

Evaluación de las capacidades de preparación y respuesta ante Emergencias en Salud Pública WPF FESP Colombia y Antioquia

Fara Alejandra López Gutiérrez
Observatorio de Salud de Antioquia – OSSSA
Diciembre 2021.

Antioquia

corazón verde de América.
Equitativa, educada, competitiva,
sostenible, multicultural y en paz.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

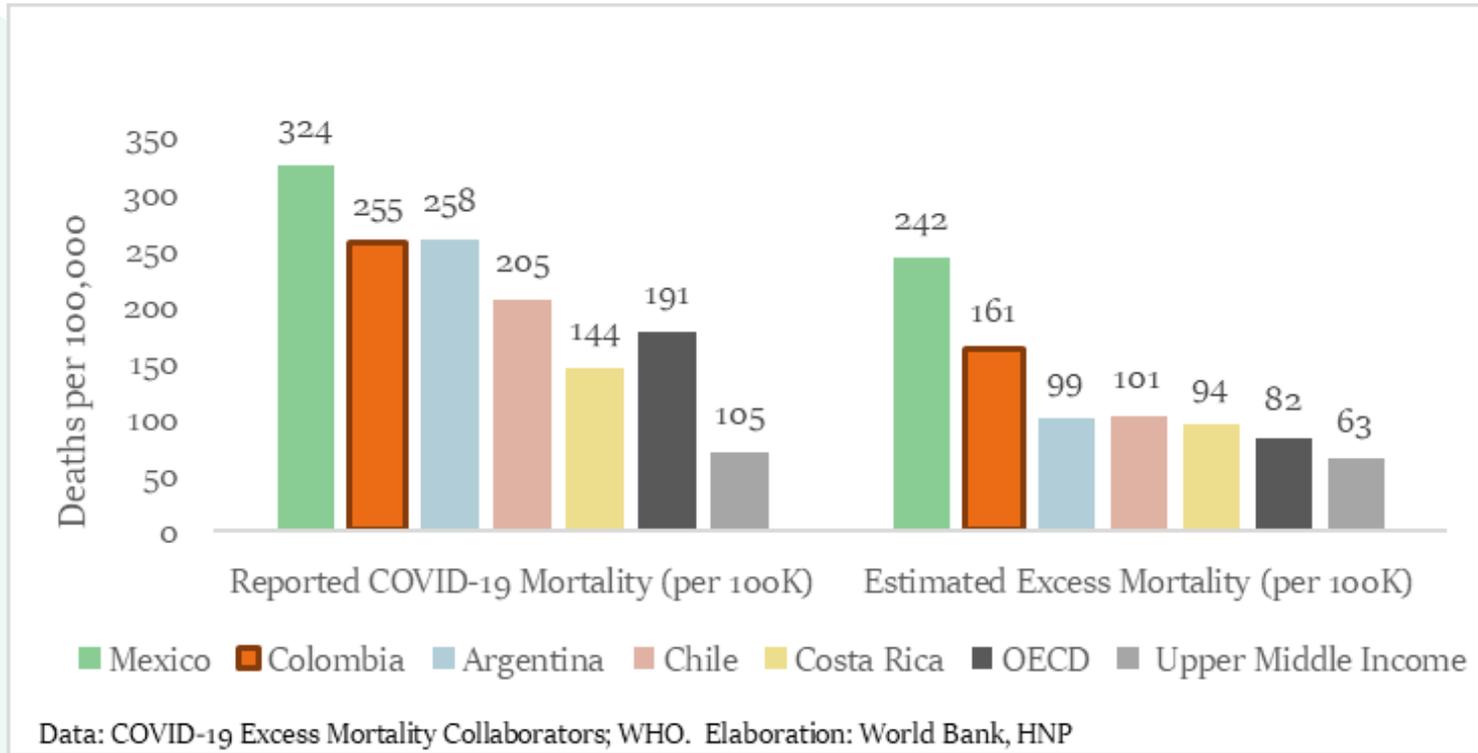
Contenido

1. Metodología evaluación WPF
2. Resultados Colombia
3. Planteamientos y conclusiones



Antecedentes:

Emergencia Económica y social por SARS Cov2



- Colombia: SGSS mixto con cobertura por asistencia social y Mercado regulado de aseguramiento.
- Futuro de los Actores sociales y el sector privado en respuesta a problemas de salud pública



Metodología WPF

Capacidad de respuesta

- 10 dimensiones básicas y 26 subdimensiones: Revisión 225 documentos, Entrevista estructurada.

Estudio de caso sobre las capacidades de respuesta efectiva

- Sistemas de Información, Vigilancia SP, Red nacional de laboratorios, salud ambiental, capacidades para asegurar la seguridad sanitaria y acceso a servicios de salud

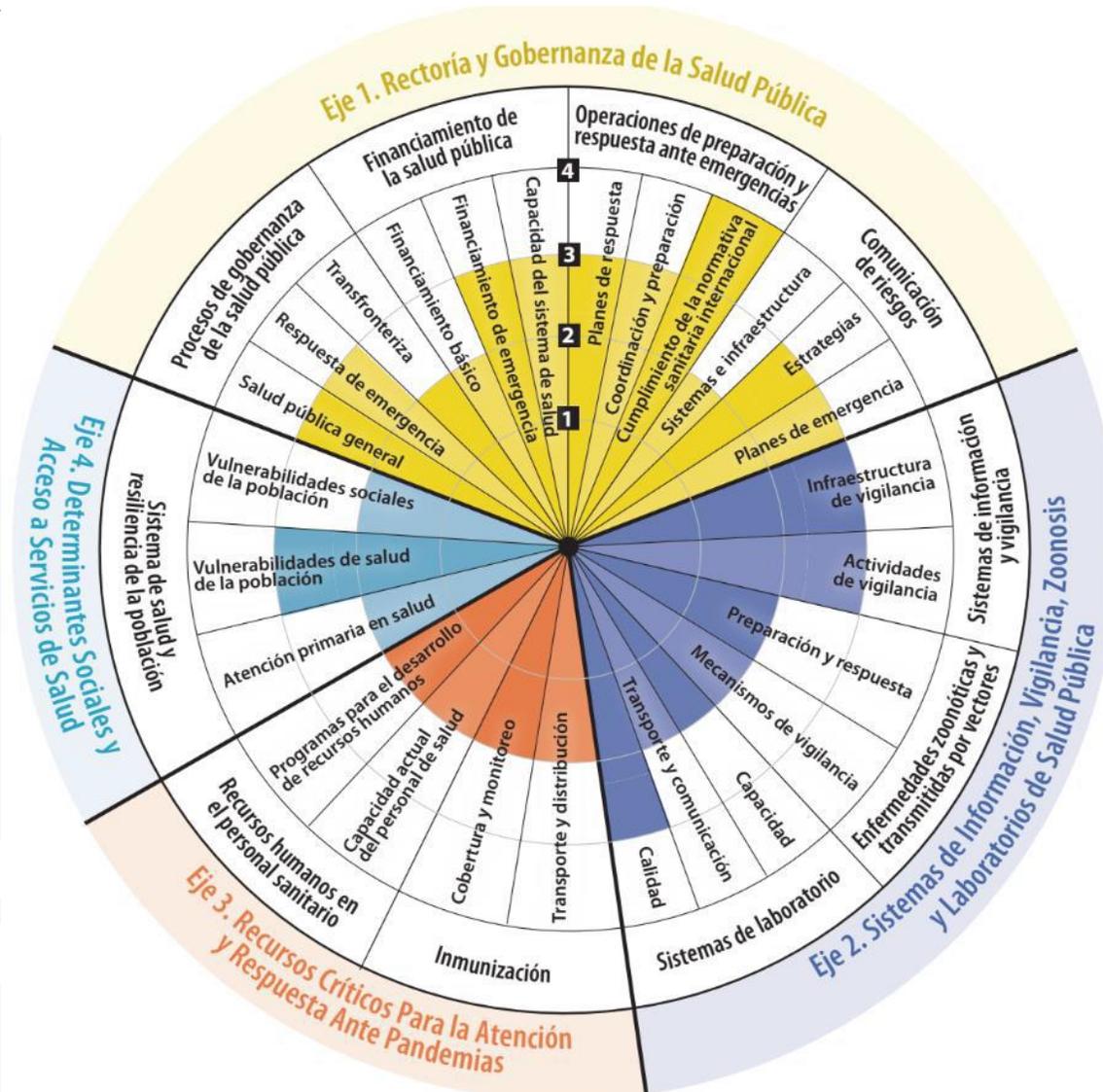
Priorización y costeo de intervenciones

- Planteamientos de intervenciones, horizonte de tiempo y estimación de costos. PERLA



Resultados

Nivel de progresión en los Ejes, Dominios y Subdominios evaluados, Colombia 2022



- 1. Naciente = 0/26
- 2. Emergente = 13/26
- 3. Maduro = 12/26
- 4. Avanzado = 1/26



1. Gobernanza de la salud pública

Definición

Reglas, procesos e interacciones formales e informales entre las instituciones y los agentes que componen el Estado; y entre el Estado y los ciudadanos,



Nuevas capacidades
de las autoridades de
salud



➔ Acceso universal y equitativo

Basándose en el derecho a la salud, los valores, los pilares, los determinantes sociales, la garantía del acceso y el alcance de la evaluación que se lleva a cabo, las FESP renovadas pueden definirse como las nuevas capacidades de las autoridades de salud, indispensables para asegurar el acceso universal y equitativo a todas las intervenciones necesarias para mejorar la salud de la población.

Resultados Colombia

Dominio 1: Procesos de gobernanza de la salud pública (3)

- 1.1 Gobernanza general de la salud pública Maduro (3)
- 1.2 Gobernanza de respuesta ante emergencias Maduro (3)
- 1.3 Gobernanza transfronteriza Emergente (2)

Fortalezas	Oportunidades
Robusto marco normativo	Vacíos normativos o contradicciones Necesidad de flexibilización de las normas de contratación entre EAPB e IPS
	Disponibilidad de talento humano calificado para la seguridad sanitaria
Instrumentos de planeación como PDSP	Diferencias regionales y locales
	Limitantes para apropiación de recursos en situaciones emergentes



Recomendaciones globales

Dominio 1: Procesos de gobernanza de la salud pública (3)

Fortalecer

- Marco regulatorio, Comisión Intersectorial de Salud Pública
- Actualizar el marco normativo del país con mecanismos de contratación y articulación con organismos de cooperación internacional, sector público y privado.
- Definir estándares mínimos de talento humano e infraestructura de los sistemas de respuesta y vigilancia en salud pública
- **Fortalecer la Gobernanza de datos:** Disponibilidad, acceso, oportunidad, continuidad
- Mecanismos de transformación de información en conocimiento
- Mecanismos de participación social
- Instrumentos de política sanitaria transfronteriza

Cómo abordar las brechas en la capacidad local para conocer, adaptar, difundir e implementar las medidas normativas establecidas y abordar los entornos cambiantes en salud pública



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



2. Financiamiento de la salud pública



Impacto de la pandemia del SARS-CoV-2 en el PIB de Colombia y recuperación posterior

Fuente: Fondo Monetario Internacional

Definición

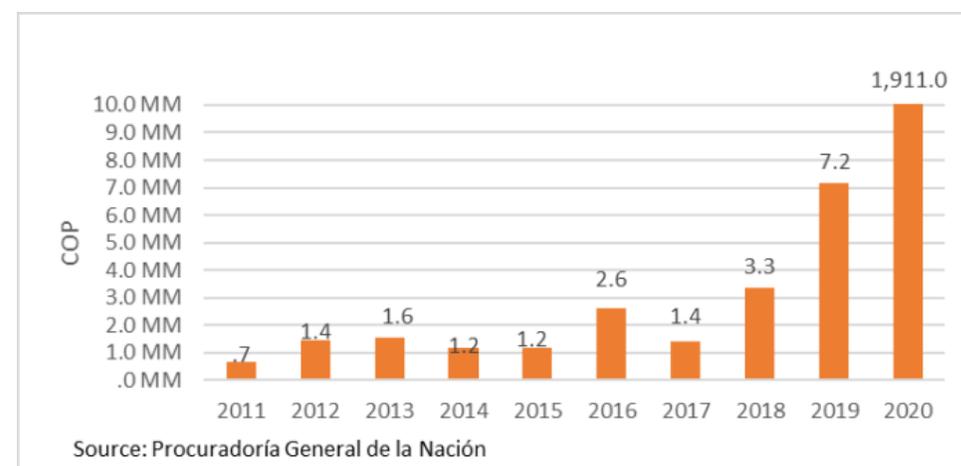
Disposición de recursos descentralizados mediante Impuestos (SGP-AP-RC) y Cotización (UPC)

En 2020, se dispusieron 14.7 billones de pesos además de los corrientes. El gasto público llegó al 8.6%. Hoy el gasto en salud es del 7.5%.

Resultados Colombia

Dominio 2: Financiamiento de la salud pública (3)

- 2.1 Financiamiento básico de la salud pública Emergente (2)
- 2.2 Financiamiento de emergencia para la salud pública Maduro (3)
- 2.3 Capacidad del sistema de salud Maduro (3)



Asignación presupuestal en salud y protección social en preparación y respuesta a emergencias en Colombia, 2011–2020

Fortalezas	Oportunidades
Definición clara de fuentes de financiación de la salud pública	Analizar y evaluar la sostenibilidad financiera post pandemia
Adaptabilidad Ajuste rápido de capacidad de atención de alta complejidad, ampliación de camas y ayudas diagnósticas.	Evaluar el impacto de la UPC con COVID-19 frente al flujo de recursos del SGSSS
Cobertura de compensación económica y canastas atención a personas identificadas como vulnerables	



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Recomendaciones

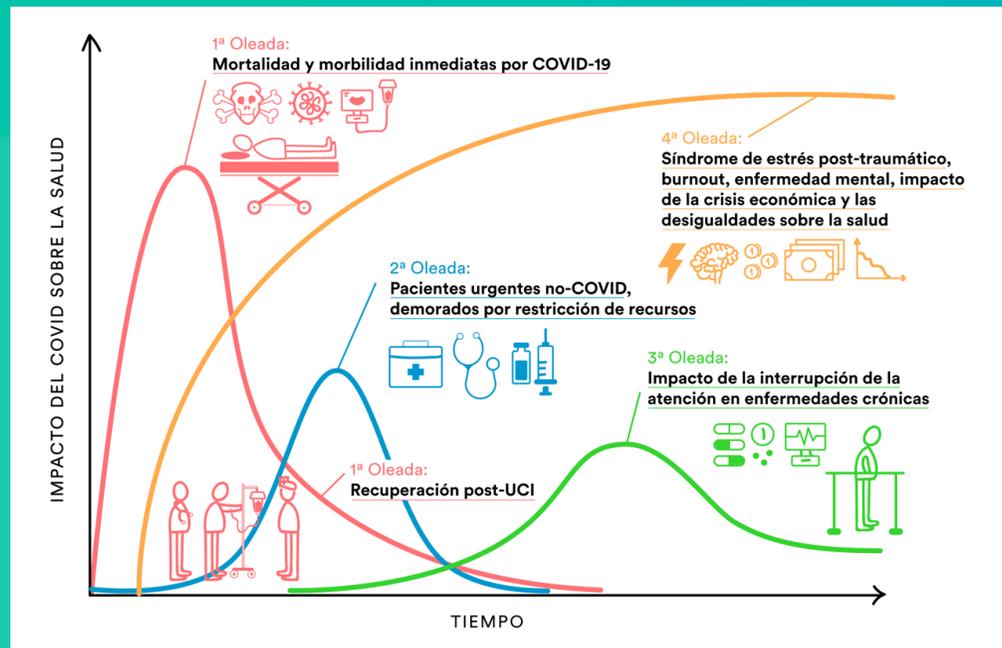
Dominio 2: Financiamiento de la salud pública (3)

- Diseñar un mecanismo que pueda desarrollar acciones de preparación y planificación entre Emergencias
- Definir el rol de las entidades territoriales, las IPS públicas y privadas, y el mecanismo de coordinación en situaciones de emergencia.
- Evaluar la sostenibilidad financiera post pandemia
- Evaluar el impacto de la UPC con COVID-19



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA





3. Operaciones de preparación y respuesta ante emergencias

Definición

Planes frente a eventos con potencial pandémico y otras crisis que pudiesen afectar la salud pública

Impacto de la pandemia del SARS-CoV-2 en la Operación del sistema de salud

Fuente: <https://saludbydiaz.com/blog-feed/page/98/>

Resultados Colombia

Dominio 3: Operaciones de preparación y respuesta ante emergencias (3)

Planes de respuesta a emergencias Maduro (3)

Coordinación y preparación para emergencias Maduro (3)

Coordinación y Cumplimiento de Normas Sanitarias Internacionales Avanzado (4)

Total Maduro (3)

Fortalezas	Oportunidades
Planes actualizados de preparación y respuesta ante emergencias y desastres	La financiación de las actividades de preparación no es clara y no existen mecanismos de seguimiento a su implementación.
Articulación intersectorial Ley 1523 de 2012	Necesidad de desarrollar ejercicios de simulación frente a los impactos económicos, sociales y sanitarios de emergencias de gran alcance en salud pública
Colombia ha cumplido a cabalidad con las obligaciones establecidas en el RSI ante la OMS.	Los niveles de articulación en el ámbito subnacional presentan grandes diferencias.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Recomendaciones globales

Dominio 3: Operaciones de preparación y respuesta ante emergencias (3)

Fortalecer

- Establecer Mecanismos de **asesoría, seguimiento, monitoreo y evaluación de planes** de preparación y respuesta ante emergencias y desastres.
- Fortalecer la capacidad de actuación de la **Comisión Intersectorial de Salud**
- Definir **recursos** para la preparación a emergencias
- Definir recursos de **Stocks** de medicamentos e insumos críticos para emergencias en PGN y SGP
- Fortalecer capacidades en los **puntos de entrada** a nivel nacional.
- Fortalecer la acción del **clúster salud**.



Principios de la comunicación de riesgo

Comunique al público de forma rápida y frecuente

Comunique con transparencia y honestidad

Comunique aún en medio de la incertidumbre

Muestre empatía, solidaridad y comprensión

Involucre a las comunidades

Use una aproximación integral

Comunique con una sola voz: coordine con socios y otros actores

Escuche y responda a las preocupaciones del público

Contribuya a la construcción y apropiación de las capacidades nacionales

4. Comunicación de riesgos

Definición

Disponibilidad de estrategias, equipos, canales y contactos entre los niveles internacional, nacional y territorial para la comunicación sobre

Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/comunicacion-riesgos-brotes>

Resultados Colombia

Dominio 4: Comunicación de riesgos (3)

4.1 Sistemas de comunicaciones e infraestructura Emergente (2)

4.2 Estrategias de comunicación Maduro (3)

4.3 Planes de comunicación ante emergencias Maduro (3)

Fortalezas	Oportunidades
Sistemas de comunicaciones e infraestructura para comunicación del riesgo adecuado	Fortalecer mecanismos para contrarrestar noticias falsas y rumores
Experiencia de intervención de comunicaciones en medios masivos unificada, verídica oportuna	Fortalecer mecanismos de comunicación en doble vía Capacidad de recibir cooperación internacional y con el sector privado
Mecanismos de comunicación entre niveles del sistema nacional-territorial y socios clave	Acceso de hogares a internet sería 56,5% (CIB, 2021)
Planes de comunicación ante riesgos específicos	Articulación con los planes de preparación y respuesta ante emergencias
	Estrategias de comunicación con enfoque social, diferencial y en doble vía



Recomendaciones globales

Dominio 4: Comunicación de riesgos (3)

Fortalecer

- Plan de entrenamiento al **TH en territorios**.
- **Analítica de datos e impacto** de las **comunicaciones** en todos los niveles.
- Estrategia de **monitoreo e intervención de rumores**
- Fortalecer los **escenarios intersectoriales** (COTSA, CONASA, CTSS, entre otros)
- Fortalecer capacidades en los **puntos de entrada** a nivel nacional.
- Entrenamiento y vinculación en redes sociales a **voceros** de poblaciones de mayor vulnerabilidad



5. Sistemas de información y vigilancia

Definición

Sistemas de información, infraestructura y el desempeño de las actividades de vigilancia en salud pública



Fuente: <https://www.paho.org/es/temas>

Visión 2040
Antioquia
corazón verde de América.
Equitativa, educada, competitiva,
sostenible, multicultural y en paz.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Resultados Colombia

Dominio 5: Sistemas de información y vigilancia (3)

Infraestructura de vigilancia Maduro (3)

Actividades de vigilancia Maduro (3)

Total Maduro (3)

Fortalezas	Oportunidades
Sistema Nacional de vigilancia robusto	Registros interoperables con otras plataformas de información
Dispone de lineamientos, protocolos y procedimientos publicados	No se puede acceder a información clínica para la vigilancia activa de eventos de interés.
Mecanismos de comunicación entre niveles del sistema nacional-territorial y socios clave	La vigilancia sindrómica, que se encuentra en estado incipiente Sistemas de vigilancia ambiental incipientes, requiere articulación
Infraestructura de vigilancia	Variabilidad en las capacidades de vigilancia a nivel subnacional, especialmente en zonas fronterizas incipiente.
Capacidad de detectar y caracterizar rápidamente las amenazas para la salud pública	problemas contractuales que impiden que este personal pueda continuar con sus labores de manera ininterrumpida durante algunos meses del año,



Recomendaciones globales

Dominio 5: Sistemas de información y vigilancia (3)

Fortalecer

- Vinculación permanente del talento humano calificado en Vigilancia en Salud Pública en el nivel territorial y establecer procesos de educación continuada para el mismo
- Interoperabilidad de los sistemas de información
- Vigilancia epidemiológica activa, vigilancia sindrómica y de aguas residuales
- Estándares mínimos de calidad para la garantía de los servicios de vigilancia en salud pública a cargo de las DTS
- Fortalecer las capacidades del INS e identificar financiación para su reestructuración
- Fomentar una cultura de uso de la evidencia en formulación y seguimiento a políticas públicas.



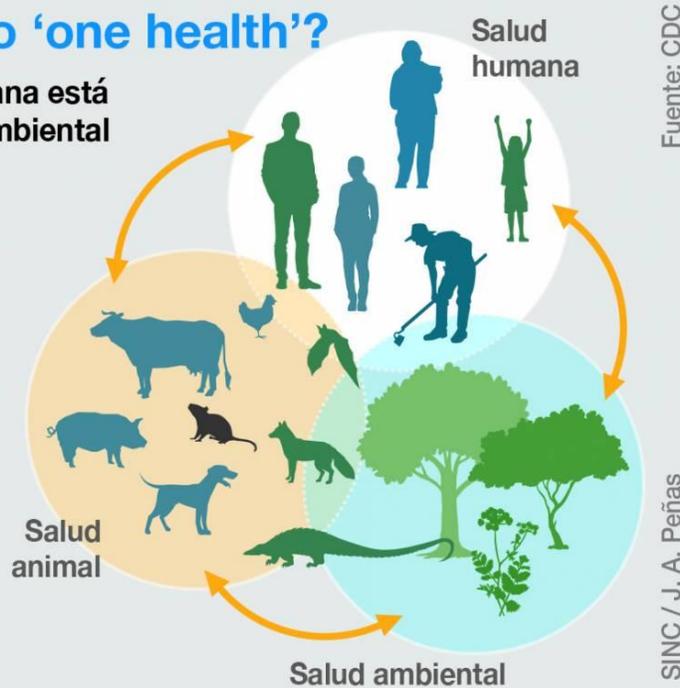
¿Qué es el concepto 'one health'?

Es la idea de que la salud humana está conectada con la animal y la ambiental

Incluye:

- Enfermedades zoonóticas
- Resistencia antibiótica
- Seguridad alimentaria
- Enfermedades transmitidas por vectores
- Salud ambiental
- Enfermedades crónicas
- Salud mental
- Salud ocupacional

Y otros



6. Salud ambiental: Enfermedades zoonóticas y Transmitidas por vectores (ETV) Definición

Fuente: One health / J. A. Peñas, SINC

Interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales que se encuentran en el medio que habita y que a su vez se encuentra modulado por la estructura social

Resultados Colombia

Dominio 6: Salud ambiental: Enfermedades zoonóticas y Transmitidas por vectores (ETV) (2)

Preparación y respuesta a enfermedades zoonóticas y ETV Emergente (2)

Mecanismos de vigilancia de enfermedades zoonóticas y ETV Emergente (2)

Total Emergente (2)

Fortalezas	Oportunidades
planes de preparación y respuesta ante rabia y algunas ETV	las actividades de vigilancia y control durante la pandemia por SARS CoV-2, prácticamente se suspendieron
Inicio de mecanismos de coordinación entre la salud animal, autoridades ambientales y agricultura	mejorar la coordinación con los sectores relacionados con la salud ambiental, el cambio climático y el abordaje conjunto de las ETV y zoonosis
	Definir prioridades para ampliar la vigilancia a otras zoonosis de relevancia para humanos, como brucelosis, leptospirosis, cisticercosis y tuberculosis bovina.



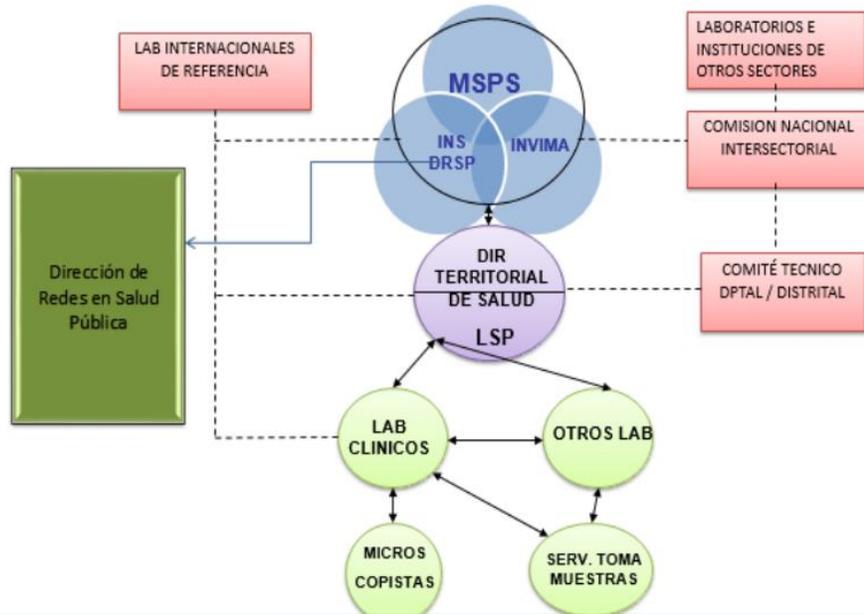
Recomendaciones globales

Dominio 6: Salud ambiental: Enfermedades zoonóticas y Transmitidas por vectores (ETV) (2)

Fortalecer

- Actualizar la normativa vigente en temas de salud ambiental y la vigilancia, monitoreo y gestión de riesgos para la población (Control de las zoonosis–Decreto 2257/86),
- Desarrollo de modelos de atención basados en APS, que reconozcan los entornos, la implementación de la estrategia de entornos saludables con enfoque poblacional y territorial, priorizando inequidades, con sistemas de monitoreo y evaluación integrados e interoperables.
- Garantizar el TH para gestión ambiental y control de zoonosis
- Mejorar la capacidad de la Red Nacional de Laboratorios
- Ampliación del abordaje intersectorial, agua potable para toda la población
- Incluir la Salud Ambiental, el cambio climático, y el abordaje conjunto de las zoonosis y ETV como prioridad en el PDSP.





7. Sistemas de laboratorio

Definición

Capacidad para realizar pruebas básicas y reconocer eventos de interés en salud pública, como disponibilidad de algoritmos y procedimientos de analítica, las cadenas de suministro establecidas, el sistema de transporte y derivación de muestras para el funcionamiento los procesos de calidad de la Red Nacional de Laboratorios

Fuente: INS, 2023.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/vigilancia-salud-publica-red-laboratorios.pdf>

Resultados Colombia

Dominio 7: Sistemas de laboratorio(2)

Capacidad Emergente (2)

Transporte y comunicación Emergente (2)

Calidad Maduro (3)

Total Emergente (2)

Fortalezas	Oportunidades
Los laboratorios nacionales de referencia ubicados en el INS y en el INVIMA, tienen un desarrollo medio	La RNL debería articularse mejor con las múltiples aseguradoras que operan
Dispone de lineamientos, protocolos y procedimientos publicados	Difusión de pruebas y algoritmos diagnósticos a Red de Laboratorio y actores del SGSSS
Mecanismos de comunicación entre niveles del sistema nacional-territorial y socios clave	Verificar el cumplimiento de normas técnicas y algoritmos diagnóstico de laboratorios
	La infraestructura física y la dotación de equipos de los laboratorios departamentales es obsoleta e insuficiente
8 de 33 laboratorios cumplen con 80% de estándares de calidad	Rotación e inestabilidad laboral de TH de la RNL



Recomendaciones globales

Dominio 7: Sistemas de laboratorio(2)

Fortalecer

Modernización del laboratorio central (BSL3) y de la infraestructura física de los Laboratorios de Salud Pública Departamentales BSL 2)

- Incrementar el talento humano idóneo para la operación de los laboratorios del INS.
- Modernización de equipos y programas de mantenimiento preventivo.
- Actualizar la normativa para facilitar la ampliación de la capacidad con laboratorios privados en situaciones de emergencia.
- Fortalecer la capacidad de producción de reactivos y equipos de laboratorio.
- Mejorar la capacidad de vigilancia de calidad de las pruebas.
- Robustecer la red de distribución de muestras.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



8. Inmunización

Definición

Capacidad del país para garantizar el transporte seguro y distribución de los biológicos, PAI.

Programas de inmunización para la atención primaria de salud
y la cobertura sanitaria universal



Fuente: [Agenda de Inmunización 2030 \(IA2030\)](https://www.immunizationagenda2030.org/).
<https://www.immunizationagenda2030.org/>

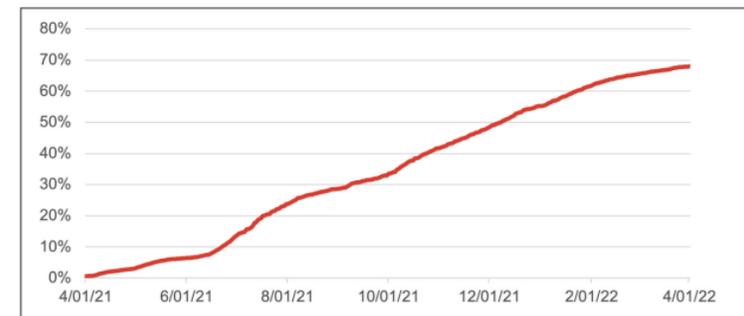
Resultados Colombia

Dominio 8: Inmunización (2)

Transporte y distribución de vacunas Emergente (2)

Cobertura y monitoreo de vacunación Emergente (2)

Total Emergente (2)



Coberturas de vacunación SARS CoV-Esquema completo Colombia*

Fortalezas

Sistema moderno de almacenamiento, transporte y distribución de vacunas en el nivel central.

Dispone de marco normativo claro para la administración adecuada de los biológicos e insumos críticos del PAI

Plan Nacional de Vacunación contra SARS CoV-2, 823 millones de dosis aplicadas y una cobertura de esquema completo cercano al 70%.

Oportunidades

Baja capacidad local para distribución y transporte de vacunas, el almacenamiento en el nivel territorial se vio afectado.

El país no cuenta con estrategias de producción de biológicos e insumos críticos que eviten desabastecimientos en situaciones de emergencia, dificultades en la oportunidad de adquisición MDMI.

Sistema de Información PAIWEB con variabilidad en la generación de información que posibilite un análisis con oportunidad para la toma de decisiones.

Poca cobertura de APS y Equipos para vacunación en zonas remotas

Fuente:* Our World in Data 2022



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Recomendaciones globales

Dominio 8: Inmunización (2)

Fortalecer

- CONPES para centros de producción de MDMI y biológicos.
- Seguridad jurídica para enfrentar retos de inversión para atender futuras emergencias
- Estrategias de comunicación proactiva a la comunidad
- Transporte, almacenamiento que garantice mantenimiento de cadena de frío e insumos críticos
- Optimizar PAI con planeación, monitoreo de susceptibles, búsqueda activa y seguimiento de casos



9. Recursos humanos y personal sanitario

Definición

Disponibilidad y distribución del talento humano en salud (THS), así como, los programas para apoyar el desarrollo del mismo.

Fuente: MPS-PARS

Visión 2040
Antioquia
corazón verde de América.
Equitativa, educada, competitiva,
sostenible, multicultural y en paz.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

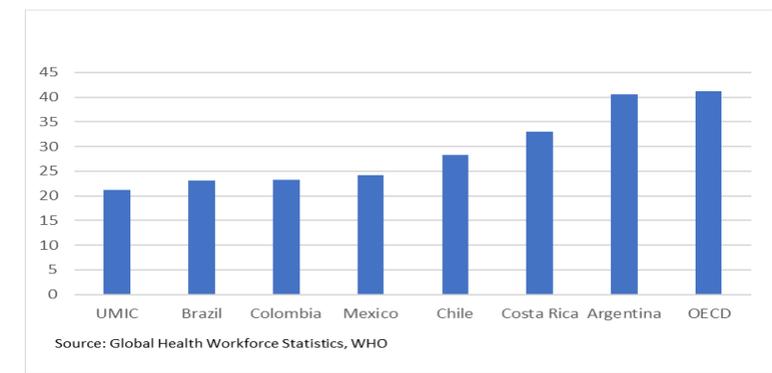
Resultados Colombia

Dominio 9. Recursos humanos y personal sanitario (2)

Capacidad actual de recursos humanos en el personal de la salud Emergente (2)

Programas para apoyar y desarrollar la capacidad de los RHS Emergente (2)

Total Emergente (2)



Disponibilidad de médicos por 100.000 hab. Colombia, 2020

Fortalezas	Oportunidades
Sistema de Registro del THS en Colombia ReTHUS	Rethus no es interoperable con otras fuentes
Dispone de política de THS en fase de implementación	Baja formalización del empleo del THS dificulta el desarrollo de procesos sistemáticos de monitoreo,
	No se dispone de estudios prospectivos y análisis recientes relacionados con las necesidades futuras de personal sanitario y equipos de salud,
	Considerar gestores comunitarios como un perfil del THS

*Fuente**: Global Health Workforce Statistics, WHO. 2020



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Recomendaciones globales

Dominio 9. Recursos humanos y personal sanitario (2)

Fortalecer

- **Formalización** en la contratación del THS
- Gestión del THS como parte primordial del desarrollo del SGSSS en el PDSP.
- (**CONPES**) para la articulación, gestión y desarrollo de capacidades del talento humano en salud desde sectores educación, salud y trabajo, la academia, las agremiaciones y asociaciones
- **incentivos**, tanto laborales, como de formación y mixtos, para promover la movilización del talento humano a **zonas lejanas y dispersas** y de incrementar el acceso a educación superior, especialmente en áreas de interés del SGSSS



9. Sistema de salud y resiliencia de la población

Definición

Evalúa la Prioridad que tiene la Atención Primaria en Salud (APS) en la vigilancia en salud pública, prevención, control y prestación de servicios prioritarios de salud frente a las vulnerabilidades de salud de la población, su resiliencia y los programas gubernamentales de respuesta a las mismas.

Nuestro Plan de Desarrollo se transformó



ANTIOQUIA
RESILIENTE

78

Programas con sello de Resiliencia



PROGRAMAS DE
DESARROLLO
CON ENFOQUE TERRITORIAL

61

Programas para el desarrollo de los PDET para las Zonas Más Afectadas por el Conflicto



EMERGENCIA
CLIMÁTICA

51

Programas identificados con acciones frente al Cambio Climática



ARRIBA ANTIOQUIA
Alianza para la reactivación
y revitalización de Antioquia

58

Programas para la reactivación y revitalización económica y social del Departamento

Fuente: Secretaría de Planeación Departamental, Antioquia 2023.

Visión 2040
Antioquia

corazón verde de América.
Equitativa, educada, competitiva,
sostenible, multicultural y en paz.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Resultados Colombia

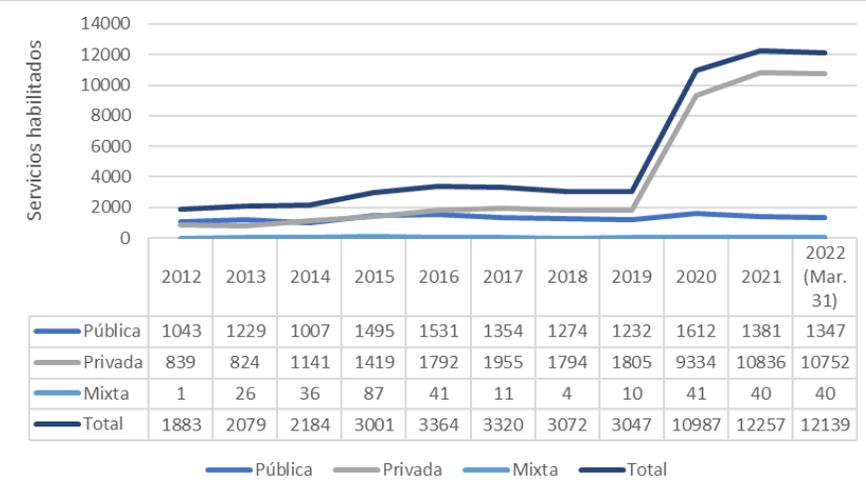
Dominio 9: Sistemas de Salud y Resiliencia (2)

Atención primaria en salud Emergente (2)

Vulnerabilidades de salud de la población Maduro (3)

Vulnerabilidades sociales de la población Emergente (2)

Total Emergente (2)



Servicios de telemedicina habilitados en Colombia 2012–2022. REPS MPS.

Fortalezas

Cobertura universal en salud garantiza todas las atenciones en situaciones de emergencia.

Subsidio y compensación económica temporal para personas que sufrieron SARS CoV-2 afiliadas a Régimen Subsidiado y subsidio del pago de la UPC para afiliados al Régimen Contributivo, distribución de ayudas humanitarias a población vulnerable

Oportunidades

Poca participación social en planeación, implementación y evaluación del modelo de atención basado en APS

Solo el 14% de los hogares vulnerables recibían asistencia monetaria. **La atención de la población durante la pandemia por SARS- CoV-2 fue esencialmente hospitalocentrista.**

Desatención de enfermedades prevalentes de la infancia, la atención de la gestante y las enfermedades crónicas no transmisibles, entre otras

Debilidades en cobertura, acceso, calidad y calidez de atención APS



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



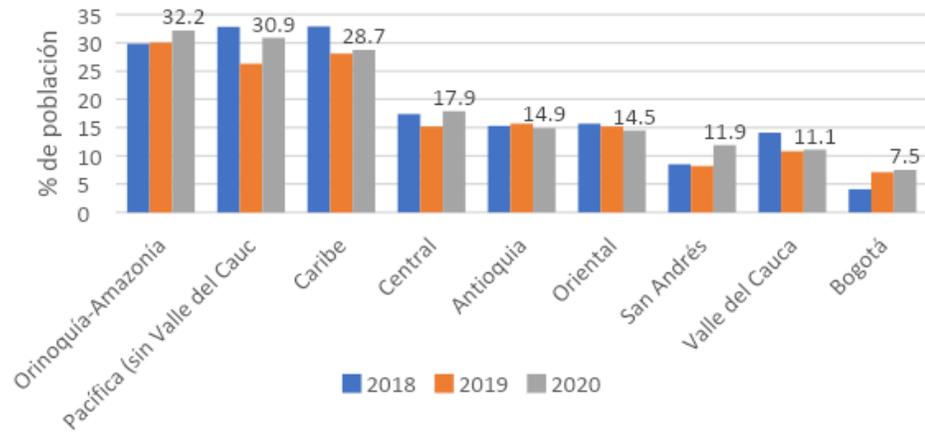
UNIDOS

Recomendaciones globales

Dominio 9: Sistemas de Salud y Resiliencia (2)

Fortalecer

- Garantizar la atención integral de los eventos de interés en salud pública
- Garantizar atención integral a migrantes y poblaciones especiales
- Garantizar participación social y comunitaria en medidas, planes, programas para intervención de emergencias
- intervenir los diferenciales relacionados con la capacidad subnacional y las diversas concepciones y barreras existentes para la implementación de un modelo de atención basado en APS



Colombia es el país con mayor desigualdad entre los países de la OCDE y el segundo en América Latina, solamente superado por Brasil.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Gracias

Visión 2040

Antioquia

corazón verde de América.
Equitativa, educada, competitiva,
sostenible, multicultural y en paz.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS