

BOLETÍN 2025

OPS



SALUD PARA

TODOS

UN COMPROMISO INQUEBRANTABLE



SALUD PARA
TODOS
UN COMPROMISO INQUEBRANTABLE



Contenido

	Pág
Sección 1: Cooperación en salud, una respuesta efectiva al brote de la Fiebre Amarilla en Colombia	4-7
Sección 2: La OPS/OMS y el Gobierno de Canadá fortalecen la vacunación y la equidad en salud en Colombia	8-11
Sección 3: Colombia presenta resultados del proyecto "Mejorando la salud de mujeres y adolescentes en situación de vulnerabilidad", desarrollado con apoyo del Gobierno de Canadá	12-14
Sección 4: Un país que marca la ruta: Colombia fortalece la gobernanza sanitaria para eliminar enfermedades al 2031	15-16
Sección 5: Abordaje integral de enfermedades desatendidas en la Amazonía, una acción decidida para la eliminación de enfermedades en zonas remotas de Colombia	17-18
Sección 6: Diez departamentos de Colombia estrenan Salas de Análisis de Riesgos para fortalecer la preparación y respuesta ante emergencias	19-20
Sección 7: Salud que une fronteras: Colombia y Venezuela dan apertura a las Mesas Bifronterizas en Salud.	21-23
Sección 8: Colombia sigue consolidando una red comunitaria activa en los territorios para la Vigilancia Basada en Comunidad	24-25
Sección 9: Lanzamiento del Ecosistema Nacional de Calidad en Salud y desarrollo del proceso de acreditación de Entidades Territoriales en Salud	26
Sección 10: Lanzamiento de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2025-2035 e implementación del Modelo Integral de Planificación y Gestión del Talento Humano en Salud	27
Sección 11: El departamento del Chocó avanza en el fortalecimiento de la gobernanza y su red pública de salud	28
Sección 12: La OPS Colombia y la Gobernación del Valle firman acuerdo marco de cooperación para fortalecer la seguridad vial	29
Sección 13: Ministerio de Salud y Protección Social realiza la Conectatón para la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica y el Sistema Integrado de Información y Asistencia SIIFA	30-32
Sección 14: Colombia publica el primer Mapa de Evidencias sobre Interculturalidad en Salud	33-34
Sección 15: La Cancillería de Colombia y la OPS/OMS firman el Marco Programático de País 2025-2027	35-36
Sección 16: IV Cumbre CELAC-UE, un escenario que permitió fortalecer lazos de cooperación por la salud pública en las Américas	37-38

Cooperación en salud

una respuesta efectiva al brote de la Fiebre Amarilla en Colombia

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), con aportes del Gobierno de Canadá y de la Unión Europea, apoyó la respuesta integral a la emergencia sanitaria nacional por la afectación en salud pública del brote de fiebre amarilla, declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, el pasado 16 de abril de 2025. Con el liderazgo del Gobierno nacional y en articulación permanente con los departamentos y municipios priorizados, así como los equipos de atención en los territorios, la Organización respaldó los procesos de vigilancia, prevención y atención con el trabajo coordinado de múltiples áreas de cooperación técnica. Se incluyeron acciones en vacunación, vigilancia comunitaria y epidemiológica, vigilancia en laboratorio, control de vectores, gestión intersectorial, comunicación de riesgos y participación comunitaria y manejo clínico.

En 2025, la fiebre amarilla se expandió a nuevas áreas, causando brotes graves con alta mortalidad. La estrategia respondió al incremento y/o persistencia de casos reportados en los departamentos de Tolima, Putumayo, Meta, Caldas, Cauca y Guaviare. La fiebre amarilla es una enfermedad viral grave transmitida por mosquitos infectados, que puede causar fiebre, dolores musculares, vómito, ictericia (piel y mucosas amarillas) e incluso predisposición a sangrar con facilidad. No existe un tratamiento específico, por lo que la prevención – a través de la vacunación, el uso de repelente, la eliminación de criaderos de mosquitos – y acudir al centro de salud en las fases iniciales de la enfermedad son fundamentales para proteger la vida.



Inmunización permanente y oportuna

Se realizó la adquisición de 1,3 millones de dosis de vacunas adicionales a las programadas por el fondo rotatorio, así como la entrega oportuna de donaciones de equipos de cadena de frío y de insumos logísticos para el Programa Ampliado de Vacunación (PAI), lo que contribuyó a aumentar las coberturas de vacunación y a controlar el brote. Lo anterior se cumplió con la movilización de recursos, tras la identificación temprana del déficit de dosis de vacunas disponibles en el país, de los desafíos en la cadena logística de vacunación y de los recursos necesarios para desplegar la campaña de la vacunación. Asimismo, la capacitación y entrenamiento de vacunadores y epidemiólogos en las investigaciones de campo y a los gestores en procesos de farmacovigilancia permitió instalar los procesos necesarios para identificar y validar los Eventos Adversos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación (ESAVI).

Vigilancia comunitaria y epidemiológica

La OPS brindó apoyo técnico al fortalecimiento de la vigilancia comunitaria y epidemiológica, potenciando las capacidades locales para la detección temprana de señales de alerta. Se acompañó en territorio el desarrollo de un proceso intensivo de formación con agentes comunitarios, gestores y vigías, orientado a mejorar la identificación oportuna de señales en la comunidad. Desde la vigilancia en salud pública, el acompañamiento técnico incluyó el fortalecimiento del sistema de alerta temprana, el soporte a las investigaciones de casos y brotes, y el análisis integrado de información, incluyendo la vigilancia de epizootias como componente clave para anticipar riesgos. Este trabajo coordinado entre autoridades nacionales, locales, equipos comunitarios y la OPS reafirma el compromiso de seguir



apoyando una respuesta rápida, articulada y basada en evidencia para proteger la salud de las poblaciones en riesgo.

Vigilancia en laboratorio

Asimismo, la OPS/OPM desde su cooperación técnica en el laboratorio, ha apoyado la respuesta al brote de fiebre amarilla mediante el suministro oportuno de insumos y reactivos que han garantizado la continuidad del diagnóstico molecular y la adecuada gestión de muestras. De manera complementaria, se han fortalecido la vigilancia de epizootias y las capacidades en entomología en particular captura y taxonomía del vector junto con la implementación de actividades de entomovirología, lo que ha permitido generar evidencia sobre el vector involucrado y apoyar la evaluación del riesgo durante la respuesta.





Gestión intersectorial

Colombia fortaleció la gestión intersectorial para la vigilancia y respuesta a la fiebre amarilla mediante el trabajo conjunto entre las entidades de Gobierno nacional, entidades departamentales y municipales, con apoyo técnico de la OPS/OMS. Este esfuerzo permitió mejorar las capacidades para la detección y reporte oportuno de epizootias en primates no humanos (PNH), así como para la comunicación del riesgo y participación comunitaria en territorios priorizados. Como resultado, se avanzó en la elaboración de la Guía Nacional de Vigilancia de Epizootias en PNH, construida de manera colaborativa por autoridades sanitarias y ambientales. Este instrumento deja capacidad instalada para futuras emergencias zoonóticas y consolida la integración del enfoque de 'Una Sola Salud' en la protección de la salud humana, animal y ambiental en el país.

Control de vectores

En articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS), se desarrollaron 9 talleres de capacitación de Manejo Integrado de Vectores, Entomología, Control y Equipos de aplicación de insecticidas. En estos espacios se fortalecieron las capacidades de 314 funcionarios del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV/Zoonosis y Entomología/Laboratorio de Diagnóstico y Salud Pública de las Secretarías Departamentales de Salud de Amazonas, Arauca, Norte de Santander, Valle del Cauca, Cauca, Guaviare, Caquetá, Casanare y Guainía. El taller tuvo gran acogida por el personal técnico operativo del Programa de ETV de los departamentos, al ofrecer una capacitación personalizada y en terreno, que los fortaleció en intervención y control en respuesta a brotes o epidemias de ETV en sus territorios.

El componente de control vectorial y manejo de equipos y máquinas de aplicación de insecticidas fue fundamental para estandarizar métodos de calibración y aplicación, identificar los ingredientes activos, las formulaciones y toxicidad de los productos, tener claridad sobre las medidas de seguridad para la prevención de riesgos, optimizar el almacenamiento de insumos y realizar de forma regular el mantenimiento preventivo de los equipos.

Comunicación de riesgo y participación comunitaria

La OPS/OMS fortaleció la comunicación de riesgo y la participación comunitaria como un componente esencial para la salud pública que contribuye a proteger vidas. Con el propósito de unificar mensajes sobre prevención, se diseñó y distribuyó una colección de materiales informativos, al tiempo que se capacitó a 526 trabajadores de la salud en el sur del Tolima, permitiendo gestionar los temores frente a medidas como la vacunación a partir de la escucha activa y un adecuado acompañamiento. Paralelamente, se implementó la escucha social para identificar rumores y dar a conocer información verificada que permitiera a la población tomar decisiones informadas. Esta labor se complementó con formación a periodistas regionales, incluida la radio deportiva, para mejorar la calidad de la información difundida.

La movilización social fue otro aspecto central. Se activó la Red de Vigías de la Salud, con 500 líderes formados presencialmente y más de 6.000 conectados virtualmente, con herramientas de comunicación clara. En zonas campesinas se identificaron barreras y motivadores frente a la vacunación y se emplearon metodologías participativas como ejercicios teatrales y de radio-diálogo para desarrollar una novela gráfica que explica la fiebre amarilla desde las narrativas y referencias culturales de la comunidad. Para asegurar una amplia cobertura territorial, se desplegó una estrategia multicanal que incluyó una campaña radial en 37 emisoras, perifoneo diario en los 10 municipios más afectados y muralismo social en Ataco y Cunday, dejando mensajes visuales permanentes que recuerdan que “Tu salud es tu poder”.

Manejo clínico

En el manejo integral de casos, la OPS/OMS apoyó al Ministerio de Salud y Protección Social en la socialización e implementación del Lineamiento técnico actualizado para el manejo clínico. Con este propósito se apoyó en la formación de cuatro facilitadores nacionales en manejo clínico de fiebre amarilla, con quienes se ha venido replicando la formación a especialistas de los establecimientos de salud de referencia para casos graves. Se desarrolló una caja de herramientas para personal de primer nivel y otra para equipos básicos de salud, de manera que puedan capacitarse y apoyar la aplicación del lineamiento en los establecimientos de salud priorizados. Se apoyó la formación mediante un webinar virtual para el procedimiento de necropsia, toma y envío de muestras para la confirmación de casos post mortem y está en desarrollo el curso virtual de fiebre amarilla.

Dada la situación de orden público en los municipios de mayor riesgo, y las

situaciones contra la Misión Médica, también se apoyó en la formación de personal, lográndose la capacitación de 1.459 profesionales en “Misión Médica” y la entrega de emblemas para 10 establecimientos de salud y 300 petos para identificación de personal en campo.

Historias relacionadas con la cooperación técnica para enfrentar el brote de Fiebre Amarilla



- La OPS Colombia refuerza la respuesta de las autoridades al brote de fiebre amarilla.
- La OPS y el Instituto Nacional de Salud de Colombia impulsan la descentralización del diagnóstico de fiebre amarilla en el País
- OPS fortalece la vigilancia integrada epizootica y vectorial de fiebre amarilla en Colombia.
- Primates como centinelas: un avance clave en la vigilancia comunitaria de la fiebre amarilla en Colombia.
- Colombia fortalece la vigilancia de la Fiebre Amarilla con enfoque territorial desde el Putumayo.
- Campaña de la OPS Colombia busca fortalecer los mensajes confiables que recibe la población sobre fiebre amarilla.
- OPS Colombia y Secretaría de Salud del Tolima capacitan a más de 500 trabajadores de salud para mejorar la comunicación sobre la vacunación contra la fiebre amarilla.
- El departamento del Tolima impulsa la comunicación efectiva y comunitaria ante el brote de fiebre amarilla.

La OPS/OMS y el Gobierno de Canadá fortalecen la vacunación y la equidad en Salud en Colombia

Entre 2023 y 2025, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social y Secretarías Departamentales y Municipales de Salud, con el apoyo del Gobierno de Canadá, contribuyó de manera decisiva al fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), mejorando el acceso a la vacunación, disminuyendo las inequidades y reforzando la capacidad del país para responder a emergencias sanitarias, especialmente, en territorios rurales, indígenas y de zonas de frontera.

Por medio del proyecto 'Mejorando el acceso equitativo y la cobertura de la vacunación de Covid-19 en Latinoamérica y el Caribe', la OPS/OMS apoyó al Gobierno de Colombia y a las entidades territoriales en el fortalecimiento del talento humano, la cadena de frío,

los sistemas de información, la vigilancia epidemiológica y la comunicación con las comunidades, con un enfoque de equidad, enfoque de género e interculturalidad.



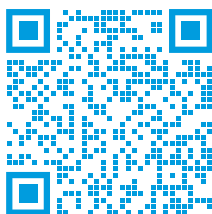
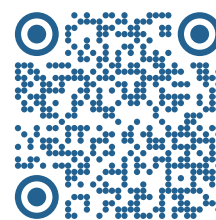


Más capacidades locales y mejor acceso a la vacunación

Durante el periodo de implementación de la iniciativa, más de 10.000 profesionales de la salud recibieron capacitación en distintos componentes del PAI, incluyendo microplanificación, vacunación segura, vigilancia de eventos inmunoprevenibles, farmacovigilancia y respuesta a emergencias. Este fortalecimiento permitió mejorar la calidad, seguridad y oportunidad de los servicios de vacunación en todo el país.

Lee más en: La OPS, UNICEF y Canadá intensifican esfuerzos para mejorar el acceso equitativo a vacunas en Colombia.

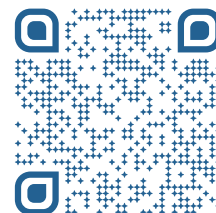
Lee la historia: El bote que acerca la vacunación a los lugares remotos de Colombia



En territorios de difícil acceso, como Putumayo y Amazonas, se implementaron soluciones logísticas innovadoras, entre ellas la donación de transporte fluvial y la instalación de un punto de vacunación autosustentable en La Chorrera, lo que facilitó el acceso a comunidades previamente excluidas y contribuyó al aumento de las coberturas de vacunación.

Conoce aquí

La experiencia de La Chorrera, Amazonas



Asimismo, entre 2023 y 2025 se invirtieron más de un millón de dólares en equipos de **cadena de frío**, beneficiando a millones de personas y fortaleciendo la vacunación extramural en 13 departamentos, incluso en contextos de alta dispersión geográfica y limitada conectividad eléctrica.

Un país preparado para enfrentar emergencias sanitarias

En el ámbito de la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias, se fortaleció de manera significativa la capacidad del país para anticipar, detectar y responder oportunamente a brotes de enfermedades inmunoprevenibles. La OPS/OMS apoyó el fortalecimiento de los Centros de Operaciones de Emergencias (COE) nacionales y territoriales, la implementación de simulaciones multiamenaza y la articulación entre vigilancia epidemiológica, laboratorios y servicios de vacunación.

Estas acciones permitieron una respuesta más rápida y coordinada frente a brotes como fiebre amarilla, sarampión y tos ferina, reduciendo el riesgo de propagación, protegiendo a las poblaciones más vulnerables y contribuyendo a la continuidad de los servicios esenciales de vacunación incluso en contextos de emergencia climática, conflicto armado o alta movilidad poblacional.

Sistemas de información más sólidos y vigilancia fortalecida

El proyecto apoyó la modernización e interoperabilidad de los sistemas de información, integrando variables como etnia y pueblos indígenas en el sistema nominal PAIWEB, y fortaleciendo la vigilancia integrada entre los sistemas de vacunación, vigilancia epidemiológica y laboratorios.

Se reforzó la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y se avanzó en la implementación de sistemas de alerta temprana y vigilancia basada en comunidad, lo que permitió mejorar la detección oportuna de brotes y mantener el estatus de Colombia como país libre de sarampión, rubéola, síndrome de rubéola congénita y poliomielitis.

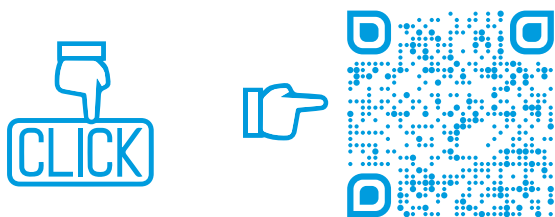
Evidencia, comunicación y enfoque de género

La OPS/OMS también impulsó estudios sobre percepciones y barreras a la vacunación en comunidades indígenas, personas con discapacidad y otros grupos vulnerables, generando evidencia clave para diseñar estrategias culturalmente pertinentes y con enfoque de género.

En paralelo, se desarrollaron campañas de comunicación de riesgo y participación comunitaria, orientadas a combatir la desinformación y fortalecer la confianza en la vacunación como un derecho y un bien público.

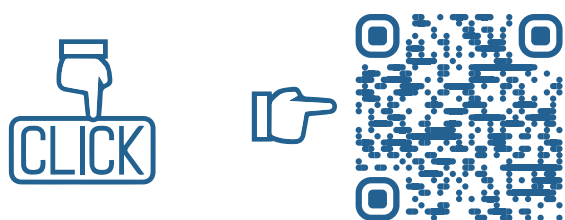


Descubre la experiencia de participación comunitaria para fortalecer la confianza y el acceso a la información sobre la vacuna contra el VPH.



Como parte del componente de igualdad de género, se promovió la transversalización del enfoque de género en las estrategias de vacunación, incluyendo espacios comunitarios de sensibilización para cuestionar estereotipos que afectan el acceso a la vacunación y acciones de prevención de violencias basadas en género. Estas actividades fortalecieron las capacidades institucionales y comunitarias, y empoderaron a lideresas, parteras y organizaciones de mujeres en departamentos como La Guajira y Caquetá.

Conoce más en: Con el apoyo de Canadá, la OPS fortalece acciones para el acceso a la salud sexual y reproductiva, vacunación y eliminación de tracoma.

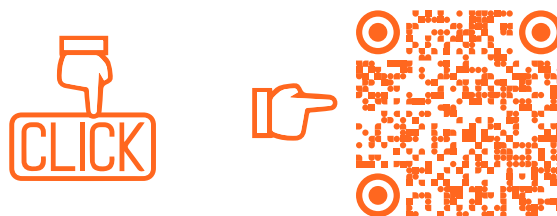


Un aporte clave para la salud pública en Colombia

Los resultados alcanzados evidencian el valor agregado de la cooperación técnica de la OPS/OMS y la contribución del Gobierno de Canadá para reducir inequidades, mejorar las coberturas de vacunación y fortalecer la preparación del país frente a emergencias sanitarias, incluyendo el control del brote de

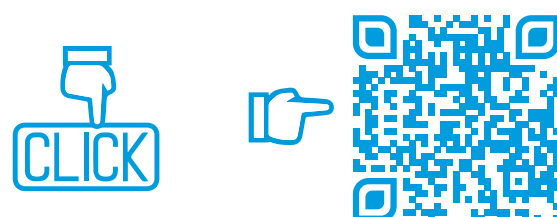
fiebre amarilla, el más grande registrado en Colombia en los últimos 20 años.

Conoce todos los detalles en: Colombia y la OPS reafirman el trabajo conjunto por la salud pública con equidad.



La OPS/OMS Colombia ha demostrado ser un socio eficiente en el uso de recursos de cooperación, orientado a resultados que contribuyen al cierre de brechas y la protección de la salud y la vida de las comunidades, así como su compromiso de seguir acompañando a Colombia en el fortalecimiento de sus sistemas de salud, con énfasis en la equidad, la sostenibilidad y el acceso universal a servicios esenciales de salud.

Conoce más sobre la experiencia en este video:





Colombia presenta resultados del proyecto

Mejorando la salud de mujeres y adolescentes en situación de vulnerabilidad", desarrollado con apoyo del gobierno de Canadá

La Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Colombia, con el apoyo del Gobierno de Canadá y en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, ha contribuido a mejorar la salud y la vida de mujeres y adolescentes en situación de vulnerabilidad. Los días 2 y 3 de junio, la oficina del país presentó los resultados, en el marco de la reunión regional de cierre del proyecto, que se llevó a cabo en modalidad híbrida, junto a Bolivia, Perú, Ecuador, Guyana y Honduras. La sesión estuvo presidida, presencialmente en Washington DC, por la Dra. Rhonda Sealey-Thomas, subdirectora de la OPS, Stuart Savage, embajador y representante permanente de Canadá ante la Organización de los Estados Americanos y Heidi Ullman, asesora técnica de OPS y coordinadora del proyecto.

Conoce algunas de las historias de vida más representativas del proyecto en estos seis países.



En la sesión de apertura, la subdirectora Sealey-Thomas destacó que los esfuerzos conjuntos han contribuido al logro de los tres objetivos finales del Proyecto: reducir la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y las tasas de natalidad en adolescentes en los países participantes. “Estos resultados son solo una parte de un legado más amplio y significativo: una comunidad sólida e intersectorial comprometida con la salud de las mujeres, su empoderamiento y el desarrollo sostenible” señaló.

En la sesión de apertura, la subdirectora Sealey-Thomas destacó que los esfuerzos conjuntos han contribuido al logro de los tres objetivos finales del Proyecto: reducir la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y las tasas de natalidad en adolescentes en los países participantes. “Estos resultados son solo una parte de un legado más amplio y significativo: una comunidad sólida e intersectorial comprometida con la salud de las mujeres, su empoderamiento y el desarrollo sostenible” señaló.

A su turno, además de otras acciones que se describen en [este video](#), la OPS Colombia resaltó el apoyo al fortalecimiento de la partería tradicional y su papel clave en la promoción de la salud materna, así como en la reducción de la mortalidad materna. A nivel nacional, este indicador ha seguido la misma tendencia observada en la región: un aumento sostenido desde 2018, con un pico en 2021 durante la pandemia de COVID-19, seguido de una tendencia a la baja.

No obstante, la reducción de la mortalidad materna no ha avanzado al ritmo necesario para alcanzar la meta nacional de 32 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para 2030. Por esa razón, en agosto de 2022, el Gobierno de Colombia lanzó el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna. Con el apoyo técnico y financiero del Gobierno de Canadá, la OPS ha acompañado al país en la formulación, implementación y monitoreo de este plan.

Por su parte, Manuela Mosquera, fundadora y presidenta de Asorediparchoco, explicó cómo la cooperación internacional en el territorio ha fortalecido la atención oportuna de las mujeres, gracias a la partería tradicional. “Se desarrollaron procesos interculturales que fortalecieron los conocimientos de las parteras y las comunidades para mejorar la salud materna en territorios en condición de vulnerabilidad. Esto permitió un acercamiento con las instituciones, y

a través del intercambio de saberes, logramos integrar y compartir conocimientos. La partería ha sido fundamental y ha logrado generar espacios significativos para la construcción colectiva”, indicó.



Actualmente, se estima que 1.580 personas ejercen la partería tradicional en el departamento del Chocó, en el Pacífico Colombiano, una de las regiones con mayores dificultades de acceso a los servicios de salud. “Ha sido evidente cómo este proceso ha contribuido a superar barreras históricas; nos ha permitido acercarnos, dejar atrás el temor y comprender que la institucionalidad también ofrece herramientas y pautas para afrontar desafíos, desde el respeto mutuo, reconociendo roles y compartiendo objetivos comunes”, agregó Mosquera. Esa articulación y el acceso de la partería tradicional a nuevos conocimientos y tecnologías se **detalla en este video**.



Durante la presentación de los resultados de Colombia, la Dra. Evelyne Degraff, asesora de determinantes de la salud y curso de vida en la OPS del país, explicó que el reconocimiento oficial a la partería tradicional en el país ha sido progresivo. En 2017, la Resolución 1077 incluyó los “Saberes asociados a la partería afro del Pacífico” en la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial del Ámbito Nacional. Posteriormente, en abril de 2021, la Resolución 3676 autorizó a las parteras y parteros de Asorediparchoco a certificar nacimientos mediante los formatos oficiales del DANE para poblaciones étnicas. En 2022, la Sentencia T-128 de la Corte Constitucional ordenó al Ministerio de Salud integrar a las parteras al Sistema General de Seguridad Social en Salud y exhortó al Congreso de la República a legislar en torno a su labor. Todo ello ha contribuido a seguir mejorando la atención en salud y las oportunidades de apoyo para el cierre de brechas.

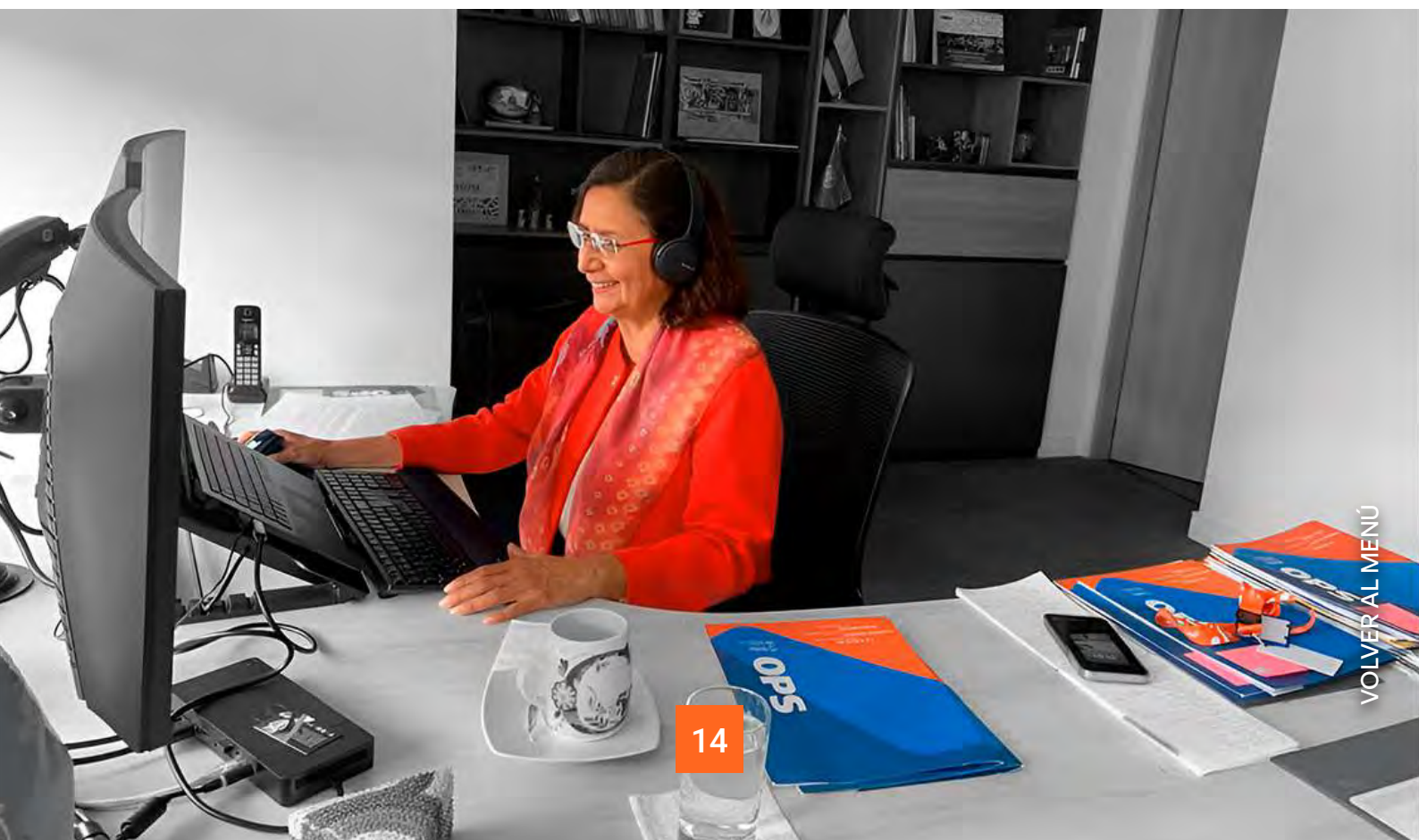
La Dra. Gina Tambini Gómez, representante de la OPS/OMS en Colombia, expresó su agradecimiento por el trabajo articulado, con el propósito común de mejorar la salud de

mujeres y adolescentes en situación de vulnerabilidad. “Agradezco a todos los actores que han hecho posible llegar a los territorios más alejados y forjar alianzas por la salud y el bienestar de mujeres y madres. Mi reconocimiento especial al Gobierno de Canadá por su apoyo continuo, que ha facilitado el trabajo intersectorial e interagen- cial y ha fortalecido la labor de la autoridad sanitaria”, manifestó. También agradeció a entidades territoriales, representantes de la OPS a nivel regional y los demás países participantes.

Conoce más sobre cómo esta experiencia de cooperación contribuye a mejorar la salud en niñas y mujeres en situación de vulnerabilidad:



Conoce cómo actuamos de la mano de las instituciones y de la partería tradicional para reducir la mortalidad materna en Colombia:





Un país que marca la ruta:

Colombia fortalece la gobernanza sanitaria para eliminar enfermedades al 2031



Bajo el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social y con el acompañamiento técnico de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud OPS/OMS Colombia, se realizó en Bogotá la socialización del Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento 2025–2031, bajo el lema: “Ciencia y acción colectiva para avanzar hacia la eliminación”, los días 16 y 17 de septiembre.

El evento reunió a más de 100 participantes diarios, incluyendo representantes de 21 universidades; el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, asociaciones médicas científicas, fundaciones de personas afectadas por estas enfermedades y otros actores clave del ecosistema de salud pública colombiano.

La apertura estuvo presidida por el viceministro de Salud Pública, Dr. Jaime Hernán Urrego, y la Representante de la OPS/OMS en Colombia, Dra. Gina Tambini Gómez, quien destacó la voluntad política del país para avanzar en la eliminación de 21 enfermedades transmisibles y una condición relacionada. Por su parte, el viceministro Urrego resaltó que el encuentro marca la antesala de la próxima expedición e implementación del plan, consolidando un esfuerzo multisectorial que honra el conocimiento, la evidencia y el compromiso con la vida.

El Dr. Sylvain Aldighieri, director del Departamento de Prevención, Control y Eliminación de Enfermedades Transmisibles de la OPS, subrayó el papel clave de la evidencia científica y la cooperación intersectorial, así como los desafíos a superar en la eliminación de estas enfermedades.

Por medio de un diálogo abierto y estructurado, se reconocieron las fortalezas de los grupos académicos, sociedades científicas y centros de investigación, cuyo aporte será fundamental para la implementación, seguimiento y evaluación del plan, en articulación con el Ministerio de Salud y sus entidades adscritas.

En el cierre, el Dr. Mauricio Viera del Ministerio de Salud y la Dra. Aída Soto, asesora de enfermedades transmisibles de la OPS, coincidieron en que Colombia avanza con paso firme hacia la eliminación, integrando evidencia, territorialidad y participación intersectorial. La diversidad institucional convocada contribuirá activamente a la agenda de investigación, así como al monitoreo y evaluación del plan, acelerando las acciones previstas para alcanzar los objetivos de eliminación.





Abordaje integral de enfermedades

desatendidas en la Amazonía, una acción decidida para la eliminación de enfermedades en zonas remotas de Colombia

Más de 400 personas pertenecientes a siete comunidades indígenas ubicadas en inmediaciones de los ríos Yapú y Papurí, en el departamento amazónico de Vaupés, al suroriente de Colombia, recibieron atención durante la misión para el “Abordaje Integrado de Enfermedades Tropicales Desatendidas y Salud Ocular”, que se cumplió del 7 al 15 de noviembre.

Un grupo de expertos y expertas regionales y nacionales llegaron hasta zonas apartadas con el fin de acercar servicios de salud y mejorar el bienestar de las comunidades. La iniciativa se desarrolló con el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Salud de Vaupés, el apoyo del Gobierno de Canadá y el acompañamiento técnico de la Organización Panamericana de la Salud/

/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Además, contó con la alianza estratégica de Good Vision, Aldeia em Foco y la participación de un experto nacional de la Sociedad Colombiana de Oftalmología.

La misión respondió a la coincidencia territorial de múltiples enfermedades y necesidades de salud mediante acciones interprogramáticas innovadoras, efectivas y costo-eficientes. Como parte de este enfoque integral, se realizó la búsqueda activa de enfermedades desatendidas priorizadas como la leishmaniasis, junto con la evaluación de afecciones cutáneas y la aplicación de pruebas rápidas para la detección de la enfermedad de Chagas.

Adicionalmente, se llevó a cabo la valoración de la salud ocular de la población, orientada a identificar defectos refractivos y patologías como cataratas y pterigio avanzado, complementada con la entrega de anteojos y recomendaciones especializadas.

De igual manera, se implementaron procesos de educación comunitaria en prevención y promoción de la salud, el fortalecimiento de estrategias educativas y pedagógicas para la promoción de la higiene facial para la prevención del tracoma y la capacitación a colaboradores voluntarios (ColVol) para fortalecer la vigilancia comunitaria relacionada con la eliminación de la malaria.

Las etnias beneficiadas fueron Tatuyo, Carapana, Tuyuca, Tucano, Siriano, Desano, Cubeo, Yurutí, Guanano, Bará y Barasano, ubicadas en estas zonas remotas de Colombia. Las actividades se desarrollaron con un enfoque intercultural, respetando los saberes ancestrales y promoviendo la participación de las comunidades, en la búsqueda de una salud pública con equidad, donde nadie se quede atrás.

Historias relacionadas con la cooperación técnica para la eliminación de enfermedades



- Trabajadores de la salud de seis países fortalecieron sus capacidades para la eliminación del tracoma en la Región de las Américas.
- Nueve países y expertos internacionales consolidan una respuesta conjunta para eliminar el tracoma en la Región.
- Colombia acelera acciones para la eliminación de la malaria con liderazgo territorial y acción comunitaria.





Diez departamentos de Colombia

estrenan Salas de Análisis de Riesgos para fortalecer la preparación y respuesta ante emergencias

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Colombia, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS), apoyan el fortalecimiento de la preparación y respuestas ante emergencias en salud pública en el país, mediante la instalación y dotación de 10 Salas de Análisis de Riesgo (SAR).

Las inversiones se realizan en el marco del acuerdo establecido entre ENTerritorio, una entidad adscrita al Departamento Nacional de Planeación (DNP), y la OPS/OMS con apoyo del Fondo Mundial, con el objetivo de **“apoyar al gobierno de Colombia en la preparación, alerta y respuesta ante la COVID19 y otras emergencias en salud y desastres con enfoque multiamenaza”**.

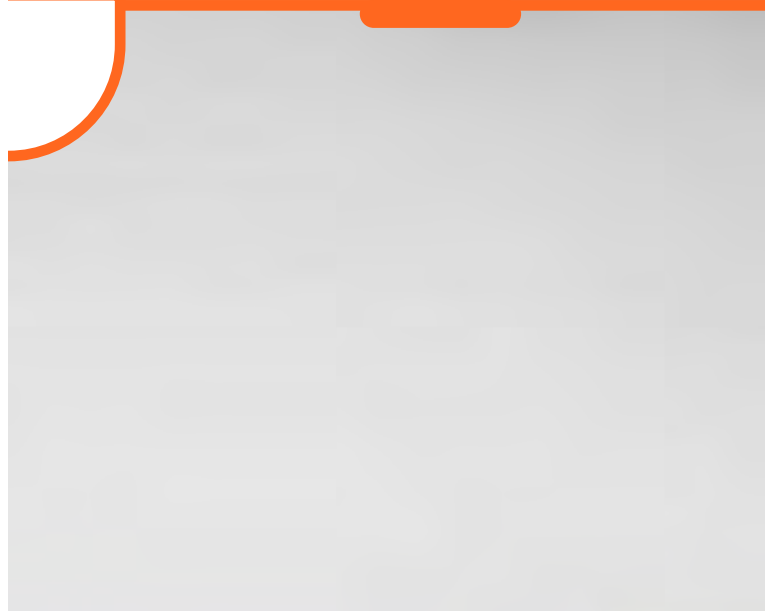
Estas salas representan un espacio estratégico e interinstitucional desde donde los equipos territoriales podrán monitorear, analizar y coordinar acciones frente a eventos adversos que afecten la salud de la población. Los territorios que ya cuentan con las salas activas son: Huila, Quindío, Caldas, Buenaventura, Montería, Sincelejo, Santa Marta y Caquetá.

La Secretaría de Salud Departamental del Huila expresó el agradecimiento frente a la cooperación que permite el fortalecimiento de su capacidad técnica y operativa. “La implementación de este espacio representa un avance fundamental para nuestro departamento, permitiéndonos mejorar los procesos de recolección, análisis y gestión de información en torno a los diversos riesgos que afectan a nuestra población. Gracias a su valioso apoyo, contamos ahora con herramientas tecnológicas y logísticas que favorecen la toma de decisiones informadas y oportunas, promoviendo así el bienestar de las comunidades huilenses”, señaló la Secretaría en una comunicación.

Cada una de las salas ha sido equipada con el siguiente tecnología y mobiliario. La dotación tecnológica incluye sistema de videoconferencia de alta definición, smart TV de 58 pulgadas, proyector con soporte de mesa y/o techo, cinco computadores portátiles y una impresora multifuncional. El mobiliario está compuesto por una mesa tipo sala de reuniones con conexiones, según las condiciones del espacio en cada departamento; sillas ergonómicas, cableado, soportes y puntos eléctricos y datos para internet.

La implementación de estas salas representa una mejora tangible en la capacidad operativa de los equipos técnicos locales y permite avanzar hacia una respuesta más oportuna, articulada y basada en evidencia frente a emergencias de salud pública, brotes epidémicos o desastres.

En las próximas semanas, se finalizará la instalación y dotación de las salas de Guaviare y Villavicencio. La OPS/OMS agradece el compromiso de las Secretarías de Salud, los equipos territoriales, el personal técnico y administrativo, así como de todos los actores que han hecho posibles los avances.





7

Salud que une fronteras:

Colombia y Venezuela dan apertura a las Mesas Bifronterizas en Salud

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y el Ministerio de Relaciones exteriores, con el acompañamiento técnico de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) a través del Clúster de salud, dio apertura a la Mesa Bifronteriza entre Colombia y Venezuela de Salud en los departamentos de Arauca, La Guajira y Norte de Santander, reconociendo la primera mesa bifronteriza en salud que se llevó a cabo entre Panamá y Colombia. Estas iniciativas promueven un proceso de coordinación transfronteriza que fortalece la atención y protección sanitaria.

Lo anterior, ha sido impulsado y apoyado en el marco del proyecto PAISS de “Fortalecimiento de la capacidad del sector salud y el acceso de las y los migrantes a los servicios de salud en contexto COVID-19”, que cuenta con el apoyo de la Unión Europea, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo y el Banco Interamericano de Desarrollo.

Esta iniciativa se sustenta en un sólido marco de referencia nacional e internacional, incluyendo el Reglamento Sanitario Internacional (2005), la Declaración de Nueva York (2017), la Declaración de Mesoamérica de Migración y Salud (2017), el Plan Global de Acción Migración y Salud de la OMS (2019), la Estrategia de Mesas Territoriales de Salud de Colombia (2022), y experiencias piloto como el Proyecto CCHD COL-PAN (2024), orientadas a promover protocolos conjuntos, cooperación intersectorial y coordinación binacional efectiva.

Estas mesas buscan consolidarse como espacios de diálogo, concertación y análisis conjunto, reuniendo actores del Estado, cooperación internacional, sociedad civil y academia de ambos países, con el fin de analizar de manera coordinada las necesidades de salud en frontera, identificar brechas prioritarias y grupos vulnerables y construir una hoja de ruta binacional que guíe las acciones conjuntas.

En los encuentros que se desarrollaron el pasado mes de octubre participaron representantes del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el Instituto Nacional de Salud, la Cancillería colombiana, autoridades sanitarias departamentales y municipales, secretarías de desarrollo social y de gobierno, gerencia de fronteras, Empresas Sociales del Estado, hospitales y centros Intégrate, así como organismos de cooperación destacados como AECID, OPS Colombia y Venezuela, OIM Colombia y Venezuela, MEDGLOBAL, MERCY CORPS, Cruz Roja, CARE, Fundación Mujer y Futuro, Primera Urgencia Internacional, Project Hope, UNICEF, Acción contra el Hambre, ONG OCIP, UNFPA, ENTERRITORIO, PROFAMILIA, HALU y RED SOMOS, entre otras organizaciones.

Los hallazgos identificados reflejan desafíos críticos en salud pública, incluyendo mortalidad y morbilidad materna, VIH y sífilis; mortalidad infantil, desnutrición, morbilidad por IRA y EDA, y baja cobertura de vacunación; enfermedades transmisibles como dengue, tosferina, fiebre amarilla, tuberculosis y zoonosis; alta incidencia de violencia basada en género, ideación suicida y limitada oferta de servicios de salud mental; así como debilidades en la prestación de servicios, referencia y contrarreferencia, atención de enfermedades de alto costo y cobertura insuficiente para población sin regularización.

En respuesta, los actores presentes consensuaron cinco ejes estratégicos de acción binacional. El primero es la gobernanza y coordinación binacional, mediante mesas

técnicas permanentes, rutas de comunicación formales, agenda binacional con metas compartidas y protocolos conjuntos. En segundo lugar, la Integración de sistemas de información y vigilancia epidemiológica, promoviendo interoperabilidad de plataformas de notificación, georreferenciación de focos de riesgo y análisis conjunto de datos para decisiones basadas en evidencia. En tercer lugar, el fortalecimiento del talento humano en salud, mediante planes de capacitación binacional en salud sexual y reproductiva, salud mental, inmunización, control vectorial y atención primaria, junto con intercambios técnicos y sensibilización en atención humanizada.

Asimismo, la atención integral y continuidad del cuidado, mediante rutas seguras de referencia y contrarreferencia para VIH, tuberculosis, VBG, salud mental y PAI, continuidad de tratamientos, brigadas móviles, atención domiciliaria y gestión comunitaria de casos. Y, por último, la comunicación, participación y redes comunitarias, mediante estrategias binacionales en puntos de entrada, vigilancia participativa, educación sanitaria y promoción de la salud con liderazgo de comunidades locales.



Más de 2.000 kilómetros de frontera con desafíos binacionales

La frontera terrestre entre Colombia y Venezuela, con una extensión aproximada de 2.219 km, constituye la más larga que ambos países comparten con sus vecinos, abarcando en Colombia los departamentos de La Guajira, Norte de Santander, Arauca, Vichada y Guainía, y en Venezuela los estados de Zulia, Táchira, Apure, Bolívar y Amazonas. Esta región, que se caracteriza por su diversidad geográfica y cultural, alberga comunidades indígenas, poblaciones rurales dispersas y flujos migratorios constantes, que enfrentan desafíos críticos para acceder de manera equitativa a los servicios de salud.

Entre las principales barreras se destacan la lejanía a los centros asistenciales, la insuficiencia de insumos, medicamentos, talento humano e infraestructura, así como limitaciones en los sistemas de referencia y contrarreferencia de pacientes. La ausencia de protocolos binacionales estandarizados dificulta la coordinación de la atención, mientras que factores de vulnerabilidad social como la pobreza, informalidad laboral, inseguridad alimentaria y vivienda precaria, así como otras emergencias, aumentan la probabilidad de morir o enfermar por causas evitables.

Ante este panorama, se hace indispensable un enfoque de salud pública transfronterizo que articule esfuerzos binacionales e intersectoriales, establezca protocolos operativos conjuntos, fortalezca la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias y promueva mecanismos sostenibles de vigilancia epidemiológica y atención continua. Mediante esta coordinación estratégica es posible garantizar derechos, equidad y calidad de vida para las poblaciones en ambos lados de la frontera.



Las acciones implementadas en el marco de las Mesas Bifronterizas en Salud buscan consolidar esfuerzos coordinados que garanticen equidad, calidad de atención y protección de la salud de las poblaciones más vulnerables, reafirmando la importancia de una articulación continua entre Estado, cooperación y sociedad civil para enfrentar los desafíos complejos que caracterizan la región fronteriza.

Historias relacionadas con la cooperación técnica para la preparación y atención a emergencias



- La OPS Colombia refuerza su apoyo ante la situación humanitaria en el Catatumbo.
- La OPS continúa apoyando la respuesta en salud ante la emergencia por el conflicto armado en el Catatumbo.
- Colombia refuerza sus Equipos de Respuesta Rápida para emergencias sanitarias y desastres.



Colombia sigue consolidando una red comunitaria activa en los territorios para la Vigilancia Basada en Comunidad

La Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud OPS/OMS fortaleció durante el 2025 la Vigilancia Basada en Comunidad (VBC), en coordinación con el Instituto Nacional de Salud (INS) – entidad que lidera el proceso de vigilancia comunitaria en el país –, las entidades territoriales y las comunidades, con el propósito de mejorar la detección temprana de situaciones de interés en salud pública.

Las acciones se enmarcaron en el proyecto “Apoyar a Colombia en la preparación, alerta y respuesta a emergencias en salud con enfoque multiamenaza”, financiado por el Banco Mundial y ENterritorio, y el proyecto Fondo para Pandemias, orientado a optimizar la respuesta frente a pandemias mediante comunidades y territorios comprometidos: “Comunidades informadas, territorios preparados, vidas más seguras”, una muestra de la



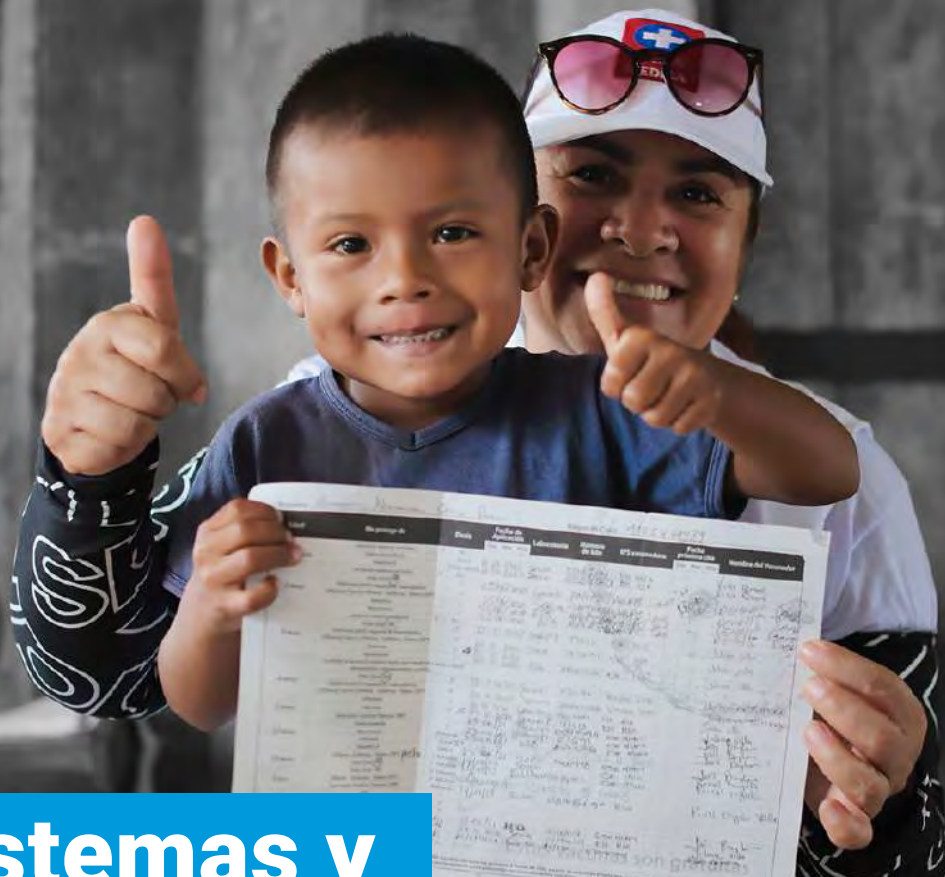
importancia de continuar apoyando la cooperación técnica como una vía efectiva para fortalecer la salud pública en comunidades apartadas y vulnerables.

Gracias a este esfuerzo articulado, 3.098 personas se formaron en diferentes modalidades: 852 entrenadores fortalecieron sus competencias para replicar procesos en los territorios, 1.744 agentes comunitarios recibieron formación completa para la detección oportuna de alertas sanitarias, principalmente, en los departamentos de Caquetá, Guaviare y Putumayo; y 502 agentes adicionales participaron en una capacitación en fiebre amarilla en el departamento de Tolima, como respuesta al brote declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la identificación rápida de señales y la activación de rutas locales. Otros departamentos con capacitaciones fueron Norte de Santander, Choco, Amazonas, Valle del Cauca, Nariño.

Como resultado, se consolidó una red comunitaria activa que reporta situaciones relevantes de manera oportuna, evidenciando que las comunidades son un componente esencial para la vigilancia y respuesta en salud pública. De este modo, la OPS/OMS reafirma su compromiso de continuar acompañando al país en la implementación de modelos de vigilancia inclusivos, participativos y sostenibles, que fortalezcan la capacidad de respuesta desde el nivel local.

El compromiso comunitario constituye la base que sostiene estas redes de vigilancia, mientras que el sistema de salud y los equipos técnicos garantizan la respuesta ante los eventos reportados. Cada acción de educación, prevención y notificación confirma que la vigilancia comunitaria es una estrategia colectiva para proteger a las poblaciones más vulnerables.





Sistemas y Servicios de salud

Lanzamiento del Ecosistema Nacional de Calidad en Salud y desarrollo del proceso de acreditación de Entidades Territoriales en Salud

La OPS/OMS colaboró estrechamente con la Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social en la preparación y el lanzamiento del llamado Ecosistema Nacional de Calidad en Salud, el cual incluye la Política de Calidad en Salud 2025- 2035, la Política de Humanización en Salud 2025-2035, el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad 2025-2035, entre otros. El acompañamiento de la OPS/OMS fue fundamental en el pilotaje del nuevo proceso de acreditación de Entidades Territoriales de Salud, responsables de la rectoría, regulación y gestión de la salud pública en los departamentos, distritos y municipios. Esto ha permitido reforzar el desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública desde los procesos de acreditación, y sienta bases sólidas para apoyar la implementación de planes territoriales de redes de servicios de salud desde los territorios en 2026.

10

Sistemas y

Servicios de salud

Lanzamiento de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2025-2035 e implementación del Modelo Integral de Planificación y Gestión del Talento Humano en Salud

El Ministerio de Salud y Protección Social completó el lanzamiento de la Política Pública del Talento Humano en Salud 2025-2035, elaborada con la cooperación técnica de la OPS/OMS. La política pone énfasis en la formación profesional integral, en garantizar condiciones laborales dignas, fortalecer la rectoría y gobernanza sectorial, fomentar la planeación estratégica, la investigación y la transformación digital en talento humano. La OPS/OMS ha expandido el nodo país del Campus Virtual de Salud Pública integrándolo a la implementación de la PPTHS. Adicionalmente, la OPS/OMS fue clave en el desarrollo de la Modelo Integral de Planificación y Gestión del Talento Humano en Salud, punta de lanza de la implementación de esta política pública, así como en su despliegue en ocho departamentos priorizados. Colombia con apoyo de la OPS/OMS completa el ejercicio

de diagnóstico de cierre de brechas de capacidades territoriales para desempeñar las Funciones Esenciales de Salud Pública a nivel nacional.

Historias relacionadas con la cooperación técnica para el fortalecimiento de los sistemas y servicios de salud, y la innovación en medicamentos y tecnologías

CLICK 



Avanza el acompañamiento de la OPS/OMS Colombia a la transformación de las redes integradas e integrales territoriales de servicios de salud



Colombia traza una hoja de ruta para lograr que el INVIMA renueve la certificación de OPS como Autoridad Reguladora Nacional de referencia regional, reconocimiento internacional de su sistema regulador de medicamentos y otras tecnologías sanitarias y desastres.



El departamento del Chocó

avanza en el fortalecimiento de la gobernanza y su red pública de salud

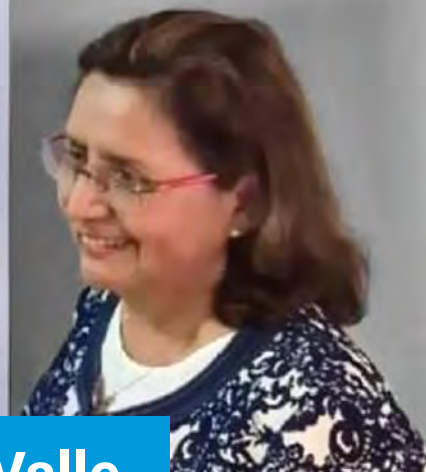
Con el objetivo de avanzar en el fortalecimiento del sistema de salud en el departamento del Chocó, la Secretaría Departamental de Salud, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social y la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Colombia, realizó en Quibdó el Taller Departamental de socialización del nuevo modelo de red de servicios de salud del Chocó y el seguimiento a la estrategia de fortalecimiento de la gobernanza en salud.

La actividad hace parte de la implementación del Proyecto Acelerador para el Fortalecimiento de la Gobernanza y Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIITS), en el marco del Plan de Transición del sistema de salud colombiano. En el encuentro participaron cerca de 50 representantes de entidades territoriales, hospitales públicos y equipos

técnicos, quienes revisaron avances del modelo de red y actualizaron compromisos del plan de acción iniciado en 2024.

El taller también permitió fortalecer capacidades para la formulación de proyectos de inversión en infraestructura y equipamiento hospitalario, estructurar un plan de formación continua para el talento humano e identificar experiencias exitosas entre entes territoriales. Se acordó establecer una hoja de ruta para el intercambio técnico y normativo con apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social y la cooperación de la OPS/OMS.

Este espacio reafirma el compromiso del departamento del Chocó con un sistema de salud más equitativo, eficiente y centrado en el bienestar de las personas.



La OPS Colombia y la Gobernación del Valle firman acuerdo marco de cooperación para fortalecer la seguridad vial

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Colombia y la Gobernación del Valle del Cauca firmaron un acuerdo marco de cooperación con el fin de aunar esfuerzos para formular e implementar acciones orientadas a fortalecer la seguridad vial en el departamento. De este modo, buscan contribuir al objetivo de cero muertes en las vías.

La siniestralidad vial es un problema de salud pública, cuyas consecuencias morales, sociales y económicas son incalculables. Anualmente, causa cerca de 1,19 millones de fallecimientos y 50 millones de traumatismos a nivel mundial. Esta problemática afecta el tejido social y productivo de los países, representando la primera causa de muerte en niños entre 5 y 14 años y de jóvenes entre 15 y 29 años globalmente.

En Colombia, más de 8.400 personas perdieron la vida y cerca de un millón sufrieron lesiones en 2024 por siniestros viales. De las víctimas fatales, 62% eran motociclistas, 22% peatones y 5% ciclistas. Es decir, 9 de cada 10 fallecidos eran usuarios vulnerables de las vías.

Bajo este escenario, la OPS Colombia continúa trabajando por la promoción de los lineamientos de la segunda década de acción por la seguridad vial y concentrando esfuerzos en proteger la vida, contribuyendo a estrategias como la identificación de factores de riesgo y promoción de acciones para su mitigación, la promoción y apoyo en la ejecución de acciones para la prevención y reducción de ocurrencia de siniestros viales y el apoyo en acciones para la estimación del impacto de los traumatismos causados por el tránsito y la magnitud de esta problemática.

“Todos debemos redoblar los esfuerzos y a hacer que las acciones estén a la altura de la escala y la creciente urgencia de la crisis. Por eso la invitación es clara: Los gobiernos deben liderar estrategias basadas en datos confiables, respaldadas por leyes y fondos sólidos e incluir a todos los sectores relevantes. Solo así podremos generar un sistema seguro, que perdone el error humano y mueran menos personas en nuestras vías”, indicó la Doctora Gina Tambini Gómez, representante de la OPS/OMS Colombia durante el acto de firma del acuerdo, junto a la gobernadora del Valle, Dilian Francisca Toro.



13

Ministerio de Salud y Protección Social

realiza la Conectatón para la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica y el Sistema Integrado Información y Asistencia SIIFA

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, con la participación de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial (OPS/OMS) Colombia, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial, realizó la Conectatón SIIFA-IHCE 2025, un evento para la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica y el Sistema Integrado de Información y Asistencia SIIFA, en el que diferentes organizaciones del sistema de salud colombiano probaron la capacidad de sus sistemas de información para comunicarse e intercambiar datos, usando estándares de interoperabilidad, desarrollada en un entorno controlado.

El objetivo principal fue verificar que los sistemas de diferentes actores del sistema puedan trabajar juntos, utilizando estándares y protocolos de interoperabilidad, un propósito que marca un hito estratégico para la salud digital de Colombia y la región. De este modo, Colombia podrá avanzar hacia un sistema de salud integrado, transparente y centrado en las personas. La interoperabilidad permite que datos clínicos y financieros fluyan con seguridad, eficiencia y estándares internacionales, poniendo la tecnología al servicio del acceso y la equidad.

El ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo, explicó que uno de los pilares del proceso de transformación del sistema de salud colombiano es transparentar el uso de los recursos del sistema. “El Ministerio de

Salud está comprometido con los ejercicios que permiten mayor transparencia y trazabilidad de los recursos de la salud del país, para que lleguen a donde realmente deben llegar. Estamos comprometidos con todos los proyectos de digitalización entre los que se encuentra, por ejemplo, la Historia clínica electrónica que ha estado en mora de ser una realidad para los usuarios del sistema de salud. Seguiremos impulsando todas estas acciones que al final lo único que buscan es garantizar una atención oportuna, efectiva y de calidad para todos los habitantes del territorio nacional”, señaló. La apertura del evento estuvo presidida por el viceministro de protección social, Luis Alberto Martínez.

Esta Conectatón permite a Colombia a avanzar con la Ruta Panamericana de Salud Digital (PH4H), iniciativa emblemática que impulsa la OPS, conjuntamente con el BID. No solo permite adoptar estándares globales, sino convertirse en referente a partir de la construcción de un ecosistema digitalmente conectado, inclusivo y resiliente.

“Se trata de una transformación que impactará a millones de colombianos. Como OPS, reafirmamos nuestro apoyo técnico para fortalecer las capacidades locales en interoperabilidad y facilitar el intercambio de buenas prácticas en la región. Esta alianza del Ministerio de Salud y Protección Social con la OPS, el BID y el Banco Mundial es un modelo de cooperación que contribuye a transformar realidades”, señaló la representante de la OPS/OMS en Colombia, Gina Tambini Gómez.

La Conectatón, un puente entre la tecnología y el derecho a la salud, es un marco de referencia para el sector salud del país, en el que se demuestran las condiciones técnicas habilitantes del ecosistema de salud en Colombia para el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) e Historia Clínica Electrónica (HCE), y su interoperabilidad de datos en salud, utilizando estándares de interoperabilidad nacionales e internacionales, de forma eficiente, rápida y segura.

Conoce más: ¿Qué es el SIIFA?

El SIIFA será un sistema de reporte de información obligatorio para prestadores de servicios de salud, proveedores de tecnologías en salud, entidades responsables de pago y demás pagadores, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES y la Superintendencia Nacional de Salud. Su objetivo principal es garantizar mayor trazabilidad, transparencia y flujo de recursos entre los actores del sector salud.

El SIIFA se compone de cuatro módulos principales:

- 1 Registro de contratación** de servicios y tecnologías en salud, que documenta los acuerdos entre prestadores, proveedores y entidades responsables de pago.
- 2 Factura Electrónica de Venta (FEV) y Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS),** que consolida la información de la facturación y los servicios prestados.
- 3 Seguimiento a facturas,** donde se registran los radicados, devoluciones, glosas, objeciones y respuestas que se generan en el proceso de auditoría de facturas electrónicas de venta del sector salud.
- 4 Seguimiento a** que permiten evidenciar los pagos por las Entidades Responsables de pago y demás pagadores.

Todo esto se integra en una plataforma digital desarrollada bajo estándares de gobierno digital, con el acompañamiento del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC).

La implementación del SIIFA será progresiva. A partir del 1 de julio de 2025 comenzará la operación del Módulo de Registro de Contratación y los demás módulos serán implementados progresivamente a más tardar el 30 de junio de 2026.

Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica

El propósito de la IHCE es apoyar los procesos de continuidad de la atención a pacientes que son atendidos en diferentes redes de prestación de servicios de salud y distintos lugares de la geografía colombiana, utilizando un documento estándar definido por el Ministerio de Salud y Protección Social denominado: Resumen Digital de Atención - RDA.

Los prestadores de servicios de salud de diferentes lugares del país podrán interoperar por la generación del documento RDA para cada atención realizada, como estructura estándar de intercambio de datos clínicos en el país. Permite avanzar en la calidad de la atención, eficiencia en el servicio y oportunidad en los procesos diagnósticos y de tratamiento a pacientes.

Con la Conectatón SIIFA-IHCE 2025 se busca consolidar la cooperación técnica internacional, alineando a Colombia con los estándares y buenas prácticas globales, para facilitar la transferencia de conocimientos, acceso a recursos y proyectos de innovación conjunta en salud digital.

El gobierno del cambio reafirma su compromiso con el derecho fundamental a la salud, garantizando que los recursos públicos lleguen a donde deben llegar y se traduzcan en mejores servicios para toda la población.

La Conectatón y la PH4H

Junto a otros países de la región, Colombia forma parte de la Ruta Panamericana de Salud Digital (PH4H por sus siglas en inglés), una iniciativa liderada por el BID, la OPS y los países de América Latina y el Caribe que busca posibilitar salud conectada para todas las personas.

Al desarrollar su tramo nacional de la PH4H (por ejemplo, mediante una conectatón como un primer paso), el país puede mejorar su capacidad para interoperar con múltiples actores del sistema de salud, haciendo que estos estén digitalmente interconectados. De esta manera, la población obtiene una atención más accesible, eficiente y segura. Para Colombia, formar parte de la PH4H es una oportunidad estratégica para fortalecer su sistema de salud nacional y contribuir a una región con salud más integrada.





14

Colombia publica el primer Mapa de Evidencias sobre Interculturalidad en Salud

El Mapa de Evidencias sobre Interculturalidad en Salud de Colombia – una herramienta digital que permite visualizar una consolidación de información actualizada con la evidencia disponible en el campo de la interculturalidad en salud, adecuaciones socioculturales, estrategias, mecanismos o metodologías que desarrollan los servicios de salud para garantizar a los grupos étnicos el derecho a la salud con equidad, calidad y sin discriminación, respetando las medicinas tradicionales – ya se encuentra disponible para consulta pública. La publicación de este mapa representa un hito en la sistematización y visualización de la evidencia relacionada con la integración de enfoques interculturales en el ámbito de la salud en el país.

El desarrollo de este recurso inició en octubre de 2023 como un esfuerzo articulado desde el Gobierno de Colombia, y fue impulsado y consolidado por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

El objetivo del Mapa de Evidencias sobre Interculturalidad en Salud es ofrecer una base sólida de información que permita fortalecer políticas, programas y prácticas que reconozcan y respeten la diversidad cultural de los pueblos y comunidades en el territorio nacional.

El objetivo del Mapa de Evidencias sobre Interculturalidad en Salud es ofrecer una base

sólida de información que permita fortalecer políticas, programas y prácticas que reconozcan y respeten la diversidad cultural de los pueblos y comunidades en el territorio nacional.

La herramienta permite identificar brechas de conocimiento, concentraciones temáticas, tipos de intervenciones y resultados vinculados al abordaje intercultural en salud. Además, facilita el acceso a investigaciones, experiencias y documentos técnicos que pueden guiar la toma de decisiones informadas, culturalmente pertinentes y orientadas al cierre de inequidades.

Este avance reafirma el compromiso institucional con una salud pública equitativa, inclusiva y con enfoque diferencial, reconociendo el valor de los saberes ancestrales, comunitarios y territoriales en la construcción de un sistema de salud más justo.

La herramienta está disponible para consulta en línea a través de la página oficial de la Biblioteca Virtual en Salud de Colombia – BVS Colombia y será de gran utilidad para profesionales de la salud, tomadores de decisiones, investigadores y organizaciones sociales.



Consulta el Mapa de Evidencias sobre Interculturalidad en Salud **aquí** 

La Cancillería de Colombia

y la OPS/OMS firman el Marco Programático de País 2025-2027

El Gobierno de Colombia, por medio del viceministro de asuntos multilaterales del Ministerio de Relaciones Exteriores, Mauricio Jaramillo Jassir; y la Doctora Gina Tambini Gómez como representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en Colombia, firmaron este miércoles el Marco Programático de País 2025-2027, el cual traza las prioridades de cooperación acordadas con el Gobierno nacional, en el Marco de Cooperación de Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible 2024-2027. El evento contó con la participación de representantes del Gobierno de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social, de la Coordinadora Residente del SNU en Colombia, Mireia Villar; la oficial de programas de la OPS/OMS en Colombia, Lucy Arciniegas, y asesores de la organización.

El Marco Programático de País (MPP) es una hoja de ruta construida de manera conjunta con las instituciones nacionales y con el equipo de la OPS/OMS. Su contenido fue enriquecido y validado por ministerios e instituciones aliadas, que bajo el liderazgo de la Cancillería de Colombia aportaron elementos esenciales y ampliaron su alcance. Gracias al proceso de retroalimentación, el MPP se fortaleció y alcanzó una alineación más articulada con las necesidades y prioridades del país, contribuyendo a cinco ejes prioritarios del mencionado Marco de Cooperación: la consolidación de la paz total, la seguridad humana y la justicia social; el derecho humano a la alimentación, el desarrollo rural, el ordenamiento territorial y el acceso al agua; la protección social y la inclusión socioeconómica, con énfasis en poblaciones en situación de vulnerabilidad, migrantes y refugiados; el medio ambiente,

la acción climática y la transición energética limpia y justa; y los habilitadores de la Agenda 2030.

El Marco Programático reafirma que la salud es un habilitador del desarrollo, un componente esencial de la protección social y un pilar para la construcción de paz. Por ello, el acuerdo orienta la cooperación técnica de la OPS/OMS hacia prioridades sanitarias como el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la transformación digital del sistema, la respuesta a emergencias sanitarias, la equidad en el acceso, la salud en zonas rurales y dispersas, la reducción de brechas históricas y el fortalecimiento del talento humano, entre otros ámbitos estratégicos acordados previamente con el Gobierno nacional en el marco de la agenda integral llamada **Estrategia de Cooperación con el País-Equidad en Salud para la Vida- Colombia 2024-2026**, que establece siete prioridades.

La Coordinadora Residente del SNU en Colombia, Mireia Villar, destacó que el Marco Programático de País de la OPS/OMS muestra el compromiso conjunto por el fortalecimiento de la salud pública, alineado con las prioridades de Naciones Unidas y del Gobierno de Colombia. “Se trata de acciones que propenden por la equidad, la inclusión y la resiliencia por medio de un proceso participativo. Recoge especialmente la experiencia de la OPS/OMS en territorios afectados por el conflicto armado donde la organización ha contribuido a garantizar el derecho a la salud”, señaló. Entre otros logros concretos, mencionó, por ejemplo, el avance de la conformación de las redes integradas e integrales de salud, el plan para la eliminación de enfermedades, el apoyo en la preparación y respuesta de emergencias, el apoyo para la apertura del laboratorio de salud pública del Chocó, la ampliación de las coberturas de vacunación, el uso de fondos rotatorios para acceder a medicamentos a mejores costos, la atención a más de 20.000 personas migrantes y refugiadas y el valor del trabajo articulado con el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por su parte, la Doctora Gina Tambini Gómez, representante de la OPS/OMS en Colombia, enfatizó: “Ratificamos el compromiso de sumar a los esfuerzos del Gobierno en cumplimiento con el trabajo interagencial, con Plan Nacional de Desarrollo de Colombia 2022-2026, el Plan Nacional de Salud Rural, la acción comunitaria, la perspectiva de género, el enfoque étnico y el fortalecimiento institucional”. Asimismo, subrayó que “el acuerdo consolida una relación de cooperación técnica basada en la evidencia, la transparencia, la solidaridad y el interés común: proteger la salud, la vida, la dignidad y el bienestar de la población colombiana”.

A su turno, el viceministro de asuntos multilaterales del Ministerio de Relaciones Exteriores, Mauricio Jaramillo Jassir, señaló que “con estos cinco ejes de trabajo nos acercamos como país al ideal de tener un Estado social de derecho, que incluya la garantía del acceso a la salud. Hay ejes transversales como la consolidación de la paz, para que podamos transitar hacia una Colombia humana con justicia social y una salud con enfoques diferenciados. El documento también habla de transiciones de seguridad humana hacia un modelo de atención en salud más basado en la prevención con un acceso equitativo y el cierre de brechas”.

Finalmente, la representante Tambini agradeció al Gobierno de Colombia por su liderazgo y disposición permanente al diálogo técnico; a los equipos de la Cancillería y del Sistema de Cooperación Internacional, al de Naciones Unidas; y a todos los socios que hicieron posible el proceso de construcción del MPP. “Es un acuerdo que renueva y reafirma una alianza histórica basada en la salud, la equidad y el desarrollo sostenible”, añadió. Con la firma de este Marco Programático, la OPS/OMS continuará acompañando al país con compromiso, rigurosidad y respeto, para avanzar hacia un sistema de salud más fuerte, más equitativo y más cercano a las personas y a los territorios.



16

IV Cumbre CELAC-UE, un escenario

que permitió fortalecer lazos de cooperación por la salud pública en las Américas

Con la participación del director de la OPS, Doctor Jarbas Barbosa, en la IV Cumbre de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y del Caribe CELAC y la Unión Europea UE, que tuvo lugar en Colombia el 9 y 10 de noviembre, la Organización Panamericana de la Salud estrechó lazos birregionales de cooperación que permitirán continuar fortaleciendo el apoyo a los países de las Américas con estrategias eficientes e innovadoras, que permitan superar desigualdades y construir sistemas de salud resilientes.

En la apertura de la Cumbre, que se desarrolló en la ciudad de Santa Marta, el Doctor Jarbas Barbosa tuvo la oportunidad de saludar personalmente al presidente de Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, a quien agradeció por su constante apoyo a la cooperación regional y el fortalecimiento de la salud en América Latina y el Caribe. Asimismo, sostuvo un encuentro

con el presidente de Gobierno de España, Pedro Sánchez, a quien agradeció la cooperación para la respuesta humanitaria en Haití y Jamaica, la preparación ante pandemias, la eliminación de enfermedades y la producción regional de insumos. El director de la OPS también se reunió con Antonio Costa, presidente del Consejo Europeo, con quien coincidió en la importancia de seguir impulsando la autosuficiencia sanitaria en la región.

En el marco de la Cumbre, el Doctor Barbosa sostuvo reuniones bilaterales con Gabriel Mato; presidente de la Delegación en la Asamblea Parlamentaria Euro-Latinoamericana; con Leire Pajín, vicepresidenta de dicha Delegación; con Félix Hernández Shaw, Director para América Latina, el Caribe y Territorios de Ultramar de la Comisión Europea y con Florika Fink-Hooijer, directora de la Autoridad de Preparación y Respuesta ante Emergencias

Sanitarias (HERA) de la Unión Europea. Igualmente, sostuvo un encuentro con el Ministro de Salud y Protección Social de Colombia, Guillermo Alfonso Jaramillo, en el que reafirmaron el trabajo conjunto para eliminar enfermedades y condiciones, mejorar la atención de las enfermedades crónicas, fortalecer la producción y el sistema regulatorio para avanzar hacia la salud universal y la seguridad sanitaria en Colombia y en los países de la región.

Acuerdos que fortalecen la cooperación birregional

Como parte de la Cumbre, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Autoridad de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (HERA, por sus siglas en inglés) de la Comisión Europea firmaron un acuerdo administrativo para reforzar la cooperación en prevención, preparación y respuesta ante amenazas transfronterizas graves para la salud pública.

El acuerdo, firmado por el doctor Jarbas Barbosa, Director de la OPS, y Florika Fink-Hooijer, Directora General de HERA, contó con la presencia de la Comisionada Europea de Igualdad, Preparación y Gestión de Crisis, Hadja Lahbib, supervisora de HERA dentro de la Comisión Europea. El documento establece un marco de colaboración en materia de contramedidas médicas, incluidas vacunas, diagnósticos, tratamientos y otras tecnologías esenciales de salud.

En los días previos, el doctor Barbosa también firmó en Cartagena un memorando de entendimiento con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), adscrita al Ministerio de Sanidad del Gobierno de España. El acuerdo busca fortalecer las capacidades regulatorias de los países de la región y promover la armonización y conver-

gencia regulatoria en torno al uso seguro y racional de medicamentos y tecnologías sanitarias.

Dicha firma se sumó a la formalización entre la OPS y la AECID de dos memorandos de entendimiento que refuerzan la cooperación en favor de sistemas de salud más resilientes y equitativos en las Américas. Uno de los acuerdos establece la primera contribución voluntaria básica no destinada a un proyecto específico, lo que permitirá a la OPS mayor flexibilidad para responder a las prioridades sanitarias de los países de la región. En este marco, la AECID también contribuirá a la Iniciativa para la Eliminación de Enfermedades Transmisibles, con énfasis en el fortalecimiento del acceso a servicios de salud para la tuberculosis, el VIH y la malaria en poblaciones en condición de alta vulnerabilidad. El segundo de estos acuerdos contempla apoyar los servicios de urgencia del Hospital de la Paix, en Puerto Príncipe (Haití), con el objetivo de fortalecer la respuesta sanitaria, ampliar la capacidad de atención médica y mejorar el acceso a servicios de salud para personas en contextos de vulnerabilidad.

Finalmente, el Doctor Jarbas Barbosa reafirmó su compromiso con la armonización regulatoria y la autosuficiencia sanitaria en América Latina y el Caribe, durante el evento “Colaboración para una Armonización y Autosuficiencia Sanitaria en América Latina y el Caribe”, realizado el 6 de noviembre en Cartagena y coorganizado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y la Secretaría de Estado de Sanidad del Gobierno de España. El 9 de noviembre, también participó en el panel “Inversión en salud: motor de resiliencia y crecimiento”, en el marco del Foro Empresarial convocado por la CAF y el BID, como parte de la programación de la IV Cumbre CELAC-UE.



SALUD PARA
TODOS
UN COMPROMISO INQUEBRANTABLE

BOLETÍN 2025

S
P
O

 Organización
Panamericana
de la Salud
 Organización
Mundial de la Salud
© 2015 REPRODUCCIÓN: Américas

SALUD PARA

TODOS

UN COMPROMISO INQUEBRANTABLE

Visítanos en: www.paho.org/es/colombia