

Ed.
36



CENTRO DE ESTUDIOS EN PROTECCIÓN
SOCIAL Y ECONOMÍA DE LA SALUD

CUESTIÓN | 36

Publicación trimestral | Cali, Noviembre de 2024 | PROESA - Año 12

ISSN: 2256-5787 (En línea)



CENTRO DE ESTUDIOS EN PROTECCIÓN
SOCIAL Y ECONOMÍA DE LA SALUD

CUESTIÓN | SALUD | 36

Publicación trimestral | Cali, Noviembre de 2024 | PROESA - Año 12

ISSN: 2256-5787 (En línea)





Cuestión Salud – PROESA

¿Cómo ha avanzado el sistema de salud colombiano hacia un sistema de salud resiliente al cambio climático?.

© Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud - PROESA.

Cali / Universidad Icesi, 2024
ISSN: 2256-5787 (En línea)

Palabras claves:

Salud / Economía / Investigación / Cambio climático

Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas
Facultad de Ciencias de la Salud
Primera edición / Julio de 2012

Rector: Esteban Piedrahita Uribe.

Secretaria General: María Del Pilar Arbelaez Aguirre .

Director Académico: José Hernando Bahamón Lozano.

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Maria Elena Velasquez Acosta

Comité Editorial: Victoria E. Soto Rojas, Santiago Mosquera-Daza.

Redacción: PROESA - Irieleth Gallo Caro, Carlos Iván Cárdenas Erazo, Luisa Fernanda Patiño Quemba, Gina Marcela Calderón Lesmes y Laura Romero García.

Coordinador Editorial: Adolfo A. Abadía.

Diseño y Diagramación: Raquel Muñoz Naranjo,

Oficina de Desarrollo Institucional y Comunicaciones
Cali - Colombia

Calle 18 No. 122-135 (Pance), edificio B - piso 2.

Teléfono: +60 (2) 555 2334

E-mail: editorial@icesi.edu.co



PROESA - Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud
hace investigación de alta calidad y genera evidencia relevante para la
orientación de las políticas públicas en protección social y economía de la
salud, tanto a nivel nacional como internacional.

PROESA es el centro de investigación en economía de salud de la
Universidad Icesi y la Fundación Valle del Lili (FVL).

Misión

La misión es realizar investigación de alta calidad, diseminar el
conocimiento y proveer orientación imparcial y objetiva para las políticas
en protección social y economía de la salud.

Visión

La visión es ser reconocidos a nivel nacional como el centro de
pensamiento líder en su campo, e internacionalmente como generador y
transmisor de conocimiento en protección social y economía de la salud.

Principios

Pertinencia | Independencia | Transparencia | Excelencia

Contenido

Este contenido es interactivo, si quieres ir a una sección específica, haz clic en el título o en el ícono  Pág

Artículo principal  6 - 10

¿Cómo ha avanzado el sistema de salud colombiano hacia un sistema de salud resiliente al cambio climático?.  6

Indicadores sectoriales  11

Valor agregado  11
Inflación  12-13
Empleo  14-16
Construcción  17-18

Actualidad normativa  19-21

Novedades PROESA  22-23

Publicaciones PROESA  24-26

Participación en Eventos PROESA  27



¿CÓMO HA AVANZADO EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO HACIA UN SÍSTEMA DE SALUD RESILIENTE AL CAMBIO CLIMÁTICO?

Gina Marcela Calderón Lesmes*

Investigadora de PROESA

El cambio climático es uno de los mayores desafíos globales del siglo XXI, afectando no solo al medio ambiente, sino también a la salud humana¹. En Colombia, el cambio climático impacta directamente la salud de la población a través de la contaminación del aire que aumenta la carga de enfermedades respiratorias y cardiovasculares, y los cambios en los patrones de temperatura y precipitaciones que incrementan las enfermedades transmitidas por vectores como el dengue y la malaria². Además, estas alteraciones tienen consecuencias indirectas como la inseguridad alimentaria y malnutrición debido a la disminución de la productividad agrícola, y la escasez de agua potable³.

¹ UN. Desafíos Globales Cambio Climático. Naciones Unidas. [En línea] s.f. <https://www.un.org/es/global-issues/climate-change>.

² World Bank. Colombia Climate and Health Vulnerability Assessment. Washington DC : The World Bank, 2024.

³ Ibid.

"El cambio climático es un desafío crítico para la salud pública en Colombia, aumentando enfermedades y afectando recursos esenciales como alimentos y agua. Aunque existen políticas para mitigar su impacto, es urgente fortalecer la resiliencia del sistema de salud mediante infraestructura resistente, capacitación y vigilancia epidemiológica."



Adicionalmente, Colombia enfrenta múltiples retos debido a su diversidad climática y geográfica. Las regiones costeras son vulnerables al aumento del nivel del mar y a fenómenos meteorológicos extremos⁴, mientras que las zonas andinas pueden experimentar deslizamientos de tierra y variaciones en la disponibilidad de agua⁵. Esto sumado a que la deforestación y la pérdida de biodiversidad agravan los problemas de salud pública⁶.

En respuesta, Colombia ha implementado diversas políticas y estrategias para enfrentar el cambio climático. Al respecto, el Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático (PNACC) busca disminuir la vulnerabilidad y fortalecer la capacidad de respuesta frente a los impactos climáticos⁷.

⁴ García, Luz Marleny, Alcántara-Carrió, Javier y Jaramillo, Alfredo. Vulnerabilidad costera ante el ascenso del nivel del mar en el suroccidente del Caribe colombiano. Santa Marta : Boletín de Investigaciones Marinas y Costeras - INVEMAR, 2022.

Veillard, Jeremy, Aguirre, Gabriel y Iglesia, Mikhael. Challenges for health in the face of climate change in Colombia. World Bank Blogs. [En línea] 2024. <https://blogs.worldbank.org/en/latinamerica/challenges-health-climate-change-colombia>.

⁵ García, Luz Marleny, Alcántara-Carrió, Javier y Jaramillo, Alfredo. Vulnerabilidad costera ante el ascenso del nivel del mar en el suroccidente del Caribe colombiano. Santa Marta : Boletín de Investigaciones Marinas y Costeras - INVEMAR, 2022.

IGAC. Análisis Geográficos. s.l. : Revista del Instituto Geográfico Agustín Codazzi, 2024.

⁶ Heinrich Böll Foundation. CBD COP16 in Colombia: Focus on the future of biodiversity. Heinrich-Böll-Stiftung. [En línea] 2024. <https://www.boell.de/en/2024/10/29/cbd-cop16-colombia-focus-future-biodiversity>.

⁷ MinAmbiente. Plan Nacional de Adaptación al cambio climático (PNACC). Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. [En línea] s.f. <https://www.minambiente.gov.co/cambio-climatico-y-gestion-del-riesgo/plan-nacional-de-adaptacion-al-cambio-climatico/#t>

El CONPES 3700: Estrategia Institucional para la Articulación de Políticas y Acciones en materia de Cambio Climático y la Ley 1931 de 2018 definen directrices para la gestión del cambio climático, promoviendo la restauración de ecosistemas, la movilidad eléctrica y la reducción de la deforestación. Además, el país ha actualizado sus Contribuciones Nacionalmente Determinadas (NDC) ante el Convenio Marco para el Cambio Climático estableciendo la meta de reducir las emisiones de gases de efecto invernadero en un 51% para 2030, impulsando energías renovables y prácticas agrícolas sostenibles⁸. Finalmente, en 2021 se expidió y entró en vigor la Ley 2169 de 2021 o “Ley de acción climática”, que establece metas y medidas mínimas para alcanzar la neutralidad de carbono y la resiliencia climática en Colombia. En esta ley se destaca la importancia de la colaboración entre entidades públicas y privadas, y la participación activa de la ciudadanía en la acción climática.

En el marco de las NDC, y adaptado por la Ley De Acción Climática, se establecieron dos metas

para el sector salud a 2030: (i) Formular acciones de adaptación en prevención de la enfermedad y promoción de la salud, que aporten a reducir los casos de enfermedades sensibles al clima en el 100% de las entidades del sector a nivel departamental, distrital y municipal, e implementarlas en un 40% de dichas entidades. E, (ii) Implementar acciones de adaptación ante los posibles eventos asociados a la variabilidad y cambio climático en el 40% de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas⁹. No obstante, esta hoja de ruta es insuficiente para alcanzar un sistema de salud resiliente al cambio climático. De acuerdo con la OMS¹⁰ un sistema resiliente al clima es aquel capaz de anticipar, responder, afrontar, recuperarse y adaptarse a los choques y amenazas relacionados con el clima, con el fin de lograr mejoras sostenidas en la salud de la población a pesa de un clima inestable. Para lograr esta resiliencia, se requiere

⁸ Actualización de la Contribución Determinada a Nivel Nacional de Colombia (NDC). Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. [En línea] 2020. <https://unfccc.int/sites/default/files/NDC/2022-06/NDC%20actualizada%20de%20Colombia.pdf>.

Congreso de la República. Ley 2169 de 2021. Sistema Único de Información Normativa. [En línea] 2021. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30043747>.

¹⁰ OMS. Operational framework for building climate resilient health systems. Geneva : World Health Organization, 2015.

liderazgo y gobernanza efectivos, formación del personal sanitario, evaluación de la vulnerabilidad y capacidad de adaptación de la población, supervisión de riesgos y alerta temprana, desarrollo de investigaciones sobre salud y clima, tecnologías e infraestructuras sostenibles y resistentes al cambio climático, gestión de los determinantes medioambientales de la salud, programas sanitarios adaptados al clima, preparación y gestión de emergencias en condiciones ambientales diversas, y modelos de financiación con enfoque preventivo e intersectorial entre clima y salud¹¹.

En este sentido, para enfrentar los desafíos del cambio climático, Colombia debe implementar estrategias que fortalezcan la resiliencia de su sistema de salud. Esto incluye mejorar la infraestructura de salud para que sea resistente a desastres naturales, construyendo hospitales y centros de salud en áreas seguras y utilizando sistemas de energía renovable que den continuidad a la prestación del servicio. Además, es fundamental capacitar al personal de salud. En la gestión de riesgos climáticos y en

la atención de emergencias, así como educar a la comunidad sobre los efectos del cambio climático en la salud para empoderar a las comunidades a tomar medidas preventivas¹². También es crucial implementar sistemas de vigilancia epidemiológica robustos para detectar y responder rápidamente a brotes de enfermedades relacionadas con el clima, utilizando tecnologías de información y comunicación para mejorar la recopilación y análisis de datos. Asimismo, desarrollar políticas públicas que integren la salud y el cambio climático, promoviendo la colaboración intersectorial y la planificación a largo plazo. Finalmente, se debe fomentar la investigación sobre los efectos del cambio climático en la salud y las mejores prácticas para la adaptación, incluyendo estudios sobre la eficacia de intervenciones específicas y la evaluación de riesgos, y así conocer soluciones, capacidades locales y facilitar la toma de decisiones¹³.

¹¹ Ibid.

¹² Ibid.

Heinrich Böll Foundation. CBD COP16 in Colombia: Focus on the future of biodiversity.
Heinrich-Böll-Stiftung. [En línea] 2024. <https://www.boell.de/en/2024/10/29/cbd-cop16-colombia-focus-future-biodiversity>.

¹³ Ibid

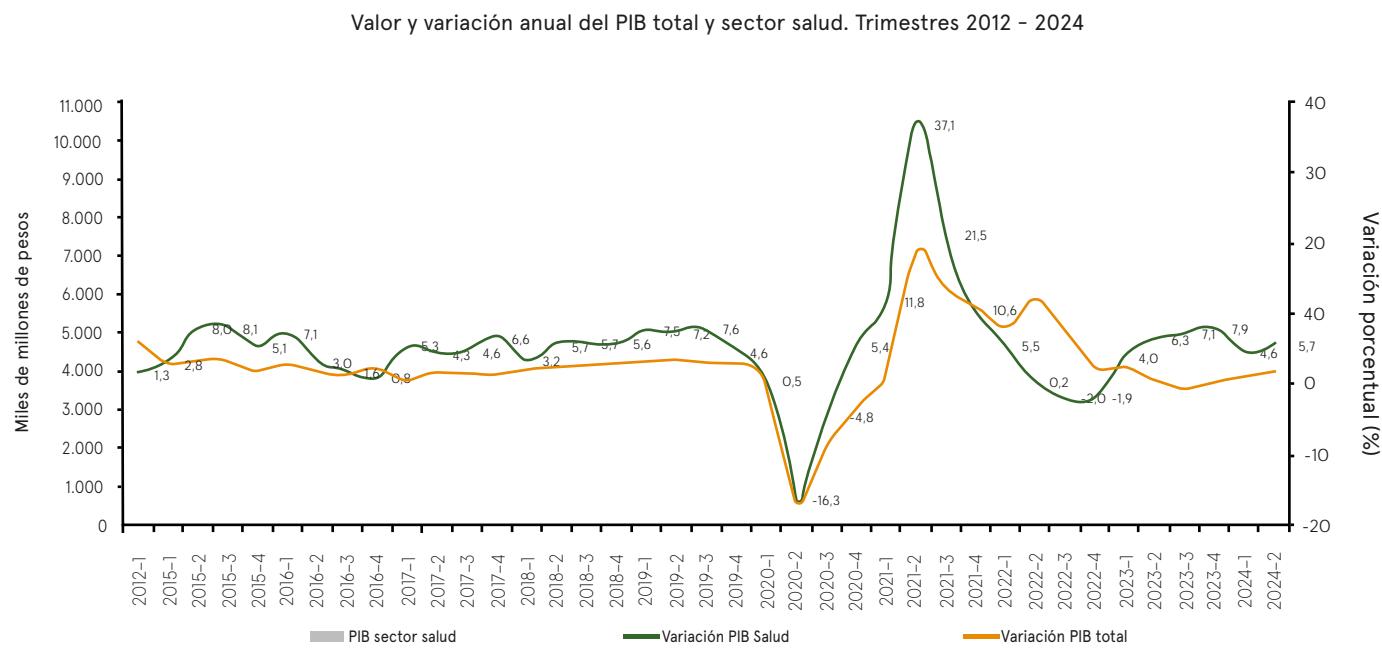
Cabe resaltar que, la Conferencia de las Partes (COP 16) realizada en Cali en el mes de noviembre se presenta como una plataforma crucial para abordar la diversidad, las implicaciones del cambio climático y sus efectos en salud. Estamos en un momento histórico, en el que, el país puede adoptar un enfoque proactivo y colaborativo para construir sistemas de salud resilientes, capaces de proteger a sus ciudadanos frente a los impactos del cambio climático, y acceder a la cooperación internacional y financiamiento climático para implementar estas estrategias.

INDICADORES SECTORIALES

VALOR AGREGADO

La Gráfica 1 muestra la variación de cada uno de los 4 trimestres comparados con su homólogo del año calendario anterior. Así, una variación positiva en el segundo (2) trimestre del 2024 mostraría que el valor agregado de este fue mayor al del segundo (2) trimestre del año 2023. Para el segundo trimestre del año 2024 hubo una variación positiva de 5,7% en el sector de salud, que implica un incremento en el valor agregado respecto al segundo trimestre del 2023, siendo este aumento mayor al del primer trimestre (4,6%) pero de la misma manera inferior al de los últimos dos trimestres del 2023 (Cuarto y tercer trimestre), cuyos aumentos fueron de 7,9 y 7,4 respectivamente. Cabe resaltar que el sector ha tenido un crecimiento sostenido desde el cuarto (4) trimestre del 2022, concatenando así 6 trimestres con variaciones positivas que sugieren una tendencia al alza.

Gráfica 1. Valor y variación anual del PIB total y sector salud. Trimestres 2015 - 2024



Fuente: Elaboración propia con base en el DANE.



INFLACIÓN

En la Gráfica 2 se observa que la variación año corrido del IPC al mes de agosto del 2024 fue del 6,2%, lo cual muestra una disminución de 5,2 puntos porcentuales respecto a agosto del 2023, mes en el que la variación del IPC alcanzó 11,4%; uno de sus puntos máximos desde el 2010. Por otra parte, la inflación en la división de salud alcanzó el 6,7%, que muestra una disminución de 3,7 puntos porcentuales respecto al año 2023 que, igual a lo sucedido con la inflación total, se obtuvo uno de los máximos históricos en lo que va del siglo. Finalmente, la inflación del sector salud se posiciona 0,5 puntos porcentuales por encima del promedio nacional, por lo que es de vital importancia prestar atención a esta situación por sus potenciales efectos sobre el sistema de salud y sus actores.

La inflación presenta una tendencia a la baja y a ritmos diferentes entre sectores. Para este mes, la desaceleración es más marcada para el total nacional que para el sector salud. Este comportamiento muestra un cese inflacionario con respecto al pico en el 2023, indicando que se está volviendo a un escenario

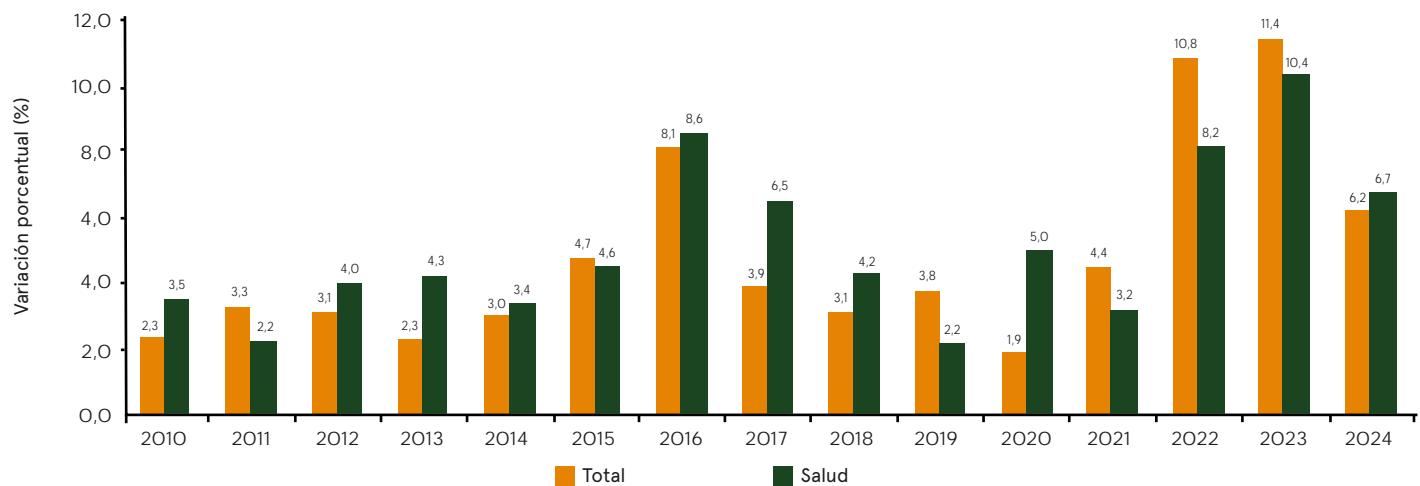
de estabilización macroeconómica. De 2023, fecha en la cual alcanzó un crecimiento máximo de 6%, y desde ahí ha venido disminuyendo el crecimiento hasta alcanzar valores negativos (-0,3% y -0,9% respectivamente) en junio y julio, por primera vez en dos (2) años.



INFLACIÓN

Gráfica 2. Inflación sector salud y total. Variación año corrido a agosto, 2015 - 2024

Inflación Sector Salud y Total, Variación año corrido, a Agosto, 2010-2024



Fuente: Elaboración propia con base en el DANE.



EMPLEO

Según los datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), la variación en el empleo a nivel nacional se ha mantenido en valores positivos desde marzo, tal y como se puede observar en La Gráfica 3. Esta tendencia positiva había persistido desde enero de 2022. Sin embargo, en marzo el empleo tuvo una leve caída que causó la finalización de dicha tendencia que volvió a aparecer para el mes de abril. No obstante, en los últimos 3 meses la ocupación en el total nacional ha presentado una desaceleración, alcanzando apenas un crecimiento de 0,1% en julio, siendo este el crecimiento más bajo de los últimos 2 años.

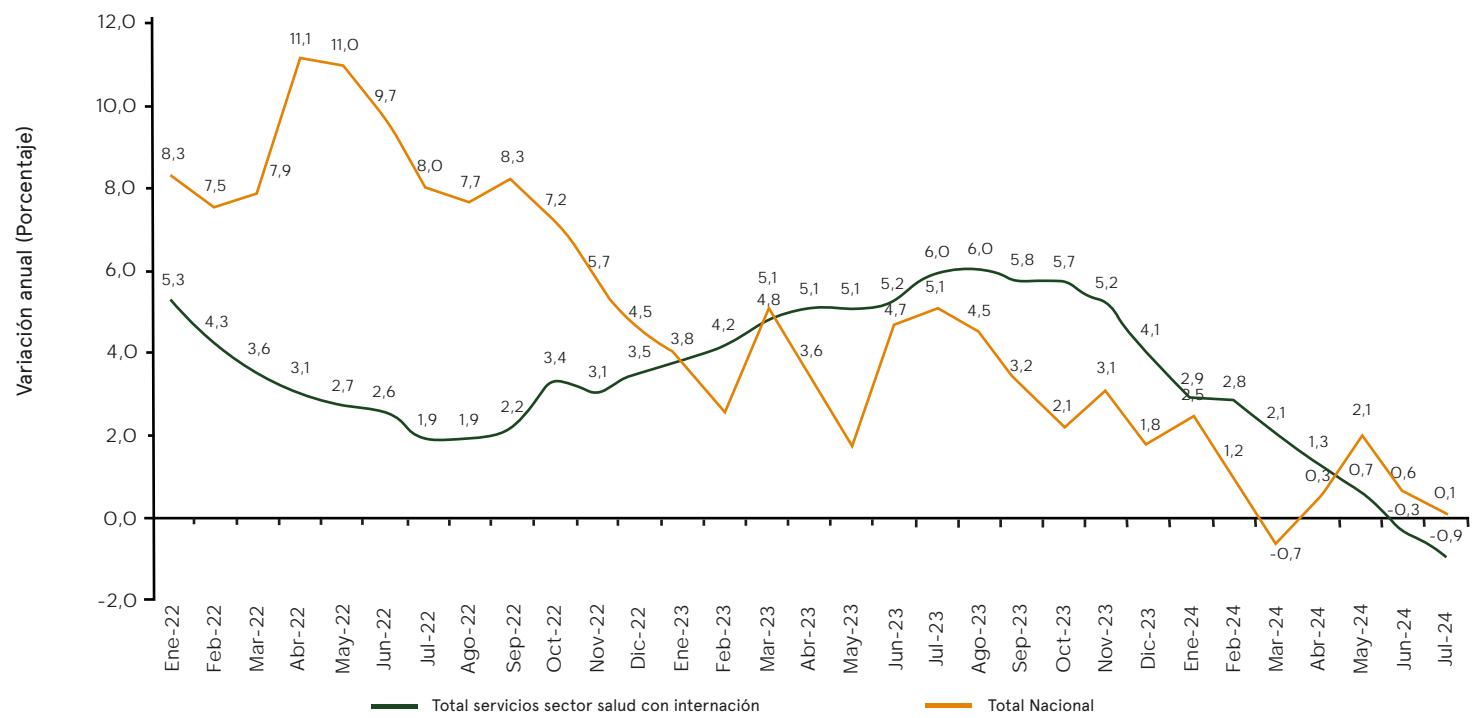
Por otro lado, la ocupación en el sector salud también presenta una desaceleración desde julio de 2023, fecha en la cual alcanzó un crecimiento máximo de 6%, y desde ahí ha venido disminuyendo el crecimiento hasta alcanzar valores negativos (-0,3% y -0,9% respectivamente) en junio y julio, por primera vez en dos (2) años. En el sector salud sin internación, el ritmo de crecimiento presenta un comportamiento similar al mismo sector con internación. En los últimos 2 meses presenta una disminución en su tasa de crecimiento, llegando a tomar valores negativos que rondan el -1,1% en ambos meses.



EMPLEO

Gráfica 3. Variación anual del personal ocupado Total Nacional y Servicios Sector Salud con internación. Meses enero 2022 - Julio 2024

Variación anual del personal ocupado. Total Nacional y Servicios Sector Salud con Internación. Meses 2022



Fuente: Elaboración propia con base en el DANE.

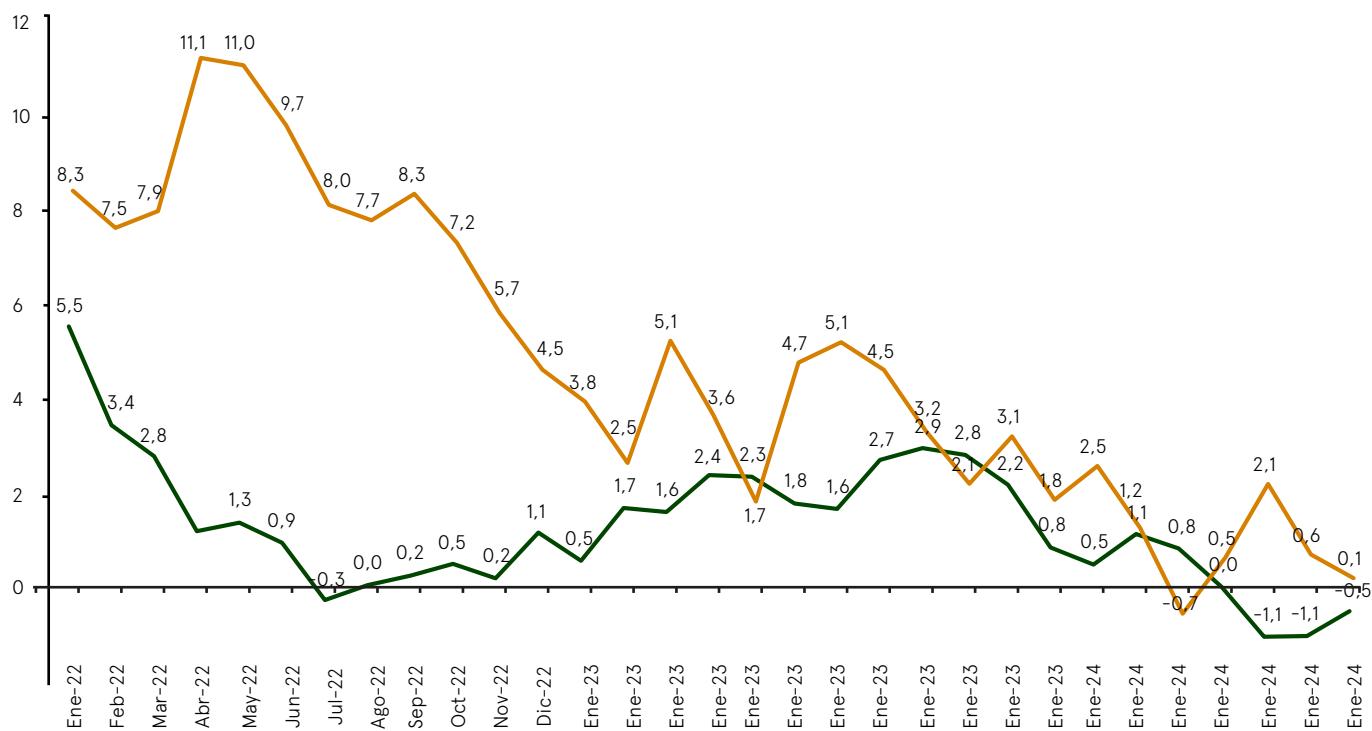
Nota: A partir de la publicación de los resultados de enero de 2020 la Encuesta Mensual de Servicios presenta sus resultados bajo una nueva desagregación de subsectores de servicios, además incluye la variable variación de los salarios por tipo de contratación y según subsector de servicios. Con este cambio, se pasa de 15 a 18 subsectores de servicios, entre los cuales la desagregación se aplicó sobre el subsector Salud humana privada, el cual fue dividido en dos, a saber: Salud humana privada con internación y Salud humana sin internación. El presente análisis se basará en el período siguiente al cambio metodológico, es decir, después de diciembre de 2019).



EMPLEO

En el sector salud sin internación, el ritmo de crecimiento presenta un comportamiento similar al mismo sector con internación. En los últimos 2 meses presenta una disminución en su tasa de crecimiento, llegando a tomar valores negativos que rondan el -1,1% en ambos meses.

Gráfica 4. Variación anual del personal ocupado. Total Nacional y Servicios Sector Salud Sin Internación Meses 2022 -2024



Fuente: Elaboración propia con base en el DANE.

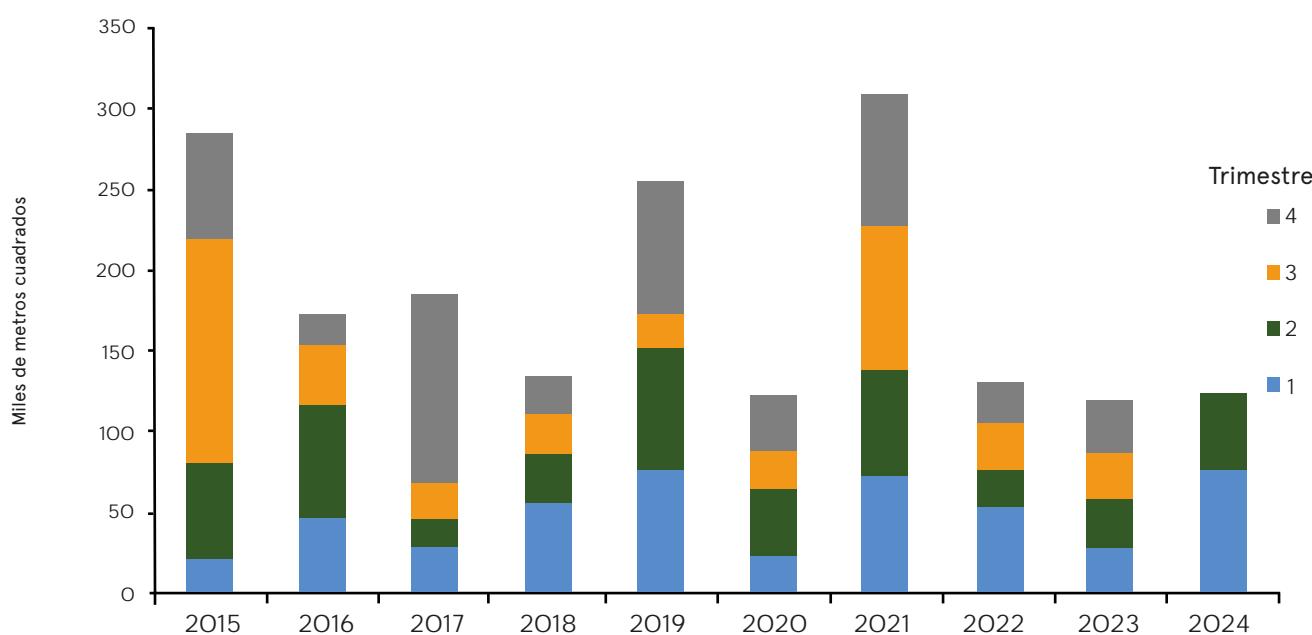
Nota: A partir de la publicación de los resultados de enero de 2020 la Encuesta Mensual de Servicios presenta sus resultados bajo una nueva desagregación de subsectores de servicios, además incluye la variable variación de los salarios por tipo de contratación y según subsector de servicios. Con este cambio, se pasa de 15 a 18 subsectores de servicios, entre los cuales la desagregación se aplicó sobre el subsector Salud humana privada, el cual fue dividido en dos, a saber, Salud humana privada con internación y Salud humana sin internación. El presente análisis se basará en el período siguiente al cambio metodológico, es decir, después de diciembre de 2019).



CONSTRUCCIÓN

De acuerdo con los datos del Censo de Edificaciones (CEED), al comparar el área destinada a la construcción de hospitales en las 15 ciudades principales del país durante los últimos años, se observa un gran aumento en los primeros dos trimestres del año 2024. De hecho, el aumento es tan grande que el área destinada en los primeros dos trimestres es comparable al área total del 2022 y 2023. El área destinada a la construcción de hospitales pasó de 131.151 metros cuadrados en 2022 y 120.025 metros cuadrados en el mismo período de 2023, a ser 124.079 sólo en los primeros dos semestres de 2024. En cuanto a la comparación de los dos primeros trimestres de los últimos 2 años, en 2022 fue de 77.079 y en 2023 de 59.658 metros cuadrados, representando así un incremento del 61% frente a 2020 y 11,52% frente a 2023.

Gráfica 5. Área iniciada: Destino hospitalario. 15 ciudades. Trimestre 2015 -2024



Bogotá¹, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Armenia, Cartagena, Ibagué, Cúcuta, Manizales, Villavicencio, Neiva, Pasto y Popayán.

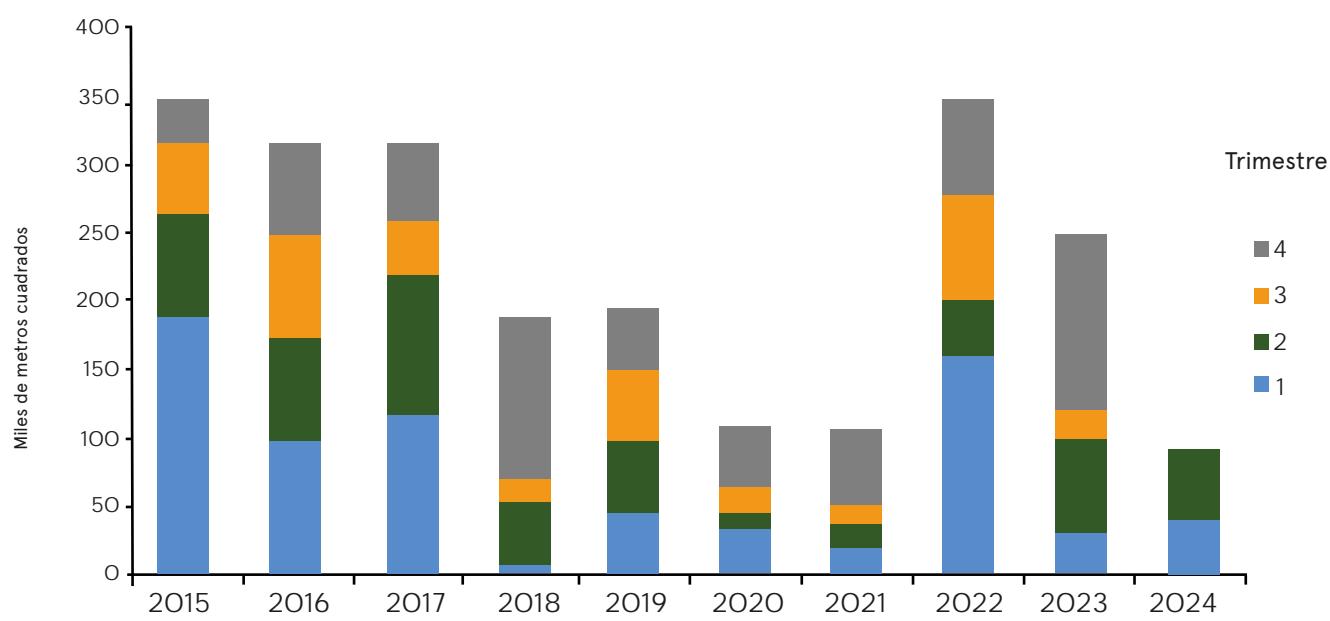
Fuente: Elaboración propia con base en el DANE.



CONSTRUCCIÓN

En cuanto a las áreas y para la totalidad anual, según La Gráfica 6, se observa que durante el año 2022 se terminaron 331.080 metros cuadrados aproximadamente, siendo un total de 200.255 metros cuadrados los de los primeros dos trimestres y para el 2023 el total fue de 247.968 metros cuadrados y el de los primeros dos (2) trimestres equivalía a 96.399 metros cuadrados. Al comparar lo anterior con los dos primeros trimestres del 2024, donde se llevan culminados 92.019 metros cuadrados, se aprecia una fuerte disminución frente a los dos primeros trimestres del 2022 (del 54,05%) y una leve disminución frente al 2023 (del 4,54%).

Gráfica 6. Área culminada: Hospitales.15 ciudades1.Trimestre 2010 -2024



Bogotá¹, Medellín, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Armenia, Cartagena, Ibagué, Cúcuta, Manizales, Villavicencio, Neiva, Pasto y Popayán.

Fuente: Elaboración propia con base en el DANE.

ACTUALIDAD NORMATIVA

La actualidad normativa del sector salud durante el tercer trimestre del año 2024 atiende a tres temáticas principales, relacionadas con aspectos de: salud pública, modificaciones en el funcionamiento del sector salud, y adopción de iniciativas globales. En salud pública, la Ley 2261 de 2022 garantizó la entrega de artículos de higiene y salud menstrual a las mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad, de manera gratuita, oportuna, y suficiente. En su artículo 4, se le otorga la responsabilidad conjunta al Ministerio de Salud y Protección Social y al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) la reglamentación de la entrega gratuita de los insumos. Por tal motivo, la Resolución 1235 de 2024 acoge esta responsabilidad y adopta las orientaciones técnicas para suministrar los productos para la promoción de la salud y el cuidado menstrual de las mujeres y personas menstruantes privadas de la libertad. Todo lo anterior, siguiendo los principios de dignidad.

humana, igualdad, no discriminación, privacidad y demás garantías. En el periodo de análisis, se registraron varias normativas que modificaron aspectos en el funcionamiento del sistema de salud, relacionados con la prestación, la asignación de recursos y procesos técnico-administrativos. La Resolución 1367 de 2024 modificó la vigencia de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) consignada en la Resolución 087 de 2024. La vigencia de las RIPSS es de 5 años, mientras se ejecuta las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud, dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 y que corresponde un pilar del modelo de salud propuesto por el actual gobierno nacional. En términos de asignación de recursos,

ACTUALIDAD NORMATIVA

La Resolución 1222 de 2024 estableció modificaciones en los criterios de asignación de recursos del Presupuesto General de la Nación de los rubros "Apoyo a programas de desarrollo de la salud Ley 100 de 1993", "Plan Nacional de Salud Rural" y "Mejoramiento de la red de urgencias y atención de enfermedades catastróficas y accidentes de tráfico" y el funcionamiento del Comité Asesor para la Asignación de Recursos (CAAR). Estos estuvieron contemplados en la Resolución 555 de 2022. Entre las modificaciones se destaca que el Ministerio de Salud y Protección Social podrá financiar o cofinanciar los proyectos o propuestas que las entidades territoriales o las Entidades Sociales del Estado (ESE) presenten en los mencionados rubros. Los criterios para la asignación involucran, entre otros, la asignación de recursos a municipios de tercera, cuarta, quinta y sexta categoría, y que el proyecto aporte a la reducción de emisiones de CO₂.

Las modificaciones en los procesos técnico-administrativos se establecen en las Resoluciones 1425 y 1440 de 2024. La Resolución 1425 de 2024 modificó las fechas para el reporte y retroalimentación de la información que requiere la Dirección de Regulación, Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud para los estudios necesarios en el establecimiento de la UPC 2025. La Resolución 1440 de 2024 modificó los lineamientos para que las ESE adopten el estatuto de contratación que rige su actividad contractual, contemplado previamente en la Resolución 5185 de 2013, esto con el fin de implementar buenas prácticas y estándares contractuales, que promuevan la transparencia, la libre competencia en el desarrollo de la gestión pública y prevenir el daño antijurídico. En cuanto a la adopción de iniciativas globales, la Resolución 1442 de 2024 adoptó la Undécima revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), Se trata de un sistema de clasificación.

ACTUALIDAD NORMATIVA

internacional para enfermedades y causas de mortalidad. Esta revisión contempla avances en el contenido clínico, la incorporación de los capítulos de "Enfermedades del sistema inmunitario", "Trastornos del ciclo de sueño y vigilia" y "Condiciones relacionadas con la salud sexual", y la flexibilización en el contexto de salud digital. Esta revisión fue adoptada por la OMS según la Resolución WHA72.15, de manera que Colombia, como estado miembro, debe adoptarla. Finalmente, mediante la Resolución 1443 de 2024 se conformó y reglamentó el funcionamiento del Comité para la Gestión de Cambio Climático del Sector Salud, esto con el fin de orientar el reporte, realizar seguimiento y evaluación del cumplimiento de compromisos frente a la acción climática del sector salud en el corto, mediano y largo plazo, acogiéndose a las iniciativas globales en esta materia, de la que Colombia hace parte.

NOVEDADES

PROESA

Los investigadores de PROESA han participado en los siguientes proyectos, publicaciones y eventos durante los meses de agosto y octubre de 2024:

PROYECTOS: Durante este periodo el equipo de PROESA ha participado en el desarrollo de dos proyectos relacionados con el control del alcohol en Colombia. Uno de ellos, RESET alcohol, financiado por Vital Strategies, tiene como objetivo que se incrementen los impuestos al consumo de alcohol; el rol de PROESA consiste en brindar información técnica que sirva a la Fundación Anáas y Red PaPaz para hacer abogacía y movilización social en favor de esta medida. En el segundo proyecto, financiado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se está desarrollando un sistema de monitoreo de alcohol para hacer seguimiento y vigilancia a esta problemática en el país. Además, PROESA, junto con investigadores de FLACSO Argentina y UNFPA Colombia se encuentran desarrollando un estudio para analizar el impacto de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en la reducción de la Violencia Basada en Género.

(VBG) en adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años en países de Latinoamérica y el Caribe. Por otro lado, investigadores de PROESA, están ejecutando un proyecto de consultoría que tiene como objetivo evaluar la costo-efectividad de una política de intervención alternativa de manejo de vectores de Dengue en Malasia, en comparación al plan rutinario que este país lleva implementando anteriormente. Este proyecto se está trabajando en conjunto con investigadores de la Universidad de Lyon (Francia), CIDEIM y Ministerio de Salud de Malasia. Además, el equipo de PROESA continúa trabajando junto con investigadores de la Universidad de Washington en el proyecto Methods and tools for tracking cardiovascular health policy implementation in low-and middle-income countries. El objetivo de esta investigación es aplicar la ciencia de la implementación en el campo de las políticas públicas de las enfermedades cardiovasculares para los estudios de caso de Uganda Colombia.

NOVEDADES PROESA

Finalmente, PROESA continua en el desarrollo del estudio Reducing the burden of serious health-related suffering: An evidence base to close national divides in access to palliative care and pain relief services in Latin America. Este es un proyecto colaborativo junto con investigadores de la Universidad de Edimburgo, la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP), la International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC), la Fundación de Medicina Paliativa (PALIAMED) y la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD).

PUBLICACIONES

PROESA

Juan Camilo Herrera, Investigador de PROESA, y Sandra Camacho, Investigadora Asociada, publicaron un documento de trabajo titulado: Estimación de la carga de enfermedad asociada al uso de alcohol en Colombia. Este documento estima la carga de enfermedad atribuible al uso de alcohol en Colombia en 2019, revisando evidencia de los estudios del IHME y la OMS. Finalmente, se exponen los resultados usando fuentes de información local y parámetros de las fuentes internacionales.

https://www.icesi.edu.co/proesa/images/publicaciones/documentos-de-trabajo/pdf/proesa_dt25.pdf

Juan Camilo Herrera, Investigador de PROESA publicó un documento de trabajo titulado: Evaluación ex ante de un rediseño al impuesto selectivo de bebidas alcohólicas. En este se analiza cómo variaría el consumo de bebidas alcohólicas con el nuevo rediseño al impuesto, utilizando estimaciones de elasticidades de precio.

Además, se describen los efectos esperados del escenario de impuestos considerado más adecuado.
https://www.icesi.edu.co/proesa/images/publicaciones/documentos-de-trabajo/pdf/proesa_dt26.pdf

Juan Carlos Bejarano y Marcela Montealegre, Investigadores Asociados de PROESA, publicaron un documento de trabajo titulado: Diagnóstico de la regulación de impuestos a bebidas alcohólicas. Este documento detalla la estructura del impuesto a las bebidas alcohólicas en Colombia, los actores involucrados y la regulación desde la salud pública. También, se incluyen los principales hallazgos, recomendaciones y oportunidades de mejora para la estructura impositiva del impuesto en Colombia.

PUBLICACIONES PROESA

https://www.icesi.edu.co/proesa/images/publicaciones/documentos-de-trabajo/pdf/proesa_dt27.pdf

Luis Alberto Tafur, Investigador Asociado, junto con las Investigadoras de PROESA, Victoria Soto e Irieleth Gallo, publicaron un documento de trabajo titulado: Escenarios posibles en el sistema de salud: una invitación a la reflexión en un contexto de reforma. Este documento busca estimular la discusión planteando una reflexión sobre las posibles implicaciones de la transformación del sistema de salud. basándose en la situación actual de sus actores y los proyectos de ley radicados en el Congreso.

https://www.icesi.edu.co/proesa/images/publicaciones/documentos-de-trabajo/pdf/proesa_dt28.pdf

Los investigadores de PROESA, Sandra Camacho, Cristian Corrales, Victoria Eugenia Soto, Laura Romero y Carlos Cárdenas publicaron una nueva edición. De Políticas en Breve: Monitoreo a la

implementación de la política cardiovascular en Colombia. En esta edición se busca evidenciar las posibilidades para entender la situación actual de las enfermedades cardiovasculares y hacer seguimiento a la implementación de la política cardiovascular. Con base en la información disponible, se realizó un ejercicio para un segmento poblacional, mostrando el potencial para generar información relevante, en todos los momentos de la historia natural de la enfermedad y a manera de cohorte.

<https://www.icesi.edu.co/proesa/images/publicaciones/politicas-en-breve/pdf/proesa-pb-12.pdf>

Marcela Calderón, Irieleth Gallo, Carlos Cárdenas y Victoria Eugenia Soto de PROESA publicaron una Política en Breve titulada: La crisis del sistema de salud colombiano. Este documento fue construido a partir de la IV Cátedra Icesista de Salud Pública, desarrollada por el Departamento de Salud Pública y PROESA de la Universidad Icesi.

PUBLICACIONES PROESA

<https://www.icesi.edu.co/proesa/images/publicaciones/politicas-en-breve/pdf/proesa-pb13.pdf>

Laura Romero, Investigadora de PROESA, publicó un artículo de investigación titulado: Compromiso académico en estudiantes de posgrado en Colombia. Este estudio analiza las percepciones de compromiso académico en estudiantes de posgrado de seis universidades en la ciudad de Cali, Colombia con una metodología de análisis de modelos de ecuaciones de estructurales. Fue publicado en la Revista Iberoamericana de Educación Superior (RIES).

<https://www.ries.universia.unam.mx/index.php/ries/article/view/1895>

PARTICIPACIÓN EN EVENTOS

Los investigadores de PROESA, Victoria Soto y Juan Camilo Herrera, participaron como conferencistas en el Seminario Diálogos en Salud No. 88 sobre Políticas para la reducción del consumo de alcohol organizado por el Ministerio de Salud y Protección Social el pasado 8 de agosto. En este espacio presentaron un análisis de la carga de enfermedad atribuible al consumo de alcohol, el nivel de exposición a este factor de riesgo y una propuesta de impuestos al alcohol que lleva a ganancias en salud pública y fiscales para el país.

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/dialogos-de-salud.aspx>

Con el apoyo de PROESA y la Pontificia Universidad Javeriana de Cali se desarrolló el 13 de agosto la quinta sesión del Seminario Permanente 2024 ¿Hacia dónde puede ir la reforma a la salud? Durante este espacio de discusión se abordaron los desafíos que afrontan las entidades territoriales frente a la reforma de salud. El Investigador Asociado de PROESA,

Luis Alberto Tafur, realizó una charla virtual el pasado 28 de agosto sobre la Reforma a la Salud - Proyecto de ley: Acuerdos fundamentales presentados por 21 instituciones de salud, radicado y liderado por la Academia Nacional de Medicina. Victoria Soto, Directora de PROESA, participó el 20 de septiembre como conferencista en el XXVI Simposio Internacional de Investigaciones en Salud. En este espacio presentó la conferencia Embarazo en la adolescencia en Colombia, donde exploró los principales factores que contribuyen al embarazo adolescente, con el fin de orientar acciones para mejorar la salud sexual y reproductiva.



Calle 18 No - 122-135
Universidad Icesi - Edificio B, piso 2
Teléfono: +60 (2) 555 2334
Cali - Colombia
icesi.edu.co/proesa
Encuéntranos en:

 @centro_proesa  ProesaCali