



Serie Documentos Universitarios 2018-2024

Sistema de Planeación y Sostenibilidad Financiera para UNISALUD

10

*Un trabajo articulado e interinstitucional
para lograr la sostenibilidad financiera
en medio de la emergencia sanitaria por
COVID-19*

Serie Documentos Universitarios
Proyecto cultural, científico y colectivo de nación
2018-2024

1. El proyecto cultural, científico y colectivo de nación.
2. La integridad y la transparencia como ejes de la gestión institucional.
3. Bienestar Universitario. Bien ser y buen vivir.
4. Prevención de las Violencias Basadas en Género en la UNAL.
5. Ecosistema de transformación digital interesedes.
6. Comunicación estratégica y divulgación científica y cultural.
7. Las relaciones exteriores en la UNAL.
8. Planeación estratégica institucional.
9. Universidad autónoma y sostenible.
10. Sistema de Planeación y Sostenibilidad Financiera para UNISALUD.
11. Cualificación, capacitación y adquisición de buenas prácticas para una gestión del talento humano soportada en el desarrollo humano integral.
12. Puesta en marcha de la Sede de La Paz.
13. Sedes de Presencia Nacional.
14. Corporación Fondo de Apoyo Estudiantil.
15. Instituto de Liderazgo Público UNAL – ADEXUN.
16. Rotorr-Motor de Innovación.

10

Sistema de Planeación y Sostenibilidad Financiera para UNISALUD

*Un trabajo articulado e
interinstitucional para lograr
la sostenibilidad financiera en
medio de la emergencia sanitaria
por COVID-19*

*Serie Documentos Universitarios
2018-2024*



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA
Rectoría

© Universidad Nacional de Colombia

RECTORA

Dolly Montoya Castaño

EDITOR DE LA SERIE

Gustavo Silva Carrero

COORDINACIÓN EDITORIAL

Mónica Mantilla

DISEÑO DE LA COLECCIÓN

Martha Echeverry Perico

AUTOR

Rodrigo Pedreros Huertas

Primera edición, 2024

Bogotá, D. C., Colombia

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio
sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.
Prohibida su venta en otros países diferentes a Colombia.

Impreso y hecho en Bogotá, D. C., Colombia

RECTORA
Dolly Montoya Castaño

VICERRECTOR GENERAL
Pablo Enrique Abril Contreras

VICERRECTOR ACADÉMICO
Carlos Augusto Hernández Rodríguez

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN
Camilo Younes Velosa

SECRETARIA GENERAL
Amanda Lucia Mora Martínez

GERENTE NACIONAL FINANCIERO
Y ADMINISTRATIVO
Álvaro Viña Vizcaíno

DIRECTOR NACIONAL DE PLANEACIÓN Y ESTADÍSTICA
José Ignacio Maya Guerra

DIRECTOR NACIONAL DE BIENESTAR
Dairo Javier Marín Zuluaga

DIRECTORA DE RELACIONES EXTERIORES
Melba Libia Cárdenas Beltrán

DIRECTOR UNIDAD DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN – UNIMEDIOS
Fredy Chaparro Sanabria

DIRECTOR OFICINA JURÍDICA NACIONAL
Jairo Iván Peña Ayazo

DIRECTORA NACIONAL DE VEEDURÍA DISCIPLINARIA
Diana Yamile Rodríguez Niño

JEFE OFICINA NACIONAL DE CONTROL INTERNO
Ángel de Jesús Múnera

VICERRECTORA SEDE BOGOTÁ (E)
Olivia Lorena Chaparro Díaz

VICERRECTOR SEDE MEDELLÍN
Juan Camilo Restrepo Gutiérrez

VICERRECTOR SEDE MANIZALES
Neil Guerrero González

VICERRECTOR SEDE PALMIRA
Jaime Eduardo Muñoz Flórez

VICERRECTORA SEDE DE LA PAZ
María Marcela Camacho Navarro

DIRECTOR SEDE ORINOQUIA
Óscar Eduardo Suárez Moreno

DIRECTORA SEDE AMAZONIA
Eliana Jiménez Rojas

DIRECTORA SEDE CARIBE
Adriana Santos Martínez

DIRECTOR SEDE TUMACO
John Josephraj Selvaraj

Contenido

INTRODUCCIÓN	1
CONTEXTO	5
Los regímenes especiales ad portas de una emergencia mundial	5
La UNAL al cuidado de su comunidad universitaria ante la presencia del COVID-19	13
Unisalud enfrentando el primer año de la emergencia por COVID-19	14
El segundo año de pandemia en medio de una emergencia económica	19
EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA: COMUNIDAD UNIVERSITARIA SALUDABLE, INCLUYENTE, DIVERSA, DIALOGANTE Y TRANSFORMADORA	25
Trabajo articulado por la salvación de Unisalud	25
En el marco del programa Comunidad universitaria saludable, incluyente, diversa, dialogante y transformadora, Unisalud comprometido con la salud de sus afiliados y sus familias	32

La esperanza de 2021 enmarcada en la vacunación contra COVID-19	43
La educomunicación en 2020 y 2021 como parte de la gestión del riesgo	46
La nueva normalidad en convivencia con el COVID-19	50
CONCLUSIONES	51
REFERENCIAS	55

Introducción

PARA LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, el bienestar universitario es un tema prioritario que debe impactar a toda la comunidad, la cual incluye la inmersión de estudiantes, docentes, administrativos y personas que convergen de múltiples formas en la institución.

Por ello, el bienestar se concibe como un sistema que trabaja articuladamente por la visión de ser una universidad saludable y promotora de la salud. Unisalud forma parte de este sistema, garantizando el aseguramiento y prestación de servicios de este tipo para sus afiliados, quienes son miembros de la comunidad UNAL.

En este contexto, dentro de su plan global de desarrollo 2019-2021, la Universidad establece el programa 9 «Comunidad Universitaria Saludable, Incluyente, Diversa, Dialogante Y Transformadora», que se describe así:

Estatutariamente, el bienestar es una prioridad en la Universidad Nacional de Colombia y es entendido como el conjunto de políticas, programas y servicios que buscan desarrollar el potencial, las habilidades y los atributos de los miembros de la comunidad universitaria en sus dimensiones intelectual, espiritual, psíquica, afectiva, académica, social y física. En 2010, el Consejo Superior Universitario (CSU) determinó y organizó el Sistema de Bienestar Universitario, buscando que con la implementación de sus áreas y programas se aporte al desarrollo institucional, al proceso educativo y al mejoramiento de la calidad de vida de los miembros de la comunidad universitaria, mediante acciones intencionalmente formativas, procesos de monitoreo, evaluación y acciones de mejoramiento continuo. Hoy, el bienestar universitario es un sistema en el que reside una buena parte del compromiso ético-político de la UNAL con la sociedad.

Dentro de este contexto, Unisalud implementa su modelo de salud enfocado en la gestión del riesgo basado en la gestión del conocimiento, cuyo fin es brindar una atención en salud, a través de la promoción y prevención, visión que fue fundamental para afrontar el reto de sostenibilidad financiera y la pandemia por COVID-19 presentada en el año 2020, situación a la que el país y por supuesto la Universidad no fueron ajenas.

Atendiendo al factor principal, el sostenimiento financiero, la Universidad Nacional de Colombia dispuso de todo su equipo humano, de su capacidad de gestión y presencia en espacios como el Congreso de la República; de los usuarios y afiliados del servicio para establecer estrategias que permitieran aumentar los años de supervivencia de la Unidad.

Respecto a la pandemia, bajo la premisa de salvaguardar la vida, en los primeros momentos de la emergencia sanitaria, Unisalud se articuló rápidamente con dependencias como la Rectoría, Bienestar y Secretarías para establecer lineamientos encaminados a identificar desde las condiciones de salud, a la población vulnerable según lo registrado por autoridades sanitarias como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

En cumplimiento de su misión y del principio dictado por el Plan de Desarrollo de fomentar una universidad saludable, Unisalud reorganizó rápidamente su operación para amoldarse a los retos que se presentaban, sin dejar de garantizar servicios de aseguramiento y prestación; aun cuando fuera necesario incurrir en gastos que posteriormente complicarían las finanzas de la Unidad.

Al recibir la noticia de la llegada de vacunas al país, desde Unisalud se lideró lo pertinente para que la comunidad universitaria tuviera acceso a las mismas, siguiendo los lineamientos establecidos por las autoridades en salud, gestionando la apertura de un puesto de vacunación extramural en la Sede Bogotá y la facilitación del acceso a prestadores de la red contratada en las demás sedes.

Una vez superada la emergencia y en el marco de una pospandemia, la realidad de Unisalud fue mucho peor de lo pronosticado ya que el gasto, la inflación, la variación de precios y divisas para la adquisición de productos, impactó en la sostenibilidad financiera agotando los rendimientos financieros y con ellos los años de prestación de servicios.

Las consecuencias no sólo sobre el estado de salud de la población afiliada, sino sobre las finanzas de la Unidad, fueron evidentes. Esto último de manera inmediata por la inversión en los nuevos retos de servicios y la vacunación, pero también de manera postergada, pues la contención de servicios que se dio durante 2020 y 2021 llevó a un efecto «rebote» en 2022, ante un aumento sustancial en la demanda de servicios de control, de patologías en tratamiento y de nuevas situaciones de salud que no pudieron ser identificadas a tiempo, con el consecuente impacto en el componente financiero.

Producto del trabajo entre su Junta Directiva Nacional, la población afiliada y las directivas de la Universidad se enfrentó la inminente materialización del riesgo de insostenibilidad financiera, y se trabajó en soluciones de corto plazo, temporales y en resultados estructurales de largo plazo.

La Rectoría y su equipo de trabajo lideraron un proceso de salvación de la Unidad, en la cual definieron un plan de trabajo con Unisalud para lograr una sostenibilidad financiera. En este momento se adelantó un trabajo de cocreación de estrategias con líderes sindicales, representantes de los afiliados, representantes de usuarios, grupos de docentes, pensionados y activos.

El plan de acción establecido impactó de manera positiva y permitió que los Sistemas de Salud de las Universidades Públicas de Colombia hicieran parte del Plan Nacional de Desarrollo, *Colombia, potencia mundial de la vida 2022-2026*, a través de un artículo que permitió que los ingresos de los afiliados con segundos empleadores y/o aportes llegaran a estos, fortaleciendo su músculo financiero.

De igual manera, la Universidad llevó hasta el Consejo Superior Universitario una propuesta para entregar una partida presupuestal,

justificada bajo un programa de salud y bienestar para los usuarios activos de la Unidad, la cual permite fortalecer los programas de Promoción y Prevención, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la gestión del riesgo.

En el mismo sentido y acudiendo a la solidaridad de la población afiliada a la Unidad, la Universidad fomentó la creación del Fondo ProUnisalud, el cual recibe un aporte especial, extraordinario, temporal (hasta 2025), para aumentar los ingresos y así salvaguardar la prestación y aseguramiento de los servicios de salud.

Esta gestión e intervención de la Universidad y su equipo directivo fue muestra clara del enfoque y el interés por la ejecución del programa de bienestar a través de una «Comunidad universitaria saludable, incluyente, diversa, dialogante y transformadora». *Saludable* por garantizar el estado de salud de la comunidad; *incluyente* por la cobertura a toda la población; *diversa* como lo es la comunidad universitaria y son sus necesidades; *dialogante* por la articulación entre dependencias e instituciones estatales pares, de salud; y *transformadoras* porque tomó dos situaciones adversas y las confrontó para dar resultados eficientes y en beneficio de todos.

El desarrollo de esta compleja situación y cada una de sus etapas será lo que se desarrolle en el cuerpo del documento, con cifras, estadísticas y situaciones presentadas, en el marco de la emergencia sanitaria y el posterior reto de solventar las dificultades financieras de la Unidad.

Contexto

Los regímenes especiales ad portas de una emergencia mundial

Antes de que la COVID-19 se reportara en el mundo, en Colombia se presentaban a diario noticias relacionadas con crisis en el sector salud, resumidas en quejas constantes, largas filas para atención, demoras en la autorización de procedimientos, dificultades para asignación de citas, entre otros.

Así mismo, la economía de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) era una amenaza latente para los usuarios y un tema prioritario para entidades como la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, que debían tomar cartas en el asunto causando el menor impacto a los afiliados.



Figura 1. Noticias de medios colombianos, sobre crisis en el sistema financiero.

Unisalud, la Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia, se organizó a través del Acuerdo 69 de 1997 del Consejo Superior Universitario (CSU), en el marco de lo dictado por el Artículo 57 de la Ley 30 de 1992, modificado por la Ley 647 de 2001, en el que se establece la posibilidad de que las universidades estatales u oficiales puedan organizar Sistemas Especiales de Seguridad Social en Salud.

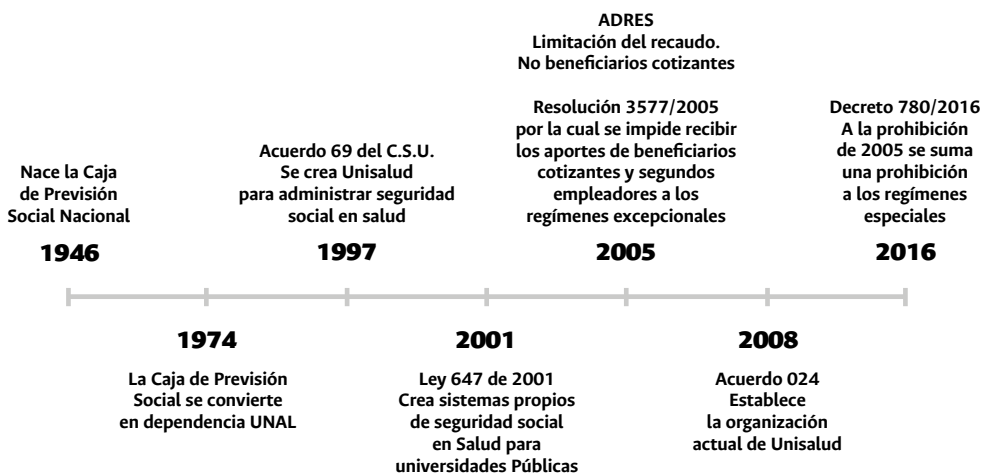


Figura 2. Reseña histórica y normativa de Unisalud.

Fuente. Presentación Primera Asamblea Nacional de Usuarios de Unisalud, vigencia 2023

La Unidad cuenta con una visibilidad entre la comunidad UNAL por su servicio en salud, por su prestador propio en las cuatro sedes, la red de prestadores (226 para 2023) con la oferta de servicios de alta calidad garantizando accesibilidad y oportunidad, celeridad en la resolución de casos complejos, respuesta administrativa oportuna y eficiente, y servicio con calidez y humanidad.

En Colombia, son diez universidades las que cuentan con Sistema Especial de Salud. La Universidad Nacional de Colombia posee el más grande de ellos que, si bien no cuenta con la misma cantidad de usuarios que una EPS, es la entidad de salud universitaria con mayor número de afiliados.

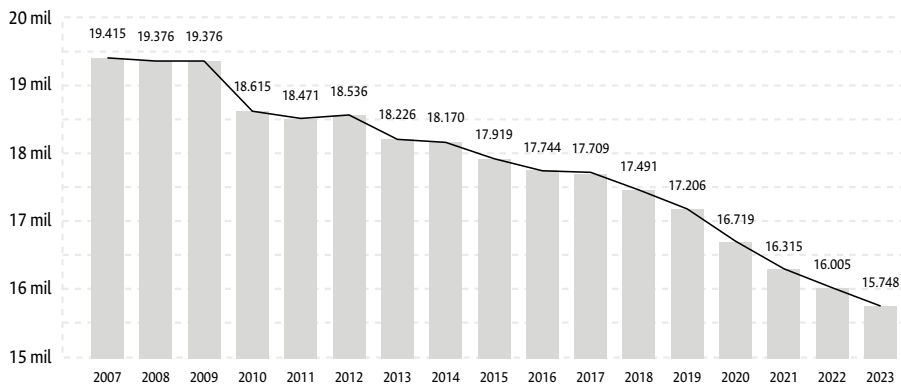


Figura 3. Población afiliada a Unisalud por años.

Fuente. aplicativo de estadísticas de Unisalud.

Su misión es garantizar la seguridad social en salud de sus afiliados con cobertura nacional, mediante la adecuada administración de recursos, un modelo de salud enfocado en la gestión integral del riesgo en Salud basado en la gestión del conocimiento, privilegiando la condición de persona y un equipo humano competente.¹

Desde la creación de la Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia – Unisalud, se tenía conocimiento de que las condiciones del Sistema de Salud podrían afectar la operación de la Unidad. Para ese momento se contaba con el primer estudio actuarial realizado en el año 1996, cuyas conclusiones eran un pronóstico de lo que podría pasar y las medidas que se debían tomar.

Las particularidades de la población, la normativa y el estado general del Sistema General de Seguridad Social en Salud hacían cada vez más difícil y compleja la operación para los sistemas especiales.

A pesar del excelente servicio ofrecido por la Unidad, la situación financiera no era igual. Pues si bien los regímenes especiales no eran ni son tratados como EPS, sí están en la obligación de cumplir con normativa específica y restrictiva en procesos como la afiliación, la recepción de aportes y los recobros.

¹ Información de la plataforma estratégica de Unisalud.

No obstante, con el pasar de los años y las acciones implementadas, la evolución natural de la población, la enfermedad y las características demográficas, impusieron cada vez mayores exigencias a los sistemas de salud en el contexto mundial, nacional y por supuesto en el de los sistemas especiales de salud.



Figura 4. Línea de tiempo de actuariales referentes a Unisalud.

Fuente. Documentos de la Junta Directiva de Unisalud.

El actuarial de la vigencia 2019 arrojó una viabilidad hasta 2026, información que fue actualizada en 2020, disminuyendo la viabilidad financiera al año 2025, encendiendo las alarmas para la comunidad universitaria que encuentra en Unisalud un referente en servicios de salud de calidad y oportunos. Lo anterior se reflejó en retos para un mayor control del gasto o unas nuevas fuentes de ingreso, sin afectar la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios.

A esto se sumó la situación de la Unidad de no poder equilibrar sus gastos con sus ingresos, ante lo anteriormente expuesto. Como fuentes de financiación según lo definidos por el Acuerdo 024 de 2008 del CSU, el sostenimiento de Unisalud se debe dar por las cotizaciones de salud, planes complementarios de salud, cuotas moderadoras y copagos, rendimientos de inversiones, multas y sanciones, venta de bienes y servicios, recaudos de cartera, apropiaciones con recursos del presupuesto nacional para salud, donaciones y aportes de beneficiarios adicionales.

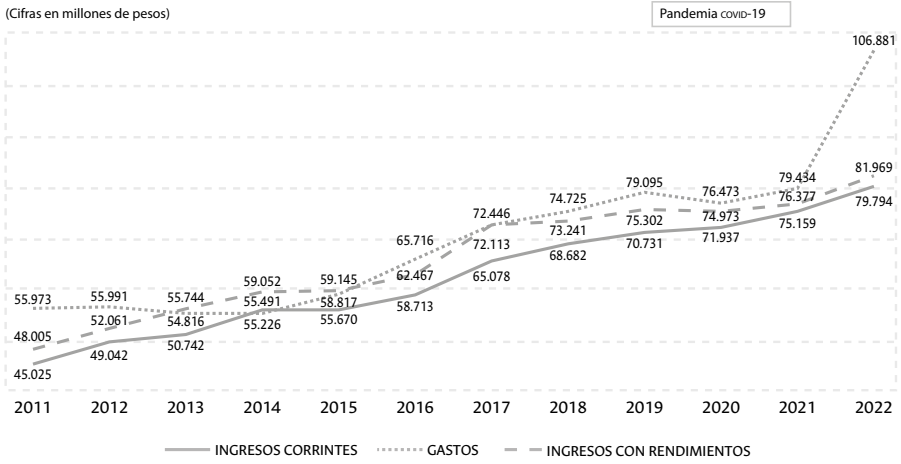


Figura 5. Comparativo de ingresos y gastos en Unisalud de 2011 a 2022.

Fuente. Presentación primera Asamblea Nacional de Usuarios de Unisalud, 2023.

Respecto a los gastos, estos se producían por factores misionales como el pago de nómina, la contratación de personas naturales y jurídicas, los medicamentos y las cuestiones propias de los servicios de salud como insumos y servicios.

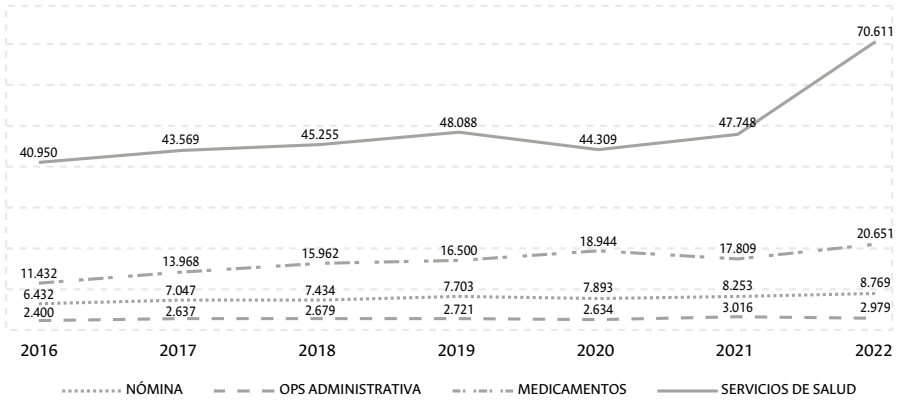


Figura 6. Comportamiento de gastos de mayor impacto en Unisalud, de 2016 a 2022.

Fuente. Presentación primera Asamblea Nacional de Usuarios de Unisalud, 2023.

No obstante, estas amenazas financieras se agudizaron con las restricciones normativas para recibir los aportes de los ingresos adicionales de segundos empleadores y beneficiarios del cotizante con obligación de cotizar al entonces FOSYGA, hoy ADRES, desde el año 2005.

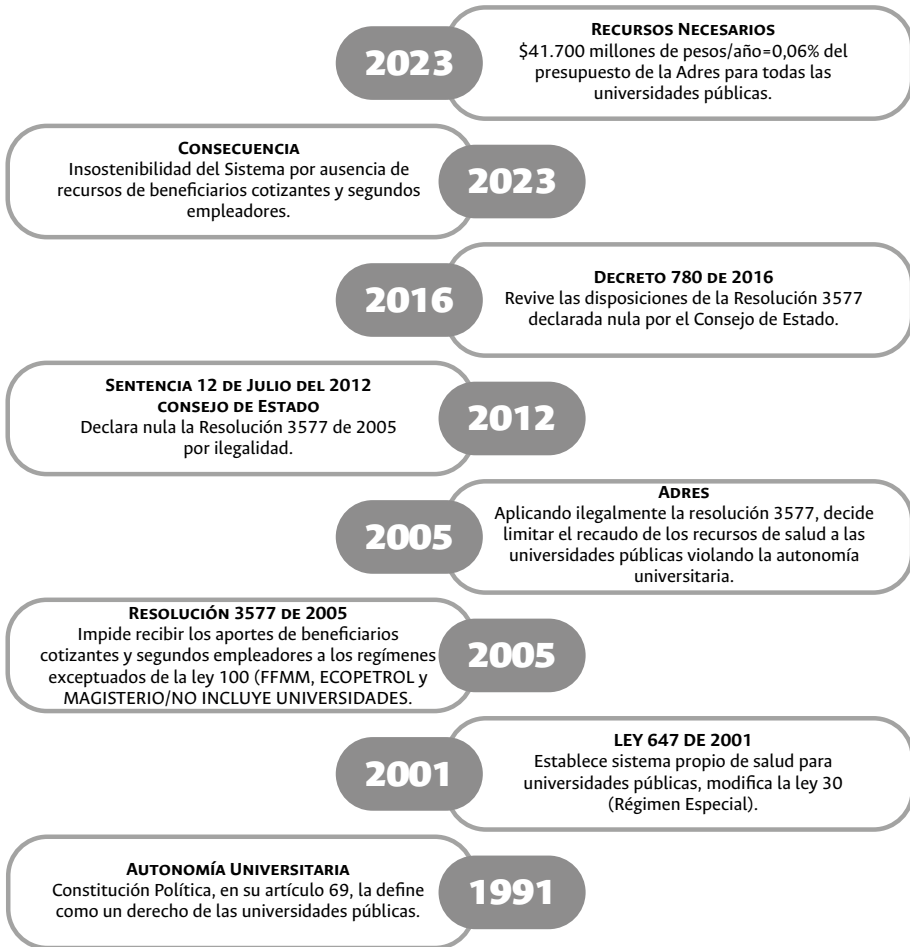


Figura 7. Línea de tiempo con normativa relacionada con regímenes especiales.

Fuente. Rectoría unal

Ante ese contexto, Unisalud iniciaba 2020 enfocado en una ejecución eficiente de los recursos económicos, en la búsqueda de un

equilibrio financiero que permitiera una supervivencia superior a lo estimado en los documentos.

Para lograrlo adelantó una gestión asentada en su modelo de salud enfocado en la gestión integral del riesgo en salud basado en la gestión del conocimiento, estableciendo como prioridad al usuario y su familia.

Para esa vigencia la tendencia demostraba un gasto permanente alto de los excedentes financieros de la Unidad.

Tabla 1. *Histórico de rendimientos financieros (cifras en miles de millones).*

2019	Excedentes comprometidos	Excedentes financieros al cierre de vigencia
2011	-7.968	64.625
2012	-3.930	60.661
2013	928	62.224
2014	3.826	64.557
2015	328	62.375
2016	-3.249	62.184
2017	333	62.230
2018	-1.484	60.056
2019	-3.793	55.818

Fuente. Primera Asamblea Nacional de Usuarios de Unisalud, vigencia 2023.

En el marco de esta situación, era posible ver cómo los regímenes especiales se encontraban en desventaja frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud por limitaciones de norma nacional en la población objeto de afiliación, los aportes exclusivamente por cotizaciones en salud por vinculación directa de funcionarios activos y pensionados con la UNAL, la no compensación ni recobros al ADRES, la dificultad en contratación de prestadores en zonas con bajo número de afiliados y altos costos; la no dilución del riesgo en salud y, especialmente, su afectación en el componente económico derivado de la caracterización de la población y la restricción en el número de población afiliada.

Mientras tanto, el riesgo financiero de Unisalud seguía latente y con él iniciaba una situación crítica para el mundo y para la Unidad, la pandemia por COVID-19.

La UNAL al cuidado de su comunidad universitaria ante la presencia del COVID-19

En el marco de la pandemia y como respuesta eficiente a la situación, la Universidad conformó comités, reuniones, grupos y espacios de trabajo interdisciplinarios, buscando la aplicación de medidas para la comunidad universitaria y por supuesto para los afiliados de la Unidad.

En el marco de la emergencia y ante las situaciones de impacto diario, Unisalud hizo parte del Comité de Crisis, Salud y Bienestar, que brindaba apoyo a la alta dirección de la UNAL, para la toma de decisiones relacionadas con las medidas de prevención para la comunidad universitaria.

En el mismo sentido, la Universidad gestionó procesos con las diferentes facultades y dependencias, para socializar entre la comunidad las medidas de bioseguridad, la prevención de complicaciones ante un contagio y la forma de reportar la situación a las áreas correspondientes para tomar medidas.

El aislamiento, el trabajo remoto, las asistencias escalonadas a la Universidad y los diferentes procesos para el cumplimiento de funciones y obligaciones fueron expuestas a través de circulares, comunicados, resoluciones, piezas gráficas, videos y demás productos comunicativos, con el fin de que todos los miembros de la UNAL estuvieran enterados. Unisalud continuó con su servicio, con sus colaboradores presentes y activos para enfrentar el día a día que traía la enfermedad.

Entre esta documentación, cabe resaltar la Resolución de Rectoría 338 del 7 de mayo de 2020, por la cual se adoptaron las políticas para la prevención y mitigación del COVID-19 en la comunidad universitaria y el protocolo para el retorno a algunas actividades

presenciales en los campus e instalaciones de la Universidad Nacional de Colombia.

El *alma mater* permanentemente gestionó ante diferentes entidades la adquisición de elementos de protección personal con recursos propios o donaciones. Estas apoyaron a la Unidad a través de la consecución de elementos de protección personal y dieron un aire a las finanzas.

De la misma forma, mediante solicitud de intervención a la División nacional de Seguridad y salud en el trabajo, se obtuvo de las Aseguradoras de Riesgos Laborales Positiva y SURA provisión de elementos de protección y divulgación de información para el personal, especialmente el de salud.

Adicionalmente, como gestión en uno de los momentos más álgidos de la pandemia, durante el mes de junio de 2020, la Facultad de Medicina habilitó el laboratorio de micobacterias para el procesamiento de muestras de COVID-19; el Departamento de Farmacia donó gel antibacterial; la ONG “Amigos x La Vida” entregó a Unisalud visores y el Fondo de Empleados Docentes de la Universidad Nacional (FODUN), dispensó Elementos de Protección Personal, (EPP).

Unisalud enfrentando el primer año de la emergencia por COVID-19

Para la vigencia 2020, Unisalud contaba con una población en la que predominaban los mayores de sesenta años. Tal y como se expone en el Informe de Gestión (2020), la tendencia es regresiva y la estructura gráfica es en forma de bulbo, debido a que en la base (primera infancia, infancia y adolescencia) existe menos población afiliada que en los tramos intermedios (juventud y adultez), mientras que predomina la población ubicada en la cumbre (adulto mayor).

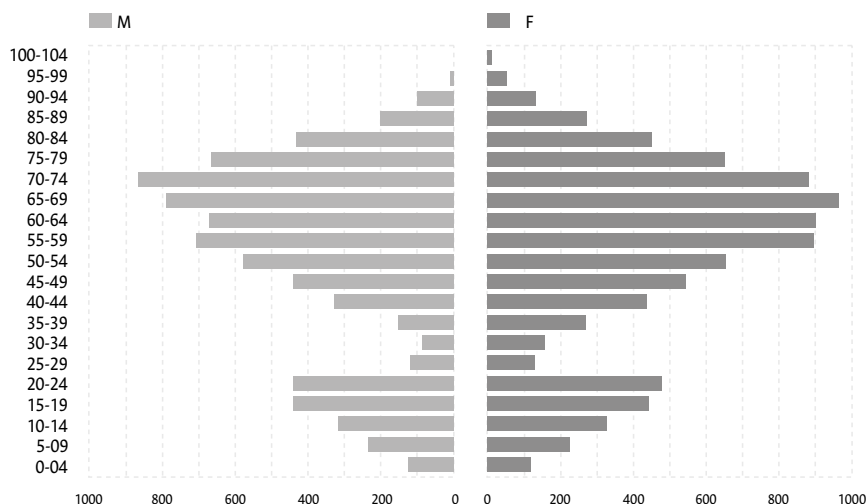


Figura 8. Pirámide poblacional de afiliados de Unisalud para la vigencia 2020.

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2020.

Con corte al 31 de diciembre de 2020, Unisalud contaba con 16 719 afiliados, 487 personas menos que en 2019. Durante la vigencia, el número de afiliados disminuyó como consecuencia de la posesión en planta de servidores que entraron a la carrera administrativa a raíz de los concursos realizados en 2018 y 2019.

La pandemia y su afectación principal a personas mayores de sesenta años y/o con comorbilidades encendió las alarmas de la Unidad, pues gran parte de su población estaba en riesgo inminente y se debían establecer acciones inmediatas para contenerlas.

El año 2020 fue el inicio de una nueva construcción social para el mundo, el COVID-19 desencadenó una serie de acciones, planes, estrategias y medidas que impactaron en toda la población y causaron desde simulacros de aislamiento, hasta nuevas dinámicas de relacionamiento.

Para el mundo, esta fue una noticia que acaparó la agenda mediática; todos los periódicos, revistas, portales web, estaciones de radio y de televisión narraban la historia de lo que sucedía en los «epicentros» de la enfermedad.



Figura 9. Titulares sobre COVID-19 de los principales medios en el mundo.

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó de la existencia de riesgo para la salud pública de interés internacional según el Reglamento Sanitario Internacional; y el 11 de marzo de 2020 declaró la pandemia debido a la alta cantidad de personas infectadas y el número de fallecidos en 114 países del mundo

En atención a las alertas generadas por organismos internacionales, Unisalud inició el despliegue de actividades conducidas a preparar a sus equipos para la eventual introducción de la infección.

Las directrices cambiantes de los entes de control en el país y el surgimiento de nuevos conocimientos en materia de COVID-19 constituyeron un reto continuo para los equipos de Unisalud, implicaron trabajo permanente en la documentación, actualización, socialización y seguimiento de los lineamientos, protocolos, procedimientos, guías, rutas, encuestas, ajustes a los sistemas de información y demás actividades requeridas para brindar servicios de calidad.

Luego del mes de enero de 2020, Italia, España, México, Ecuador, Brasil, Chile, Perú y Colombia empezaron el conteo de casos positivos de la enfermedad. Justamente para el 6 de marzo de 2020, el

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia emitió el Bole-tín 050, titulado *Colombia confirma su primer caso de COVID-19*, de una mujer procedente de Milán, Italia.

Producto de esta situación se desprendieron medidas de acción, planes de contingencia, esquemas de atención; modelos de prio-rización, categorización de síntomas y comités de emergencias y campañas de autocuidado por parte de los ciudadanos.

Con el fin de dar un abordaje íntegro, Unisalud se encargó de la priorización de la población para una atención de acuerdo a su factor de riesgo, se crearon flujogramas de atención, matrices de seguimiento para pacientes y una semaforización para la gestión adecuada de la emergencia que cada día aumentaba. A partir del mes de febrero de 2020 se inició el tamizaje de afiliados con sospecha o probabilidad de infección por COVID-19.

Desde el inicio de la declaratoria del Estado de Emergencia Eco-nómica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, definida mediante el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, se ordenó el ais-lamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, medida prorrogada por los Decretos 457 del 22 de marzo de 2020, 531 del 8 de abril de 2020, 593 del 24 de abril de 2020 y 636 del 6 de mayo de 2020.

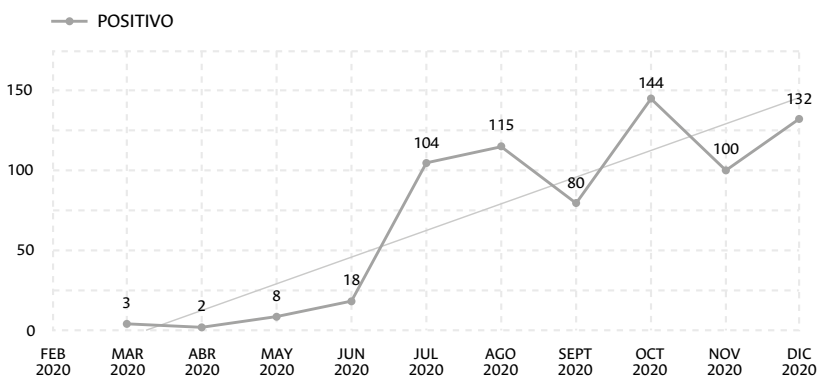
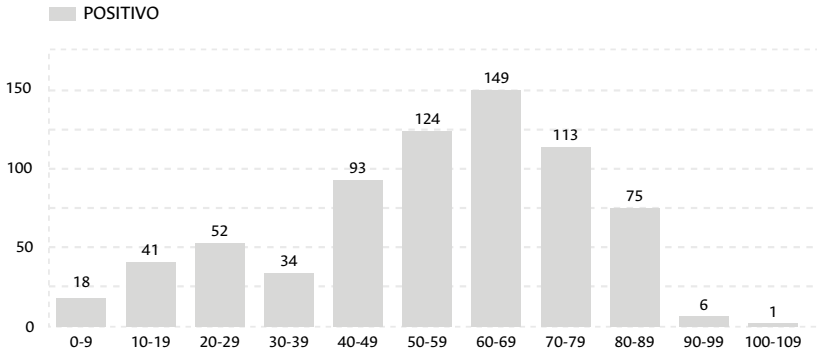


Figura 10. Incidencia de casos positivos de COVID-19 en Unisalud durante 2020.

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2020.

Tal y como se estimaba, la población mayor de sesenta años fue la más impactada por la enfermedad. A esto se suma que, de acuerdo con el perfil epidemiológico de la población afiliada, las comorbilidades de quienes presentaron infección por el virus correspondían a patologías cardiovasculares, metabólicas y oncológicas.



2020

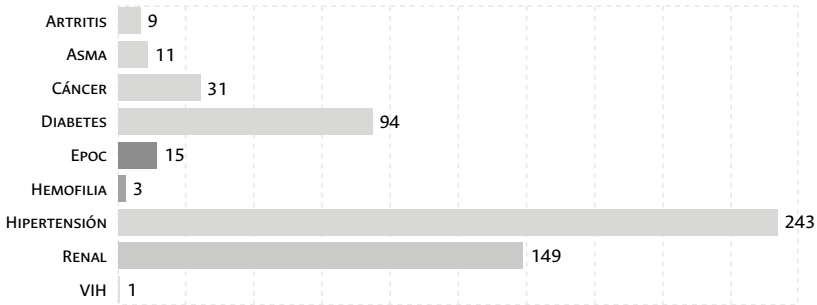


Figura 11. Casos positivos de COVID-19 por edad y por comorbilidades.

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2020.

Referente a la mortalidad, durante la vigencia se reportaron 192 fallecidos. Los diagnósticos registrados como causa de muerte más frecuentes correspondieron a complicaciones relacionadas con COVID-19.

Para el final de la vigencia fueron realizadas 2352 pruebas de PCR, de las cuales 706 fueron positivas, 663 afiliados se habían recuperado y 39 fallecieron como consecuencia de las complicaciones generadas por la infección; 138 personas requirieron manejo intrahospitalario (19.5 %), de las cuales 96 (69.6 %) habían recibido manejo en piso y 42 (30.4 %) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

La vigencia terminó en el marco de la prevención, en celebraciones de fin de año virtuales, en asistencias laborales con distanciamiento y en la búsqueda de una nueva normalidad.

El segundo año de pandemia en medio de una emergencia económica

Mientras los primeros meses de 2021 transcurrían con una aparente normalidad en el marco de las nuevas reglas sociales como el distanciamiento, la desinfección constante y los retornos escalonados y enmarcados en «pico y cédula» para los espacios exteriores, la esperanza de la vacuna y su llegada a Colombia reflejaban una luz en medio de muertes de familiares y amigos sin funerales, ni espacios físicos para despedidas.

El país inició con el proceso de vacunación en el marco del plan de inmunización, con fases y etapas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Unisalud, además de esto, trabajó en el marco de su Modelo de Salud, centrado en la atención de factores de riesgo, en el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno por medio de tamizajes periódicos y la difusión de la información de patologías halladas frecuentemente en los usuarios.



Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19

INFORMACIÓN OFICIAL SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL CORONAVIRUS EN COLOMBIA

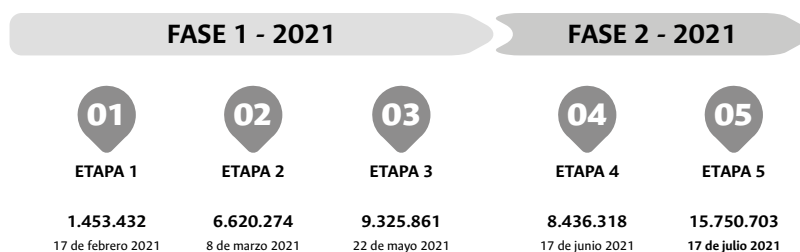


Figura 12. Plan de vacunación contra COVID-19 según el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Fuente. Página del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Unisalud inició este proceso con la habilitación de un punto propio extramural ubicado en el Hospital Nacional Universitario, en donde 692 colaboradores de la primera línea contra el COVID-19 fueron inmunizados. Un hecho histórico para la Unidad en el marco de una emergencia mundial.

Los resultados de este primer ejercicio fueron satisfactorios, pues además de la inmunización se logró la visibilización de la Universidad y por supuesto de la Unidad a través de las visitas de la entonces Alcaldesa Mayor de Bogotá y los diferentes medios de comunicación nacional.



Figura 13. *Visita de autoridades al punto de vacunación del HUN.*

Fuente. Alcaldía Mayor de Bogotá.

Durante la vigencia 2021, segundo año de pandemia, se presentó una reactivación gradual de los servicios. Así las cosas, se incrementó el número de atenciones a 102 345, en comparación con la vigencia 2020 que fueron 90 702.

La vacunación fue fundamental para la salud pública de los afiliados y de la comunidad UNAL en general, ya que a medida que se iba inmunizando la población, se iba reactivando la economía y llenando nuevamente los espacios sociales.

Producto de todas estas gestiones se lograron inocular 46 335 dosis de biológicos contra el COVID-19 para toda la comunidad universitaria durante 2021.

Mientras la vacunación avanzaba, la enfermedad buscaba nuevas formas de impactar en la salud pública. Fue así como Unisalud presentó 1494 casos positivos, 1432 casos recuperados, 4194 pruebas procesadas y 61 fallecimientos para la vigencia 2021 que, comparado

con lo presentado en 2020, fue un incremento de 788 casos positivos, 22 fallecidos más y 2030 de pruebas procesadas.

Los meses de abril, mayo y junio fueron los más difíciles del año, pues se presentó el tercer pico de la pandemia con un total de 783 casos positivos en la Unidad, cifra que corresponde al 52.40 % del total de la población afiliada que resultó positiva durante la vigencia 2021.

Los rangos de edad que presentaron mayor número de casos positivos fueron de 50-59 años con 317 casos; 60-69 años con 254 casos; 70-79 años con 232 casos, y de 40-49 años de edad con 200 casos. Situación a considerar teniendo en cuenta el tipo y comorbilidades de la población afiliada.

Fue durante estos meses cuando Unisalud presentó la mayor cantidad de fallecimientos de la vigencia, a causa de la enfermedad: 31 afiliados, entre los 70-79 años (29 fallecidos) y de 80-89 años (12 fallecidos) con patologías cardiovasculares, metabólicas y renales, lo que corresponde un 50.8 % de la totalidad de fallecimientos durante 2021.

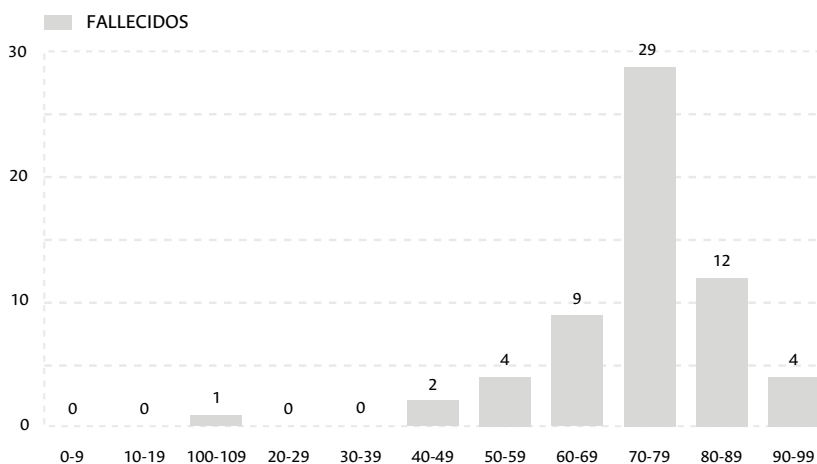


Figura 14. Distribución por edad, fallecidos por COVID-19 en Unisalud, vigencia 2021.

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2021.

La Unidad de Servicios de Salud contó en 2020 con un presupuesto de 86 317 millones de pesos, mientras que para la vigencia 2021 fue de 87 986 millones de pesos. Estos recursos se emplearon en atender los gastos misionales y operativos de la prestación y el aseguramiento de servicios de salud y los gastos derivados de la pandemia.

Tabla 2. Gastos por emergencia COVID-19 en Unisalud, comparativo 2020-2021.

Descripción	Registro 2020	Registro 2021
Personal de apoyo	128 000 000	246 000 000
Compra de equipo administrativo	5 000 000	0
Compra de equipo asistencial	2 000 000	0
Materiales y suministros administrativo	23 000 000	14 000 000
Materiales e insumo médico-asistenciales	26 000 000	5 000 000
Comunicaciones y transporte: servicios domiciliarios y remisión de medicamentos	20 000 000	0
Servicios médicos asistenciales	1 790 000 000	4 078 000 000
Servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico	66 000 000	425 000 000
O. I. Adquisición de servicios	150 000 000	400 000 000
Gastos	2 210 000 000	5 168 000 000

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2020-2021.

Para 2021, como producto del agendamiento y aplicación de la vacuna contra la COVID-19, a Unisalud, sede Bogotá, se le reconocieron 354 millones de pesos, correspondientes a las 46 335 dosis inoculadas, un monto muy inferior a los gastos reportados por la Unidad durante la vigencia.

Estos ingresos no lograron amortiguar los gastos. A ello se sumó la incidencia de factores como:

- Incremento de tarifas en los servicios de salud en todo el país.

- Incremento de la demanda en servicios de salud por síndrome posCOVID-19.
- Incremento de servicios de salud por represamiento de tratamientos diferidos durante la pandemia.
- La carga de enfermedad dada por el perfil demográfico y perfil de morbilidad de la población afiliada con tendencia al envejecimiento, con patologías crónicas y degenerativas de alta complejidad.
- Desabastecimiento de insumos y medicamentos de alto consumo dado por el libre comercio de la industria farmacéutica regulada de forma parcial.
- Alta volatilidad en el precio del dólar.
- La inflación por encima de promedios históricos.
- Limitaciones, modificaciones y exigencias normativas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.²

Ante este panorama se iniciaba 2022 en medio de un virus con el que se había aprendido a convivir, pero que seguía afectando al mundo y en especial a Unisalud y sus finanzas. Muchas de las atenciones se retrasaron y se empezaron a detectar enfermedades de alto costo como cáncer y VIH que obligaron a un trabajo mayor de todos para la sostenibilidad de la Unidad.

² Con base en lo publicado en el Comunicado 07 de 2022 la Gerencia Nacional de Unisalud.

En el marco de la ejecución del programa: comunidad universitaria saludable, incluyente, diversa, dialogante y transformadora

Trabajo articulado por la salvación de Unisalud

Para contener la situación, la Universidad Nacional de Colombia junto con líderes de los afiliados y directivos de la Unidad establecieron un grupo de acciones para hacerle frente a la grave situación y afrontar uno de los momentos más duros de la historia de la Unidad.

Cabe resaltar que desde 1996 se empezaron a ejecutar acciones por parte de la Unidad, como el Estudio Actuarial de Gustavo Salazar, en la búsqueda de la contención del gasto. En 1997, cuando se logró la implementación de programas de promoción y prevención, y manejo de patologías de mayor prevalencia; en 1999, con el inicio de cobro de cuotas moderadoras y copagos; y en 2004, cuando se estableció el incremento anual según SMMLV.

En el año 2002 se presentó la negociación de precios de medicamentos con laboratorios y se socializó la propuesta del Modelo de Salud basado en la gestión integral del riesgo. Para 2011 se definió la consulta de farmacología con énfasis en polimedición; en 2012 hubo depuración de bases de datos de afiliados, seguimiento a la ejecución de la red contratada, direccionamiento a la red de prestadores contratada por costo/beneficio, negociación de tarifas diferenciales con cada prestador y el estudio actuarial del Centro de Investigación para el Desarrollo (CID).

Para la vigencia 2014 se ejecutaron acciones para lograr la política tarifaria con base en IPC general, se efectuó auditoría concurrente para el control de la red contratada, se estableció el modelo de contratación para medicamentos, distribución y operación logística.

En 2018 se logró la nivelación de cuotas moderadoras al SGSSS (2018-2020) y la implementación de aplicativo para Auditoría de Cuentas Médicas (2018). En 2019 se obtuvo el estudio Actuarial de los profesores Alejandra Sánchez y Óscar López, y se iniciaron los estudios para la creación de nuevos planes complementarios y la campaña para nuevas afiliaciones en alianza con personal de la UNAL.

Respecto a la demanda contra la Nación-Ministerio de Salud y Protección Social-FOSYGA y Consorcio SAYP Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA, instaurada en el año 2015 con el propósito de recuperar los aportes de cotizaciones en salud por segundos empleadores y beneficiarios cotizantes desde el 19 de octubre de 2005 hasta el 14 de enero de 2015; fue en el año 2021 cuando Unisalud contrató a ACIEL de Colombia para la realización del peritaje para determinar el monto de los recursos dejados de percibir. Dicho peritaje actualizó la cuantía a 36 343 657 682 pesos, más intereses moratorios e indexación.

Este resultado fue presentado ante el despacho judicial el 31 de octubre de 2021, año en el que también se adelantó la primera reunión de conciliación, que fue fallida. En 2022, la Junta Directiva Nacional de Unisalud propuso una nueva conciliación y fue hasta 2023 cuando se negaron las pretensiones de la Unidad y el fallo fue en contra.

A pesar de todas estas gestiones, los datos financieros desde la vigencia 2020 mostraban cómo el fondo de excedentes continuaba teniendo una reducción acelerada, producto de la pandemia y factores ya expuestos, lo cual se convertía en un riesgo operacional para la Unidad.

Ante este panorama, en la vigencia 2020 la Junta Directiva Nacional de la Unidad configuró una comisión, encargada de conocer experiencias de éxito de otras entidades pertenecientes a los regímenes especiales, buscando factores en común para aterrizarlos a favor de la Unidad. En estos espacios se contó con la participación de la Universidad de Antioquia, la Universidad del Valle y Ecopetrol, como régimen de excepción.

Mientras tanto, el 8 de agosto de 2022 fue radicado desde Unisalud el primer oficio al Ministerio de Salud haciendo la solicitud al Gobierno nacional de la modificación del Decreto 780 de 2016, el cual le impedía a Unisalud el ingreso del aporte de los afiliados con segundos empleadores y beneficiarios con ingresos adicionales. Para el 17 de noviembre de 2022 se objetó, por parte de la Rectoría, la respuesta negativa recibida.

La vigencia 2023 llegó con decisiones de fondo e inmediatas para impactar en la sostenibilidad financiera de la Unidad. En el mes de enero se desarrolló la primera Asamblea Nacional de Usuarios de la vigencia, enfocada en socializar con los usuarios e interesados de la comunidad UNAL la situación, el panorama financiero y las soluciones definidas entre la Universidad, la Junta Directiva Nacional y la Gerencia Nacional de la Unidad.

En este espacio se contó con la participación de la rectora, la profesora Dolly Montoya Castaño, quien expuso la importancia de la Unidad para la comunidad, la necesidad de aunar esfuerzos para superar ese momento coyuntural y la disposición de la Dirección Nacional de la Universidad para salvar la «joya de la corona», como es considerada Unisalud.



Figura 15. Primera Asamblea Nacional de Usuarios de Unisalud, 2023.

Fuente. Primera Asamblea Nacional de Usuarios de Unisalud, vigencia 2023.

En este evento, la Junta Directiva Nacional de Unisalud en cabeza del profesor Dairo Marín, Director Nacional de Bienestar Universitario, expuso la propuesta de creación del Fondo ProUnisalud, el cual tenía como objetivo recibir aportes voluntarios temporales por dos años, desde mayo de dicha vigencia, de parte de los afiliados, de acuerdo a su base salarial.

Rangos	1.5% Cotizantes Activos en Cop	0.5% Cotizantes Pensionados en COP	2% Cotizantes con beneficiarios cotizantes de activos y pensionados en COP
Hasta 2 SMMLV	\$34.800	\$11.600	\$46.400
Mayor de 2 hasta 5 SMMLV	\$34.800 · \$87.000	\$11.600 · \$29.000	\$46.400 · \$116.000
Mayor de 5 hasta 10 SMMLV	\$87.000 · \$174.000	\$29.000 · \$58.000	\$116.000 · \$232.000
Mayor de 10 hasta 15 SMMLV	\$174.000 · \$261.000	\$58.000 · \$87.000	\$232.000 · \$348.000
Mayor de 15 hasta 20 SMMLV	\$261.000 · \$348.000	\$87.000 · \$116.000	\$348.000 · \$464.000
Mayor de 20 SMMLV	\$348.000 o más	\$116.000 o más	\$464.000 o más
Salario Mínimo/2023 \$1.116.000			

Figura 16. Tabla de aporte mensual al fondo definida para la vigencia 2023.

Fuente. Área de Comunicaciones de Unisalud.

Conforme a la participación de los afiliados respecto al Fondo ProUnisalud, la Universidad socializó la iniciativa de generar un aporte proporcional que permitiera impactar en la comunidad UNAL, mediante la ejecución de la misión de Unisalud. Este debía pasar por diferentes instancias y ser aprobado por el Consejo Superior Universitario.

Fue para el 28 de marzo de 2023 cuando se adelantó la segunda Asamblea Nacional de Usuarios de Unisalud, en la que se compartió con todos los afiliados e interesados las novedades y determinaciones respecto a las propuestas expuestas en enero.

En este espacio se aclaró que:

- El Fondo ProUnisalud sería voluntario y sólo quienes tuvieran beneficiarios con ingresos adicionales debían aportar obligatoriamente.
- Para recibir el aporte de la Universidad, la Unidad debía establecer un programa de bienestar y salud para la población activa afiliada.
- Era necesaria la participación de los afiliados mediante la estrategia de donaciones para la Unidad.
- Se realizaría un seguimiento al manejo de los recursos provenientes del Fondo ProUnisalud con el fin de obtener rendimientos financieros y exponer los resultados y ejecución de gastos a los aportantes e interesados.

Ante estas esperanzadoras noticias, se iniciaron labores en jornadas ordinarias y extraordinarias por la Unidad, desde diferentes frentes. La Rectoría continuó con su gestión diplomática en la búsqueda de la modificación normativa que le permitiera a la Unidad recibir aportes de afiliados con ingresos adicionales; la Dirección Nacional de Bienestar llevó la propuesta del Plan de Bienestar al Consejo Superior Universitario, CSU; Unisalud junto con la División Nacional de Personal iniciaron el proceso para la operación del Fondo

ProUnisalud y la recolección de autorizaciones para los descuentos respectivos y los usuarios aunaron esfuerzos para las donaciones.

Otras de las estrategias a mediano y largo plazo, que son viables en conjunto con el Fondo PROUNISALUD, son:

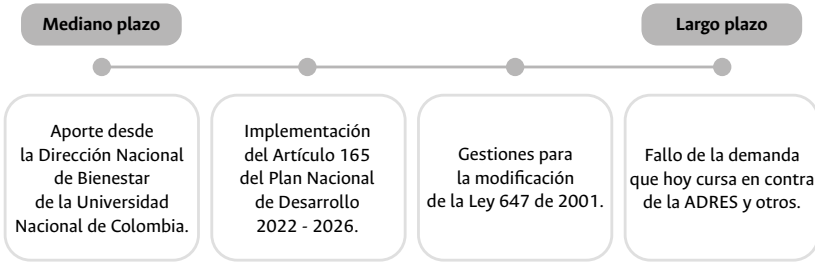


Figura 17. Acciones para lograr la viabilidad financiera de Unisalud.

Fuente. Información sobre el fondo ProUnisalud.

Teniendo en cuenta que uno de los mayores desbalances económicos se presentaban por no recibir los aportes de los afiliados con segundos ingresos, la Rectoría de la Universidad y diferentes dependencias de su equipo directivo adelantaron las gestiones necesarias ante el Gobierno nacional y el Congreso de la República para que se incluyera en el Plan Nacional de Desarrollo, Colombia, *potencia mundial de la vida 2022-2026*, un artículo que permite la recuperación de aportes de afiliados con segundos empleadores, un ingreso destacable y necesario para la Unidad.

El parágrafo del Artículo 165 de la Ley 2294 de 2023, establecía que:

Los miembros del núcleo familiar de las personas cotizantes, al régimen propio especial podrán pertenecer al respectivo régimen. En consecuencia, cuando la persona afiliada como cotizante o su cónyuge, compañero o compañera permanente tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al sistema general, la respectiva cotización se hará directamente al régimen especial de la universidad correspondiente, quien reconocerá y pagará las prestaciones económicas a que haya lugar conforme a lo definido para cada régimen especial.

Esto implicó gestiones interinstitucionales, asistencias y visitas a parlamentarios, explicación de los objetivos de la propuesta y la búsqueda entre egresados, docentes y demás miembros de la comunidad UNAL que ayudaran a socializar la propuesta entre los debatientes.

Con júbilo, el 03 de mayo de 2023 en plenaria de Cámara y Senado fue aprobado el Plan Nacional de Desarrollo, *Colombia, potencia mundial de la vida 2022-2026*, con la inclusión del Artículo en mención, luego de haber hecho tránsito por las Comisiones tercera y cuarta de Cámara y Senado.

Esta noticia les permitió a los servicios de salud universitarios recibir aportes de afiliados a quienes les garantizaban sus servicios en salud, fortaleciendo así las finanzas de la Unidad y buscando una sostenibilidad en el tiempo. Para los usuarios fue un alivio ya que veían robustecida su entidad de salud y con ella la permanencia de la calidad, oportunidad y trato digno en sus servicios.

La Universidad divulgó la noticia a través de diferentes medios, Unisalud lo hizo de igual manera. Fue tan impactante y favorecedora esta decisión que era necesario que la conociera toda la comunidad universitaria de la UNAL y de las otras nueve universidades con servicio de este tipo.

En el marco de esta noticia, la Universidad permitió desde el mes de octubre de 2023 la unión de grupos familiares mediante la afiliación de cónyuges y/o compañeros permanentes con segundos ingresos, pues estos ya podían llegar a la Unidad y así se cumplía un ciclo en el que el usuario recibía atención de excelente calidad y Unisalud los aportes de este.

Hoy por hoy, Unisalud sigue enfrentando un camino en medio de dificultades, pero con la posibilidad de aprovechar recursos adicionales que den la fortaleza para enfrentarlas. Las medidas tomadas remozaron las finanzas de la Unidad y permitieron asegurar su supervivencia.

El talento humano, el cambio directivo en la Unidad y los nuevos planes de acción en beneficio de Unisalud y sus usuarios han llevado a la consolidación de planes de trabajo fortalecidos, que impactan y mejoran las finanzas de la Unidad y permiten amortiguar la situación expuesta y las afectaciones que generó la pandemia por COVID-19 y sobre la que se adelantaron acciones con impacto económico para la Unidad.

En el marco del programa Comunidad universitaria saludable, incluyente, diversa, dialogante y transformadora, Unisalud comprometido con la salud de sus afiliados y sus familias

Atendiendo a la emergencia por COVID-19, a como convulsionaba el mundo, y las dinámicas sociales se modificaban en torno a las más recientes noticias y variaciones de la enfermedad, Unisalud estableció medidas de contingencia que permitieran que el programa *Comunidad universitaria saludable, incluyente, diversa, dialogante y transformadora* del Plan Global de Desarrollo 2019-2021 de la Universidad Nacional de Colombia fuera implementado en el marco de su cumplimiento misional.

Fue así como se inició un proceso de gestión del conocimiento, refuerzo de sapiencias y adquisición de nuevos saberes respecto a la patología que daba vueltas por el mundo y con ella se llevaba padres, madres, hijos y hermanos.

Gobierno de Colombia revela que en 2020 murieron más de 7 mil personas por COVID-19 que las reportadas

El Ministerio de Salud hizo una revisión y actualización de los datos y ajustó el número de fallecimientos, que es un 16% más alto. Según el último boletín diario del Ministerio, hay actualmente 2.135.412 casos positivos y 55.131 muertos.

B B C NEWS MUNDO

Coronavirus: la emotiva portada de The New York Times con los nombres de más de mil de las casi 100.000 víctimas de covid-19 en Estados Unidos



Las muertes por COVID-19 sumarían 15 millones entre 2020 y 2021



El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID-19 fue de 14,9 millones de muertes en 2020 y 2021

EL PAÍS

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS

2020: 1,8 millones de muertos por covid en todo el mundo

Bélgica, Eslovenia, Bosnia, Italia, Perú y España son los países de más de dos millones de personas que más muertes por habitante han notificado. España es el que tiene el mayor exceso de fallecidos. En términos absolutos, EEUU, Brasil y México son los que más fallecidos acumulan

Figura 18. Titulares de fallecidos por COVID-19 en 2020.

Para el 14 de febrero de 2020 se socializó con todos los colaboradores de la Unidad la información del Instituto Nacional de Salud (INS) referente a los lineamientos para sospecha clínica, confirmación de diagnóstico y manejo de la enfermedad, así como los relacionados con la notificación de esta patología.

En la misma fecha se iniciaron las acciones requeridas para el despliegue de la estrategia de comunicaciones dirigida a la población afiliada y a los equipos de salud. El 26 de febrero, con el fin de reforzar los conocimientos de los profesionales frente al nuevo virus, se convocó a realizar el curso de autoaprendizaje de la OPS³ *Virus respiratorios emergentes, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control.*

³ Organización Panamericana de la Salud.

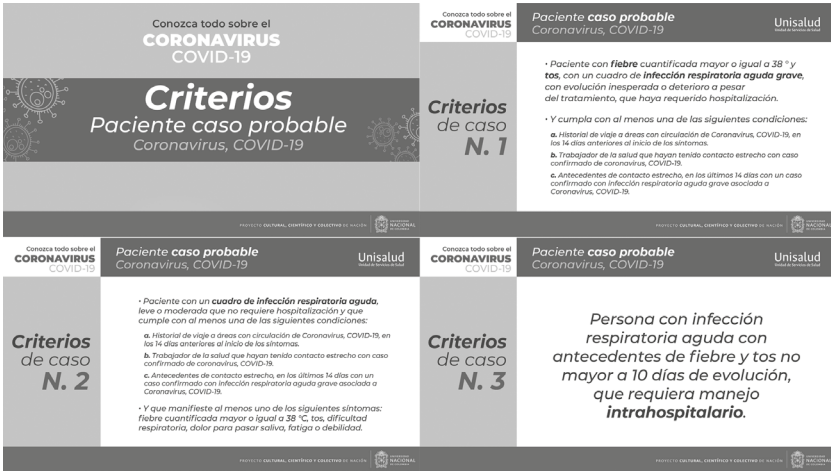


Figura 19. Piezas informativas sobre prevención por COVID-19.

Fuente. Área de Comunicaciones de Unisalud.

El 27 de febrero se emitieron los lineamientos para la detección y manejo de casos por Coronavirus y el Manual de Medidas Básicas para el control de Infecciones del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en IPS, poniendo en marcha su implementación. De la misma forma, se enviaron las definiciones de caso del INS y las recomendaciones de la ARL Positiva para prevención del contagio por Coronavirus.

El mismo día la Junta Directiva Nacional de Unisalud emitió medidas de alistamiento para afrontar una posible epidemia de IRA por Coronavirus y el pico de IRA, dentro de las cuales solicitó a los líderes de las sedes gestionar las medidas necesarias para cumplir con el aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión entre personas.

Adicionalmente se realizaron sesiones virtuales de gestión del conocimiento que contaron con la participación de los profesionales asistenciales convocados por los líderes de las sedes, en las cuales se brindó información relacionada con esta infección respiratoria.

Para llegar a cada hogar de los afiliados, se fortalecieron los canales de comunicación de la Unidad, se ampliaron los servicios

disponibles en Unisalud Virtual y se generaron estrategias comunicativas dirigidas a brindar información y educación. Tal fue el caso del micrositio en la página web de Unisalud, referente a COVID-19 y los boletines informativos periódicos para todos los usuarios e interesados.



Figura 20. Micrositio COVID-19 de Unisalud.

Fuente. Página web de Unisalud.

Para dar un abordaje íntegro, Unisalud se encargó de la elaboración de una estrategia compuesta por diferentes acciones medibles y trazables pensadas por y para el usuario en el marco del programa *Comunidad universitaria saludable, incluyente, diversa, dialogante y transformadora* del Plan Global de Desarrollo 2019-2021 de la Universidad Nacional de Colombia.

Priorización poblacional

Contando con la caracterización poblacional, la situación de la Unidad obligaba a definir una medida de atención inmediata priorizando el usuario mayor de sesenta años y personas con patologías como:

- Insuficiencia cardíaca.
- VIH u otras inmunodeficiencias sin cumplimiento de metas terapéuticas.
- Artritis reumatoide u otras enfermedades autoinmunes con evidencia de actividad.
- Enfermedad respiratoria crónica de las vías inferiores (EPOC/asma) no controlada.
- Enfermedad renal crónica, estadios 4 o 5 en manejo médico.
- Hipertensión o diabetes mellitus no controlada (difícil control/riesgo medio/alto de complicación).
- Cáncer en seguimiento con evidencia de actividad de la enfermedad, sin tratamiento activo o sin cumplimiento de metas terapéuticas.
- Personas con tuberculosis o hepatitis C, bajo tratamiento directamente observado con antecedente de tratamiento irregular.
- Otras condiciones crónicas sin cumplimiento de metas terapéuticas.

Esta priorización permitió una búsqueda activa y un seguimiento a la población afiliada a través de vía telefónica, *chats* y otros medios. Con ellos se inició un proceso que terminó en la población con riesgo promedio. Los resultados obtenidos, producto de esta clasificación y seguimiento, pueden ser observados y analizados en la siguiente imagen:

Tabla 3. Estadísticas de priorización de afiliados a Unisalud vigencia 2020.

	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
No. afiliados total	16.834	16.776	16.737	16.714	16.670	16.658	16.721	16.719
No. afiliados sin atenciones mayor a 3 meses	8.717 52%	8.345 50%	11.870 71%	4.144 25%	3.987 24%	3.829 23%	2.906 17%	3.129 19%
No. afiliados con seguimiento	7.816 46,4%	9.664 57,6%	5.074 30,3%	12.992 77,7%	13.999 84,0%	13.714 82,3%	14.789 88,4%	14.412 86,2%
No. total de afiliados priorizados	7.294 43,3%	7.701 45,9%	8.149 48,7%	8.178 48,9%	8.178 49,1%	8.089 48,6%	8.064 48,2%	8.046 48,1%
No. de afiliados priorizados a quienes se les ha realizado seguimiento	5.449 74,7%	5.826 75,7%	6.723 82,5%	7.575 92,6%	7.832 95,8%	7.621 94,2%	7.082 87,8%	6.769 84,1%
No. de afiliados priorizados a quienes se les ha realizado seguimiento	- 0,0%	- 0,0%	- 0,0%	1.479 18,1%	1.019 12,5%	2.755 34,1%	1.240 15,4%	1.476 18,3%
No. afiliados priorizados a quienes NO se les pudo realizar el seguimiento	1.826 25,0%	1.704 22,1%	1.426 17,5%	603 7,4%	346 4,2%	340 4,2%	854 10,6%	318 4,0%

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2020.

Para la atención y seguimiento de los pacientes priorizados, se implementó una base de datos compartida a todos los profesionales de la salud, con el fin de realizar llamada telefónica, practicar seguimiento de condición clínica y gestionar medicamentos, servicios y atenciones por parte de los prestadores propios o en la red adscrita.

Encuestas de tamizaje de riesgo

Otra de las estrategias implementadas en el marco de la emergencia, y dando cumplimiento al programa *Comunidad universitaria saludable, incluyente, diversa, dialogante y transformadora* del Plan Global de Desarrollo 2019-2021 de la Universidad Nacional de Colombia, fue la realización de la encuesta de Tamizaje de Riesgo por COVID-19 que permitió captar casos tempranamente, para brindar respuesta oportuna y seguimiento. Para su gestión se contó con un grupo de voluntarios de las facultades del área de la salud entre los meses de mayo y agosto de 2020, lo cual permitió dar respuesta a un alto porcentaje de los seguimientos requeridos.

Tabla 4. Estadísticas encuesta de tamizaje de riesgo para afiliados a Unisalud 2020.

	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
No. encuestas diligenciadas de riesgo COVID (última versión)	1.891	2.696	2.515	3.484	1.655	2.107	2.206	2.210
No. personas que respondieron la encuesta que requieren seguimiento	558 29,5%	861 31,9%	754 30,0%	821 23,6%	358 21,6%	446 21,2%	486 22,0%	490 22,2%
No. personas que respondieron la encuesta que requieren seguimiento y quienes se les realizó seguimiento	346 62,0%	598 69,5%	522 69,2%	711 86,6%	269 75,1%	316 70,9%	345 71,0%	351 71,6%

Fuente: Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2020.

La Teleconsulta como gestión resolutive

El objetivo principal de los prestadores propios, a partir de la emergencia sanitaria, fue brindar atención a las necesidades de salud que a criterio médico pudieran manejarse a través de seguimiento telefónico, teleorientación, teleconsulta, consulta domiciliaria y atención prioritaria, disminuyendo el riesgo de contagio para los afiliados y evitando la congestión de los servicios de urgencias de la red contratada.

Para marzo de 2020 se solicitó habilitación transitoria del servicio de teleconsulta para las cuatro sedes de la Unidad, permitiendo resolver situaciones menores de salud, evaluar la necesidad de atención presencial a través de consulta prioritaria o domiciliaria, derivar a los afiliados a entidades de la red adscrita, aclarar dudas e inquietudes, brindar apoyo psicológico y acercar al usuario a la Unidad a través de las rutas definidas.

Los resultados de esta estrategia reflejan las atenciones efectuadas por teleconsulta desde la habilitación del servicio hasta el cierre de la vigencia.

Tabla 5. Atenciones por teleconsulta vigencia 2020.

Sede	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Total
Bogotá	375	1424	2466	2218	2986	3545	3937	3835	3955	3873	28 614
Manizales	75	351	416	444	545	438	564	637	572	575	4617
Medellín	18	477	678	720	1053	953	1120	1341	1008	885	8253
Palmira		80	150	198	284	276	358	284	347	396	2373
Total general	468	2332	3710	3580	4868	5212	5979	6097	5882	5729	43 857

Fuente. Planeación y Sistemas de Información Unisalud.

Las atenciones se dieron por parte de profesionales de las diferentes disciplinas y acorde a la infraestructura de cada prestador. De tal manera, la Sede Bogotá brindó atenciones de: Psicología, Enfermería, Geriátrica, Ginecología, Medicina General, Nutrición, Pediatría, Psiquiatría, Obstetricia y Odontología. La Sede Medellín: Medicina General, Bioenergética, Nutrición y Psicología. La Sede Manizales: Medicina General y Enfermería; y la Sede Palmira atenciones por Medicina General.

La teleorientación se enfocó inicialmente en afiliados de setenta años y más, afiliados con patologías crónicas priorizadas y posteriormente a otros afiliados que no hubiesen tenido servicios en los últimos tres meses. Las órdenes de servicios derivadas de estas atenciones se enviaron a través de los correos electrónicos para evitar desplazamientos. En cada una de ellas se brindó educación en salud, reforzamiento de medidas de prevención del COVID-19 y se evaluaron otras necesidades en salud, entre ellas las relacionadas con alteraciones en salud mental derivadas del confinamiento.

Consultas Prioritarias y Urgencias en la Red Externa

Como parte de su actividad misional, Unisalud fortaleció la coordinación de la atención en salud y las atenciones de Urgencias con los prestadores de la red contratada, especialmente de los usuarios que manifestaban síntomas asociados a infección por COVID-19. En los prestadores propios se mantuvo el servicio de consulta no programada o prioritaria, respetando los lineamientos de los diferentes entes territoriales y las medidas de bioseguridad establecidas.

Tabla 6. *Atenciones 2020 por consulta prioritaria en prestadores propios y Urgencias de la red externa.*

Tipo de atención	Bogotá	Medellín	Manizales	Palmira	Nacional
Prioritaria medicina sede	8029	434	463	235	9161
Urgencias red externa	2626	958	361	82	4027

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2020.

En comparación con la vigencia 2019, caracterizada por no enfrentar un caso tan particular de salud pública como el COVID-19, se encontró para 2020 la disminución de las atenciones prioritarias o no programadas a nivel nacional en un 20.67 % y las atenciones de Urgencias en 56.04 %.

Parece complejo de analizar visto desde la emergencia, la realidad es que los seguimientos, las atenciones en domicilio y virtuales, el aislamiento, el miedo al contagio y el acatamiento de las

medidas de bioseguridad permitieron disminuir situaciones propias de este tipo de atenciones para la Unidad, facilitando la atención.

Medicamentos y laboratorios en casa para evitar desplazamientos que pusieran en riesgo a los afiliados

Con el fin de garantizar tratamientos de patologías crónicas, medicamentos formulados por teleconsulta y por entidades de la red contratada, al igual que la realización de exámenes de laboratorio para mayores de setenta años, Unisalud fortaleció el proceso de entrega de medicamentos y toma de muestras en domicilio para sus afiliados.

Esta actividad generó una reestructuración de los procedimientos, la elaboración de un nuevo mapa de procesos y la destinación de un mayor número de colaboradores para el cumplimiento de la meta. De igual manera, se tuvo que trabajar de acuerdo a la infraestructura de las sedes y su capacidad operativa.

A partir de la declaratoria de la emergencia sanitaria fueron dispensadas 32 652 fórmulas de las cuales 20 177 (61.8 %) se enviaron a domicilio y 12.475 (38.2 %) se reclamaron en los dispensarios.

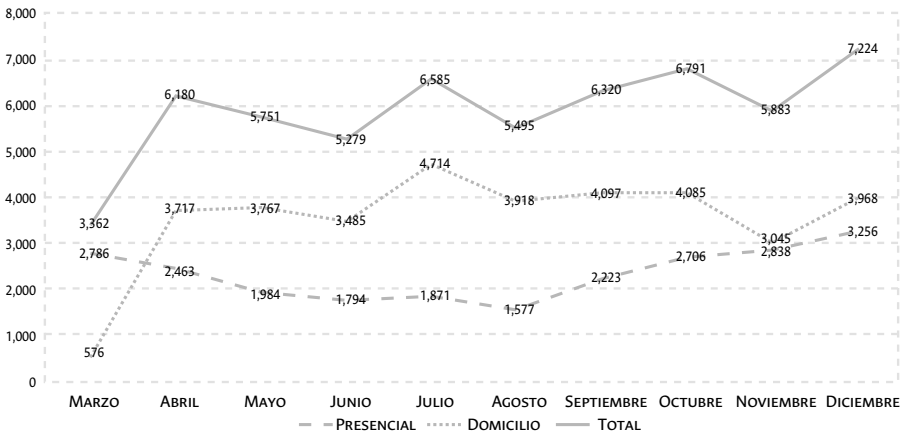


Figura 21. Dispensación de medicamentos marzo a diciembre 2020.

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2020.

La esperanza de 2021 enmarcada en la vacunación contra COVID-19

Durante la vigencia 2021 se continuó en estado de emergencia por la pandemia. Para el mes de febrero se implementó por parte del Gobierno nacional el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19, el cual definió fases y etapas por grupos poblacionales, de acuerdo al riesgo y vulnerabilidad de estos.

En cumplimiento a los lineamientos impartidos, Unisalud dio inicio al proceso de vacunación contra la COVID-19 a partir del 26 de febrero, cuando vacunó a 692 colaboradores del área asistencial de primera línea del Hospital Nacional Universitario de Bogotá, llevado a cabo luego de la habilitación de un punto extramural temporal ubicado en dicho hospital.

Tabla 7. Personal vacunado por Unisalud en el HUN.

Personal vacunado	Cantidad
Médicos (47 son docentes afiliados a Unisalud)	108
Residentes	83
Fisioterapeutas	41
Bacteriólogos	8
Tecnólogos imágenes diagnósticas	15
Auxiliares de enfermería	169
Enfermeros	91
Otras profesiones (Terapeutas ocupacionales, Terapeutas respiratorios, Psicólogos, Fonoaudiólogos, Nutricionistas)	98
Personal de seguridad	10
Personal de servicios generales externo	43
Servicios de alimentación y lavandería	26
Total 692	

Fuente. Boletín informativo 01 de 2021 GNU.

Posterior a este primer paso, Unisalud, Sede Bogotá, logró la vacunación a través de un punto propio ubicado en la Hemeroteca Nacional Universitaria. Las Sedes Manizales y Palmira organizaron el proceso con IPS de la red contratada; y la Sede Medellín logró

una articulación con varias IPS para establecer jornadas en el prestador propio.

En la gráfica que se expone a continuación, es posible ver las coberturas logradas en la población afiliada a Unisalud, con corte a 31 de diciembre de 2021, resaltando que el avance del proceso estuvo sujeto a la disponibilidad de los biológicos.

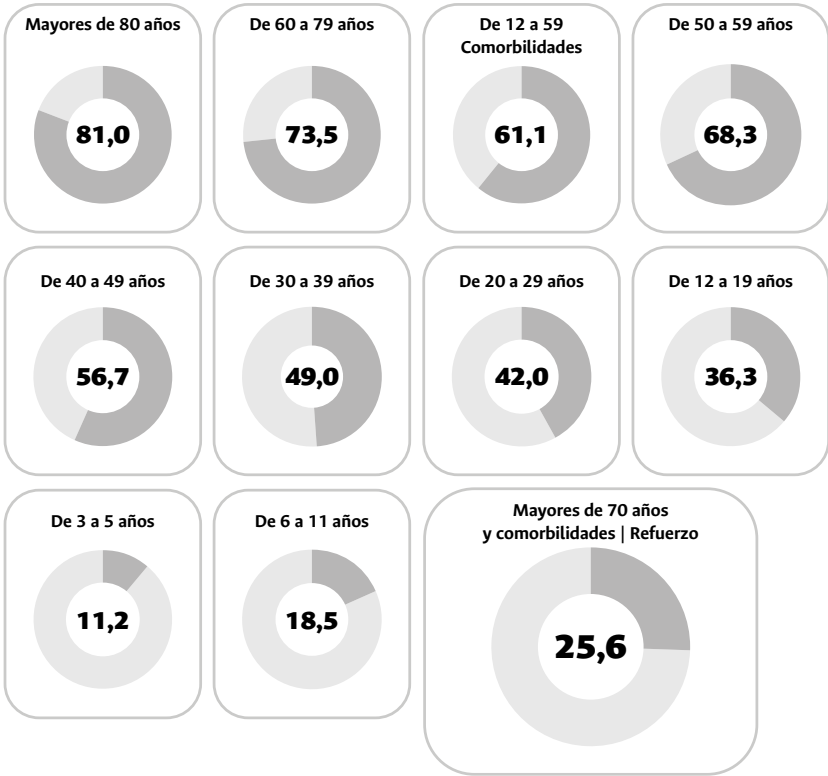


Figura 22. Coberturas de vacunación contra la COVID-19 a afiliados de Unisalud 2021, según grupos priorizados por Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Fuente. Informe de Gestión de Unisalud, vigencia 2021.

En este punto de vacunación contra la COVID-19, se inocularon 46 335 dosis, de las cuales 20 209 fueron aplicada a afiliados a Unisalud. De esta manera, la Unidad contribuyó no sólo con la salud

de sus afiliados, sino también en la salud de la comunidad universitaria y sus familias.

Es de resaltar que durante 2021 se presentó el pico más agresivo y prolongado de la pandemia, el cual se dio desde finales del mes de mayo hasta inicios del mes de julio. Por lo anterior, Unisalud intensificó el seguimiento de su población afiliada, priorizando la población de mayor riesgo como los mayores de sesenta años con patologías crónicas, oncológicas e inmunológicas.

La población priorizada osciló durante la vigencia 2021 entre el 41% y el 49% de la población total afiliada, de acuerdo a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus ajustes. Las patologías que se tuvieron en cuenta fueron: hipertensión arterial, diabetes, enfermedad renal crónica, obesidad, enfermedades inmunológicas y cáncer.

Tabla 8. *Indicadores de pacientes priorizados en el marco del COVID-19, vigencia 2021.*

No. afiliados TOTAL	16.315	
No. afiliados SIN ATENCIONES mayor a 3 meses	6.611	41%
No. afiliados con SEGUIMIENTO DURANTE LA PANDEMIA	11.331	69,5%
No. total de afiliados PRIORIZADOS	6.680	40,9%
No. de afiliados priorizados a quienes se les ha realizado SEGUIMIENTO DURANTE LA PANDEMIA	4.687	70,2%
No. de afiliados priorizados a quienes se les ha realizado SEGUIMIENTO EN EL MES	3.749	56,1%
No. afiliados priorizados SIN ATENCIONES mayor a 3 meses	1.141	17,1%

Fuente. Informe de gestión de Unisalud, vigencia 2021.

Esta acción tuvo un impacto destacado para Unisalud y fue así como se determinó continuar con el proceso hasta marzo de 2022, logrando un seguimiento durante la pandemia de 95.8%

Con respecto al comportamiento estadístico y epidemiológico del COVID-19 durante la vigencia 2021, Unisalud presentó 1494 casos positivos, 1432 casos recuperados, 4194 pruebas procesadas y 61 fallecimientos. Comparando estos datos con los de 2020, se tuvo un

incremento de 788 casos positivos, 22 fallecidos y 2030 de pruebas procesadas.

El número total de hospitalizaciones por COVID-19 durante 2021 fue mayor que el presentado en 2020, con una diferencia de 18 casos. Igualmente fue mayor el número de hospitalizaciones en UCI en 12 casos.

El cierre de la vigencia estuvo enmarcado en un ir y venir de recomendaciones, medidas de bioseguridad y desconfinamiento. Los picos de la enfermedad eran un generador de acciones de promoción y prevención, y poco a poco la nueva normalidad fue llegando. Los comercios dieron apertura total, manteniendo espacios ventilados y elementos de protección personal como el uso del tapabocas cubriendo boca y nariz en colegios, hospitales, empresas y transporte público.

En la agenda diaria, luego del proceso de vacunación inicial llegó el proceso de refuerzo de las dosis, los cuales empezaron a espaciar en el marco de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social de Colombia, la OMS⁴ y diferentes entes reguladores del país y del mundo.

Unisalud ajustó el servicio y, en el caso de la Sede Bogotá, pasó del punto extramural en la Hemeroteca a zonas contiguas a sus instalaciones, logrando una habilitación para 2022 en el prestador propio. Las demás sedes continuaron con su trabajo coordinado con las IPS de la red contratada.

La educomunicación en 2020 y 2021 como parte de la gestión del riesgo

Como se ha mencionado a lo largo del apartado, la comunicación y educomunicación jugaron un papel fundamental en los procesos de la Unidad a lo largo de 2020 y 2021, pues la necesidad de informar a los usuarios y sus familias sobre novedades y recomendaciones en el marco de la emergencia sanitaria no daba espera.

⁴ Organización Mundial de la Salud.

Fue así como desde el área de Comunicaciones de Unisalud, se trabajó de manera articulada con la Universidad para llevar mensajes de prevención, reflexión y empatía ante las situaciones vividas a diario producto de la pandemia y del confinamiento.



Figura 23. Imágenes de apoyo elaboradas por Unisalud.

Fuente. Archivo de Unisalud, vigencia 2020.

La etapa del confinamiento fue compleja, ya que los afiliados de la Unidad disfrutaban su permanencia en esta por ser un espacio de encuentro con amigos, colegas y conocidos. Por eso Unisalud, además de su página web y su micrositio, estructuró una serie de mensajes llamativos en torno a las medidas de bioseguridad para quienes, por algún motivo, se veían obligados a asistir a los prestadores propios. Fue así como el uso correcto del tapabocas y/o mascarilla, el lavado de manos frecuente, el distanciamiento social y la desinfección de superficies acapararon la parrilla de divulgación y paredes de las Unidades.

Referente a la gestión interna para los colaboradores, se implementó la socialización del protocolo de bioseguridad de acuerdo con las medidas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, que incluían lavado de manos, uso de gel antibacterial, higienización de calzado al ingreso a las instalaciones, uso permanente de tapabocas y desinfección de puestos de trabajo con determinada frecuencia durante las jornadas de atención.

A su vez, con apoyo de las áreas de Seguridad y Salud en el Trabajo y los Jefes de División de cada una de las sedes, se definieron espacios para la socialización de medidas de bioseguridad relacionadas con determinación de aforo por áreas, resocialización de técnica de lavado de manos, elementos de protección personal (EPP) conforme a los *Lineamientos para kit de elementos mínimos para protección para personal de salud*, que emitió el Ministerio de Salud y Protección Social, y el procedimientos para uso, retiro y disposición final de estos elementos.

Para la vigencia 2021, con el fin de mantener informados a los usuarios sobre el proceso, los avances y las gestiones de la vacunación, la Unidad elaboró una fuerte campaña de comunicaciones en la que incluyó boletines informativos con actualización de datos de manera semanal y quincenal, divulgación de información sobre las vacunas, el punto de atención, la disponibilidad de biológicos y marcas, los horarios de atención, las fases de priorización, el uso del aplicativo Mi Vacuna y las consideraciones a tener en cuenta según el Plan del Ministerio.

Como estrategia, se coordinó con otras dependencias de la Universidad la socialización de la oferta de vacunación mediante correos masivos y la participación en los Comité de Vigilancia Epidemiológica, COVE, municipales, departamentales y distritales.

Sólo para ese año, desde Unisalud se elaboraron más de quinientas piezas gráficas relacionadas con este tipo de información. Estos contenidos fueron socializados con los afiliados y la comunidad universitaria, a medida que iba evolucionando la enfermedad en el país.

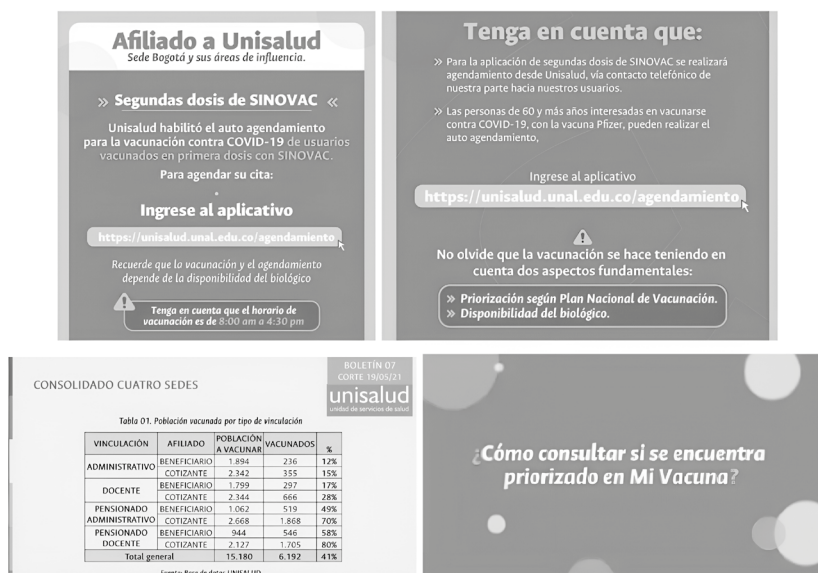


Figura 24. Material audiovisual elaborado por Unisalud.

Fuente. Archivo de Unisalud, vigencia 2021,

Ante la cantidad de datos generados y en el marco de la evolución de la pandemia, los requerimientos de los entes de control y regulación en salud, y de las reuniones y comités adelantados con diferentes dependencias de la Universidad, Unisalud generó en su página web un micrositio de estadísticas.

Este espacio, ubicado en el enlace <https://Unisalud.unal.edu.co/estadisticas/COVID-19>, permitía apreciar el comportamiento epidemiológico de la enfermedad y los avances en la vacunación a través de gráficas, estadísticas y tablas con tendencias y relaciones del país. Esta herramienta fue fundamental para Unisalud ya que permitió la gobernabilidad de datos y la toma de decisiones de manera informada, además se convirtió en un referente para la Universidad.

En el mismo sentido y con el fin de dar apertura tecnológica a canales de atención para los usuarios, durante la vigencia 2021, Unisalud creó el micrositio web <https://Unisalud.unal.edu.co/Aplicativo-sospecha-COVID-19> a través del cual se reportaban síntomas

asociados a COVID-19 para que, a través de un algoritmo de identificación, se determinara la ruta de atención (teleconsulta, seguimiento o toma de prueba PCR) y se expidiera de manera inmediata el certificado de aislamiento según las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.



Figura 25. Aplicativo de sospecha de COVID-19.

Fuente. YouTube de Unisalud.

La nueva normalidad en convivencia con el COVID-19

Con el COVID-19 se aprendió a convivir, al igual que con las medidas de bioseguridad, las restricciones dejaron de ser una cotidianidad y los viajes, los comercios abiertos y los servicios de salud operantes se convirtieron en el común de la sociedad.

Los cuidados respecto a la población de la Unidad se han fortalecido, las estrategias enmarcan la atención a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud, RIAS, y el talento humano se ha convertido en un elemento fundamental para la atención en salud y la recuperación de tratamientos y seguimientos que se debilitaron producto de la pandemia.

El objetivo es implementar una estrategia que permita repensar esos procesos que pueden causar fricción con los objetivos misionales y ponerlos a punto, de la mano de la Universidad y sus diferentes dependencias, para fortalecer una Comunidad universitaria saludable, incluyente, diversa, dialogante y transformadora.

Conclusiones

UNISALUD TIENE SU ORIGEN EN el año 1946, adoptando inicialmente el nombre de Caja de Previsión Social de la Universidad Nacional de Colombia, mediante el Acuerdo 239 del Consejo Superior Universitario (CSU), evidenciando de esta manera el compromiso por parte de la Universidad desde su área de Bienestar en garantizar coberturas en servicios de seguridad social y salud a sus colaboradores.

En el año 1954 se da paso a dos unidades estratégicas de servicio: el Departamento Administrativo con funciones sociales y el Departamento Asistencial con la formalización del servicio médico. Seguido a esta evolución, para 1964 pasa a depender directamente de la Rectoría y en el año 1977 se reglamentan los servicios en salud para los pensionados de la Universidad, ampliando su margen de cobertura.

En el año 1997, mediante el Acuerdo 69 del CSU se crea formalmente Unisalud para gestionar y administrar todo lo relacionado a Seguridad Social en Salud, SSS, de los empleados de la Universidad. Para el año 2001, a través de la Ley 647 del mismo año, se crean los sistemas propios de SSS para las universidades públicas. Para el año 2008, mediante el Acuerdo 24 del CSU se establece la organización actual de salud y se da la administración de recursos de manera independiente.

Hoy en día, Unisalud sigue garantizando la prestación de servicios a los empleados y beneficiarios, incluyendo además modificaciones que permiten, desde el año 2023, recibir a los cónyuges y/o compañero(a)s permanentes de los afiliados al régimen propio y sus aportes en salud, una acción liderada por el equipo de Rectoría y Unisalud ante el Congreso de la República, un logro muy importante para la generación de ingresos para Unisalud.

Unisalud ha tenido un reto muy importante desde la perspectiva de garantizar el estado de salud de su población afiliada, afrontando retos de una pirámide poblacional en la cual su mayor volumen de afiliados se encuentra en rangos de edades superiores a los 45 años en ambos géneros, lo que implica una mayor morbilidad y demanda de servicios en salud. Por lo cual, el modelo de atención de Unisalud tiene dos focos importantes en la gestión de su población afiliada: la gestión del conocimiento del recurso humano asistencial y la gestión del riesgo de los diferentes grupos etarios y de la Unidad; gestionando de manera estructurada una Red de Servicios en los ámbitos ambulatorio, hospitalario, de apoyo diagnóstico y terapéutico que ha garantizado la prestación de los servicios que requieren los afiliados, con resultados satisfactorios.

A partir del año 2018, la situación financiera de Unisalud ha venido presentando resultados impositivos como consecuencia de la alta carga de enfermedad y del perfil demográfico de sus afiliados, entre otros. En el año 2020, la pandemia asociada a COVID-19 generó un mayor consumo de los recursos financieros necesarios para garantizar la continuidad y el tratamiento de los afiliados, causando una crisis aún mayor, debido al incremento en los costos de insumos y servicios asistenciales en cifras porcentuales para algunos casos por encima del 90 %.

Luego de la pandemia, la demanda de servicios superó las expectativas a nivel nacional de todos los aseguradores, sumado también a una mayor demanda de servicios de salud mental por parte de los ciudadanos, lo que generó para los años 2022 y 2023 un mayor consumo de recursos en salud que afectaron financieramente la sostenibilidad de Unisalud.

En razón a esta situación financiera, derivada del efecto pospandemia COVID-19, la Rectoría lideró estrategias para generar ingresos adicionales que permitieran mantener la viabilidad financiera de Unisalud, entre esas el Fondo ProUnisalud en el que los afiliados de manera voluntaria aportan mensualmente un porcentaje de su salario durante dos años, y el aporte de la Universidad para fortalecer las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud de los empleados activos.

De manera complementaria, la gestión realizada ante el Congreso de la República generó la inclusión del Artículo 165 en la Ley 2294 de 2023, por la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo, permitiendo que la Unidad recibiera los aportes de los cónyuges y/o compañero(a)s permanentes de los afiliados.

Para finalizar, Unisalud, la «Joya de la Corona», como ha sido catalogada en diferentes escenarios por parte de las directivas de la Universidad, es una institución en donde confluyen el bienestar y la excelencia de la academia, adelantando un trabajo que le permite convertirse en referente de los Modelos de Salud eficientes, integrales, resolutivos y sostenibles para las demás universidades y regímenes.

Unisalud tiene grandes retos para los próximos años, como:

- Recuperación de los excedentes financieros, permitiendo una preparación para situaciones adversas como el caso de la COVID-19, sin comprometer la estabilidad de la organización y garantizando la viabilidad financiera en el tiempo.
- Fortalecer el Modelo de gestión del riesgo y la gestión del conocimiento, implementando estrategias y herramientas de apoyo que faciliten y optimicen el seguimiento a la condición de salud de los afiliados, permitiendo acciones de anticipación en promoción y mantenimiento de la salud.
- Establecer un Modelo de Redes Integrales de Salud con los actores que hacen parte de la Red de Prestadores, garantizando el acceso a los servicios de salud y cumpliendo los atributos de calidad del sistema: continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad; y de la universidad: actitud-amabilidad-empatía, confiabilidad, disponibilidad y accesibilidad de la información, oportunidad, veracidad de la información, pertinencia; revisión permanente de los procesos y articulación entre estos.

- Convertirse en referente de un Modelo de Salud con acciones encaminadas en su promoción y mantenimiento, identificación e intervención temprana de factores de riesgo y patologías instauradas.
- Establecer un modelo eficiente de servicios, articulado con el Hospital Universitario Nacional, integrando las facultades de la Universidad en un proceso de creación conjunta que favorezca, desde la academia, la apropiación del conocimiento y experiencia de las situaciones vividas, como parte del aprendizaje de la comunidad universitaria y del equipo administrativo.
- Compromiso del equipo humano de Unisalud para alcanzar lo propuesto en la Visión estratégica:

En 2025 la Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia será reconocida como referente nacional en el sistema propio de seguridad social en salud de las Universidades Públicas, por los resultados en salud obtenidos en su población afiliada con el fortalecimiento de la implementación del Modelo de Salud enfocado en la Gestión Integral del Riesgo en salud basado en la Gestión del Conocimiento.

Referencias

- Agenciasinc.es. (26 de enero de 2021). *Así viajaba por Twitter el rastro de la COVID-19 antes de que estallara la pandemia*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Asi-viajaba-por-Twitter-el-rastro-de-la-COVID-19-antes-de-que-estallara-la-pandemia>
- BBC News. (11 de abril de 2020). *Coronavirus: Estados Unidos supera a Italia y se convierte en el país del mundo con más muertos y casos de COVID-19*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52257580>
- BBC News. (20 de marzo de 2020). *Coronavirus: Italia alcanza un nuevo récord de muertes por COVID-19 al registrar 793 víctimas en un día*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51977542>
- BBC News. (24 de mayo de 2020). *Coronavirus: la emotiva portada de The New York Times con los nombres de más de mil de las casi 100 000 víctimas de COVID-19 en Estados Unidos*. Disponible en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52790181>
- Carranza. D. (5 de febrero de 2021). *Gobierno de Colombia revela que en 2020 murieron más de 7 mil personas por COVID-19 que las reportadas*. <https://www.aa.com.tr/es/mundo/gobierno-de-colombia-revela-que-en-2020-murieron-m%C3%A1s-de-7-mil-personas-por-COVID-19-que-las-reportadas/2134536>
- CNN Español. (20 de febrero de 2020). *Cronología del coronavirus: así comenzó y se extendió el virus que tiene en alerta al mundo*. <https://cnnespanol.cnn.com/2020/02/20/cronologia-del-coronavirus-asi-comenzo-y-se-extendio-el-virus-que-pone-en-alerta-al-mundo/>
- Corcho. C. (25 de octubre de 2019). *Liquidación y crisis de las EPS*. <https://consultorsalud.com/liquidacion-y-crisis-de-las-eps/>

- DW.com. (28 de enero de 2020). *Confirman primer caso de coronavirus en Alemania*. <https://www.dw.com/es/confirman-primer-caso-de-coronavirus-en-alemania/a-52168981#:~:text=El%20primer%20caso%20de%20coronavirus,Ministerio%20de%20Sanidad%20en%20M%C3%BAnich>
- El Tiempo.com. (29 de octubre de 2020). *Prevención y Acción ¿programa sobre el COVID o sobre el Gobierno?* <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/prevencion-y-accion-programa-sobre-el-covid-19-o-programa-de-gobierno-545777>
- Euronews.com. (23 de febrero de 2020). *El pánico al 'coronavirus de Wuhan' vacía las calles de Codogno*. <https://es.euronews.com/2020/02/23/el-panico-al-coronavirus-de-wuhan-vacia-las-calles-de-codogno>
- France 24.com. (19 de noviembre de 2021). *El primer caso de COVID-29 identificado en Wuhan databa de unos días después* <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20211119-el-primer-caso-de-covid-29-identificado-en-wuhan-databa-de-unos-d%C3%ADas-despu%C3%A9s>
- Grasso. D. (30 de diciembre de 2020). *2020: 1,8 millones de muertos por covid en todo el mundo*. <https://elpais.com/sociedad/2020-12-30/2020-18-millones-de-muertos-por-covid-en-todo-el-mundo.html>
- Guillermo. R. (26 de julio de 2019). *Así fue la caída del poderoso Grupo Saludcoop*. <https://www.eltiempo.com/economia/asi-cayo-el-poderoso-grupo-saludcoop-393286>
- Instituto Nacional de Salud. (2023). *COVID-19 en Colombia*. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Linde. P. (31 de enero de 2020). *Sanidad confirma en La Gomera el primer caso de Coronavirus en España*. https://elpais.com/sociedad/2020/01/31/actualidad/1580509404_469734.html
- Martínez. F. (2 de mayo de 2019). *La salud en el «juego del mercado»*. <https://periodico.unal.edu.co/articulos/la-salud-en-el-juego-del-mercado/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Microsito sobre coronavirus (COVID-19)*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (6 de marzo de 2020). *Colombia confirma su primer caso de COVID-19*. <https://www.>

- [minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Vacunación contra COVID-19*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-COVID-19.aspx>
- Noticias Naciones Unidas. (5 de mayo de 2020). *Las muertes por COVID-19 sumarían 15 millones entre 2020 y 2021*. <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508172>
- Organización Mundial de la Salud. (27 de abril de 2020). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---COVID-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (5 de mayo de 2022). *El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID-19 fue de 14.9 millones de muertes en 2020 y 2021*. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2022-exceso-mortalidad-asociada-pandemia-COVID-19-fue-149-millones-muertes-2020-2021>
- Portal web de Unisalud. (2023). *Primera Asamblea Nacional de Usuarios 2023 - 17.01.2023*. <https://Unisalud.unal.edu.co/rendicion-de-cuentas/rendicion-de-cuentas-permanentes>
- Portal web de Unisalud. (2023). *Segunda Asamblea Nacional de Usuarios 2023 - 17.01.2023*. <https://Unisalud.unal.edu.co/rendicion-de-cuentas/rendicion-de-cuentas-permanentes>
- Diario La República. (16 de octubre de 2019). *La Superintendencia de Salud ha liquidado 18 EPS en siete años*. <https://www.larepublica.co/empresas/la-supersalud-ha-liquidado-18-eps-en-siete-anos-2921073>
- Dirección Nacional de Planeación. (18 de diciembre de 2023). *¡El Plan de la Gente es una realidad!* <https://www.dnp.gov.co/plan-nacional-desarrollo/pnd-2022-2026>
- Portafolio. (2 de febrero de 2022). *Desde 2019 se han liquidado 13 EPS: sombras sobre el futuro de la salud*. <https://www.portafolio.co/economia/desde-2019-se-han-liquidado-13-eps-sombras-sobre-futuro-de-la-salud-561286>
- Ramírez. S. (18 de septiembre de 2022). *Estas son las millonarias deudas que azotan al Instituto Nacional de Cancerología*. <https://www.elcolombiano.com/colombia/que-pasa-con->

- las-deudas-de-las-eps-con-el-instituto-nacional-de-cancerologia-gk18651887
- Rodríguez. P. (13 de mayo de 2023). *Colombia duplicó el número de camas UCI en la pandemia, según el Ministerio de Salud*. <https://www.larepublica.co/economia/colombia-duplico-numero-de-camas-uci-en-la-pandemia-segun-ministerio-de-salud-3614407>
- Unisalud. (27 de abril de 2021). *Informe de gestión vigencia 2020*. [https://Unisalud.unal.edu.co/fileadmin/archivos/informes/2021/Informe%20de%20Gesti%C3%B3n%202020\(3\).pdf](https://Unisalud.unal.edu.co/fileadmin/archivos/informes/2021/Informe%20de%20Gesti%C3%B3n%202020(3).pdf)
- Unisalud. (26 de febrero de 2021). *Unisalud vacunó contra COVID-19 a 692 miembros del personal de primera línea del Hospital Universitario Nacional de Colombia*. <https://Unisalud.unal.edu.co/fileadmin/archivos/boletines/2021/Bolet%C3%ADn%20informativo%2001%20de%202021%20GNU.%20%20Vacunaci%C3%B3n%20por%20parte%20de%20Unisalud%20a%20692%20miembros%20del%20personal%20de%20primera%20l%C3%ADnea%20del%20HUN.pdf>
- Unisalud. (2022). *Guión socialización modificación Acuerdo 024*. Junta Directiva de Unisalud.
- Unisalud. (25 de abril de 2022) *Informe de gestión vigencia 2021*. <https://Unisalud.unal.edu.co/FILEadmin/archivos/INFORMES/2022/Informe%20de%20gestio%CC%81n%202021V7.PDF>
- Unisalud. (24 de noviembre de 2022). *Comunicado N° 07 de 2022. A propósito de las propuestas de los candidatos a las representaciones ante la junta directiva nacional y los comités administradores de cada sede de Unisalud 2022-2024*. <https://Unisalud.unal.edu.co/fileadmin/archivos/comunicados/nacional/2022/Comunicado%2007%20GNU%20-%20PUBLIC%2024.11.2022-.pdf>