



COLOMBIA

NOTAS SECTORIALES DE POLÍTICA

Salud



GRUPO BANCO MUNDIAL

El sistema de salud colombiano afronta dificultades para brindar atención de alta calidad a todo los colombianos, particularmente los que dependen del sistema público, y está poco preparado para los desafíos futuros: las pandemias, el envejecimiento de la población, y el cambio climático

El sector de la salud se enfrenta a muchos desafíos, lo que plantea preocupaciones sobre su resiliencia ante las crisis, la relación calidad-precio y la sostenibilidad financiera.

Colombia ha logrado niveles ejemplares de cobertura con el 99,2% de la población asegurada en 2022, mientras mantiene niveles de gasto de bolsillo bajos en alrededor del 15%, uno de los niveles más bajos de la región. Sin embargo, el sistema afronta muchos desafíos que hacen necesaria una reforma del sistema de salud para lograr resiliencia, calidad-precio y sostenibilidad financiera.

PRINCIPALES RETOS

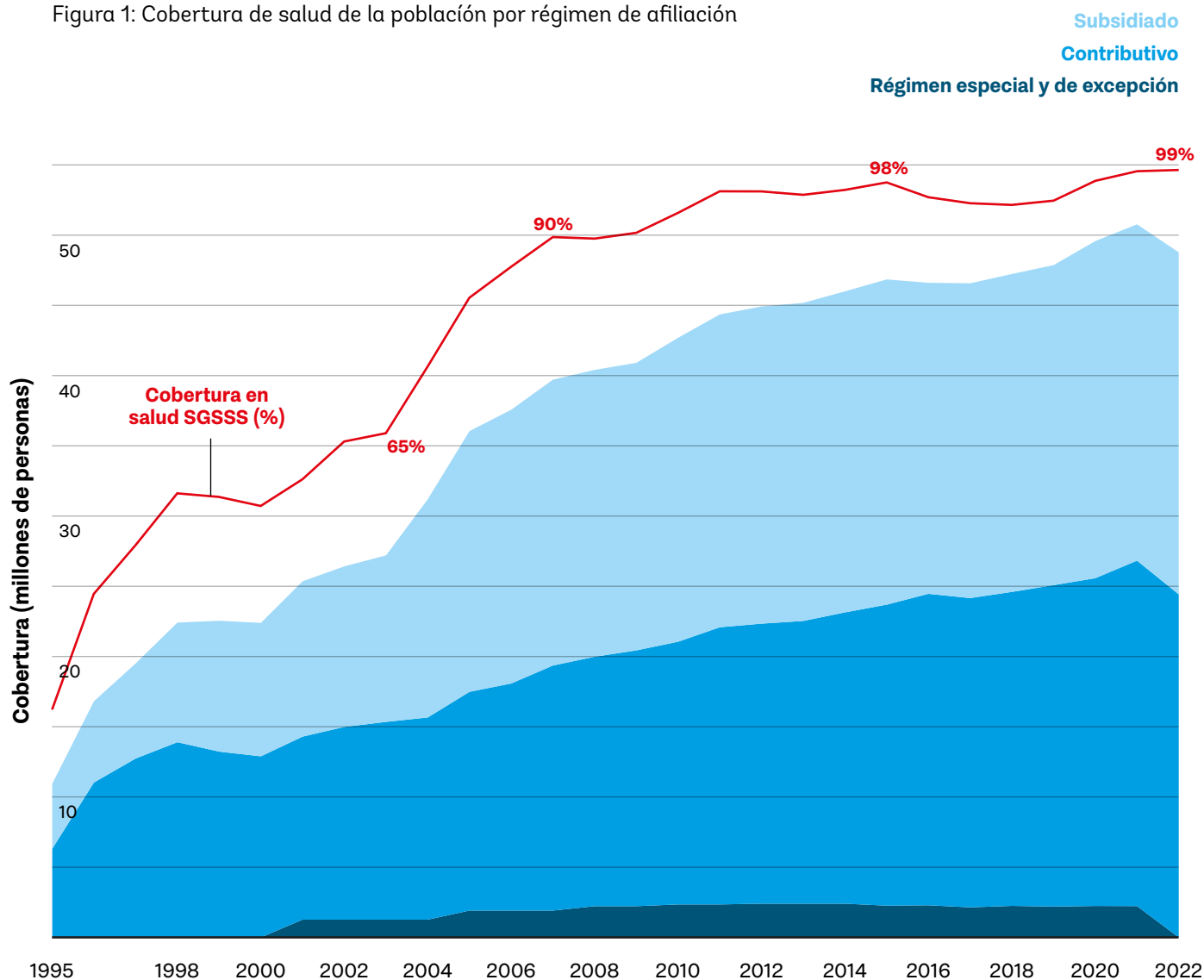
- Envejecimiento rápido de la población, con mayor demanda de servicios.

- Alta carga de enfermedades no transmisibles, especialmente condiciones crónicas.
- Grandes brechas en salud mental con capacidad para abordar las necesidades derivadas de seis décadas de conflicto armado interno.
- Presión adicional sobre el sistema por la afluencia de migrantes venezolanos a Colombia.
- Disponibilidad y distribución inadecuadas de los profesionales de la salud.
- Garantizar el acceso de los usuarios a los servicios de salud eliminando las barreras de acceso.
- Brechas en la vigilancia de la salud pública, las enfermedades zoonóticas y la comunicación de riesgos.
- Pocos esfuerzos del sector salud para mitigar y adaptarse a las consecuencias del cambio climático.
- Alta informalidad en el sector de cuidados a largo plazo.

PROPUESTAS

- Implementar y ampliar un nuevo modelo de atención enfocado en la prevención y el manejo de los factores de riesgo a través de la atención primaria de salud orientada a la comunidad y el uso de tecnología para la detección y el tratamiento.
- Mejorar el diseño de los incentivos de los pagos recibidos por parte de los prestadores para garantizar el acceso para todos los Colombianos y la calidad de la atención recibida.
- Mejorar resultados en salud incluyendo mortalidad materna y perinatal, desnutrición infantil y detección temprana del cáncer del seno.
- Invertir en el fortalecimiento de la vigilancia de la salud pública.
- Implementar una política nacional sobre salud mental para reducir las brechas en los servicios de salud mental.
- Preparar e implementar una estrategia nacional ambiciosa sobre salud y cambio climático.
- Trabajar con el sector privado en el desarrollo de infraestructura y capacidades técnicas para el desarrollo y fabricación de medicamentos y vacunas, por ejemplo, a través de Alianzas Público-Privadas (APP).

Figura 1: Cobertura de salud de la población por régimen de afiliación



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Serie Anual de afiliación a nivel nacional (BDUA), y Estimación y proyección de población DANE (Censos 2005 y 2018).

COMO PUEDE AYUDAR EL GRUPO DEL BANCO MUNDIAL

- Trabajar con el gobierno para preparar un financiamiento adicional ambicioso para el crédito Programa por Resultados (PporR) de salud, incentivando al gobierno a lograr resultados clave que aborden desafíos apremiantes para el sector de la salud (2023-2028).
- Intensificar la asistencia técnica para apoyar al gobierno en: (1) la calidad de la atención; (2) eficiencia y sostenibilidad financiera; (3) acceso a la atención de los migrantes; (4) reducción de las brechas en la preparación y respuesta a futuras pandemias; (5) reducción de las brechas en los servicios de salud mental; (6) mitigación y adaptación a las consecuencias del cambio climático en la salud y en el sector salud.
- Inversiones del Grupo del Banco Mundial en adaptación y mitigación del cambio climático en el sector de la salud, incluidas inversiones en infraestructura y otras opciones de financiación
- Inversiones de IFC para promover la participación del sector privado para complementar los esfuerzos del gobierno en áreas estratégicas, por ejemplo, a través de asociaciones público-privadas.

Fortalecer la calidad de los servicios de salud

No existen o hay pocos incentivos en el sector salud para brindar servicios de calidad a todos los colombianos.

A pesar del impresionante progreso en el logro de la cobertura universal de salud y la reducción de los pagos directos, las brechas en la calidad de la atención, especialmente para los más pobres, conducen a un rendimiento limitado de la inversión del gasto público en salud. Las brechas en la calidad se manifiestan ampliamente a través de resultados deficientes en la prevención y el control de enfermedades no transmisibles como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares, y grandes desigualdades en el acceso efectivo a la atención de la salud a nivel territorial (Banco Mundial, 2019).

PRINCIPALES RETOS

- La cobertura universal de salud a menudo se ve como una promesa vacía debido a las grandes desigualdades en el acceso a una atención médica de alta calidad.
- Las inversiones en cobertura ampliada y pagos de bolsillo bajos no se materializan en resultados de salud satisfactorios y mayor confianza.
- El arreglo institucional del sector salud no es apto para áreas rurales y remotas.
- Incentivos desequilibrados entre los requisitos para la contención de costos y la necesidad de una prestación de atención médica de calidad.
- Poco enfoque en activar la demanda de una mejor calidad de atención de las comunidades.
- Una planificación de profesionales de la salud limitada y no adaptada a las necesidades de salud de la población, dando como resultado una distribución desigual de estos en todo el territorio nacional.

PROPUESTAS

- Reformar el SOGC (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad) incluyendo el régimen unificado de incentivos a la calidad.
- Acreditación obligatoria de las entidades aseguradoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Mejorar el acceso a información localizada y personalizada sobre la calidad de la atención para los usuarios del sistema de salud, reduciendo los costos en el momento de cambiarse a otra compañía de seguros de salud.
- Implementación de un nuevo modelo de atención centrado en la atención primaria de salud orientada a la comunidad.
- Iniciativa para fortalecer la red de servicios públicos, especialmente los hospitales públicos primarios, y en particular en las zonas rurales, incluyendo mejor gestión e incentivos para el talento humano en salud.
- Diseñar mejores incentivos a nivel de la UPC para reducir la selección de riesgos y eliminar incentivos perversos.
- Condicionar los beneficios de las entidades aseguradoras en salud al logro de indicadores de calidad.
- Programa de reforma en calidad de atención incentivado a través de Financiamiento Adicional de Salud del crédito Programa por Resultados (PporR) incluyendo: (1) implementación de acreditación obligatoria de entidades aseguradoras de salud, (2) implementación del nuevo SOGC, (3) inversiones en fortalecimiento de sistemas de información y acceso en tiempo real, información localizada sobre la calidad de la atención.
- Asistencia técnica continua que respalda las prioridades financiadas a través del financiamiento adicional del PforR de salud, incluida la asistencia técnica que respalda los cambios en el diseño del sistema UPC.
- IFC puede asistir en la estructuración y financiamiento de alianzas público-privadas para trabajar con el sector privado en la mejora de la infraestructura de salud.

Figura 2: Principales barreras de acceso a la atención en salud



Fuente: Encuesta de Calidad de Vida, DANE.

Preparar el sistema de salud para manejar futuras pandemias y otras amenazas para la salud pública

El sector de la salud pública no está lo suficientemente preparado para responder de manera efectiva a futuras crisis.

A pesar de haber adoptado todo un arsenal de medidas de salud pública, duplicado su stock de camas de UCI y vacunado a más del 80% de su población con al menos una vacuna, Colombia ha sufrido pérdidas por la pandemia, con más de 6 millones de colombianos infectados con COVID-19 y unas 140.000 muertes. La interrupción de los servicios de salud esenciales, como los programas de vacunación y alimentación escolar para niños, y los servicios preventivos y curativos de enfermedades no transmisibles como el cáncer, tendrá consecuencias negativas duraderas en la

salud de la población colombiana. La pandemia ha expuesto vulnerabilidades estructurales del sistema de salud pública que requieren inversiones y reformas, incluso para mejorar su sistema de vigilancia, aumentar las capacidades para una respuesta efectiva a nivel territorial e invertir en la producción de productos básicos como vacunas.

PRINCIPALES RETOS

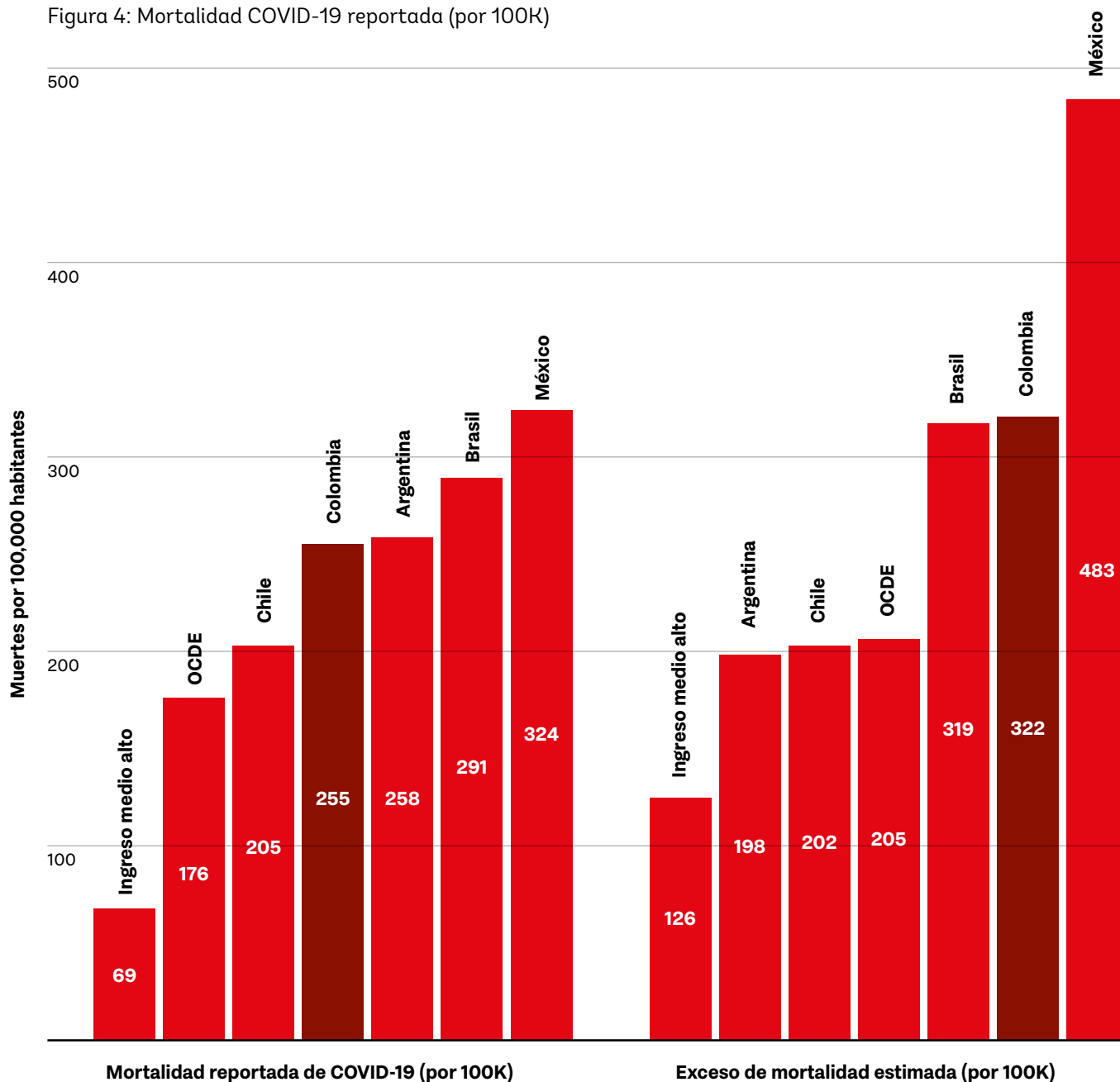
- Poca o ninguna capacidad nacional para producir productos básicos durante pandemias, tales como vacunas, equipos médicos, equipos de protección personal e ingredientes farmacéuticos activos.
- Capacidad limitada para pruebas clínicas y vigilancia de salud pública durante los picos de pandemia.
- Poca actuación efectiva en emergencias tanto en la salud pública como en la prestación de atención en salud.
- Débil capacidad a nivel local para una respuesta efectiva durante las crisis de salud pública fuera de los grandes centros urbanos.
- Los procedimientos gubernamentales dificultan la adquisición de bienes esenciales como las vacunas en situaciones de incertidumbre.
- Falta de mecanismos efectivos de coordinación intersectorial.

Figura 3: Recomendaciones, respuesta y preparación a futuras pandemias y emergencias en Colombia según impacto, complejidad y costo



Fuente: Banco Mundial, Estudio de Evaluación de capacidades de preparación ante pandemias y emergencias en Colombia, 2022.

Figura 4: Mortalidad COVID-19 reportada (por 100K)



Fuente: Exceso Mortalidad COVID-19. Colaboradores: OMS. Elaboración: Banco Mundial, SNP.

PROPUESTAS

- Reanudar la producción nacional de vacunas y garantizar la disponibilidad de reservas estratégicas de productos básicos esenciales.
- Mejorar la función de vigilancia proactiva a través de inversiones en la red nacional de laboratorios y epidemiología basada en aguas residuales.
- Fortalecer las capacidades de salud pública para la vigilancia y respuesta a nivel territorial (RHS, sistemas de información, APS).
- Invertir en aumento de la capacidad en la salud pública y la prestación de atención en salud, incluidos los recursos humanos de salud.
- Mejorar la coordinación con otros ministerios involucrados en la respuesta a la pandemia.

Cambiar el modelo de atención del sistema de salud a uno enfocado en las enfermedades no transmisibles que aquejan a la población que envejece en Colombia

El envejecimiento de la población y la carga cambiante de la enfermedad amenazan la sostenibilidad financiera del sector de la salud.

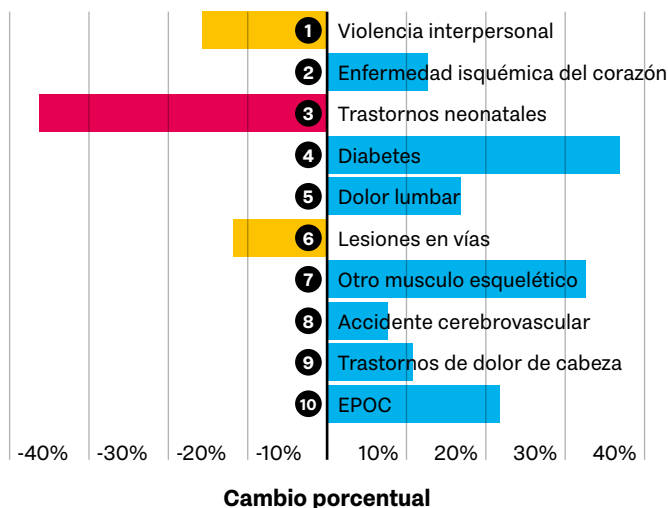
Los impactos negativos del rápido envejecimiento y la transición epidemiológica de Colombia en la sostenibilidad financiera del sistema de salud son asombrosos. La ineficacia de las intervenciones del sector salud y multisectoriales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (ENT) están poniendo en riesgo la sostenibilidad financiera del sector de la salud.

Las ENT son responsables de 7 de las 10 principales causas de morbilidad y mortalidad en Colombia. La falta de atención a la prevención y el manejo adecuado de las ENT está provocando altos costos de salud insostenibles: Colombia ahora se encuentra entre los tres principales países de América Latina que enfrentan el costo más alto de las ENT. Una alta prevalencia de ENT no solo tiene impactos en el sistema de salud, sino que desafía la acumulación de capital humano a través de una menor supervivencia de adultos y productividad de los trabajadores, y malos resultados educativos y bajas habilidades, lo que en última instancia reduce la competitividad y las perspectivas de crecimiento económico de Colombia.

PRINCIPALES RETOS

- El modelo de atención no se adapta a las necesidades de los colombianos: se enfoca en servicios curativos en lugar de preventivos y no

Figura 5: Las 10 causas principales de morbilidad y mortalidad, cambio porcentual 2009-2019



Enfermedades transmisibles, maternas, neonatales y nutricionales

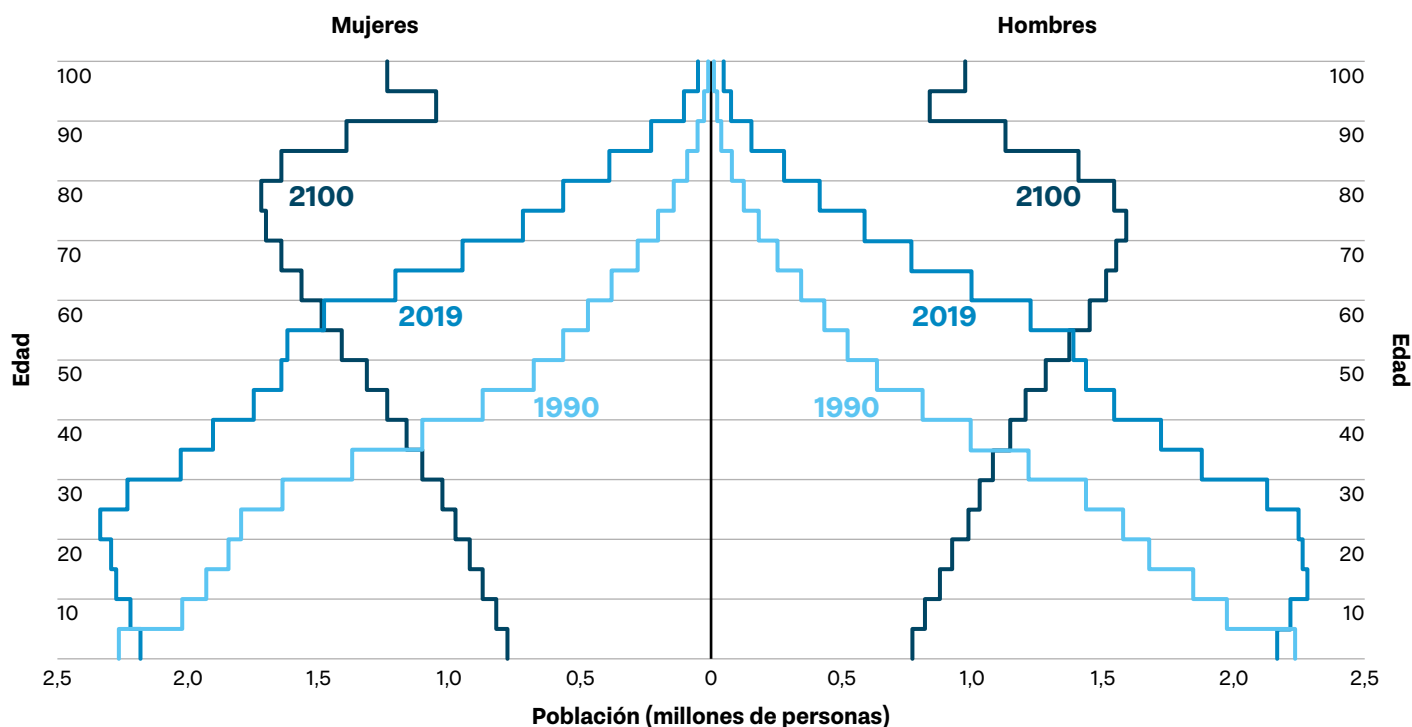
Lesiones

Enfermedades no transmisibles

está suficientemente orientado a las necesidades de las comunidades.

- Los profesionales de la salud en gran medida no están preparados para abordar las necesidades de una población que envejece, especialmente los pacientes con múltiples enfermedades.
- Poca infraestructura para los servicios de atención a la tercera edad
- Alta prevalencia de factores de riesgo específicos para las ENT, incluidos el consumo de tabaco y alcohol, la obesidad y la diabetes.
- Grandes brechas entre las necesidades de servicios de salud mental y la disponibilidad de servicios.
- Colombia no tiene cómo afrontar las futuras necesidades de atención médica del envejecimiento no saludable y sus impactos en el mercado laboral y las pensiones.
- Deben diseñarse mecanismos institucionales para apoyar la financiación de los cuidados a largo plazo en un contexto de transición demográfica ya iniciada. Las iniciativas del sector privado también pueden orientarse para alinearse con las prioridades gubernamentales claves y diseñarse para beneficiar a la mayoría de los grupos de población.

Figura 6: Estructura por edad de la población para hombres y mujeres en 1990, 2019 (escenario de referencia) y 2100 (escenario de referencia)



Fuente: Datos proyectados basado en los resultados de la carga mundial de enfermedad 2017.

PROPUESTAS

- Implementación de la ruta de atención integral para pacientes multimórbidos a través de un nuevo modelo de atención, incentivos y un mejor sistema de información a través del Programa Cuenta de Alto Costo que incluye un registro clínico de salud mental.
- Ampliar los servicios de atención primaria de la salud basados en la comunidad y las intervenciones multisectoriales centradas en una mejor prevención y control de las ENT, incluidos los servicios de salud mental basados en la tecnología.
- Capacitar a los profesionales de la salud para brindar servicios de atención a largo plazo.
- Aumentar progresivamente los impuestos sobre los productos del tabaco y las bebidas azucaradas; explorar la introducción de otros incentivos monetarios y no monetarios para promover hábitos saludables en la población.

CÓMO PUEDE AYUDAR EL GRUPO DEL BANCO MUNDIAL

- Crear incentivos para reformas sectoriales y multisectoriales a través del financiamiento adicional del PporR de salud (flujo de trabajo sobre sostenibilidad del sector salud).
- Asistencia técnica sobre: (1) análisis de carga económica de enfermedad, (2) priorización de intervenciones multisectoriales, (3) monitoreo de longevidad saludable y capital humano, y (4) trabajo analítico sobre el diseño e implementación de políticas para el cuidado y atención de los adultos mayores.
- Considerar asistencia técnica adicional sobre la economía del cuidado y el cuidado a largo plazo.
- Evaluar modelos del sector privado que puedan adoptarse y desplegarse adecuadamente.
- IFC puede financiar al sector privado para fortalecer la prestación de servicios de salud a las personas mayores a través de una red de centros de atención para personas mayores.

Un sistema de salud “verde” para abordar los impactos que se avecinan de un planeta más caliente en la salud

El sector de la salud debe hacer más para aliviar el impacto negativo del cambio climático en la salud.

El cambio climático está afectando negativamente la salud de los colombianos, amenazando la infraestructura de salud esencial en geografías vulnerables y erosionando la sostenibilidad financiera del sector salud. Colombia está experimentando un aumento de la temperatura y la variabilidad de las precipitaciones, incluidos episodios extremos más frecuentes y un empeoramiento de la calidad del aire y el agua. Estos fenómenos están dando lugar a aumentos significativos en la prevalencia de enfermedades relacionadas, incluidas las enfermedades respiratorias, cardiovasculares e infecciosas. El sector de la salud no está preparado para enfrentar la urgencia del cambio climático tanto para mitigar su impacto como para ser resistente a impactos más frecuentes, incluida la destrucción de la infraestructura de salud esencial por eventos naturales.

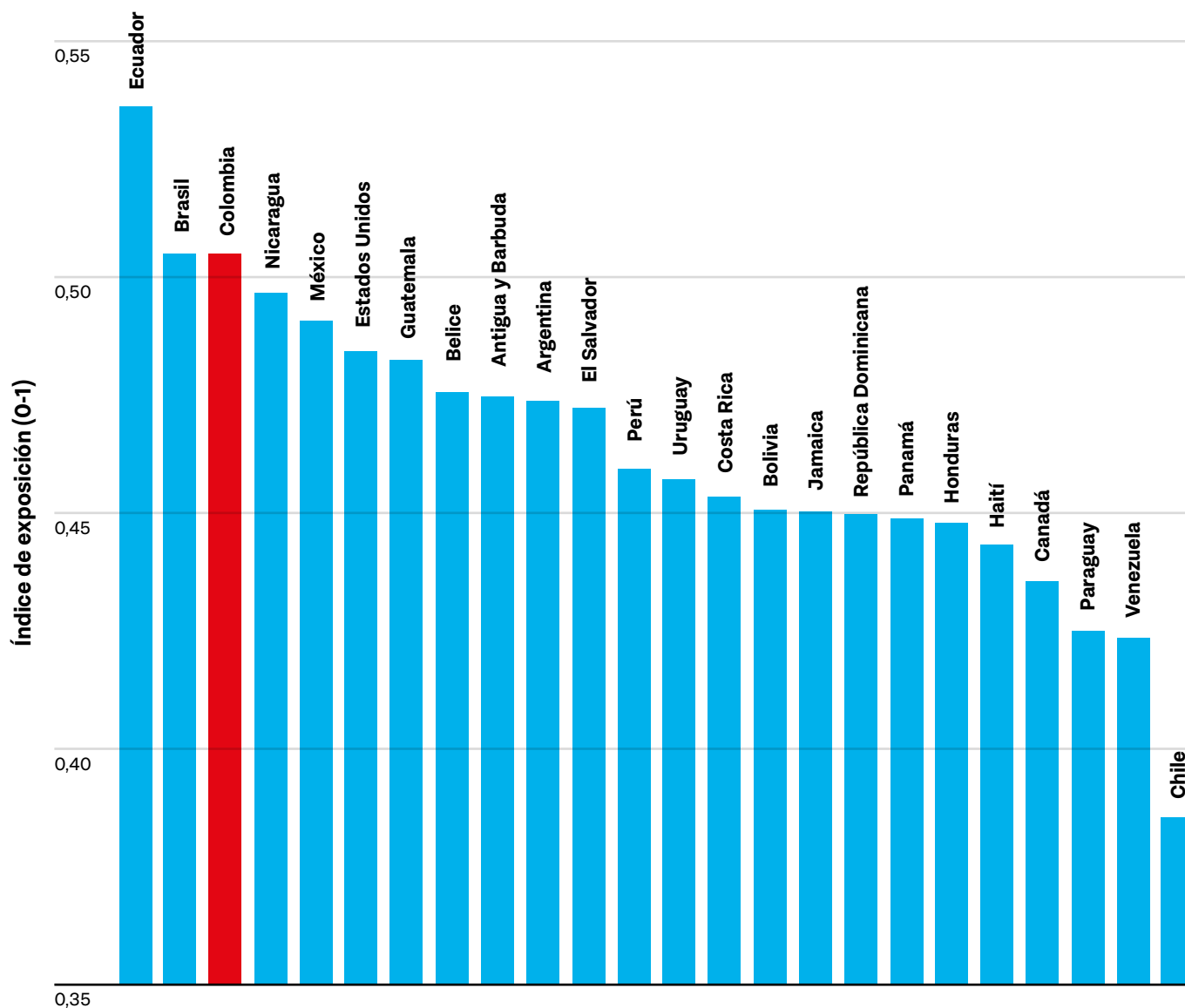
PRINCIPALES RETOS

1. El Cambio Climático está afectando negativamente la salud de los colombianos:
 - Mayor morbilidad y mortalidad debido a: (i) enfermedades inducidas por la temperatura, (ii) enfermedades transmitidas por el agua, (iii) inseguridad alimentaria por choques de precipitaciones, (iv) enfermedades transmitidas por vectores y (v) lesiones por terremotos y deslizamientos de tierra.
2. El sector salud no está suficientemente preparado para responder con eficacia a los inevitables impactos en la salud derivados del cambio climático:
 - Se requieren más esfuerzos para adaptar el sector a las consecuencias del cambio climático: la infraestructura de salud esencial, el personal de salud y la población en general no están preparados para responder al impacto catastrófico del cambio climático en la salud.
 - Insuficiente adecuación de infraestructura y equipos esenciales de atención de la salud.
 - El cambio climático está erosionando la sostenibilidad financiera del sector salud: a medida que aumentan las presiones del cambio climático, las inversiones financieras crecen exponencialmente debido a la doble carga del cambio climático sobre las enfermedades y sobre la capacidad de respuesta del sector de la salud o si las inversiones no aumentan a corto plazo, un doble choque climático pondrá en peligro la sostenibilidad financiera del sector salud.

PROPUESTAS

1. Mitigar la carga de morbilidad del cambio climático
 - Integrar la vigilancia del clima y la salud pública: mejorar la vigilancia climatológica y sus implicaciones territoriales en la salud para una acción activa de salud pública como parte de una inversión nacional más amplia en la vigilancia de la salud pública para preparar al país para futuras pandemias.
 - Financiar inversiones del sector no relacionado con la salud para la adaptación al cambio climático (mitigación del impacto en la salud), que incluirían: (i) infraestructura/equipos de protección contra la temperatura, (ii) agua, alcantarillado y saneamiento, riego (iii) protección contra mosquitos, (iv)) deslizamientos de tierra/infraestructura sísmica.

Figura 7: Exposición al cambio climático en las Américas (2019)



Fuente: Índice de adaptación global de la Universidad de Notre Dame.

2. Adaptación y Mitigación del Sector Salud

- Mejorar la resiliencia del sector salud: diseño, inversión y cumplimiento (en infraestructura, equipos y procedimientos) de resiliencia ante choques climáticos y desastres naturales.
- Ecologización del sector de la salud: diseño, inversión y aplicación (en infraestructura, equipos y procedimientos) de bajas emisiones de carbono a partir del consumo de energía y la gestión de residuos sólidos.

3. Sostenibilidad financiera

- Crear planes de inversión a 10 años para todas las necesidades de financiamiento identificadas (adaptación no relacionada con la salud, adaptación del sector de la salud).
- Financiamiento de infraestructura verde en los mercados internacionales de carbono.
- Financiamiento de contingencia ante potencial doble choque climático.

Cómo puede ayudar el Banco

Servicios de Asesoría y Análisis

Financiamiento de Políticas de Desarrollo

Programa por Resultados

Fortalecer la calidad de los servicios de salud

Diseñar mejores incentivos a través de reformas de pago (UPC) para reducir la selección de riesgos y eliminar incentivos perversos

Brindar asistencia para estructurar asociaciones público-privadas para trabajar con el sector privado en la mejora de la infraestructura de atención médica (IFC)

Nuevo decreto presidencial para el SOGC (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad) incluyendo régimen unificado de incentivos a la calidad en el sistema

Financiamiento adicional de 300 millones de USD para el crédito de salud Programa por Resultados (PporR) 2023-2024

Programa de reforma en calidad de atención incentivado a través de Financiamiento Adicional del crédito de Salud PforR incluyendo: (1) implementación de acreditación obligatoria de entidades de aseguramiento de salud, (2) implementación del nuevo SOGC, (3) inversiones en fortalecimiento de sistemas de información y acceso a tiempo real, información localizada sobre la calidad de la atención

Preparar el sistema de salud para manejar futuras pandemias y otras amenazas para la salud

Microcosteo de las intervenciones recomendadas en Servicios de Asesoría y Análisis sobre preparación y respuesta ante pandemias y difusión del informe analítico principal durante el primer trimestre del año fiscal 2023

Reforma para el financiamiento de contingencia para la preparación y respuesta ante pandemias, por ejemplo, bonos para pandemias

Financiamiento adicional de 300 millones de USD para el crédito de salud Programa por Resultados 2023-2024 para incluir resultados en el fortalecimiento del sistema nacional de vigilancia y capacidades a nivel subnacional

Mejorar la sostenibilidad financiera del sector de la salud adaptando el modelo de atención y mejorando la prevención para abordar el envejecimiento de la población y el cambio de la carga de la enfermedad

Asistencia técnica sobre: (1) análisis de carga económica de enfermedad, (2) priorización de intervenciones multisectoriales, (3) monitoreo de longevidad saludable y capital humano, y (4) trabajo analítico sobre el diseño e implementación de políticas para el cuidado y atención de adultos mayores

Aumentar progresivamente los impuestos sobre tabaco, alcohol y las bebidas azucaradas

Financiamiento adicional de 300 millones de USD para el crédito de salud Programa por Resultados FY 2023-2024 para incluir resultados relacionados con el fortalecimiento de la atención primaria de salud para una mejor prevención y control de enfermedades no transmisibles, así como resultados relacionados con políticas farmacéuticas más efectivas para contener los costos a lo largo del tiempo

Volver "verde" el sistema de salud para abordar los impactos inminentes de un planeta más caliente en la salud

Estudio principal estudio cambio climático y salud 2023-2024

Financiamiento de contingencia ante potencial doble choque climático (pandemia y cambio climático)

Financiamiento de Proyectos de Inversión

Servicios de inversión y asesoría de la Corporación Financiera Internacional (IFC)

Financiar proyectos de Asociación Público-Privada (APP), para mejorar la infraestructura de salud

Proporcionar financiación y asistencia técnica para reanudar la producción nacional de vacunas y mejorar la seguridad sanitaria

IPF sobre la producción nacional de vacunas
IPF sobre saneamiento del agua incluirá un componente sobre el desarrollo de un sistema nacional de vigilancia basado en aguas residuales

Financiar proyectos de Asociación Público-Privada (APP), para mejorar la infraestructura de salud y complementar los esfuerzos del gobierno en áreas estratégicas

Financiar al sector privado para fortalecer la prestación de servicios de salud a las personas mayores a través de una red de centros de atención para personas mayores

IPF sobre el cambio climático y la salud, incluidas las inversiones en adaptación y mitigación del sector de la salud, así como inversiones en el sector no relacionado con la salud para la adaptación al cambio climático

Proporcionar asesoramiento sobre edificios ecológicos para la infraestructura sanitaria (p. ej., para obtener la certificación EDGE) y proporcionar financiación ecológica a través de las IF o directamente para la adaptación de las instalaciones sanitarias privadas

Servicios de Asesoría y Análisis. El Banco puede brindar asesoría y análisis para diseñar e implementar mejores políticas, fortalecer instituciones, desarrollar capacidades, informar estrategias u operaciones de desarrollo, o contribuir a la agenda global. Hay diferentes fuentes de financiación para ASA. Estos incluyen el propio presupuesto administrativo del Banco, los donantes a través de Fondos Fiduciarios o Resultados Financiados Externamente (EFO) y las autoridades colombianas, a través de Servicios de Asesoría Reembolsable (RAS).

Financiamiento de Políticas de Desarrollo. El instrumento DPF puede apoyar el programa de políticas y acciones institucionales de Colombia que promueven el crecimiento y la reducción sostenible de la pobreza. El DPF puede ayudar a Colombia a través del financiamiento del presupuesto general que está sujeto a los propios procesos y sistemas de implementación del prestatario.

Programa por Resultados. El instrumento PporR vincula el desembolso de fondos directamente con la entrega de resultados definidos para un programa de gobierno (nacional o subnacional, sectorial o intersectorial, existente o nuevo). Puede ayudar a Colombia a mejorar el diseño y la implementación de sus programas de desarrollo y lograr resultados duraderos mediante el fortalecimiento de las instituciones y la creación de capacidad.

Financiamiento de Proyectos de Inversión. El instrumento IPF puede proporcionar un préstamo crédito del BIRF al gobierno colombiano para una amplia gama de actividades que crean la infraestructura física/social necesaria para reducir la pobreza y crear un desarrollo sostenible.

Servicios de inversión y asesoría de la Corporación Financiera Internacional (IFC). Los servicios de IFC incluyen: (i) financiamiento a compañías a través de préstamos, inversiones en capital, títulos de deuda y garantías; (ii) movilización de capital de otros prestamistas e inversionistas mediante participaciones en créditos, préstamos paralelos y otros medios, con el fin de promover una mayor inversión privada en el país, y (iii) asesoría a compañías privadas y a gobiernos para estimular la inversión privada, crear mercados y mejorar el clima de inversión. Las compañías privadas pueden ser instituciones financieras, empresas de manufactura, agroindustria, de servicios (por ejemplo, de educación superior, salud, comercio), infraestructura y recursos naturales, tecnología y fondos.

REFERENCIAS

- Banco Mundial, Colombia: Evaluación de las Capacidades de Preparación y Respuesta ante Futuras Pandemias y Emergencias en Salud Pública, 2022. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099445306232231165/pdf/P177682044713b01e08aae00b4a3aa091e5.pdf>
- World Bank. 2019. External Assessment of Quality of Care in the Health Sector in Colombia. © World Bank. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/933731564123661734/pdf/Evaluaci%c3%b3n-Externa-de-la-Calidad-de-la-Atenci%c3%b3n-en-el-Sector-Salud-en-Colombia.pdf>
- GN Páez, LF Jaramillo, C Franco, L Arregoces... Estudio sobre el modo de gestionar la salud en Colombia, - Bogotá, DC: Ministerio de Salud y Protección Social, 2015.
- Brodsky, Jenny, Habib, Jack, Hirschfeld, Miriam J, World Health Organization & WHO Collaborating Centre for Health and Long-Term Care Policy and Research. (2003). Long-term care in developing countries: ten case studies / editors: J. Brodsky, J. Habib and M. Hirschfeld. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42769>
- Coventry P, L. K. (2015). Integrated primary care for patients with mental and physical multimorbidity: cluster randomised controlled trial of collaborative care for patients with depression comorbid with diabetes or cardiovascular disease. *BMJ* , 350: h638.
- DiPette, D., Goughnour, K., Zuniga, E., Skeete, J., Ridley, E., Angell, S., ... Ordunez, P. (2020). Standardized treatment to improve hypertension control in primary health care: The HEARTS in the Americas Initiative. *J Clin Hypertens.*, 1-11. doi:DOI: 10.1111/jch.14072
- Millá Perseguer, Magdalena; Guadalajara Olmeda, Natividad; Vivas Consuelo, David; 2019; Impacto de los factores de riesgo cardiovascular en el consumo de recursos en Atención Primaria según los Grupos de Riesgo Clínico/ Impact of cardiovascular risk factors on the consumption of resources in Primary Care according to Clinical Risk Groups.
- Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud, COVID-19: progreso de la pandemia y sus desigualdades en Colombia; Décimo tercero Informe Técnico (Pag.). Bogotá, D.C., 2021.
- Rodríguez-Villamizar, L. A., Rojas-Roa, N. Y., Blanco-Becerra, L. C., Herrera-Galindo, V. M., & Fernández-Niño, J. A. (2018). Short-term effects of air pollution on respiratory and circulatory morbidity in Colombia 2011-2014: A multi-city, time-series analysis. *International journal of environmental research and public health*, 15. <https://doi.org/10.3390/ijerph15081610>

