AVANCES DE EVALUACIÓN DE IMPACTO

DECRETO 293 DE 2025 - HORARIOS NOCTURNOS BOGOTÁ

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Fecha: septiembre 2025
Estado: Avances preliminares

1. RESUMEN EJECUTIVO

La presente evaluación presenta los avances preliminares del análisis de impacto del Decreto 293 de 2025 sobre indicadores de salud pública en Bogotá, utilizando datos del sistema CRUE de emergencias médicas. Los hallazgos preliminares sugieren patrones diferenciados en fines de semana que justifican monitoreo continuo, pero el período actual de observación aunque tiene variaciones importantes, es insuficiente para conclusiones causales definitivas.

Hallazgos Preliminares Clave:

- **Período analizado:** Julio-septiembre 2025 vs. línea base 2022-2024
- **Franja horaria crítica:** 03:00-05:00 AM (donde aplica diferencia regulatoria)
- **Tipologías monitoreadas:** 6 tipos de eventos relevantes para salud pública
    - 608: HERIDOS ACCIDENTALES/SINIESTROS VIALES
    - 610: INTOXICACIONES
    - 611: MALTRATO
    - 906: VIOLENCIA SEXUAL
    - 918: INTENTO DE SUICIDIO
- **Magnitudes observadas:** Efectos moderados en intoxicaciones y violencia sexual durante fines de semana
- **Significancia estadística:** Ningún efecto alcanza umbral estadístico convencional ($p<0.05$) en las primeras semanas.

2. JUSTIFICACIÓN

La evaluación se centra en la franja horaria **03:00-05:00 AM** porque:

- Es el período donde se materializa la diferencia regulatoria entre zonas
- Concentra patrones de comportamiento de riesgo asociados a consumo nocturno
- Permite identificar efectos específicamente atribuibles al horario extendido

3. METODOLOGÍA

La metodología de Diferencias en Diferencias (DiD) representa el enfoque más riguroso para la evaluación de impacto de políticas públicas cuando no es posible la asignación aleatoria de tratamientos. Su amplio reconocimiento en la literatura científica y organismos internacionales (Banco Mundial, OCDE) la posicionan como la opción metodológica preferente para evaluar intervenciones como el Decreto 293 de 2025.

3.1 Limitaciones Críticas Identificadas

El análisis estadístico reveló violaciones fundamentales de los supuestos requeridos para aplicación válida del DiD:

1. Violación del Supuesto de Tendencias Paralelas

Grupo control: Crecimiento de +0.05 casos/mes en período pre-decreto
Grupo tratamiento: Crecimiento de +0.31 casos/mes en período pre-decreto
Diferencial: +0.26 casos/mes (6x mayor crecimiento en grupo tratamiento)

Esta diferencia sistemática en tendencias pre-intervención invalida la identificación causal del DiD, ya que las trayectorias divergentes sugieren que los grupos habrían evolucionado diferentemente incluso sin el decreto.

2. Efectos Placebo Significativos

Los tests placebo temporales detectaron efectos de magnitudes similares al "efecto real":

Julio 2024: +13.3% (mayor que supuesto efecto del decreto)
Enero 2025: +4.0%
Abril 2025: +6.8%

La presencia de efectos placebo indica que las variaciones observadas reflejan patrones estacionales o temporales normales, no efectos causales del decreto.

3. Desequilibrio Temporal Severo

Período pre-decreto: 42 meses de datos (enero 2022 - junio 2025)
Período post-decreto: 3 meses de datos (julio - septiembre 2025)
Ratio: 14:1 desequilibrio temporal

Este desbalance extremo limita la capacidad de detectar efectos reales y aumenta la susceptibilidad a sesgos estacionales y variabilidad aleatoria.

4. Selección Endógena de Zonas

Las "zonas focalizadas" fueron seleccionadas por criterios relacionados con actividad nocturna previa (ISCOU), generando selección endógena que confunde la comparación tratamiento-control. Las zonas con mayor vida nocturna tienen naturalmente patrones diferentes de incidencias, independientemente del decreto.

3.2 Decisión Metodológica: Transición a Estrategia Híbrida

Ante estas limitaciones críticas, la evaluación adoptó una estrategia metodológica híbrida que combina:

1. Regresión Discontinua Temporal (RDD) como método principal
2. Event Study para análisis de evolución gradual
3. Tests Placebo Temporales para validación de especificidad

Esta estrategia no requiere el supuesto de tendencias paralelas y es más apropiada para períodos post-tratamiento cortos, manteniendo rigor científico sin forzar aplicación de métodos con supuestos violados.

Secuencia Lógica:

Preparación - Datos específicos donde aplicaría el decreto
RDD Principal - Busca efectos específicos en fecha exacta
Event Study - Confirma dinámicas temporales
Placebo - Valida que efectos no son coincidencia
Fines de semana - Refina donde más se esperarían efectos
Síntesis - Integra evidencia convergente

en resumen,
RDD encuentra efectos → Event Study confirma dinámicas → Placebo valida especificidad

3.3 Fuente de Datos

Sistema CRUE (Centro Regulador de Urgencias y Emergencias)

- **Período:** 2022-2025 (línea base + período post-decreto)
- **Cobertura:** Distrito Capital de Bogotá
- **Registros analizados:** 1,002,997 eventos totales
- **Dataset enfocado:** 44,354 casos en franja crítica (03:00-05:00 AM)

3.3 Variables de Resultado

Tipologías monitoreadas:

- 608: Siniestros Viales (84% de casos)
- 610: Intoxicaciones (5% de casos)
- 906: Violencia Sexual (2% de casos)
- 611: Maltrato (2% de casos)
- 918: Intento Suicidio (5% de casos)
- 602: Caída de Altura (2% de casos)

3.4 Criterios de Inclusión

- **Temporal:** Franja horaria 03:00-05:00 AM
- **Geográfico:** Localidades con clasificación clara (>80% o <20% en zona focalizada)
- **Temático:** Solo tipologías relevantes