

# Avances en la toma de decisiones en equidad: la experiencia de Colombia

México, D. F.

29 – 30 JUNIO 2015

Juan Carlos Rivillas  
Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Consortio Liderado por



Socios Coordinadores



PROGRAMA FINANCIADO  
POR LA UNIÓN EUROPEA

Socios Operativos



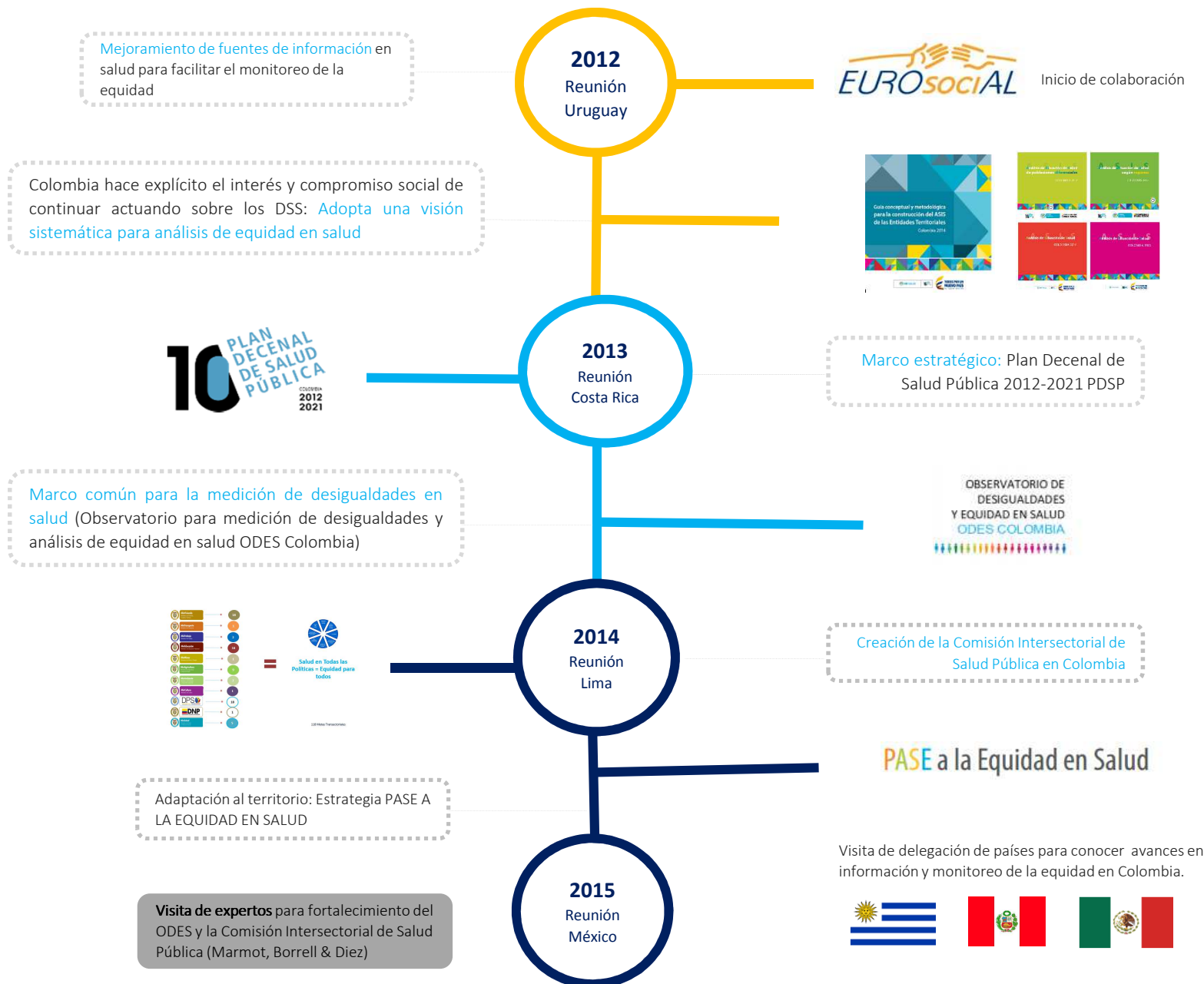
Participan más de 80 Socios Operativos y Entidades Colaboradoras de Europa y América Latina

# Contenidos

Toma de decisiones en equidad: la experiencia de Colombia

1. Diagnóstico
2. Avances
3. Valoración del apoyo de EUROsocial

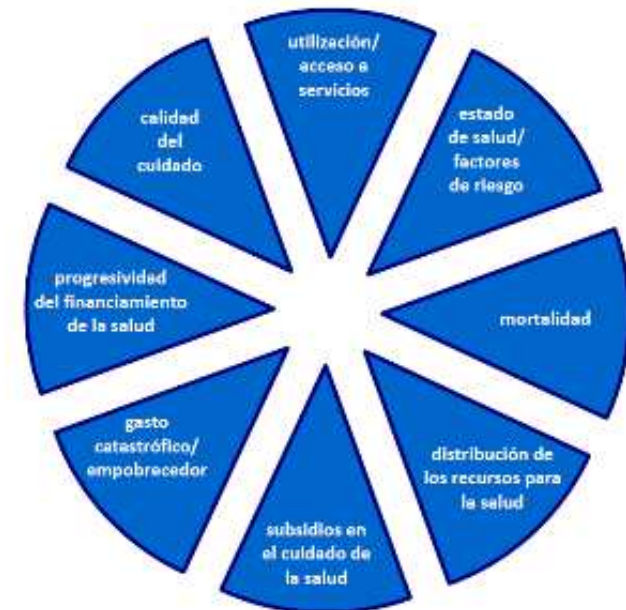
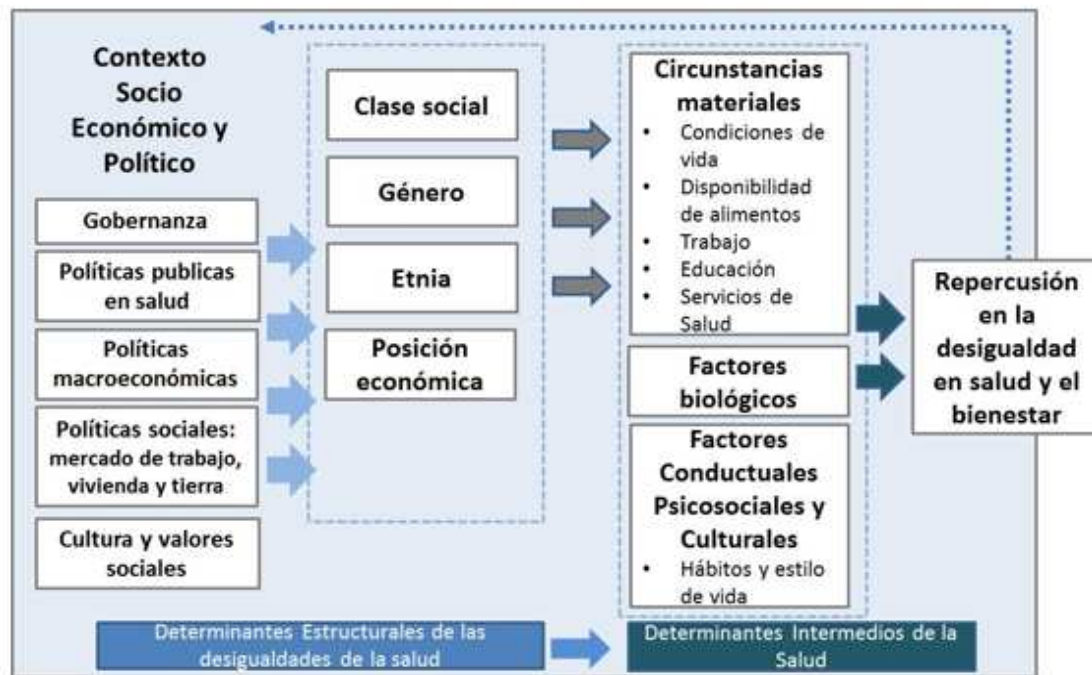
# DIAGNOSTICO



# AVANCES

Visión sistemática para análisis de la EQUIDAD EN SALUD en Colombia

## Modelo de los determinantes sociales de la salud



Fuente: marco conceptual de los determinantes sociales de la salud. OMS 2010.  
Adaptación PSDP 2012-2021 Colombia 2012

# AVANCES

Necesidad de un marco para el monitoreo de la equidad en salud previo desarrollo de capacidades de análisis.



Lograr consensos en los significados de equidad en salud, desigualdades, inequidades y priorizar métodos de medición



## Herramientas

Visión sistemática para análisis de la EQUIDAD EN SALUD en Colombia: consenso actores



Una visión sistemática de la equidad es requerida.

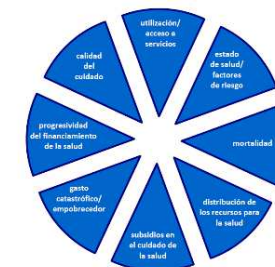


# AVANCES

Marco estratégico: Comisión Intersectorial de Salud Pública en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021  
(enfoque de DSS y metas relacionadas por sector)



Salud en Todas las Políticas=  
Equidad para todos



118 Metas Transectoriales

Lideran la gestión:  
Otros Sectores: 55%  
Salud: 45%

# AVANCES

Marco estratégico: Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

## Visión 2021

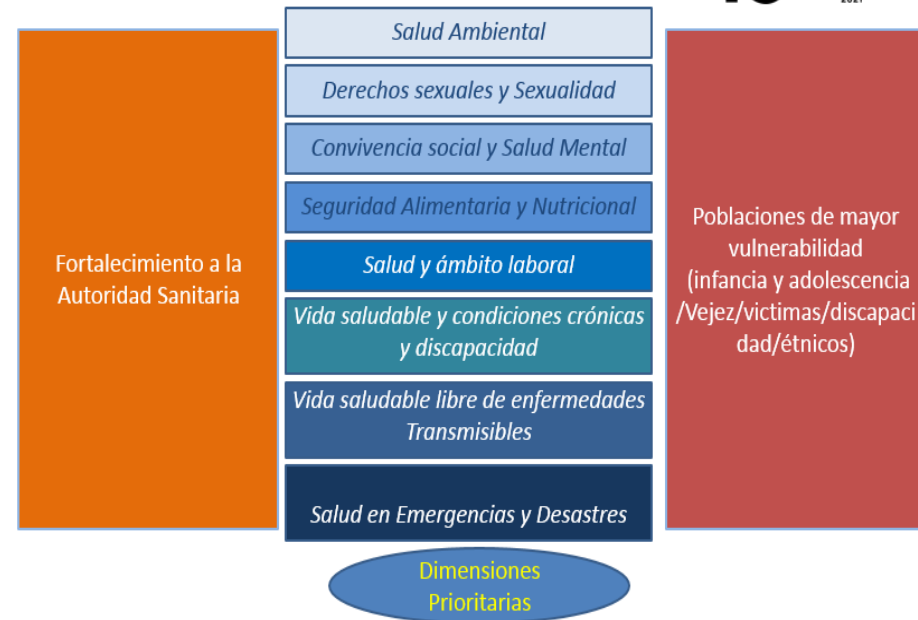
PAZ, EQUIDAD y DESARROLLO

## Tres grandes objetivos estratégicos

- 1 Goce efectivo de Derechos
- 2 Mejorar condiciones de vida
- 3 Cero tolerancia con mortalidad y discapacidad evitables

## Tres grandes fines

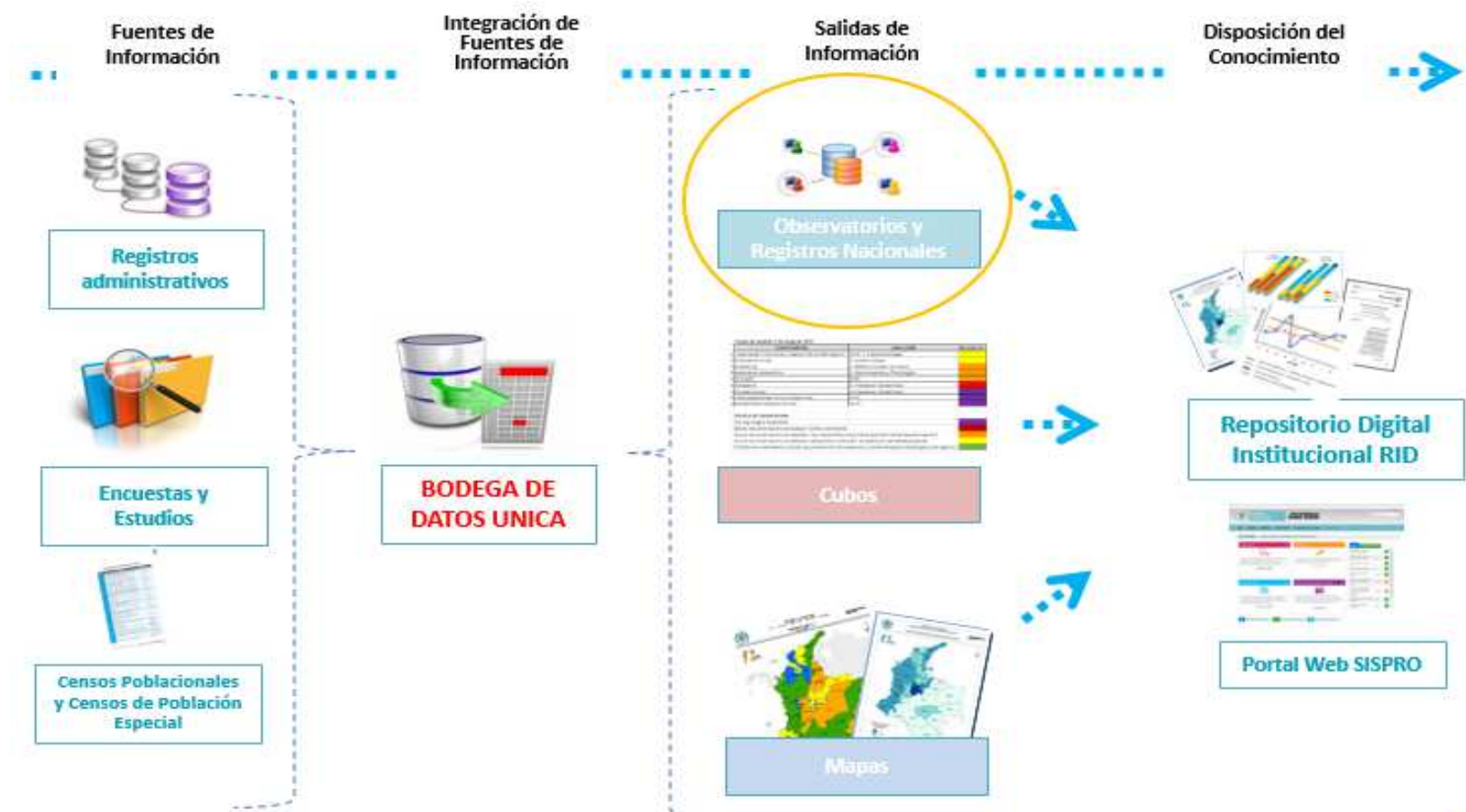
- 1 Alcanzar la equidad
- 2 Afectar positivamente los DSS
- 3 Mitigar impactos carga de enfermedad





# AVANCES

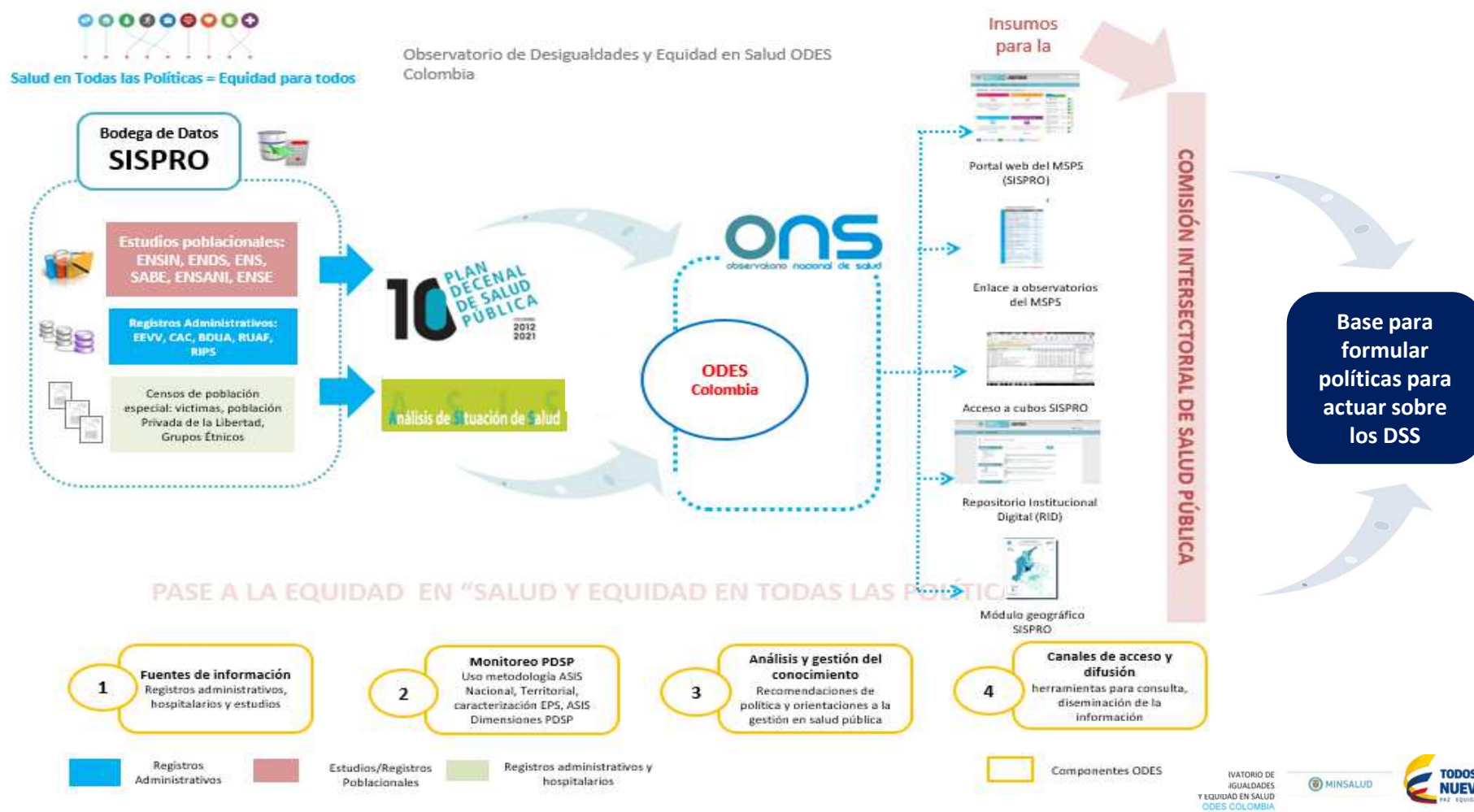
Medición de desigualdades en salud (Observatorio para medición de desigualdades y análisis de equidad en salud ODES Colombia)





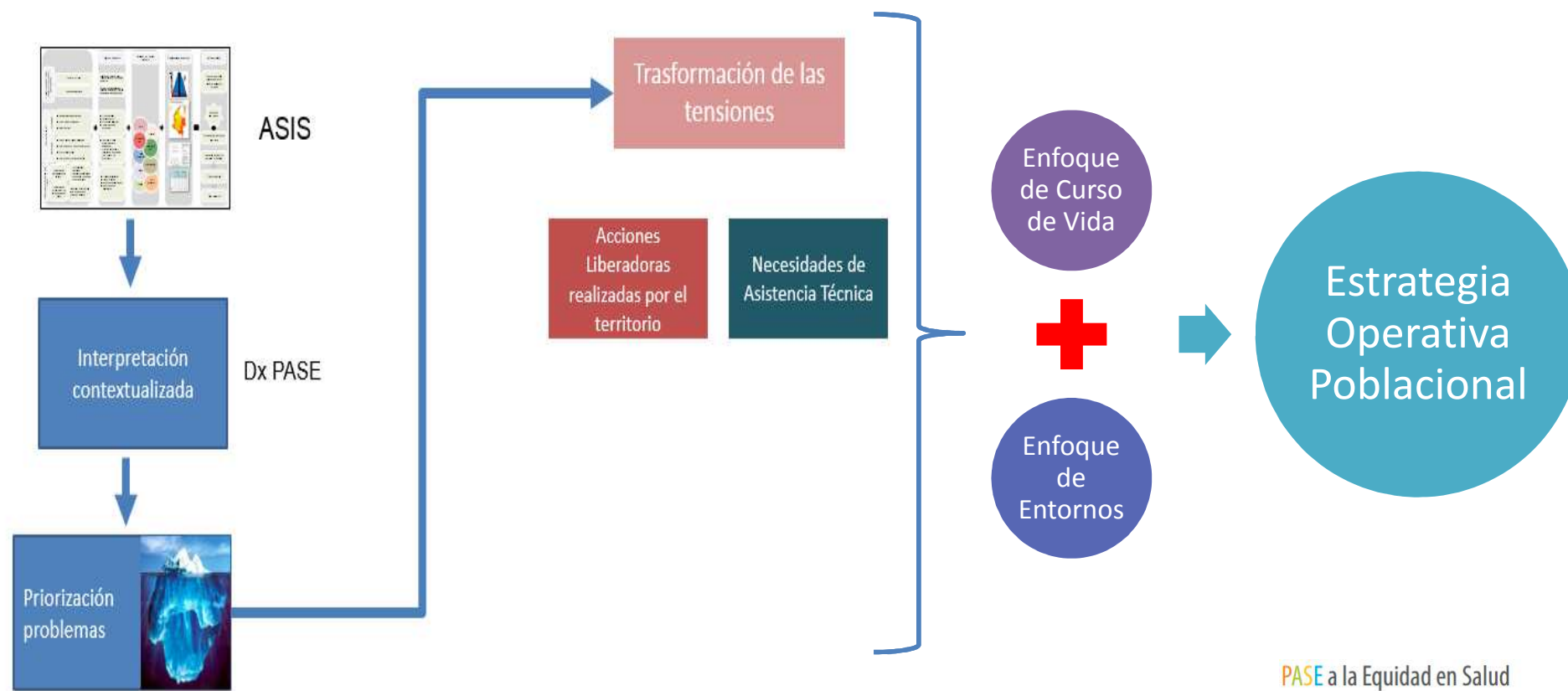
# AVANCES

Medición de desigualdades en salud (Observatorio para medición de desigualdades y análisis de equidad en salud ODES Colombia)



# AVANCES

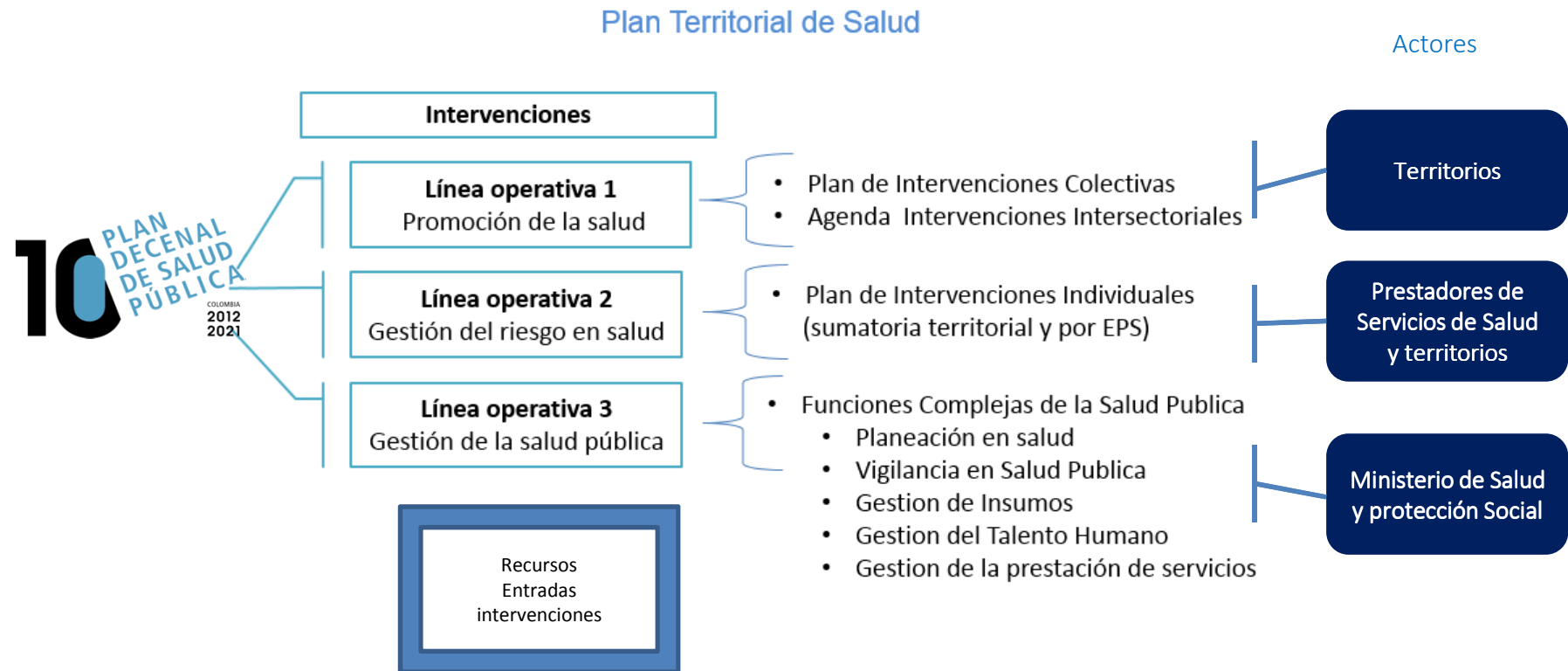
Adaptación al territorio: Estrategia PASE A LA EQUIDAD EN SALUD



PASE a la Equidad en Salud

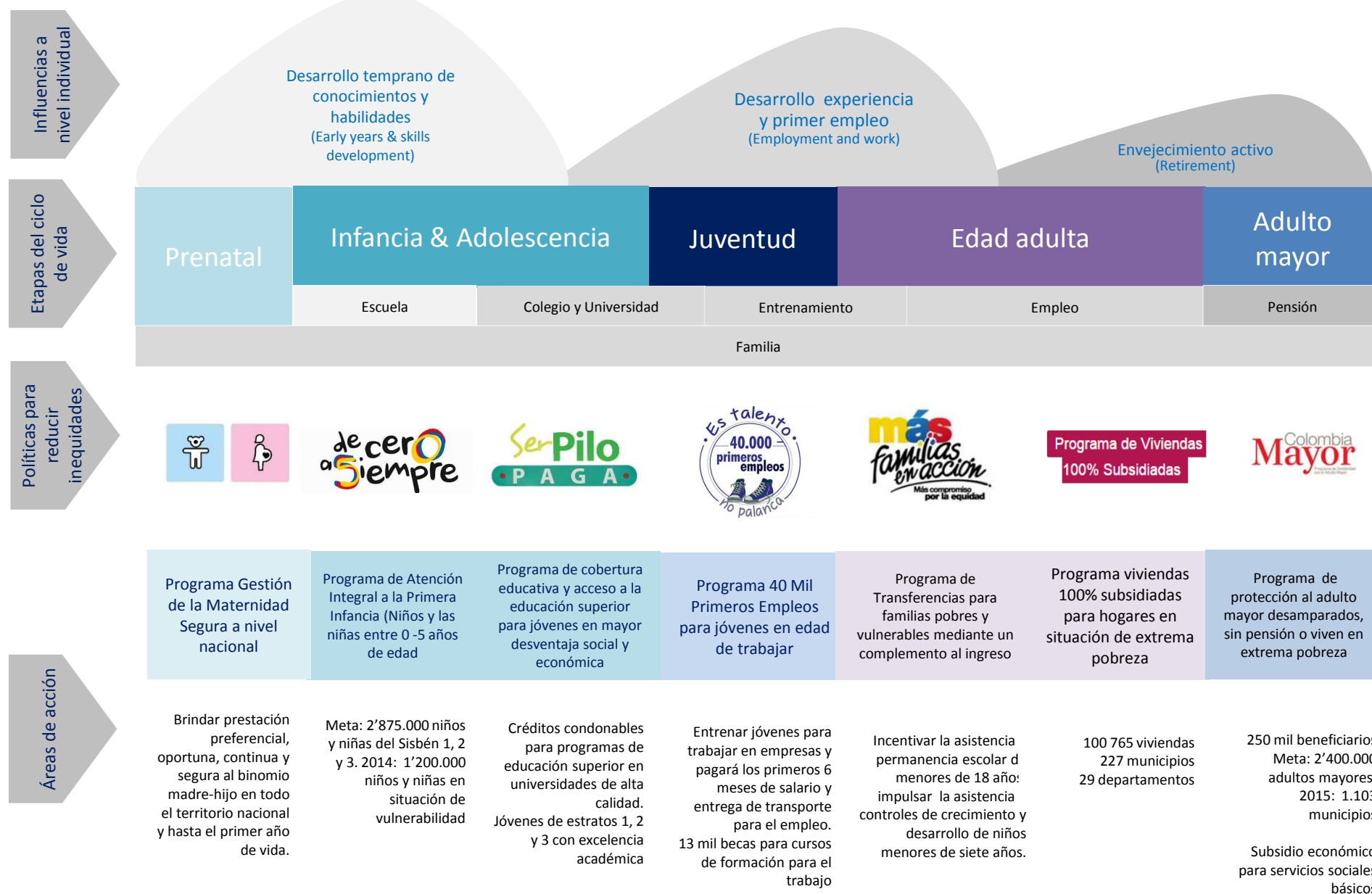
# AVANCES

Adaptación al territorio: Estrategia **PASE A LA EQUIDAD EN SALUD**



**PASE** a la Equidad en Salud

## Acumulación positiva y negativa de efectos sobre la salud y el bienestar



# VALORACIÓN DEL APOYO DE EUROsocial

Indudablemente los aspectos más destacados del apoyo de EUROsocial en Colombia fueron:

- Consolidación del Observatorio de medición de desigualdades y análisis de equidad en salud ODES Colombia.



OBSERVATORIO DE  
DESIGUALDADES  
Y EQUIDAD EN SALUD  
ODES COLOMBIA

Incremento en las capacidades en la medición desigualdades, así como explicación y entendimiento de la existencia de inequidades en salud

- Fortalecimiento de la Comisión Intersectorial de Salud Pública



Aumentar el entendimiento de la incidencia política, a través de las recomendaciones a los lineamientos técnicos y operativos de la Comisión Intersectorial de Salud Pública

# VALORACIÓN DEL APOYO DE EUROsocial

Sin embargo, algunos desafíos permanecen...

- El siguiente paso, es lograr desde el sector salud **incidir políticamente en el abordaje de temas de reorientación de políticas y reasignación de recursos públicos** desde la perspectiva de los DSS en los demás sectores del país y a nivel territorial.
- Para continuar aportando a la construcción de una visión de región más saludable y más equitativa, **Colombia con el apoyo de EUROsocial puede compartir sus experiencias exitosas para que más países desarrollen, implementen y usen estos instrumentos** en apoyo a la toma de decisiones en equidad.
- **Incrementar evidencia** sobre el estudio de los DSS, la medición de desigualdades y el análisis de equidad en salud; y experiencias de incidencia política son requeridas (**Andinos, Mesoamérica, Iberoamérica, Cono sur, Pacíficos, Caribe, etc.**)
- El intercambio de experiencias regionales motiva y debe continuar siendo considerado por todos. Por tanto, **aumentar la colaboración entre países para gestionar el conocimiento obtenido** es un “plus”, además de un deber.



# GRACIAS !

Juan Carlos Rivillas

jrivillas@minsalud.gov.co

EUROsociAL DIÁLOGO EURO-LATINOAMERICANO DE POLÍTICAS PÚBLICAS