



Boletín informativo No. 008



Editorial

La transición de Cardiecol a su segundo año: buscando superar la incertidumbre

Ha terminado el primer mes de un periodo de prórroga en la ejecución del primer año de Cardiecol ante Colciencias. Tal estado nos permite continuar jurídicamente vigentes, terminando el último 20 % de nuestra ejecución y buscando las condiciones para continuar el segundo año del programa.

Al arribar al mes 14, el segundo de este interregno, Cardiecol se está jugando su continuidad. Navegamos a media marcha ahora, en un entorno de cambio, buscando que mejoren las condiciones para la travesía. Colciencias ha sido desfinanciado y la continuidad del programa (como la de los otros ocho aprobados en la convocatoria 537) depende ahora de la voluntad

política del Ministerio de Salud. A partir de la fracción del recaudo de los juegos de azar que por ley se destina a investigación en salud (el fondo de investigación en salud, FIS), esta institución puede destinar una mayor o menor proporción a los programas. Pero en el contexto de hoy, este fondo irónicamente no manejado por Colciencias, es casi que el único soporte vital a los programas.

En medio de esta incertidumbre y luego de solicitar en mayo una prórroga, Cardiecol ha buscado apoyo en diferentes instancias, asociándose con los otros programas para pedir respuestas a Colciencias. Entre tanto, los medios de comunicación registraron sus inocultables dificultades administrativas y financieras, los continuos cambios en su administración y la inconveniencia de hacer depender la investigación de las regalías manejadas por las gobernaciones.

Este conjunto de cosas terminó en una respuesta de Colciencias y el Ministerio de Salud. El 21 de agosto, se citaron los nueve programas a presentar los resultados de su ejecución inicial frente a evaluadores del Ministerio. El equipo de gerencia se esforzó por mostrar en 15 minutos nuestros objetivos y estructura, logros y dificultades, así como nuestra planeación futura. El mensaje de la nueva directora (que no pudo escuchar la presentación de Cardiecol pues siendo la quinta en la programación aún no había llegado a la reunión), fue el de presentar un ambiente de recorte y competencia en la financiación. Sin embargo Cardiecol puede, en términos relativos, sentirse en menor situación de riesgo no solo por su desempeño, sino por ser el único programa en enfermedad cardiovascular, el mayor problema de salud del país.

En la siguiente semana de la reunión con Colciencias, el programa entregó su informe anual de resultados, documentando el compromiso de tener el 80 % de sus entregables del año de y hacer el 80% de la ejecución. Cumplimos con la compilación de un trabajo de cuatro tomos y casi 1500 páginas (proceso que se describe en este boletín). Si bien el informe de los investigadores de cada uno de nuestros 24 componentes no excedía las 1000 palabras, el grueso del volumen lo tiene la documentación de los entregables. Gracias a la labor de todos, pudimos entregar un informe a satisfacción, que demandó varias semanas de trabajo para su compilación y organización.

Lo que viene ahora para Cardiecol es, cumplidos estos requisitos, prepararse para su segundo año. Esperamos tener un desenlace en las siguientes semanas, en donde Colciencias nos admita nuestra planeación, nos pida una nueva bajo otros parámetros o nos entregue su versión de lo que aceptará financiar. Nos estamos preparando para afrontar estos escenarios, buscando hasta donde nos sea posible mantener la estructura y funcionalidad del programa con todos sus componentes.

Para estas definiciones las siguientes semanas serán definitivas.

El entorno ha sido cambiante, diría en sentido adverso para los programas. Sin embargo, Cardiecol espera sortear esta situación de forma que le permita no sólo su continuidad, sino su desarrollo posterior. El programa ha casi terminado su periodo de “preparación de contenidos” propuesto para su primer año. No queda más que reunir las condiciones para iniciar su navegación en pleno, esperando un escenario favorable. Con nuestro trabajo, con nuestro inmenso potencial, debemos confiar que los tomadores de decisiones generen tales buenas condiciones para beneficio del país.

Juan Carlos Villar, MD, MSc, PhD

Gerente

ENTREGA DEL INFORME DE PRIMER AÑO A COLCIENCIAS

El pasado 28 de agosto se entregó el informe financiero y técnico de la primera fase de Cardiecol a Colciencias. En él mostramos que se cumplió con 81 % de la ejecución financiera y 79 % de la ejecución técnica. Para la presentación y revisión del mismo, se dividió en cuatro tomos relacionados así: un tomo de resumen ejecutivo y ejecución financiera y tres tomos relacionados con los entregables de proyectos y unidades (ver video: <http://www.youtube.com/watch?v=M8Pzg-wBUIo>).

Este documento es la primera parte del informe final. La división se debe al compromiso ante Colciencias de mostrar la ejecución del 80 % de la primera fase para recibir el tercer desembolso según lo estipulado en el contrato. La segunda parte será la evidencia del restante 20 % de ejecución que se espera entregar después del mes de septiembre de este año, lo que dependerá de la recepción del tercer desembolso y el cumplimiento de los entregables y ejecución financiera finales.

Durante los dos meses de prórroga continúan desarrollando actividades para dar cumplimiento al 100 % de la primera fase cuantro unidades y 10 proyectos.

Muchas a gracias a todos los equipos de investigación por haber cumplido con las fechas estipuladas, por los logros de esta primera fase y por la respuesta oportuna a aclaraciones técnicas que solicitamos desde la gerencia cuando hubo lugar.

Juan Guillermo Pérez
Asistente Técnico de Gerencia
Cardiecol

NOTICIAS

1. Beneficios tributarios: un estímulo para la cofinanciación

Ante la necesidad de encontrar fuentes alternativas de financiación, que nos permitan en el futuro contar con recursos adicionales a los que recibimos de Colciencias, se presenta una oportunidad valiosa de generar opciones en la empresa privada, vía estímulos tributarios promovidos por el gobierno.

¿En qué consisten dichos estímulos? Consisten en exenciones tributarias de hasta el 175 % de los recursos destinados a proyectos de investigación (sin exceder el 40 % de la renta gravable), según la norma.

¿Qué tipos de estímulos existen? Existen estímulos tributarios por inversión en proyectos de investigación y por donación a instituciones que desarrollen proyectos de investigación. Para Cardiecol es de especial interés conseguir recursos para el desarrollo de los proyectos, a través de donaciones de la empresa privada.

Para acceder a dicho beneficio, el proyecto debe ser previamente avalado por el Consejo Nacional de Beneficios Tributarios –CNBT–, y esto implica someterse a un proceso de evaluación vía convocatoria, por lo que invitamos a los equipos investigadores a participar en la próxima convocatoria que se abrirá a finales de septiembre para los proyectos que se ejecutarán durante el 2014. El CNBT está compuesto por: Director de Colciencias, Ministro de Hacienda o DIAN, Ministro de Comercio, IyT, Ministro de TICS, Director DptoNal de Planeación, 2 expertos en CTeI.

Es un requisito que el proyecto sea presentado por un centro o grupo de investigación reconocido por Colciencias; por lo que los proyectos no podrán ser presentados directamente por Cardiecol, por tratarse de una unión temporal; en otras palabras, el proyecto a postularse deberá hacerlo a través del grupo o centro de investigación de la institución que lo lidera.

Los puntos que requieren descripción al interior de cada proyecto a aplicar, son:

- Título del proyecto
- Monto solicitado para deducción

- Resumen Ejecutivo
- Tipo de proyecto (si es investigación científica, aplicada o desarrollo experimental)
- Identificación y descripción del conocimiento que se generará
- Planteamiento del problema o necesidad
- Estado del Arte
- Objetivos
- Metodología propuesta
- Trayectoria y capacidad del grupo de trabajo
- Distribución de responsabilidades
- Bibliografía
- Impacto Ambiental
- Aspectos de propiedad intelectual
- Cronograma
- Resultados
- Impactos Esperados
- Personal
- Presupuesto

Para mayor información sobre el proceso de postulación, pueden comunicarse con Karen Moreno (kmoreno@cardioinfantil.org) o Carolina Chaves (subgerencia-administrativa@cardiecol.org).

2. Colombia fortalece estrategias para responder a epidemia mundial de enfermedades no transmisibles

El país asumió la presidencia de la Comisión Andina de prevención y control de las enfermedades no transmisibles del Organismo Andino de Salud – ORAS, no solo como una responsabilidad de liderazgo regional sino como una posibilidad de abrir canales de cooperación.

Con el objetivo de ajustar el Plan Estratégico de la Subregión Andina para la prevención y control de Enfermedades No Transmisibles (ENT), el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia promueve las acciones destinadas a mejorar el nivel de salud de los países miembros del Organismo Andino de Salud.

“Tenemos que hacer frente y dar respuestas integrales para poder responder a la epidemia mundial generada por las Enfermedades No Transmisibles”, dijo desde Guayaquil (Ecuador), sede de la reunión de la Comisión Técnica, el director de Promoción y Prevención, Elkin Osorio Saldarriaga.

La reunión en la que participan representantes de Colombia, Ecuador, Bolivia, Perú, Chile y Venezuela tiene como fin apoyar los esfuerzos para mejorar la salud de cada uno de sus países, dando prioridad a mecanismos de cooperación desarrollando sistemas y metodologías subregionales.

Osorio Saldarriaga expuso que en Colombia, de acuerdo con las estadísticas del DANE, del 76 por ciento de la mortalidad, las primeras causas mortales se presentan por enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias de vías inferiores.

“Como en los demás países de la región, la situación de las enfermedades no transmisibles en Colombia presenta un aumento gradual, entre las que se destacan la obesidad, el bajo consumo de frutas y verduras, la inactividad física, y el consumo de tabaco, alcohol, gaseosas y refrescos diariamente”, concluyó.

El Plan Decenal de Salud Pública de Colombia 2012 – 2021 ofrece en una de sus dimensiones prioritarias un conjunto de políticas e intervenciones transectoriales, que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas de la vida, promoviendo modos, condiciones y estilos saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia fortalece estrategias para responder a epidemia mundial de enfermedades no transmisibles. Boletín de Prensa No. 282 de 2013. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Paginas/enfermedades-no-transmisibles.aspx>

3. Anualmente mueren 20.000 colombianos por enfermedades asociadas al tabaco

Colombia será sede de la reunión anual de Las Américas para el control de tabaco.

El Ministerio de Salud se comprometió a reforzar las medidas para disminuir y desincentivar el consumo de cigarrillo.

Según el más reciente informe (realizado entre octubre y noviembre de 2012) de la Organización Panamericana de Salud (OPS) sobre consumo de tabaco en Colombia, 13 de cada 100 colombianos son fumadores. A las preocupantes cifras se le suma que los consumidores cada vez son más jóvenes (16 %) y el fenómeno está aumentando rápidamente en mujeres. Gina Watson, representante de la OPS en el país, indicó que al año en el mundo se registran seis millones de muertes ocasionadas por los efectos del cigarrillo.

El viceministro de Salud, Fernando Ruíz, afirmó por su parte que 20.000 personas mueren en el país al año por enfermedades causadas por el tabaco, sin embargo “*el 10 % de esas muertes son de personas que no fueron consumidoras activas, sino pasivas*”. Resultados que coinciden, según Ruíz, con una investigación realizada en 2007 por el Instituto Nacional de Cancerología y el Ministerio de Salud donde se precisa que “*en Colombia el 12,8 % de la población consume tabaco*”.

En el informe presentado en la Reunión Anual de las Américas para el Control de Tabaco se indica, además, que Colombia es uno de los países que presenta mayor consumo de cigarrillo. Ante los alarmantes resultados, el viceministro se comprometió a emprender acciones para desincentivar el tabaquismo y así su repercusión en el entorno, donde “*la incidencia de la publicidad es uno de los factores más importantes para que el consumo se eleve*”.

Una de las medidas que se espera sea implementada en el plan decenal de salud pública para desestimular el consumo de cigarrillo es la de incrementar los impuestos al tabaco. El viceministro de Salud indicó que el Gobierno buscará para los próximos 10 años aumentar los impuestos al

tabaco en 100 por ciento.

"Hoy en día si la cajetilla cuesta \$3.000, el 50 % son impuestos. La idea es que, para el 2021, si los costos de producción son de \$3.000, el impuesto sea del 100% y su precio al público sea de \$6.000", explicó Ruíz.

Otras de las medidas que anunció el viceministro -de las que no dio detalles- es continuar con su iniciativa de espacios libres de humo, aumentar el precio del tabaco, controlar la publicidad ampliando las imágenes de advertencia en las cajetillas a un 50 % del espacio y restringir el menudeo.

Colombia será sede -del 3 al 5 de septiembre- de la reunión anual de las Américas para control de tabaco, donde asistirán los 140 países inscritos al convenio. Dicho acuerdo impulsado por la OMS busca limitar tanto la oferta como la demanda de tabaco implementando diversos mecanismos para reducir los inventivos que lleven al consumo.

Fuente: Salud. Anualmente mueren 20.000 colombianos por enfermedades asociadas al tabaco. El Espectador, 2 de septiembre de 2013. Disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/salud/anualmente-mueren-20000-colombianos-enfermedades-asocia-articulo-443948>

4. Procedimiento para publicar contenidos en el portal web

Unidad de socialización del conocimiento – USC

Unidad de administración y análisis de datos – UEAAD

El siguiente es el protocolo diseñado por las dos unidades anteriormente mencionadas para que los contenidos generados por los miembros de Cardiecol sean publicados en el portal web.

Agradecemos seguirlo al pie de la letra.

Recuerde la importancia de mantener la página de su proyecto o unidad completa y al día con información adecuada y pertinente para los tres públicos (comunidad general, academia y tomadores de decisiones).

De igual manera, recuerde que también puede publicar información en las zonas comunes del portal como la sección de noticias, destacados, entrevistas, etc.

Si desea más información, comuníquese por correo electrónico con cualquiera de los investigadores de las dos unidades.

1. Projete y redacte sus contenidos con tiempo. Asegúrese de que sean relevantes, interesantes y sobre todo cerciórese de que sean ortográfica y gramaticalmente correctos.
2. Envíe sus contenidos a la USC vía correo electrónico, a laurabernalvillada@gmail.com o a arturo.arguello82@gmail.com (ver figura 1).
3. Los contenidos deben especificar la sección del portal web (ver figura 2) y el tipo de público al que corresponden. Asimismo, deben precisar si son para permanecer indefinidamente, o por un plazo de tiempo específico. No olvide enviar imágenes, videos o cualquier otro elemento gráfico para acompañar la historia.

- a. Si tiene dudas sobre los contenidos, asesórese de la USC.
 - b. Si por el contrario tiene dudas técnicas, transmítalas a la UEAAD (ueaad@cardiecol.org)
4. La USC llevarán a cabo el proceso de revisión editorial de los contenidos; este proceso tendrá una duración máxima de una (1) semana.
 5. Una vez culminada la revisión editorial, la USC enviará los contenidos a la UEAAD.
 6. La UEAAD publicará los contenidos en el portal web en un plazo máximo de una (1) semana.
 7. Planee sus tiempos, pues el transcurso establecido para garantizar una calidad apropiada es de máximo dos semanas.
 - a. Si sus contenidos son de carácter urgente, avise a las unidades para obtener prioridad.

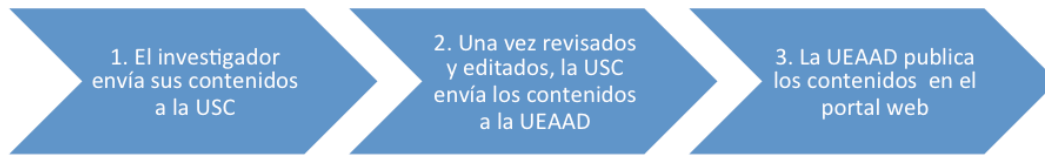


Figura 1. Proceso general que deben seguir los miembros del programa para publicar contenidos en el portal web

Conocimiento y acción
para reducir la dimensión de la
enfermedad cardiovascular en Colombia

cardiecol

INICIO QUIENES SOMOS EL PROGRAMA OBJETIVOS PROYECTOS UNIDADES ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN NOTICIAS Y ENTREVISTAS

NOTICIAS

Septiembre 9 de 2013
PROGRAMAS A GRAN ESCALA MEJORAN EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN
La hipertensión arterial es un importante factor de riesgo asociado al desarrollo de enfermedades cardiovasculares. El control de esta enfermedad es un reto para la salud pública dado el impacto que tiene en la calidad...
[Ver más](#)

DESTACADOS

Agosto 29 de 2013
Aviso sobre Ley de protección de datos COMUNICADO El 17 de octubre del 2012 fue expedida la Ley 1581 de 2012, por la cual se dictan disposiciones generales para...
[Ver más](#)

Agosto 28 de 2013
El Gerente presenta Cardiecol
El Dr. Juan Carlos Villar, gerente de Cardiecol, presenta el programa y hace un rápido recorrido por sus rasgos más sobresalientes...
[Ver más](#)

Mayo 28 de 2013
Diez consejos para comer saludablemente
En nuestro país, uno de cada dos colombianos presenta exceso de peso y sólo el 60.8% de la población entre 5 y 64 años come fruta...
[Ver más](#)

Mayo 28 de 2013
La enfermedad cardiovascular en cifras
Según los datos presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que de las 57 millones de muertes que ocurrieron...
[Ver más](#)

Agosto 29 de 2013
Más tiempo de sobrepeso significa más perjuicios para la salud
Cada vez hay más y más evidencia disponible que manifiesta el peligro que implica tener sobrepeso u obesidad. Un estudio de 30 años de duración y que contó con la participación de más de 3.000 adultos – publicado...
[Ver más](#)

[Ver todas](#)

INICIO DE SESIÓN

Nombre de usuario *

Figura 2. Secciones del portal web a las que podrían corresponder sus contenidos (noticias, destacados, entrevistas o secciones internas de cada proyecto/unidad)

[Retirarse de la lista de envío](#) | [Actualizar sus preferencias de suscripción](#)

This email was sent to << Test Email Address >>
[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)
Cardiecol · Calle 157 No. 19-55, Facultad de Salud, UNAB · Bucaramanga, Colombia 00000

