fue comprobado y en aquellos datos que tuvieron una diferencia de más de 3 puntos porcentuales entre el valor real y el recálculo a 2010 no fueron considerados

Plan de análisis

El cálculo matemático se realizó de acuerdo a la siguiente ecuación:

$$M_t = M_0 \cdot e^{rt}$$

M_t es valor de la magnitud en el instante $t > 0$;

M_0 es el valor inicial de la variable, valor en $t = 0$, cuando empezamos a medirla;

r es la llamada tasa de crecimiento instantánea, tasa media de crecimiento durante el lapso transcurrido entre $t = 0$ y $t > 0$;

$e = 2{,}718281828459$.

Donde:

Mt = Valor predictivo (Año 2015)

M0 = Valor en el t0 (En este caso el valor del dato más antiguo disponible)

r = Variación entre el t0 y un t mayor a = 0 (Variación entre el primer año disponible y ultimo año disponible)

t = Tiempo transcurrido entre Mt y el M0.

Aspectos éticos

- No hay riesgo dado que emplea métodos de investigación documental retrospectivos y no realiza ninguna intervención o modificación a variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de los individuos. Las variables seleccionadas son datos de una fuente secundaria cuyo objetivo es presentar un informe y no representa ninguna intervención sobre los individuos.

- La financiación es asumida por las investigadoras.

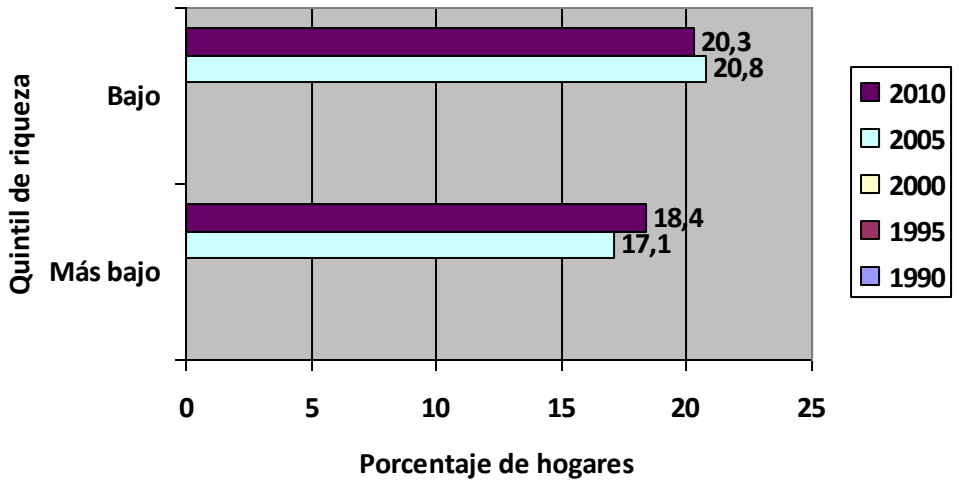
RESULTADOS

Población contemplada dentro de las ENDS

	Año de la ENDS				
	1990	1995	2000	2005	2010
Número de hogares encuestados	7412	10112	10907	37211	51447
Número de hombres de 6 años o más	15463	18610	18734	63507	81967
Número de mujeres de 6 años o más	16869	20572	20702	71078	91459
Mujeres en edad fértil (15 a 49 años)	8489	6104	11536	25279	33420
Menores de 5 años	3713	4891	4462	13509	15578

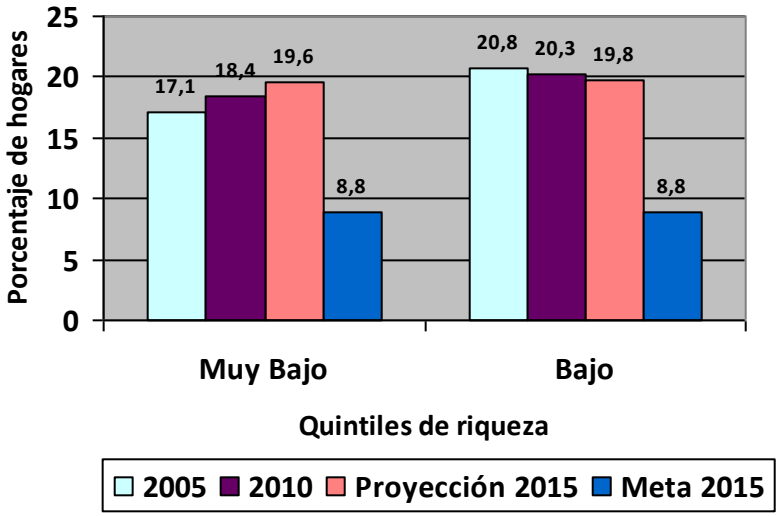
RESULTADOS

1. Erradicar la pobreza y el hambre



RESULTADOS

Comparación entre la proporción de hogares en los quintiles de riqueza muy bajo y bajo vs meta Conpes



RESULTADOS

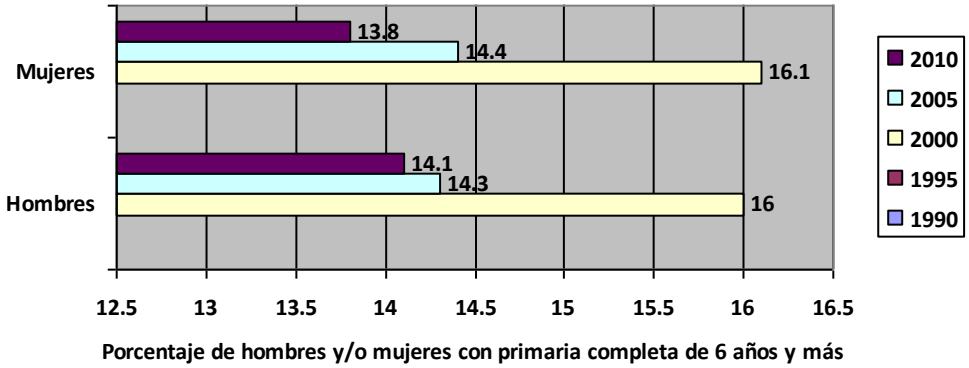
2. Lograr Educación Primaria Universal_

Nivel de Educación de 6 o más años				
Género	**ENDS**			
	1995	**2000**	**2005**	**2010**
Hombres	18610	18734	63507,00	81967,00
Sin Educación	9,70%	10,20%	8,30%	8,00%
Primaria Incompleta	49,80%	28,50%	27,10%	24,20%
Primaria Completa		16,00%	14,30%	14,10%
Secundaria Incompleta	30,90%	22,60%	23,30%	22,6
Secundaria Completa		12,80%	13,90%	16,60%

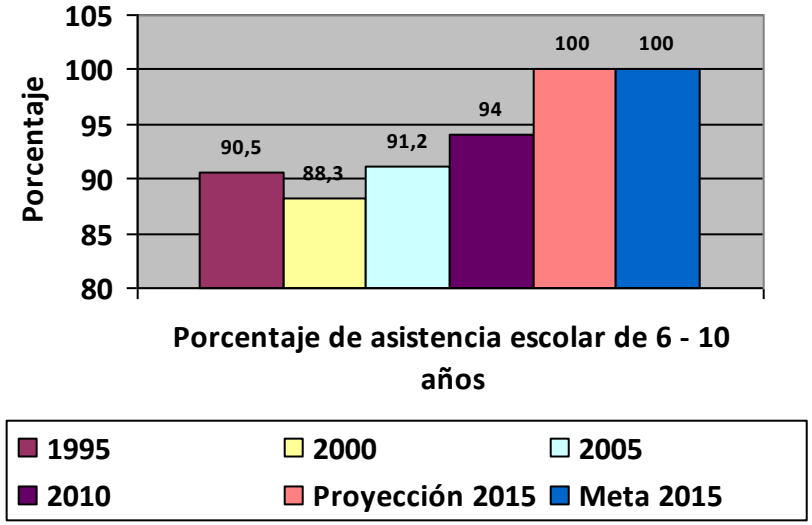
Nivel de Educación de 6 o más años				
Género	**ENDS**			
	1995	**2000**	**2005**	**2010**
Superior	7,60%	9,50%	11,80%	13,70%
Mujeres	20572	20702	71078,00	91459,00
Sin Educación	8,90%	10,20%	7,90%	7,20%
Primaria Incompleta	48,40%	26,50%	25,20%	22,20%
Primaria Completa		16,10%	14,40%	13,80%
Secundaria Incompleta	35,20%	23,00%	23,70%	22,70%
Secundaria Completa		14,40%	15,20%	17,20%
Superior		9,60%	13,20%	16,60%

RESULTADOS

Comparación de la proporción de hombres y mujeres con primaria completa de seis años o más

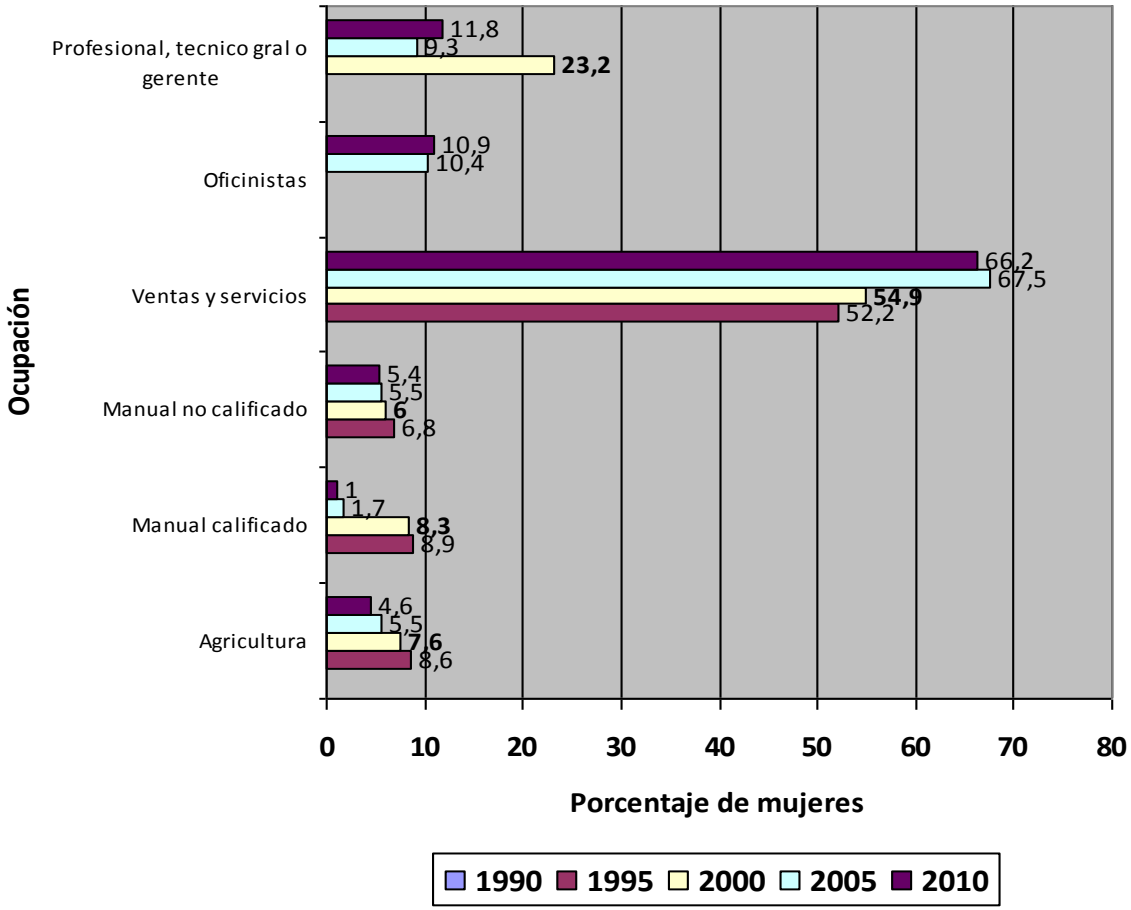


Relación indicador de educación vs meta Conpes



RESULTADOS

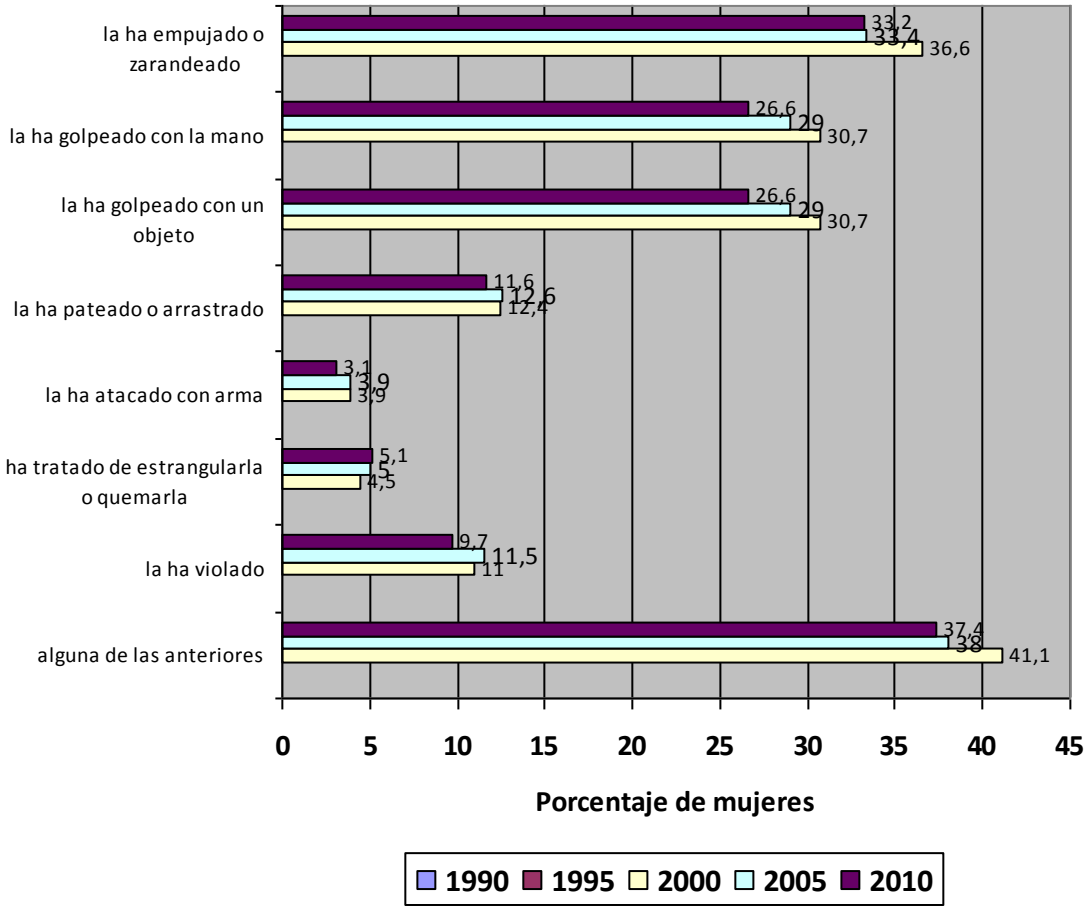
3. Promover la igualdad de género y autonomía de la mujer_



RESULTADOS

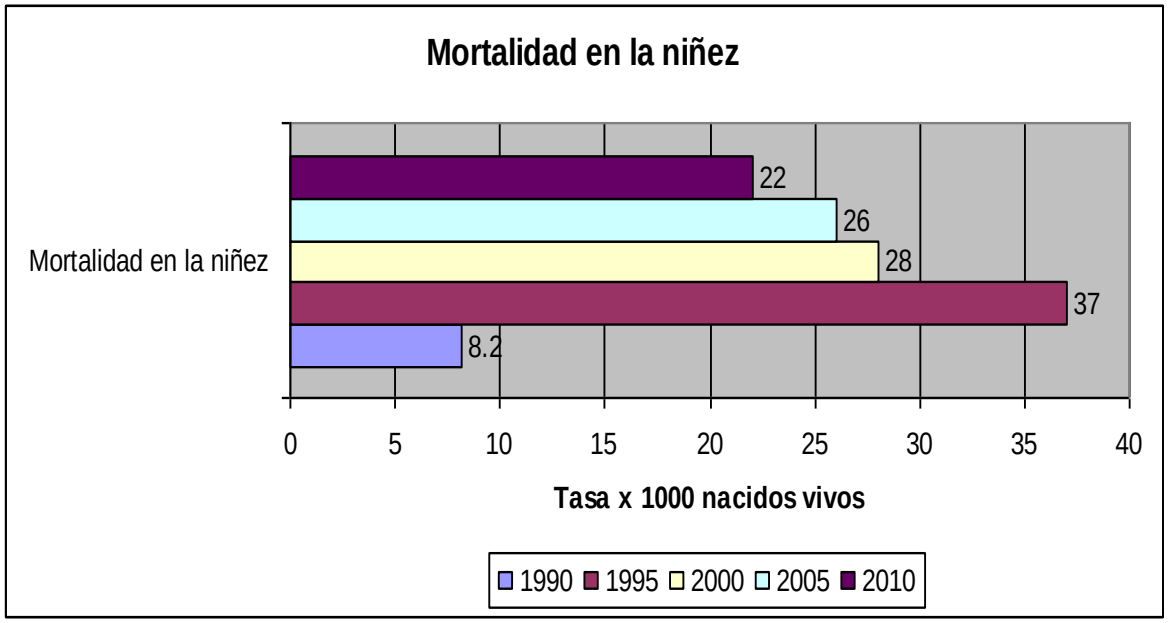
Violencia

Tipos de Violencia contra la mujer



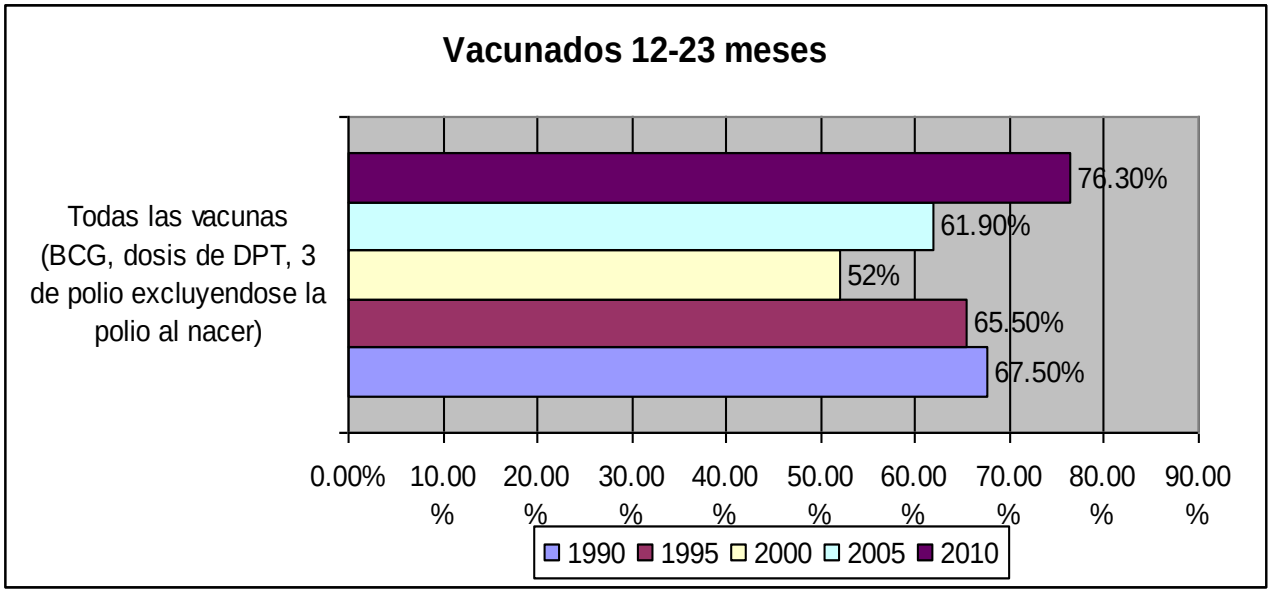
RESULTADOS

4. Reducir la mortalidad en menores de 5 años



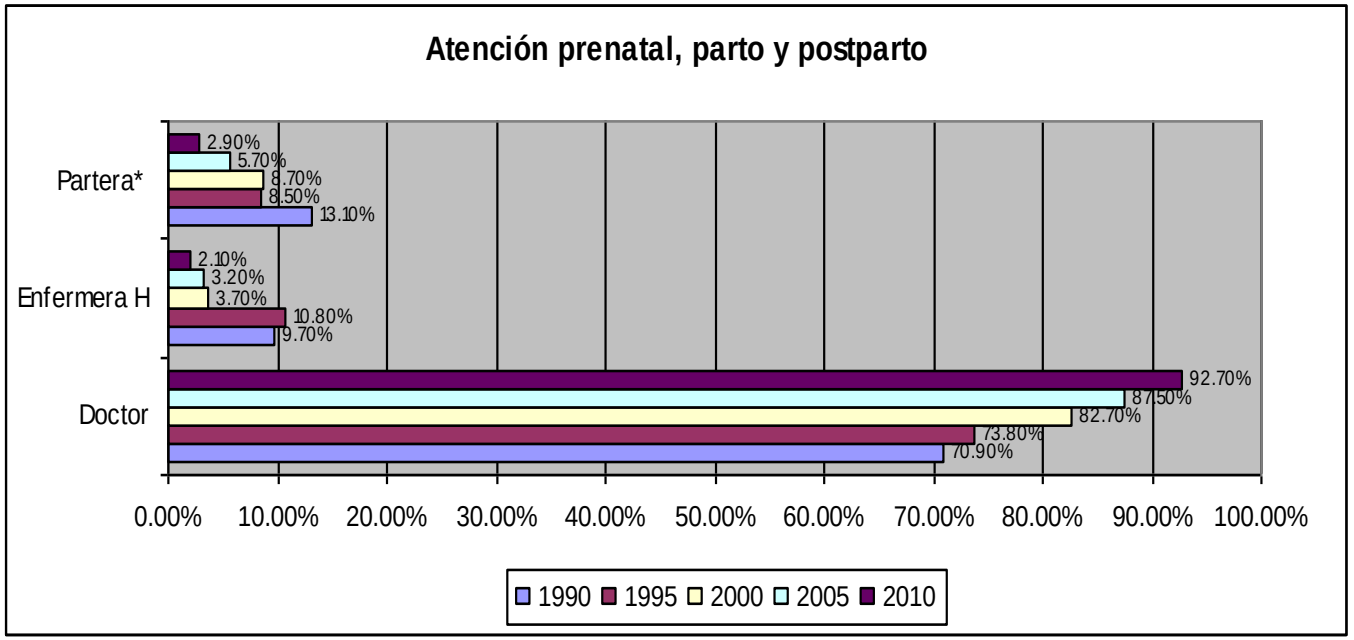
RESULTADOS

Porcentaje de Vacunados por año



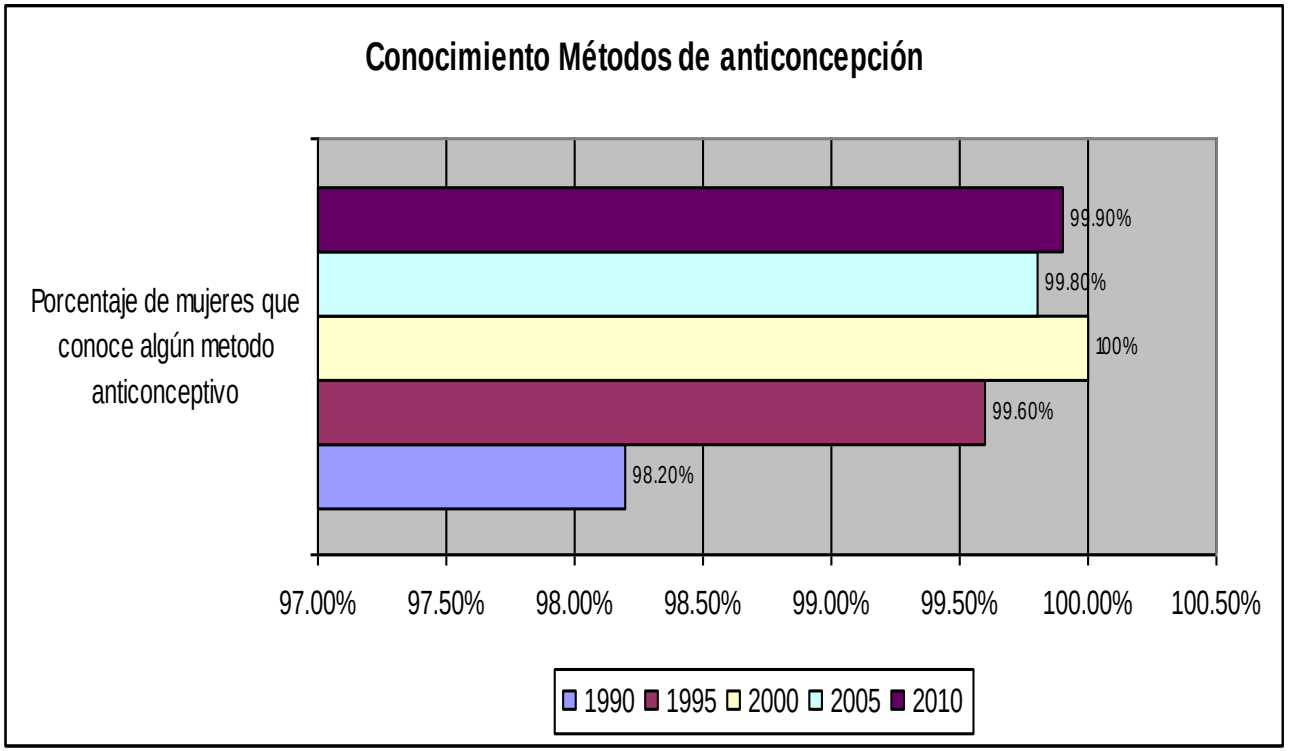
RESULTADOS

5. Mejorar la salud materna



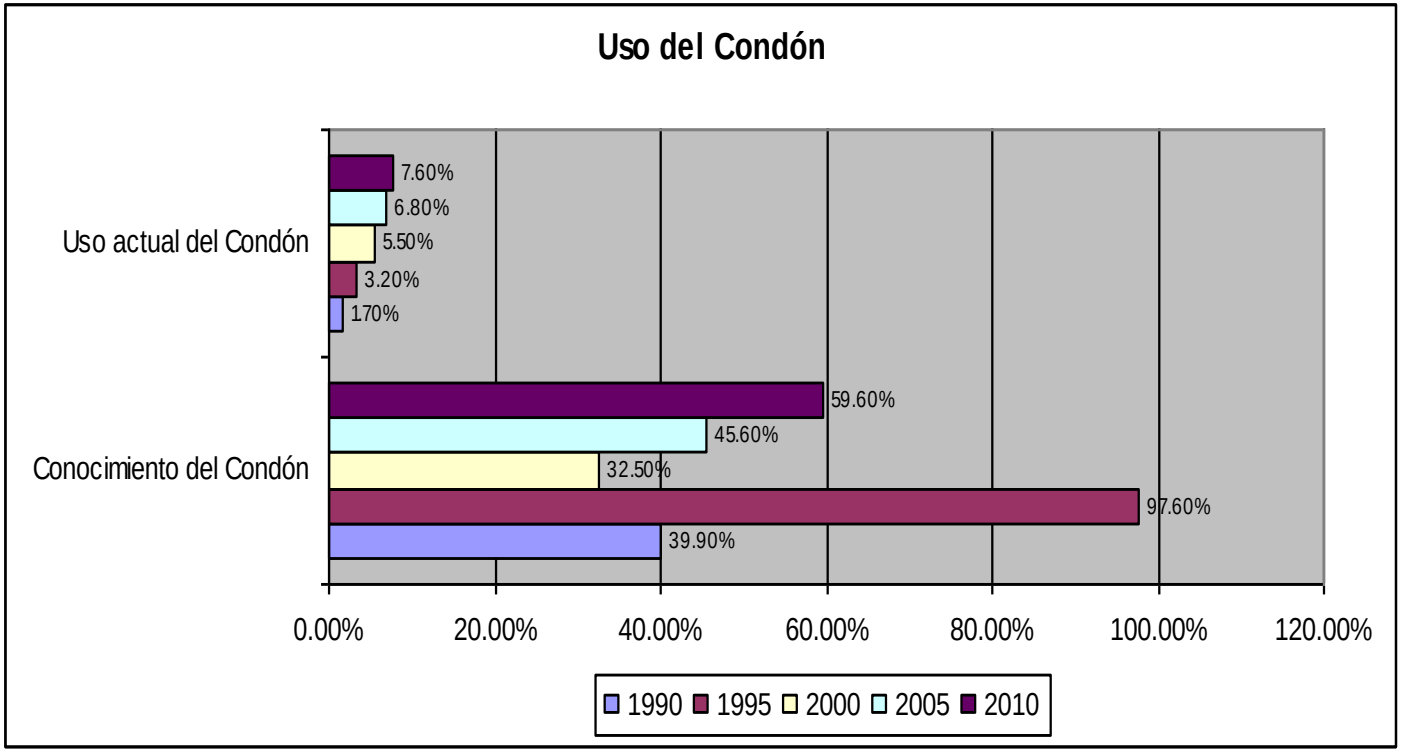
RESULTADOS

Conocimiento de métodos anticonceptivos



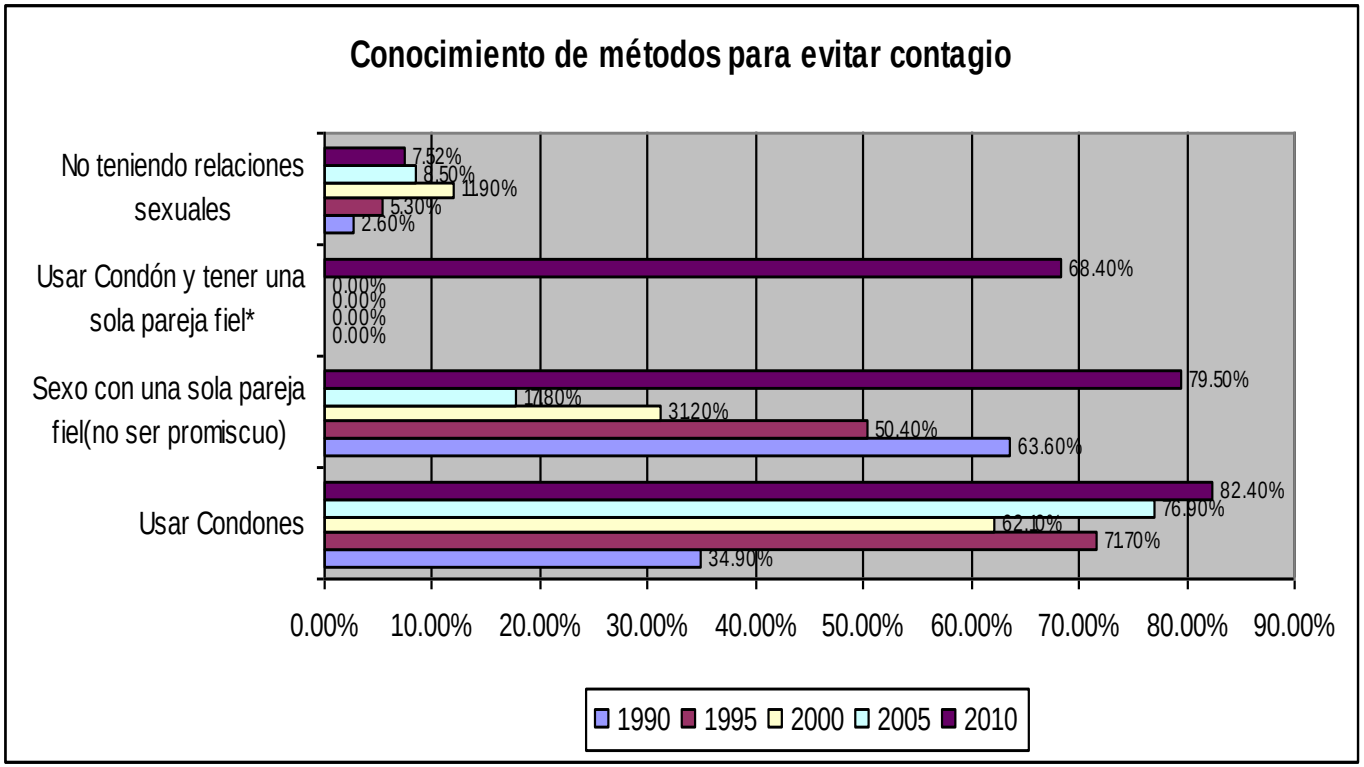
RESULTADOS

5. Combatir el VIH, la malaria y el dengue



RESULTADOS

5. Combatir el VIH, la malaria y el dengue



DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Con respecto a la variable seleccionada y los resultados obtenidos es posible afirmar que el ODM de erradicar la pobreza y el hambre no mejorará para el año 2015, por el contrario de continuar con este comportamiento se aumentará la población con índice de riqueza en la categoría más bajo y medio; las disminución en las categorías baja, alta y más alta puede indicar un desplazamiento de los hogares a las categorías media y más baja.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

El ODM que se relaciona con la equidad de género muestra que aunque se observa una disminución en la dedicación de las mujeres a actividades como por ejemplo la agricultura y manual no calificado, lo cual se podría relacionar con el logro de una mayor educación para la mujer, se hubieran obtenido resultados más concluyentes si en las ENDS se hubiese encontrado este mismo indicador para el género masculino y de esta manera establecer la comparación entre géneros.

Con respecto al indicador de violencia física que agrupa todos los tipos de violencia indagados se encontró una disminución y es posible que este comportamiento continúe para el 2015, al evaluar el ODM con este indicador la meta debería ser una proporción más baja (proyección 2015: 34,52%) y no se considera importante la diferencia 2015-2010 (-2,88 puntos porcentuales.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

La mortalidad en niños y la vacunación que evalúan el cumplimiento del ODM de reducción de la mortalidad en menores de 5 años, aunque muestran avances importantes no permitieron una proyección al 2015; sin embargo, en el contexto actual de las políticas que propenden por vacunación masiva y AIEPI entre otras es posible que se den verdaderos avances en este objetivo. Al revisar los indicadores de proporción de niños con IRA y de niños con diarrea proyectados para el 2015 de acuerdo al modelo exponencial aplicado, permiten concluir que se cumplirá el ODM de reducción de mortalidad en niños menores de 5 años relacionada con estas dos enfermedades.

El cumplimiento del ODM de mejorar la salud materna, se encuentra en vía de mejora importante dado que es posible para el año 2015 se presente una buena cobertura de mujeres en pre y post parto atendidas por personal calificado y una proporción importante de uso de algún método de anticoncepción._.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Aunque se observó un aumento en el uso del condón, se puede considerar que esta proporción no satisface las necesidades de utilización de este método puesto que es uno de los métodos más importantes relacionados y documentados con la prevención de VIH/SIDA. Podría relacionarse el comportamiento de este indicador seleccionado con el aumento de la prevalencia de esta enfermedad documentado en indicadores de salud.

Se considera que el indicador uso de mosquitero o toldillo al presentar una posible disminución en el años 2015 podría relacionarse con incumplimiento del este ODM si se tiene en cuenta que esta puede ser una medida de prevención de Malaria, por lo cual se deberían plantear estrategias que promuevan el uso de este elemento.._.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Las acciones desarrolladas por el gobierno Colombiano en los últimos 20 años en aras de lograr los objetivos del Milenio han sido bien planteadas y desarrolladas; sin embargo, objetivos como el de erradicar la pobreza extrema se ve un poco más lejano dado que según las cifras de la Organización Panamericana de Salud el 9% de la población Colombiana vive con menos de 1 dólar diario.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

2. Al revisar las cifras de personas sin Educación en los últimos 20 años, estas han disminuido lo que podría parecer un buen diagnóstico para Lograr el segundo objetivo de desarrollo del milenio “Alcanzar Educación Primaria completa Universal”; sin embargo, no es suficiente ya que el indicador correspondiente a porcentaje de personas con Educación Primaria Completa ha disminuido.

   Es importante que no solo se desarrollen medidas para lograr que la población asista a las Escuelas sino que elabore programas de adherencia o retención de estudiantes en las mismas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3. Promover la igualdad de género es uno de los objetivos que presentan un buen indicador a nivel nacional mostrando que oficios como el del agricultura cada vez son menos desarrollados por las mujeres. De igual manera todo lo relacionado con la violencia hacia la mujer seguirá disminuyendo, por lo que se hace importante fortalecer las medidas implementadas en aras de mantener esta igualdad en nuestro país.

4. En aras de disminuir la mortalidad infantil, las campañas de vacunación han sido altamente efectivas mostrando una proporción del 76.3% de los niños entre 12 y 23 meses, es evidente que programas de vacunación u otros como AIEPI han sido efectivos pero deben ser fortalecidos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5. Los indicadores de proporción de niños con IRA y de niños con diarrea proyectados para el 2015 de acuerdo al modelo exponencial aplicado, permiten concluir que se cumplirá el ODM de reducción de mortalidad en niños menores de 5 años relacionada con estas dos enfermedades.

6. Mejorar la Salud Materna es otro de los objetivos con tendencia al cumplimiento en el año del 2005. Los indicadores muestran que el 85.4% de las mujeres actualmente ha sido tratada en el pre y post parto por un médico o personal calificado para tal fin; sin embargo, se debe mejorar en el acceso a los sistemas de salud para lograr la meta del 100%.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7. Para alcanzar el objetivo de combatir el VIH/SIDA, Malaria y Dengue, se han desarrollado medidas de salud pública que han incrementado el conocimiento de métodos anticonceptivos seguros como el condón pero su uso no alcanza lo esperado teniendo en cuenta la importancia de este. Por lo anterior y aunque el modelo indica que el conocimiento del condón se aumentará es indispensable desarrollar programas que garanticen su uso.

8. Algunas de las metas planteadas para Colombia con respecto a los ODM podrían no ser alcanzadas, aunque se han implementado medidas que han hecho que la situación del país en términos de igualdad de género, mortalidad infantil, educación primaria mejore; sin embargo, como profesionales de salud esperamos contribuir al desarrollo de medidas más eficientes.

Gracias...