

364.113 muertes asociadas al desempeño del sistema de salud, ocurrieron en el país entre los años 2010 a 2019.

80 % de los casos de malaria, están concentrados en los departamentos de Amazonas, Antioquia, Bolívar, Cauca, Chocó, Córdoba, Guainía, Guaviare, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Valle del Cauca, Vichada y Vaupés.

31.5% de las muertes evitables por el sistema de salud en un rango de diez años estuvieron relacionadas con enfermedad cardiovascular.



Visita técnica de Brasil al INS de Colombia

Una delegación del Ministerio de Salud de Brasil, integrada por miembros del departamento de Emergencias en salud pública del Ministerio de Salud de Brasil, está de visita en Colombia del 22 al 25 de abril.

La iniciativa respaldada por la Organización Panamericana de la Salud, OPS, y liderada desde el Instituto Nacional de Salud de Colombia, busca a través del intercambio de experiencias, tecnologías y estrategias de vigilancia basada en comunidad que utilicen ambos países, desarrollar capacidades de aprendizaje conjuntas para fortalecer el proceso en ambos países.

El director general del INS, Giovanni Rubiano García, indicó que esta oportunidad se trata de vincular a las comunidades en el sistema de vigilancia epidemiológica. "Ya tenemos acceso a las clínicas, hospitales privados y las entidades territoriales, nos falta ese gran paso de vincular a las comunidades. Esperamos que

El equipo de trabajo conjunto entre Colombia y Brasil realizarán una visita técnica a municipios de frontera en Putumayo y Magdalena, con el objetivo de conocer cómo hace Colombia esa vigilancia basada en comunidad en fronteras...

participen activamente y que identifiquen su riesgo oportunamente, ese es el propósito, y el INS estará liderando esto por todo el país."

El equipo de trabajo conjunto entre Colombia y Brasil reali-

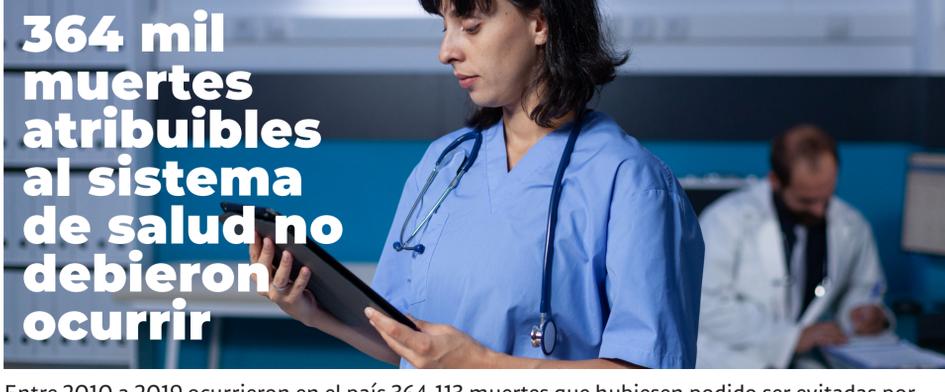
zarán una visita técnica a municipios de frontera en Putumayo y Magdalena, con el objetivo de conocer cómo hace Colombia esa vigilancia basada en comunidad en fronteras y construir conjuntamente con los funcionarios del departamento de emergencias del Ministerio de Salud de Brasil, oportunidades para implementar tecnologías y establecer escenarios de colaboración entre los dos países.

"Estamos de visita en el Instituto Nacional de Salud de Colombia. Estamos aquí para aprender juntos y conocer cuáles son las estrategias que utiliza Colombia para la vigilancia basada en comunidad. Pretendemos entonces como primera estrategia identificar cómo lo hacen y aprender juntos. También vamos a visitar algunos municipios en zonas de frontera, desarrollando esas capacidades y tecnologías que también podamos incorporar para fortalecer ese trabajo en zonas de frontera en ambos países". Daniel Coradi, director del

Departamento de Emergencias en Salud Pública del Ministerio de Salud de Brasil.

Gina Tambini, representante OPS-OMS Colombia, habló sobre los beneficios de una estrategia fuerte de vigilancia basada en comunidad: "La vigilancia basada en la comunidad permite mayor participación de la comunidad y sus líderes, permite un flujo importante en información con el departamento y la nación, la participación de los miembros de la población es fundamental para estar alerta a eventos y riesgos que puedan ocurrir."

Por su parte, Franklyn Prieto, director de vigilancia en salud pública del INS, explicó que en Colombia hay territorios con un programa de vigilancia basada en comunidad más avanzado que otros. El INS apoya desde esta perspectiva, ayudando a que cada territorio avance, de acuerdo con su propia evolución y capacidad.



364 mil muertes atribuibles al sistema de salud no debieron ocurrir

Entre 2010 a 2019 ocurrieron en el país 364.113 muertes que hubiesen podido ser evitadas por el sistema de salud. Es decir que por cada 100 colombianos que murieron en ese periodo de tiempo, 17 eran evitables.

La mortalidad evitable por la atención sanitaria es un indicador que permite a los países evaluar la eficacia de sus sistemas de salud. Su medición es clave para identificar qué falló y qué se debe corregir para reducir aquellas muertes que, de no ser por estas deficiencias, jamás hubieran ocurrido.

Con esa finalidad, investigadores del Observatorio Nacional de Salud, ONS, del INS, analizaron el desempeño del sistema de salud colombiano durante los últimos diez años antes de la pandemia, para establecer qué intervenciones faltaron o se debieron fortalecer para evitar que 364.113 colombianos murieran por causas que el sistema de salud pudo intervenir. Según el estudio, del total de personas que murieron por enfermedades evitables por el sistema de salud, las mayores proporciones correspondieron a enfermedad isquémica del corazón (31,5%), desórdenes neonatales (13,4%), enfermedad cerebrovascular (12,8%), enfermedades diarreicas (4,5%), cáncer de seno (3,9%), cáncer de colon y recto (3,5%), cáncer de cuello uterino (3,2%), enfermedad renal crónica (3,4%), tuberculosis (2,9%) y enfermedades digestivas (2,9%).

Es decir, que menos colombianos hubiesen fallecido, en el periodo en que la disminución de la tasa de mortalidad evitable atribuible al sistema de salud detuvo su descenso, de haber contado con intervenciones más efectivas del sistema de salud en materia de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento.

Como se reporta en el informe del INS, "Cuando la muerte es evitable", del total de las 2160.686 muertes ocurridas durante 2010-2019 en Colombia, el 16,8% (364 mil) se debieron a dificultades en el acceso o la calidad del sistema de salud. Este porcentaje fue mayor en los municipios con menor acceso a los servicios de salud, medido con el Índice de Acceso a los Servicios de Salud (IAS) desarrollado por el ONS. Mientras que municipios con mayor acceso potencial y real a los servicios de salud evidenciaron menores porcentajes de muertes evitables atribuibles al sistema de salud.

En otras palabras, "de haber contado con un sistema de salud que garantizara el acceso universal, oportuno y de calidad a la atención en salud basado, por ejemplo, en estrategias de prevención y atención primaria y con un enfoque territorial, el país hubiera evitado la muerte de 364 mil colombianos, garantizando así el derecho fundamental a la salud", lo explica Carlos Castañeda Orjuela, director del Observatorio Nacional de Salud del INS.

Giovanny Rubiano García, director general del INS, comenta: "durante treinta años hemos tenido un sistema de salud totalmente curativo, enfocado en la atención de la enfermedad y no en su prevención, es por eso, que seguimos viendo entre las principales causas de muerte en Colombia enfermedades que se pueden prevenir con intervenciones sanitarias como la vacunación o el control prenatal, con el diagnóstico oportuno como

ocurre en el cáncer, o con el tratamiento de calidad para las enfermedades cardiovasculares. Detectamos el cáncer cuando ya está en un estado avanzado y es poco lo que se puede hacer, o atendemos al paciente hipertenso o diabético cuando ya ha llegado a estadio 5 en su enfermedad renal en que se requiere diálisis o trasplante."

"Durante treinta años hemos tenido un sistema de salud totalmente curativo, enfocado en la atención de la enfermedad y no en su prevención, es por eso, que seguimos viendo entre las principales causas de muerte en Colombia enfermedades que se pueden prevenir con intervenciones sanitarias..."

Giovanny Rubiano García, director general del INS

Aunque el análisis que elaboró el equipo de investigadores abordó de manera general la mortalidad evitable en Colombia por cualquier política pública, permite evaluar exclusivamente el desempeño del sistema de salud con el indicador de mortalidad evita-

ble atribuible del sistema de salud que, no incluye, entre otras, las muertes violentas o por lesiones de tránsito, ya que estas no pueden ser evitadas directamente por el sistema de salud.

Es así como la mortalidad evitable, atribuible a los sistemas de salud, es una mortalidad adicional y es diferente a la mortalidad evitable por la intervención de los demás determinantes sociales de la salud (DSS), cuya intervención se logra con la implementación de políticas públicas de sectores diferentes al de salud. Para determinar la proporción de muertes evitables relacionadas directamente con fallas del sistema de salud, el estudio del ONS no incluyó la totalidad de muertes prematuras evitables (en menores de 75 años) ocurridas. Si no solo aquellas que se dieron por tecnologías de salud que demostraron ser efectivas y estar disponibles en el rango de los diez años analizados.

Lo que revelan las cifras es que antes de la pandemia por covid-19, las principales causas de muerte en el país hubieran disminuido significativamente sus valores si nuestro sistema de salud hubiera dispuesto de intervenciones oportunas para prevenirlas y tratarlas de manera oportuna y efectiva, incluyendo el diagnóstico temprano de enfermedades como el cáncer, la atención primaria especialmente en poblaciones dispersas y rurales, el acceso real de las poblaciones más vulnerables y la implementación de los enfoque diferencial y territorial en la garantía del derecho fundamental a la salud.

IX Simposio de la enfermedad de Chagas y Malaria. 18-19 abril. Modalidad Presencial - Virtual. Inscribete.

El Instituto Nacional de Salud, en colaboración con el Ministerio Nacional de Salud y la Asociación Colombiana de Parasitología y Medicina Tropical, realizaron el IX Simposio sobre Enfermedad de Chagas y Malaria los días 18 y 19 de abril.

El evento contó con la presencia de Minsalud y del INS para abordar temas relacionados con la epidemiología, tratamiento y seguimiento de estas importantes enfermedades. El simposio tuvo como objetivo principal explorar nuevas estrategias y enfoques para una atención integral de la salud en estas condiciones.

Esta enfermedad es silenciosa y ha afectado de 6 a 8 millones de personas que viven en su mayoría en situación

"La malaria es una enfermedad transmitida por vectores, produce altos índices de mortalidad si no se tiene acceso oportuno a un tratamiento".

Liliana Cortés, investigadora del INS

de vulnerabilidad. Iván Cárdenas de Minsalud, desde 1.960 se tiene registro de los casos de malaria en el país, estamos implementando una nueva estrategia que se llama colaboración voluntarios y consiste en eliminar las barreras para acceder al diagnóstico y tratamiento.

"El 80% de los casos de malaria están concentrados en los siguientes departamentos: Amazonas, Antioquia, Bolívar, Cauca, Chocó, Córdoba, Guainía, Guaviare, Nariño, Norte de

Santander, Risaralda, Valle del Cauca, Vichada y Vaupés".

Liliana Cortés, investigadora del INS: "La malaria es una enfermedad transmitida por vectores, produce altos índices de mortalidad si no se tiene acceso oportuno a un tratamiento. Por eso son importantes las pruebas rápidas en lugares donde no se tenga acceso a prueba microscópica, ya que esto facilita la detección temprana. En Colombia se reportaron en 2023, 102.455 casos de malaria".

Asistencia técnica al municipio de Urrao

Nuestros equipos de producción y vigilancia en salud pública realizaron asistencia técnica al municipio de Urrao, con la participación de la Secretaría de Salud Departamental de Antioquia, la Secretaría Municipal de Urrao, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Antioquia, el equipo de talento humano y promotores de salud de los corregimientos en áreas dispersas de Mandé, Puntas de Ocaído y Santa Catalina. Hablamos sobre abordaje y uso seguro de antivenenos en zona rural dispersa.



Curso de gestión de brotes, epidemias y emergencias en salud pública



El Instituto Nacional de Salud realizó del 8 al 12 de abril su curso para la gestión de la respuesta a distintos eventos de interés en salud pública. La instalación del evento estuvo a cargo del director general del INS, Giovanni Rubiano García, nos acompañaron Michael Phipps de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos y Guillermo González, asesor de la OPS.

El INS e INDUMIL

El Instituto Nacional de Salud de Colombia y la Industria Militar de Colombia, Indumil, establecieron alianza estratégica para apoyar la desconcentración del INS en los territorios, incrementando esfuerzos para el fortalecimiento de la salud pública en el país de manera eficiente y cercana.



Taller para el fortalecimiento del diagnóstico de la fiebre amarilla

El INS con apoyo de la OPS realizó en sus instalaciones taller sobre diagnóstico de la fiebre amarilla en el que, participan países endémicos como Bolivia, Perú, Ecuador, Venezuela, Guyana, Surinam y por supuesto Colombia. Además de expertos de OPS Colombia y de la región. El taller busca poner de nuevo sobre la mesa el tema de fiebre amarilla con el objetivo de aunar esfuerzos en la detección de la fiebre amarilla. "Si un país no hace vigilancia como se debe afecta a los demás países hermanos", comentó, Giovanni Rubiano García, director general del INS.



Asistencia técnica al departamento del Valle del Cauca

El equipo técnico de la dirección de producción del Instituto Nacional de Salud del INS, realizó taller dirigido a la secretaria departamental de salud, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y distintos hospitales del departamento sobre manejo del accidente ofídico, acceso, disponibilidad y uso seguro de antivenenos. Participaron Juan Felipe Bedoya, director de producción del INS y María Cristina Lesmes, secretaria de salud del Valle.



Minciencias y el INS

El director general del INS, Giovanni Rubiano García, y la ministra de ciencias, Yenidia Olaya, lideraron encuentro para impulsar el proyecto doble hélice para la investigación y desarrollo de la genómica en el país. Participaron de la reunión, expertos en genómica del INS: Carlos Franco, Katherine Laiton y Clemencia Ovalle. El INS mostró de qué se trata la iniciativa que busca fortalecer e impactar a nivel científico, social y de salud.



Alianza INS y gobierno del Japón

Nuestro director general, Giovanni Rubiano García, sostuvo reunión con el embajador de Japón, Takasugi Masahiro, para la identificación de oportunidades y acciones de cooperación técnica y transferencia tecnológica en distintos territorios del país.



Alianza INS y Asocapitales

El INS y Asocapitales en reunión precedida por sus respectivos directores, Giovanni Rubiano García y Luz María Zapata, acordaron una hoja de ruta para trabajar con las ciudades capitales y desarrollar capacidades en las entidades territoriales relacionadas con la investigación y la atención en salud.



INS establece lazos con la Embajada de Emiratos Árabes Unidos

El director general del INS, Giovanni Rubiano García, se reunió con la delegación de Emiratos Árabes Unidos para crear un trabajo conjunto entre los dos países en el campo de la genómica y la salud pública de precisión.



La Movida de la Redes Sociales

Twitter: 133 Likes, 15.400 reproducciones. #INSToCuenta vía @ElTiempo En diez años hubo más de 300 mil muertes que el sistema de salud pudo evitar: INS.

Instagram: 232 Likes. 14 abril. UNA MARCHA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS. Diagnóstico temprano, tratamiento y seguimiento. 37 millones de personas. 1186 millones de personas.

Facebook: 87 Likes. IX Simposio de la enfermedad de Chagas y Malaria. 18-19 abril. Modalidad Presencial - Virtual. Inscribete.

INS En Medios

EL TIEMPO

La mortalidad evitable por la atención sanitaria es un indicador que permite a los países evaluar la eficacia de sus sistemas de salud. Su medición es clave para identificar qué falló y qué se debe corregir para reducir aquellas muertes que, de no ser por estas deficiencias, jamás hubieran ocurrido. Con esa finalidad, investigadores del Observatorio Nacional de Salud (ONS) del Instituto Nacional de Salud (INS), analizaron el desempeño del sistema de salud colombiano durante los últimos diez años antes de la pandemia, para establecer qué intervenciones faltaron o se debieron fortalecer para evitar que 364.113 colombianos murieran por causas que el sistema de salud pudo intervenir. Dichos datos se reportan en el informe del INS, 'Cuando la muerte es evitable', publicado en 2023.

En diez años hubo más de 300 mil muertes que el sistema de salud pudo evitar: INS. Abril 5, El Tiempo