



Salud

Informe de **RENDICIÓN DE CUENTAS**

2022 - 2025

Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá, D.C., septiembre 30 de 2025

**CON
DIGNIDAD,**
cumplimos

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ

Ministro de Salud y Protección Social

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ

Viceministro de Salud Pública y
Prestación de Servicios

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA

Viceministro de Protección Social

DESPACHO DEL MINISTRO

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA

Director Jurídico (E)

CÉSAR LEONARDO PICÓN ARCINIÉGAS

Jefe (E) Oficina de Gestión Territorial Emergencias y
Desastres

ANA MILENA MONTES CRUZ

Jefe (E) Oficina de Calidad

DIDIER ANIBAL BELTRAN CADENA

Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y la
Comunicación-TIC

ANDREA LILIANA ALDANA TRUJILLO

Jefe Oficina de Control Interno

MARITZA ISAZA GOMEZ

Jefe Oficina de Promoción Social

YENNY PILAR TORRES CASTRO

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

JOHANA ELENA LOPEZ VEGA

Coordinador Grupo de Comunicaciones

MARTHA CATALINA DUARTE POSSO

Jefe (E) Grupo Cooperación y Relaciones Internacionales

VICEMINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

JOHN EDISON BETANCUR ROMERO

Director de Regulación, Beneficios Costos y Tarifas del
Aseguramiento en Salud

DANIEL FELIPE SOTO MEJIA

Director (E) de Regulación de la Operación del
Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

OTONIEL CABRERA ROMERO

Director de Financiamiento Sectorial

**VICEMINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN
DE SERVICIOS**

CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ

Directora de Epidemiología y Demografía

DAVID SCOTT JERVIS JALABE

Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria

CESAR LEONARDO PICÓN ARCINIÉGAS

Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud

TATIANA LEMUS PEREZ

Directora de Promoción y Prevención

CLAUDIA MARCELA VARGAS PELÁEZ

Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud

MILVER ROJAS

Director Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional
de Estupefacientes (F.N.E.)

SECRETARÍA GENERAL

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA

Secretario General

DIANA MILENA HERNÁNDEZ THIRIAT

Subdirectora Administrativa

ALEXANDRA TARAZONA CARREÑO

Subdirectora de Gestión de Operaciones

DIANA MILENA HERNÁNDEZ THIRIAT

Subdirectora Financiera (E)

CRISTHIAN RICARDO ABELLO

Subdirector (E) Gestión del Talento Humano

DANIELA MARÍN BARREIRO

Jefe Oficina de Control Interno Disciplinario

Contenido

1. Marco Institucional	7
2. Ejecución Presupuestal	10
3. Visión Sectorial y Rectoría del Sistema.....	17
3.1 Gestión en Salud Pública y Prestación de Servicios	18
3.2 Prestación de Servicios de salud con Enfoque de APS	24
3.3 Prestación de Servicios de Salud bajo enfoque diferencial poblacional y territorial....	43
3.4 Gestión grupos étnicos - Acuerdos.....	46
3.5 Promoción y Prevención en Salud Pública.....	57
3.6 Vigilancia Epidemiológica y Análisis Demográfico	125
3.7 Acceso a Medicamentos y Tecnologías en Salud	133
4. Gestión de la Protección Social	169
4.1 Gestión Financiamiento Sectorial	170
4.2 Gestión Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.....	176
4.3 Gestión Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Lab.....	196
5. Gestión de la Protección Social	205
6. Desarrollo del Talento Humano	218
6.1 Gestión Subdirección de Gestión del Talento Humano.....	219
6.2 Gestión del Talento Humano en Salud.....	223
7. Resultados Transversales a la gestión Ministerial	253
7.1 Gestión de Operaciones.....	238
7.2 Gestión Administrativa.....	242
7.3 Gestión Financiera.....	261
7.4 Gestión del Control Interno Disciplinario.....	264
7.5 Gestión de la Relación Estado –Ciudadano.....	266
7.6 Gestión Jurídica.....	270
7.7 Gestión de la Calidad en salud.....	285



7.8 Gestión de Tecnología de la Información y la Comunicación.....293

7.9 Gestión de la Planeación y Estudios Sectoriales.....299

7.10 Gestión del Control Interno.....319

7.11 Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.....320

7.12 Gestión de las comunicaciones.....325

7.13 Cooperación y Relaciones Internacionales.....342

8. Fondo Nacional de Estupefacientes.....356

9. Construcción de Paz361



Introducción

En cumplimiento de su función rectora sobre el **Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)**, el **Ministerio de Salud y Protección Social** presenta a la ciudadanía el **Informe de Rendición de Cuentas 2022-2025**, en el que se consolidan los principales logros, avances y retos de la gestión sectorial durante el periodo comprendido entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de septiembre de 2025. Este ejercicio se desarrolla bajo los principios de eficiencia, transparencia, participación ciudadana y sostenibilidad que orientan la administración pública, y responde a lo dispuesto por la Constitución Política de 1991, el artículo 9 de la Ley 489 de 1998, la Ley 1712 de 2014 sobre acceso a la información pública, la Ley 1757 de 2015 sobre participación ciudadana y el Manual Único de Rendición de Cuentas expedido por la Función Pública.

La gestión adelantada en este periodo estuvo guiada por las directrices del **Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “Colombia, potencia mundial de la vida”**, el cual establece como transformación estructural prioritaria la Seguridad Humana y la Justicia Social. En este marco, la salud se reconoce como un derecho fundamental, un bien público y un determinante transversal del desarrollo sostenible, bajo un enfoque de equidad estructural y justicia territorial. En coherencia con ello, esta cartera ministerial ha fortalecido el modelo de **Atención Primaria en Salud (APS)** con un enfoque predictivo, preventivo, resolutivo, territorializado, diferencial, intercultural y centrado en el cuidado de la vida. Este modelo se articula con los compromisos internacionales de la **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**, especialmente con el **ODS 3 (Salud y Bienestar)**.

5

Durante la vigencia se consolidaron avances estructurales que marcan un hito en la Política Pública en Salud. Entre ellos se destacan la ampliación de coberturas y servicios, la modernización y fortalecimiento de la red hospitalaria pública, la inversión en infraestructura y dotación biomédica, la expansión del mecanismo de giro directo, la implementación del Plan Nacional de Salud Rural y la puesta en marcha de Equipos Básicos de Salud y equipos especializados en los 32 departamentos y municipios del país, con prioridad en las zonas rurales, dispersas y de difícil acceso. Estas acciones han mejorado los indicadores de acceso, continuidad, integralidad y resolutividad en la atención, generando impactos positivos especialmente en las poblaciones con mayores condiciones de vulnerabilidad.

La operación institucional se fundamentó en el **Plan Estratégico Sectorial e Institucional** y en la aplicación del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)**, que prioriza la planeación por resultados, la gestión del conocimiento, la innovación pública, la articulación intersectorial y el monitoreo basado en evidencia. De igual forma, se fortaleció la función normativa y de orientación técnica del Ministerio mediante la expedición de lineamientos estratégicos, el desarrollo de instrumentos de política pública, el acompañamiento a los territorios y la promoción de escenarios de diálogo, consulta y concertación.



El presente informe está estructurado en torno a los principales **ejes estratégicos de la gestión sectorial**, que incluyen la visión sectorial y rectoría del sistema, la gestión de la protección social en salud, el desarrollo del talento humano en salud, la promoción social, los resultados transversales de la gestión ministerial. Cada eje incorpora avances respaldados en información técnica validada, indicadores oficiales y resultados territorializados, lo que permite evidenciar el impacto de las políticas implementadas en la reducción de brechas y en la garantía del derecho fundamental a la salud.

Con este informe, el Ministerio reafirma su compromiso con la transparencia, la eficiencia en el uso de los recursos públicos y la participación ciudadana, asegurando que la gestión del sector salud se oriente hacia la equidad, la sostenibilidad y el reconocimiento efectivo de la salud como un derecho fundamental de todas y todos los colombianos.



**CON
DIGNIDAD,
cumplimos**



Salud

1.

Marco
Institucional

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (PND 2022-2026) Colombia, potencia mundial de la vida, el Ministerio de Salud y Protección Social se consolida como la entidad cabeza del sector salud del Gobierno Nacional orientada a materializar el derecho a la salud del pueblo colombiano, sentando las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas. A continuación, se brinda la información general sobre la misión, visión, valores y objetivos del Ministerio:

Misión

El Ministerio de Salud y Protección Social es una entidad pública del nivel central del Gobierno Nacional, rectora del sector salud, encargada formular, adoptar, planificar, organizar, coordinar, dirigir, orientar, ejecutar y evaluar el sistema de salud y protección social, Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos profesionales, en lo de su competencia, en conjunto con las entidades adscritas, que permiten construir y contar con un sistema nacional de salud preventivo, predictivo y resolutivo, accesible, universal, equitativo, incluyente, oportuno, solidario, participativo, de calidad, eficiente, transparente, descentralizado, territorializado e intercultural, obligatorio y sostenible en el tiempo, garantizando el derecho fundamental a la salud y el cuidado de la vida a todas las personas, familias y comunidades que residen en el territorio colombiano.

Visión

El Ministerio de Salud y Protección Social, será reconocido en el 2031 por los habitantes del territorio nacional, los actores del sistema y la comunidad internacional, como la entidad rectora en materia de salud, que garantizara el derecho fundamental de la salud y el cuidado de la vida a todas las personas, familias, y comunidades mediante la consolidación de un sistema de salud, preventivo, predictivo, resolutivo, equitativo, solidario, universal, incluyente, participativo, territorializado, intercultural, accesible, sostenible, eficiente con criterios de calidad y oportunidad.

Nuestros Valores

En el marco de la adopción del código de integridad del servicio público, los valores que orientar el actuar de los servidores públicos y colaboradores del Ministerio de Salud y Protección Social son:



Fuente: Elaboración Propia OAPES.



**CON
DIGNIDAD,
cumplimos**



FINANCIAL REPORT

ACTUAL SUMMARY



2.

Ejecución Presupuestal

2. Ejecución Presupuestal

La ejecución presupuestal constituye un indicador clave para medir la eficiencia y transparencia en la gestión financiera de las entidades públicas, al evidenciar el nivel de cumplimiento de sus objetivos institucionales mediante el uso efectivo de los recursos asignados. Este capítulo presenta el comportamiento presupuestal del Ministerio de Salud y Protección Social entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de septiembre de 2025, basado en registros oficiales y el marco normativo vigente.

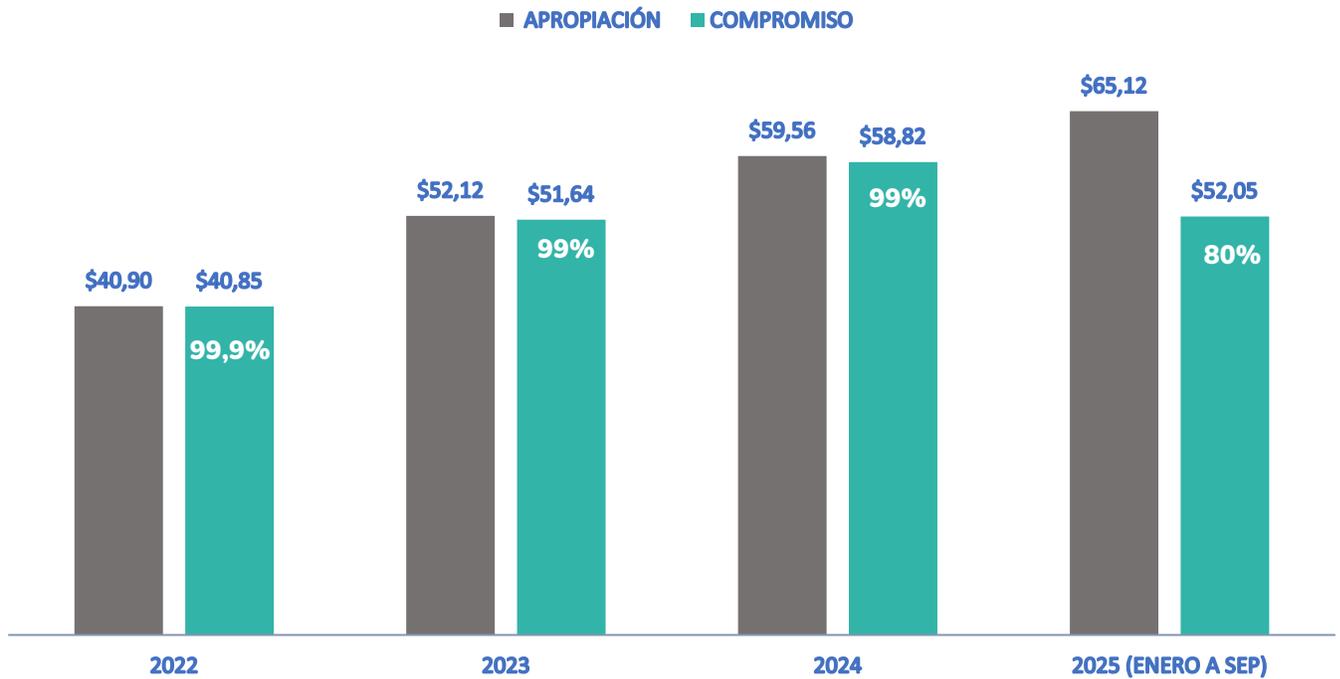
Durante este periodo, el Ministerio ha demostrado un alto nivel de ejecución: para la vigencia del año 2022 los recursos asignados alcanzaron la cifra de \$40,9 billones, de los cuales, durante el periodo del actual Gobierno, se ejecutó el 38,37%, completando para todo el año un total de ejecución del 99,9% de los recursos; Para el año 2023 el presupuesto asignado se incrementó a la suma de \$52,1 billones y su ejecución fue del 99,1%. En lo que respecta para la vigencia del año 2024 el presupuesto asignado fue de \$59,6 billones y su ejecución alcanzó el 98,8%; Ahora bien, para el presente año 2025 el presupuesto asignado fue de \$65,12 billones, y con corte del 30 de septiembre de 2025 la ejecución ya alcanza un 80% del total de recursos, esto representa un esfuerzo significativo en la gestión de los recursos, asegurando la continuidad y el fortalecimiento de los servicios de salud a nivel nacional. Tanto que, para la vigencia del año 2026, fue aprobado por el Congreso de la República un presupuesto de \$75,86 que incluye el Fondo Nacional de Estupeficientes.

10

Estos resultados reflejan la capacidad del Ministerio para administrar y ejecutar los recursos de manera eficiente, garantizando la continuidad y fortalecimiento de los servicios de salud a nivel nacional, especialmente en territorios priorizados y poblaciones vulnerables. La transparencia y rendición de cuentas que este informe ofrece permite a la ciudadanía y a los órganos de control evaluar de manera clara el uso de los recursos públicos, promoviendo la confianza y una cultura institucional orientada a resultados, como se muestra a continuación:



Ejecución Presupuestal Ministerio de Salud y Protección Social 2022 a 30 de Sep 2025



11

El Ministerio de Salud y Protección Social alcanzó una inversión histórica en salud, con un crecimiento del 88% en el presupuesto total entre 2022 y 2026 (sin FOME), al pasar de \$40,34 billones a \$75,86 billones, reflejando un fortalecimiento sostenido de la financiación del sector y un compromiso efectivo con la ampliación de la cobertura y la calidad de los servicios de salud en todo el país.

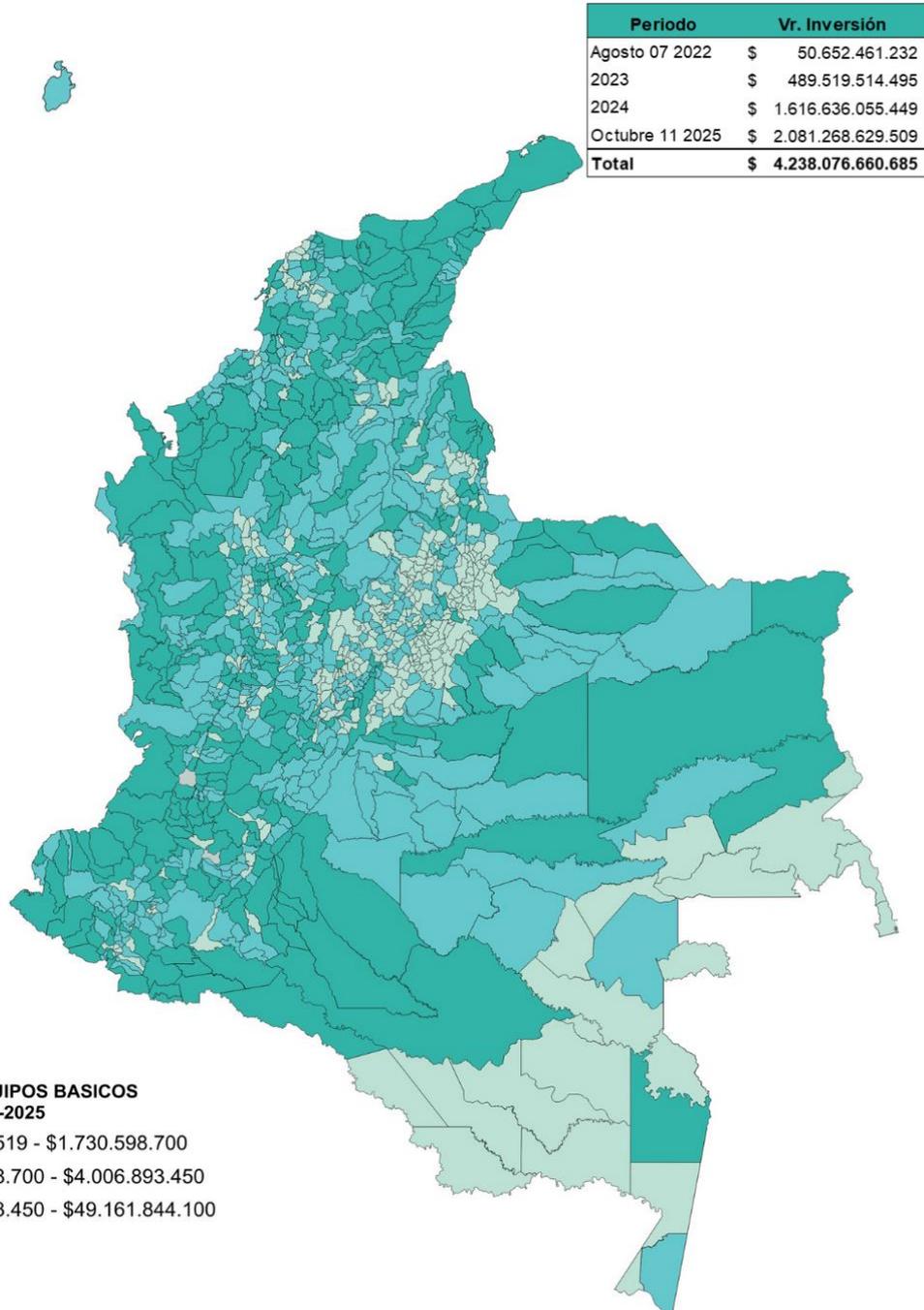
Asignación de Recursos

Durante los primeros tres años de Gobierno, el Ministerio de Salud y Protección Social ha liderado procesos estratégicos que han impactado positivamente el acceso y la calidad de los servicios de salud en todo el país, gracias a una gestión articulada y territorializada, se han alcanzado logros clave que fortalecen el modelo de atención, promueven la equidad y optimizan la inversión pública en el sector.

Lo anterior, se ha caracterizado por una asignación de recursos a proyectos estratégicos, ante las necesidades más sentidas de los territorios, lo cual refleja el compromiso del Gobierno Nacional con la transformación estructural del sistema de salud colombiano, priorizando a las poblaciones más vulnerables y apostando por un modelo más humano, equitativo y territorialmente conectado



Ilustración. Implementación Histórica de los Equipos Básicos de Salud Fundamentales para la vida

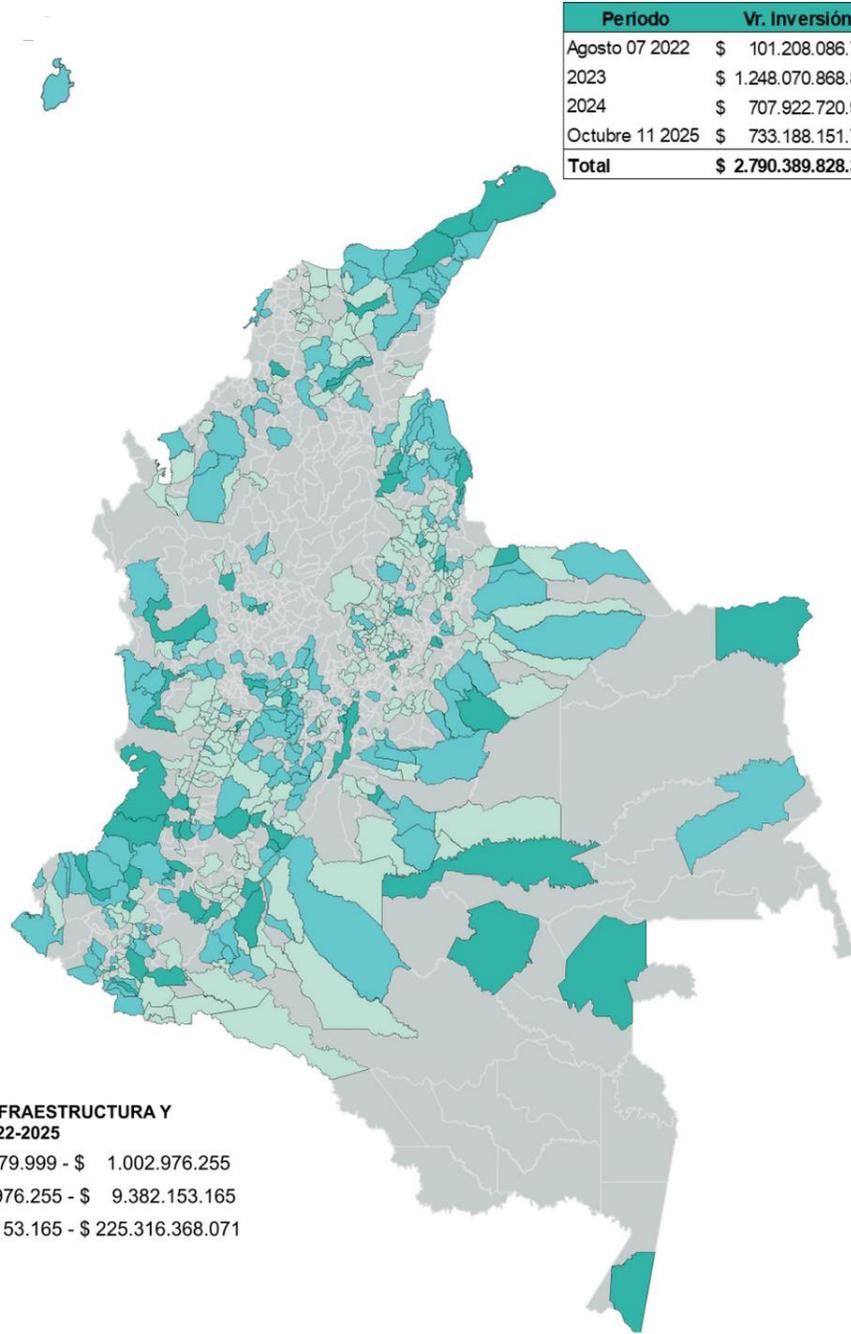


Fuente: Elaboración propia OAPES-MinSalud.



Ilustración. Inversión sin precedentes en infraestructura y dotación en salud para cerrar brechas históricas

Periodo	Vr. Inversión
Agosto 07 2022	\$ 101.208.086.715
2023	\$ 1.248.070.868.892
2024	\$ 707.922.720.979
Octubre 11 2025	\$ 733.188.151.771
Total	\$ 2.790.389.828.357



**INVERSION INFRAESTRUCTURA Y
DOTACION 2022-2025**

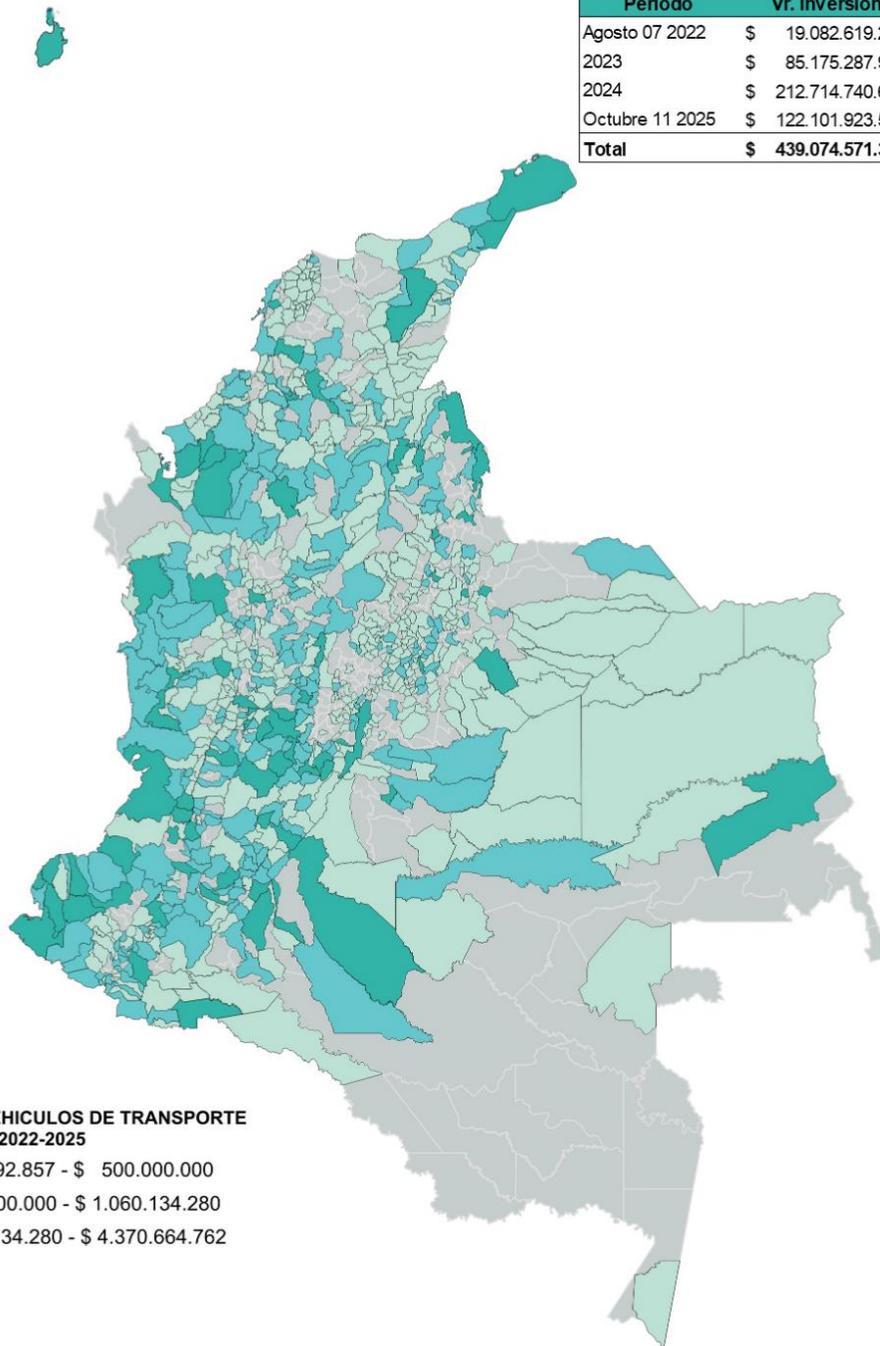
- \$ 21.379.999 - \$ 1.002.976.255
- \$ 1.002.976.255 - \$ 9.382.153.165
- \$ 9.382.153.165 - \$ 225.316.368.071

Fuente: Elaboración propia OAPES-MinSalud.



Ilustración. Asignación de vehículos de Transporte Asistencial

Periodo	Vr. Inversión
Agosto 07 2022	\$ 19.082.619.259
2023	\$ 85.175.287.958
2024	\$ 212.714.740.656
Octubre 11 2025	\$ 122.101.923.517
Total	\$ 439.074.571.390

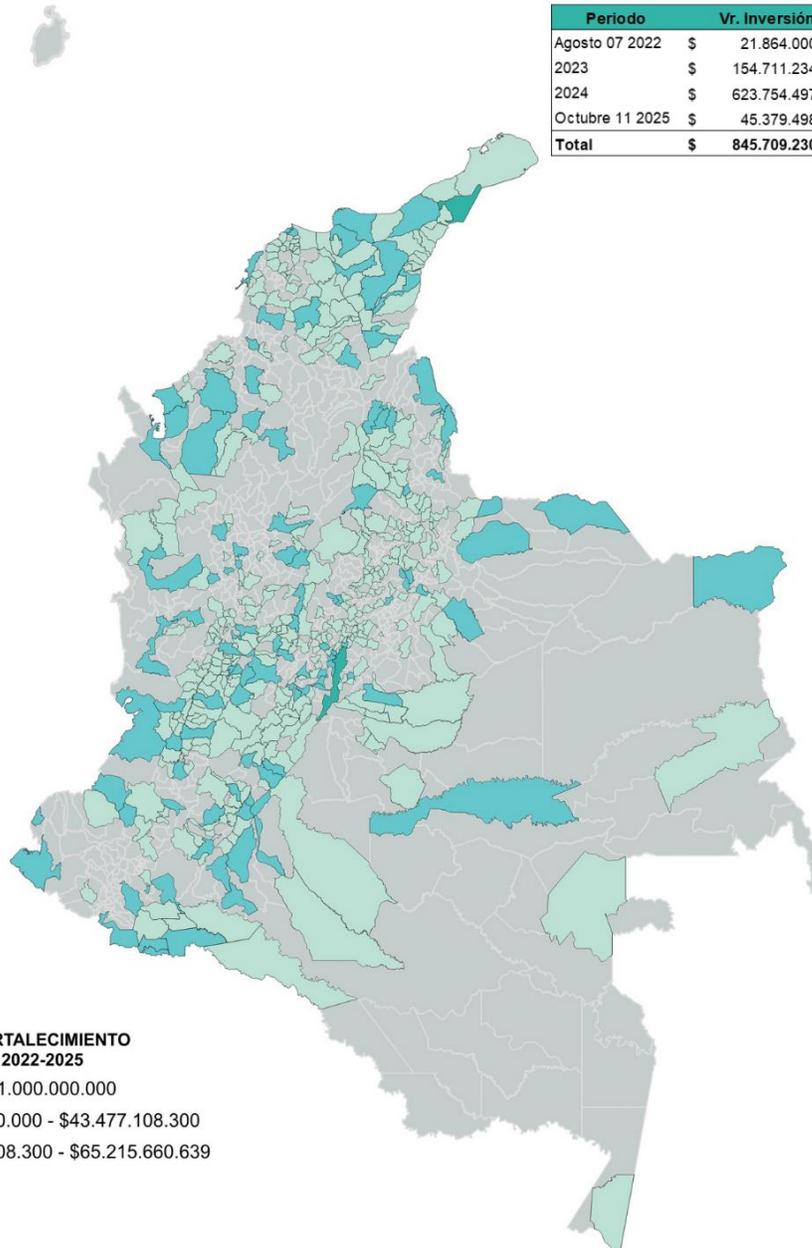


Fuente: Elaboración propia OAPES-MinSalud.



Ilustración. Financiamiento a la Prestación de los Servicios de Salud y Atención en salud a Migrantes

Periodo	Vr. Inversión
Agosto 07 2022	\$ 21.864.000.000
2023	\$ 154.711.234.567
2024	\$ 623.754.497.195
Octubre 11 2025	\$ 45.379.498.285
Total	\$ 845.709.230.047

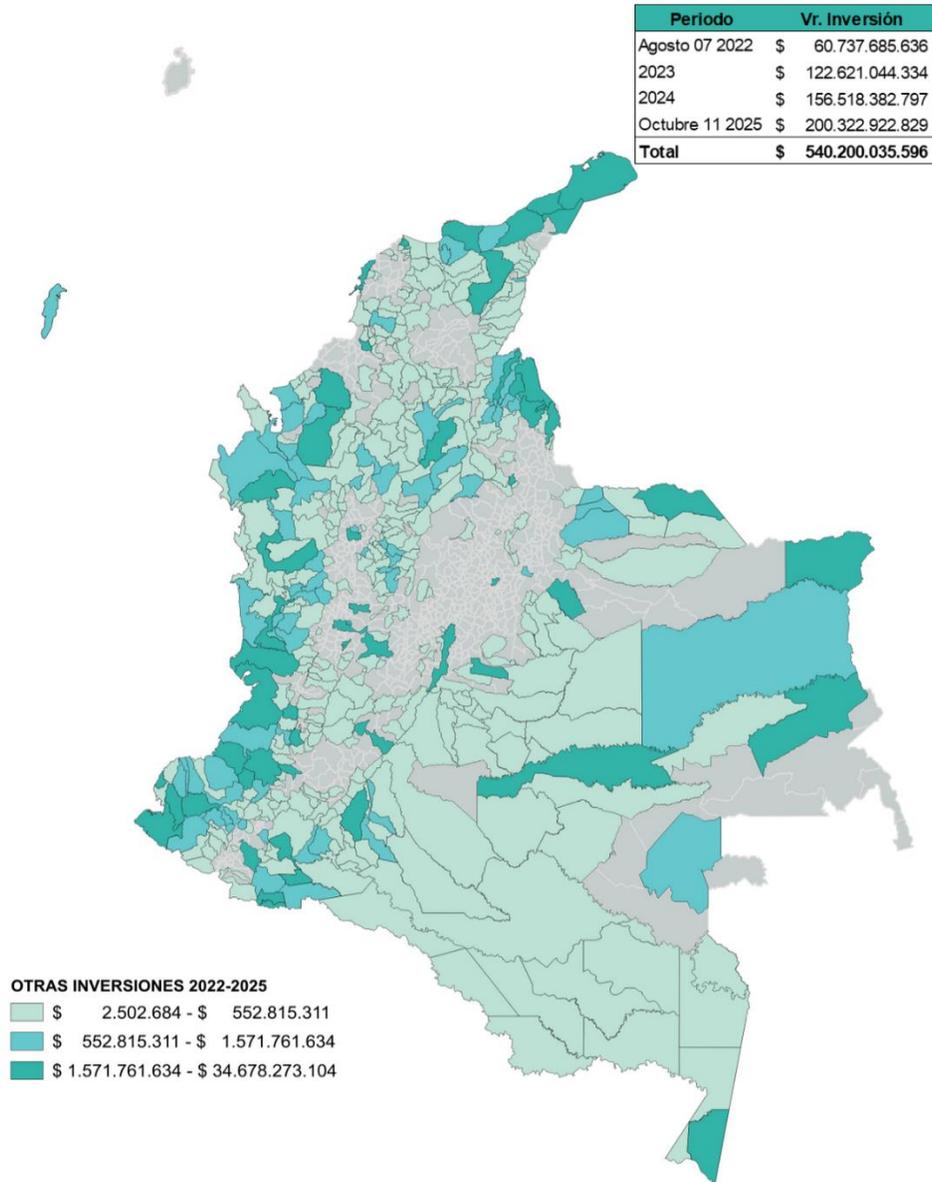


INVERSION FORTALECIMIENTO HOSPITALARIO 2022-2025

- \$3.621 - \$1.000.000.000
- \$1.000.000.000 - \$43.477.108.300
- \$43.477.108.300 - \$65.215.660.639

Fuente: Elaboración propia OAPES-MinSalud.

Ilustración. Otras Inversiones



Fuente: Elaboración propia OAPES-MinSalud.

El anterior mapa, muestra la asignación de recursos a proyectos estratégicos otros programas como: Registro personas con Discapacidad, Programa de atención a mujeres víctimas de violencia, Programa de Prevención y Atención consumo de SPA, Programa de Prevención de enfermedades por vectores, Programa de Prevención y Control de Tuberculosis, Eliminación de la Lepra o enfermedad de Hansen, Implementación estrategia de Capacitación y Reincorporación ETCR.



**CON
DIGNIDAD,
cumplimos**



Salud

3.

Visión Sectorial y Rectoría del Sistema

El sector salud en Colombia avanza en la consolidación de una visión estratégica de largo plazo, centrada en la garantía del derecho fundamental a la salud, la equidad territorial, la justicia social y el fortalecimiento institucional. Esta visión se enmarca en los compromisos establecidos por el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026: “Colombia, potencia mundial de la vida”, que orienta al sistema hacia un modelo de atención integral, preventivo, predictivo y resolutivo, con enfoques territorial, diferencial, intercultural y comunitario.

Durante la vigencia 2024–2025, el Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de su función rectora, ha fortalecido los mecanismos de gobernanza sectorial mediante la formulación de políticas, planes, lineamientos técnicos y marcos normativos que orientan al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Se han priorizado acciones dirigidas a ampliar la cobertura efectiva, mejorar la calidad de los servicios, reducir las brechas de acceso y promover una gestión pública transparente, articulada y centrada en los territorios más rezagados. La rectoría del sistema ha estado acompañada por procesos de diálogo técnico, concertación con actores del sistema, participación ciudadana y articulación intersectorial, como condiciones habilitantes para avanzar en la transformación estructural del modelo de salud y el cierre de inequidades históricas.

3.1 Gestión en Salud Pública y Prestación de Servicios

18

En el marco de las funciones establecidas en el Decreto 4107 de 2011 para salud pública y prestación de servicios, se definen entre otras las relacionadas con: (i) la formulación de las políticas, planes, programas, proyectos y acciones de interés en salud pública y en los planes de desarrollo económico y social, (ii) la incorporación de la estrategia de atención primaria en la política de salud pública y en la de prestación de servicios y (iii) la formulación, adopción, coordinación de la ejecución y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional de interés en salud pública.

A este respecto y teniendo en cuenta lo establecido en el Plan de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia potencia mundial de la vida”, eje transformacional “Seguridad Humana y Justicia Social”, catalizador “Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar”, se busca que Colombia sea un territorio saludable con Atención Primaria en Salud, a partir de un Modelo de Salud Predictivo, Preventivo y Resolutivo, con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante y articulación de los actores del sistema de salud, orientado a garantizar el derecho fundamental a la salud, y asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud.

Este modelo se desarrolla bajo un ordenamiento territorial, que permita la ejecución de las acciones y recursos de los diferentes sectores y actores en un ejercicio de transectorialidad para impactar en



los determinantes sociales de la salud y dar respuesta a las necesidades, potencialidades y expectativas de la población, ordenando las acciones y recursos de los diferentes sectores y actores.

Como propuesta para la superación de los problemas estructurales evidenciados en el actual sistema de salud, mediante el decreto 858 de 2025 el Gobierno Nacional adoptó el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo como política en salud para la población habitante en el territorio colombiano, este modelo establece cinco pilares:

- i. Gobernabilidad, gobernanza y territorialización
- ii. Redes integrales e integradas territoriales de salud
- iii. Trabajo digno y decente para el talento humano en salud y otros trabajadores del sector
- iv. Soberanía sanitaria y gestión del conocimiento
- v. Calidad y sistema integrado de información de la atención primaria en salud si-aps.

En el marco de estos pilares y con el objetivo de superar las restricciones en el acceso efectivo de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud y garantizar la integralidad, continuidad y resolutivez del cuidado de la salud desde la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, se han implementado entre otras estrategias las siguientes:

Equipos Básicos de Salud / Equipos de Salud Territoriales

19

Se ha financiado la conformación e implementación de 10.850 Equipos Básicos de Salud (EBS) y 110 equipos de especialistas en los 32 departamentos del País y en todos los municipios de Colombia, con una inversión de \$4,1 billones, lo que ha permitido que más de cinco millones quinientas mil familias que históricamente han vivido restricciones para el acceso a los servicios de salud, reciban atención en sus hogares, llegando a veredas y barrios de todo el país con servicios de promoción de la salud, detección temprana y prevención de enfermedades incluyendo condiciones evitables, enfermedades crónicas y salud mental, avanzando de esta forma en la garantía del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional.

Los Equipos Básicos de Salud desarrollan acciones territorializadas, universales, sistemáticas y permanentes y están conformados por profesionales en medicina general, enfermería, psicología, auxiliar de enfermería, gestor comunitario y promotor de salud. Adicionalmente y conforme a las necesidades de los territorios lo integran profesionales en trabajo social, nutrición, odontología, terapias y para el caso de comunidades indígenas médicos ancestrales. Los equipos de especialistas cuentan con perfiles de Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina interna y Psiquiatría y aportan en la mejora de la resolutivez en el nivel primario.

Inversión en Infraestructura, dotación y transporte asistencial multimodal para una salud digna, cercana y sin exclusiones

Se ha realizado una inversión sin precedentes (\$3,5 billones de pesos) en términos de infraestructura hospitalaria de alta, mediana y baja complejidad y dotación biomédica con cobertura



de 460 municipios y 32 departamentos del país. De igual forma se ha priorizado la construcción de infraestructura móvil incluyendo buques hospital para las regiones costa – pacífico, amazonas y putumayo y oriente para los ríos navegables Orinoco, Inírida, Atabapo y Guaviare.

También, como parte de este esfuerzo por llevar la salud a todos los rincones del país, se adquirieron 1.353 vehículos de transporte asistencial, con una inversión de \$426.660 millones de pesos, para mejorar el acceso a servicios en 33 departamentos y 826 municipios, especialmente en zonas remotas, rurales, fluviales y marítimas. Se han entregado 855 ambulancias, 312 vehículos extramurales, 118 unidades médico odontológicas, 1 unidad de mamografía y 4 bancos de sangre. De igual forma se entregaron 63 vehículos fluviales y marítimos para acercar la atención a las comunidades en zonas de difícil acceso, mejorando la cobertura y la calidad del servicio.

Estas inversiones permiten que cerca de quince millones de personas puedan disponer de servicios de salud cerca de su lugar de residencia acercando la atención en salud a poblaciones que anteriormente enfrentaban barreras geográficas. Este Gobierno ha realizado, una inversión en hospitales, puestos y centros de salud 3 veces mayor a la desarrollada por los gobiernos anteriores entre los años 2011 al 2022.

Más Recursos para la salud y la vida

Como nunca antes en la historia del país, para el periodo 2023 a 2025, el Ministerio de Salud ha tenido un incremento en el presupuesto general de la nación de 39% a precios constantes pasando de \$40,34 billones en el 2022 a \$65,12 billones en el 2025, lo cual no tiene antecedentes y refleja el compromiso del Gobierno Nacional, con el fortalecimiento del sistema de salud y la garantía del derecho. Estos incrementos presupuestales han sido clave para cerrar brechas en la atención sanitaria, especialmente en zonas rurales y vulnerables, garantizando una mayor equidad en el acceso a servicios de salud a nivel nacional.

Con la expedición del Decreto 489 de 2024, se fortaleció significativamente el mecanismo del giro directo al incluir la UPC del régimen contributivo y los valores reconocidos por los presupuestos máximos de ambos regímenes. En este marco, mientras que, en 2023, se giraron \$22,1 billones mediante este mecanismo, al cierre del año de 2024, se giraron \$48 billones, lo que representó un notable incremento del 117% en comparación con el mismo periodo del año anterior. Para 2025 a corte de junio se han girado 35 billones. Este aumento ha tenido un efecto positivo en la reactivación económica proyectada por el DANE, contribuyendo en el flujo de recursos en el sistema de salud y al impulso de la economía en general.

También para 2023, se incrementó en un 16,23% el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), en 2024 el 12,01% y en 2025, el 5,36% logrando aportar mayores recursos a la financiación de los servicios y tecnologías en salud definidas en el Plan de Beneficios, siempre por encima de la inflación causada.



Políticas Públicas para la Vida

Desde el segundo semestre del año 2022, el Gobierno Nacional ha avanzado considerablemente en transformaciones de política pública para garantizar los derechos a la vida y la salud de la población habitante en el territorio colombiano.

Salud Rural para la Paz y la Vida, entre 2022 y 2025 se han invertido \$3,3 billones en equipos básicos de salud, infraestructura, transporte asistencial, programas para la atención de víctimas, beneficiando a más de quince millones de personas en el campo con prioridad a la población de los 397 municipios con Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial -PDET, Planes Nacionales Integrales de Sustitución de Cultivos Ilícitos - PNIS, Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado - ZOMAC y Planes de Reforma Rural Agraria – RRA; hasta llegar a la totalidad de los municipios que hacen parte de la ruralidad del país.

Para consolidar la vocación de justicia y equidad con el campo colombiano, expidió el plan nacional de salud rural en el marco del acuerdo de paz mediante el Decreto 0351 de 2025 que garantizará la sostenibilidad de todas las acciones en materia de salud rural.

Política Nacional de Drogas 2023–2033 de Colombia, representa un giro estructural al adoptar un enfoque centrado en los derechos humanos, la salud pública y la justicia social. Su principal compromiso es garantizar el derecho a la salud de las personas que usan drogas, reconociendo la necesidad de respuestas integrales y no punitivas. Uno de sus avances más significativos es la adopción del enfoque de reducción de riesgos y daños (RRD) como línea estratégica central, articulada con la atención diferencial a poblaciones en situación de vulnerabilidad. En este marco, se están adoptando medidas normativas y operativas que permitan su implementación progresiva, sostenible y con cobertura nacional.

En términos normativos, desde el sector salud se adoptará la “Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención”, que articula seis niveles de intervención: promoción de la salud, prevención, detección temprana, tratamiento, reducción de daños e inclusión social. Este sistema define las responsabilidades de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud en cada nivel de atención y establece acciones prioritarias para avanzar en las transformaciones estructurales que propone la nueva política. Esta política se ciñe a las directrices Internacionales sobre Derechos Humanos y Política de Drogas publicadas en 2019 impartidas por la Organización Mundial de la Salud, las Naciones Unidas y actualmente se encuentra en etapa final de aprobación.

Adicionalmente, Colombia ha avanzado en la consolidación de instrumentos que permitirán la sostenibilidad de la RRD. Se está trabajando en un proyecto de resolución para habilitar a organizaciones de base comunitaria como prestadoras de servicios de salud pública, lo que permitirá su contratación directa con recursos del sistema de salud. Asimismo, se inició la

formulación de los lineamientos técnicos para salas de consumo supervisado. Su publicación está prevista para 2025.

En cuanto al financiamiento, si bien históricamente los recursos públicos se han con-centrado en el control de la oferta, en los últimos tres años se ha evidenciado un cambio de tendencia.

El Ministerio de Salud y Protección Social ha realizado una inversión social sin precedentes en la implementación de la **estrategia de atención integral Centros de atención médica a Drogadicción - CAMAD** cuyo objetivo es superar las barreras de acceso, promoviendo entornos inclusivos que faciliten la entrada y permanencia en los servicios de salud, y luchando contra el estigma y la discriminación mediante acciones que transforman las percepciones negativas asociadas al consumo y fortalecen la inclusión social y la dignidad. Mediante esta estrategia se brinda acceso en barrios y veredas a intervenciones de promoción de la salud mental, prevención, detección temprana y acceso al tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas y de reducción de riesgos y daños en poblaciones altamente vulnerables. Dicha inversión llegará en 2026 a más de 102 mil millones de pesos e impactará a más de 330 mil personas.

En este mismo sentido el MSPS ha incrementado la inversión en proyectos enfocados específicamente en reducción de riesgos y daños esta línea: de \$1.845 millones COP en 2022 a más de \$6.400 millones COP en 2024, financiando un total de 22 proyectos en 9 territorios, con un crecimiento acumulado de más del 300%. En 2022 se financiaron 5 proyectos en Bogotá, Medellín, Cúcuta, Armenia y Pereira. En 2023, la inversión alcanzó los \$6.007 millones COP para 8 proyectos, incluyendo Buenaventura, Cali, Dosquebradas y Santander de Quilichao. Durante estas vigencias, se entregaron 38.421 kits de reducción de riesgos y daños para personas que se inyectan drogas, 108 personas fueron incluidas en programas de sustitución con metadona, y se impactó a 52.274 personas. Para 2024, se destinaron \$6.427 millones COP a 9 proyectos en Santander de Quilichao, Cúcuta, Armenia, Pereira, Dosquebradas, Cali, Medellín, Bogotá y Manizales.

A mediano plazo, el marco de sostenibilidad de esta política se basa en el logro de estas transformaciones estructurales: consolidar un modelo de atención que garantice la atención, incluyendo dispositivos de bajo umbral, así como la articulación intersectorial para la garantía de derechos.

Salud para los pueblos indígenas, negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros, como fruto de un proceso de consulta previa mediante la firma de los Decretos Ley 968 de 2024 y 480 de 2025 el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) Nacional y CRIC, los territorios indígenas habilitados podrán administrar y operar su propio sistema de salud, garantizando el derecho fundamental a una salud integral e intercultural para 2 millones de indígenas pertenecientes a 115 pueblos. Por otro lado, con la resolución 1964 de 2024 se materializaron los lineamientos para la transversalización del enfoque diferencial étnico en los servicios de salud para los pueblos negros, afrodescendientes, raizales y palenqueros.



Recuperación del rol de promotor de salud, con la firma del Decreto 1409 de 2024, el Gobierno Nacional recuperó al promotor de salud como parte fundamental del personal del sistema de salud, integrándolo al modelo de atención primaria, dignificando su labor; Gracias a esta medida, los promotores de salud comienzan a hacer parte activa de los Equipos Básicos de Salud (EBS), especialmente en zonas rurales y dispersas, donde su conocimiento del territorio y vínculo con la comunidad son clave para garantizar una salud digna, oportuna y sin exclusiones.

Actualización de la política nacional de salud mental, el Gobierno Nacional promulgó el Decreto 729 de 2025, que redefine el abordaje de la salud mental en Colombia. Con la participación de más de 2.500 actores en todo el territorio, se trazó una ruta intersectorial y comunitaria, centrada en la Atención Primaria en Salud, la equidad y la garantía de derechos humanos. Esta apuesta consolida a Colombia como referente regional en salud mental pública.

Recuperación de la soberanía sanitaria, desde el segundo semestre de 2022 se ha reactivado la capacidad local de producción pública de medicamentos esenciales en salud pública, reduciendo la dependencia externa y fortaleciendo la soberanía sanitaria del país. MinSalud y MinCiencias a través del Fondo de Investigación en Salud, ha financiado la producción de medicamentos para enfermedades desatendidas como cloroquina y están en preparación los proyectos para producción de praziquantel, diclosamida, Benidazol y primaquina y el del triconjugado para VIH a base de Dolutegravir/tenofovir/lamivudina.

Colombia implementó por primera vez, una licencia obligatoria sobre un medicamento, en este caso el principio activo Dolutegravir, asegurando su disponibilidad mediante una compra centralizada nacional, para garantizar el derecho a la salud de todos los residentes en Colombia que requieren este tratamiento.

De igual forma, se avanza en la ruta para la producción de vacuna antirrábica humana, suero antiescorpiónico y suero antirrábico.

Gestión Integral Territorial en Salud Pública, se adoptó la Resolución 1597 de 2025 orientada a la territorialización y fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad en salud incluyendo disposiciones relacionadas con:

- Asignación de recursos del SGP salud pública (1.9 billones/2025) para hacer efectiva la Atención Primaria en Salud en el país.
- Equipos básicos de salud como herramienta fundamental para la implementación del plan de intervenciones colectivas.
- Concurrencia equitativa con municipios categoría 5 y 6 que reciben menos recursos del SGP salud pública.
- Continuidad y territorialización del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
- Concurrencia y complementariedad entre departamentos y municipios para la implementación de un único plan de intervenciones colectivas en el nivel municipal.



Se reconocen los territorios indígenas como actores en la gestión territorial integral de la salud; así como la autonomía y autodeterminación de los pueblos, mediante la adopción de los decretos 968 de 2024, “Por el cual se dictan normas para la administración y operatividad del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) para el Territorio Indígena que conforma el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC)” y el Decreto 480 de 2025 “Por el cual se establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural - SISPI como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia y se dictan otras disposiciones”.

Se reorganizan las redes de salud desde un enfoque territorial, conformadas bajo un enfoque Territorial, con la participación equitativa de todos los prestadores públicos, privados y mixtos habilitados en el territorio, garantizando un nivel primario resolutivo desde el municipio hasta la subregión y un nivel complementario con alcance municipal, subregional, departamental o distrital, regional y nacional.

3.2 Prestación de Servicios de salud con Enfoque de APS

Gestión de Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud – RIITS y Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes

Logro 1. Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud – RIITS

➔ ¿Qué logramos?

- Elaboración del Marco regulatorio para establecer las disposiciones en la conformación, organización, habilitación, operación, seguimiento y evaluación de las redes integrales e integradas territoriales de salud.
- Elaboración del manual donde se establecen los elementos operativos, técnicos y las directrices para cada uno de los actores en lo correspondiente a la conformación, organización, habilitación, operación, seguimiento y evaluación de las redes integrales e integradas territoriales de salud.
- Desarrollo del proceso de publicación del Proyecto de Resolución y del manual que hace parte integral de esta reglamentación, durante el periodo comprendido entre el 20 de septiembre y el 5 de octubre de 2025 de acuerdo a lo previsto en el numeral 8 del artículo 8 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y el artículo 2.1.2.1.23 del Decreto 1081 de 2015.



Logro 2. Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes

➔ ¿Qué logramos?

Durante el periodo del presente informe en el marco del **Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo** y la reglamentación de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud – RIITS el PTRRMR permitió:

- Homologar las tipologías de servicios, favoreciendo la organización territorial: en coherencia con el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo y la reglamentación de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS), las tipologías de servicios se definen como las categorías organizativas de los prestadores de servicios de salud, definidas según su nivel de complejidad, infraestructura, talento humano y portafolio de atención de los servicios de salud. Estas tipologías permiten ordenar la red, incrementar su capacidad resolutive y garantizar la continuidad y complementariedad entre niveles de atención, contribuyendo al goce efectivo del derecho fundamental a la salud. Las tipologías son:
 - **Puesto de salud:** puntos de atención ubicados principalmente en zonas rurales y dispersas, enfocados en acciones de promoción, prevención, medicina general, odontología básica y telemedicina como puerta de entrada al sistema.
 - **Centro de salud:** ubicados en cabeceras municipales, amplían la oferta de baja complejidad con servicios intramurales y extramurales (urgencias básicas, atención del parto, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas básicas y terapias).
 - **Hospital Nivel I:** instituciones de baja complejidad que consolidan el primer nivel, con capacidad de hospitalización básica, atención obstétrica, pediatría, medicina interna y algunas especialidades quirúrgicas básicas.
 - **Hospital Nivel II:** instituciones de mediana complejidad que integran especialidades médico-quirúrgicas, hospitalización pediátrica y adulta, cuidados intermedios, imágenes diagnósticas avanzadas y transporte asistencial.
 - **Hospital Nivel III:** instituciones de alta complejidad con atención integral, hospitalización en cuidados intensivos, alta especialización quirúrgica y consultas de subespecialidades, incluyendo atención prioritaria en salud mental.
- Las actualizaciones integrales de los PTRRMR que se han realizado en este periodo, avanzan en integrar los siguientes componentes, acorde a las disposiciones del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo:
 - Ampliar y fortalecer el portafolio de servicios de la red pública, especialmente en el nivel primario, garantizando que todos los hospitales de este nivel cuenten con la facultad, a través de la red, para prestar servicios más resolutivos y cercanos a la población.

- Iniciar la transición hacia la prestación de servicios en función de subregiones y regiones funcionales, conforme a lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 1789 de 2025.
- Fortalecer la red pública mediante la implementación de modalidades de atención como la telemedicina, ampliando la cobertura y acercando la atención a territorios dispersos o de difícil acceso.
- Avanzar en la reducción de brechas de acceso, a través de redes de salud pública más resolutivas, con enfoque en la Atención Primaria en Salud (APS).

Como resultado de este proceso se realizó la actualización integral del PTRRMR del departamento del Chocó y del Distrito de Santa Marta, en concordancia con las disposiciones del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo. Estas son:

- **Actualización del PTRRMR del departamento del Chocó:** Se emitió concepto viable para la reorganización y modernización de la red departamental, estructurada en fases de implementación: una primera fase con 13 ESE (7 nuevas) en el corto y mediano plazo (2025-2027), y una segunda fase con 32 ESE (26 nuevas) en el largo plazo (2027-2030). En este contexto, se actualizó el PTRRMR del departamento del Chocó en armonía con la definición de tipologías de servicios establecidas en el marco de las RIITS. Cabe resaltar que el PTRRMR priorizó aspectos como:
 - **De acuerdo con el enfoque de organización regional: Se estructuró la red en cinco subregiones (Atrato, San Juan, Baudó, Pacífico y Darién)** con jerarquía de complejidad (baja, mediana, alta) y tipologías claras de prestadores.
 - **Se plantearon dos fases para la red de prestación de servicios, en donde:**
 - **Fase inicial (2025-2027):** 13 ESE (7 nuevas), incluyendo creación de hospitales de primer y segundo nivel y transformación de Istmina (a nivel II) y San Francisco de Asís (a nivel III).
 - **Fase posterior (2027-2030):** Expansión a 32 ESE (26 nuevas), con cobertura en todas las cabeceras municipales y fortalecimiento de servicios de salud mental y telemedicina.
- Se priorizó la inclusión en la red de prestación de servicios de una **unidad de salud mental** y enfoque en la atención rural dispersa con uso de telemedicina y atención extramural.
- **De acuerdo con el enfoque de sostenibilidad y gobernanza,** se resaltó la importancia de un esquema financiero viable, fortalecimiento de talento humano con pertinencia cultural e incentivos, así como gobernanza local para asegurar continuidad.
- **Actualización del PTRRMR del distrito de Santa Marta:** Se otorgó concepto viable a la propuesta de reorganización de la red prestación de servicios del Distrito de Santa Marta, concebida como un sistema integral, flexible y progresivo. El plan de acción se desarrollará de manera gradual, garantizando sostenibilidad y capacidad de ajuste a las necesidades de la población. La actualización del PTRRMR del Distrito de Santa Marta se realizó en coherencia con la definición de tipologías de servicios establecidas en el marco de las RIITS. En este contexto, el programa territorial priorizó para el distrito aspectos como:

- **Fortalecimiento de APS:** La nueva red se concibe como **un sistema más integral, eficiente y equitativo**, con énfasis en atención primaria y capacidad de respuesta progresiva.
- **Implementación gradual:** Se adoptó un plan de acción con carácter **gradual y progresivo**, garantizando sostenibilidad y gestión adecuada de riesgos de la red de prestación de servicios para el distrito
- **Flexibilidad:** El programa aprobado no es restrictivo; permite incorporar **nuevos puestos y centros de salud** según necesidades futuras del territorio y la población del distrito de Santa Marta.
- **Alineación normativa:** Se articula con la **Resolución 1789 de 2025**, que define regiones y subregiones funcionales, asegurando que la red esté en sintonía con el proceso de territorialización del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo.

Logro 3. Plan Maestro de Infraestructura y Dotación en Salud-PMIDS

De acuerdo con lo establecido en el artículo 164 de Ley 2294 de 2023 “Plan Nacional de Desarrollo Colombia Potencia Mundial de la Vida”, modificadorio del artículo 65 de la Ley 715 de 2001, en donde se establece la formulación de los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud - PMIDS departamentales o distritales y nacional.

➔ ¿Qué logramos?

- Culminación del diagnóstico que fundamentará el PMIDS Nacional respecto al estado de transporte asistencial y de requerimientos de Tecnologías de Información y Comunicaciones asociados a conectividad.
- Construcción de elementos de soporte para la formulación, realizando Estimaciones Estadísticas de Tendencia Central, Dispersión y Posición, para la población (2024, 2026 y 2031) el cual sirve de soporte definir los estándares por población. Consolidación del Documento Técnico de Soporte, sus apéndices y anexos, de manera en que se cuente con los elementos que dan sustento a la propuesta, así como los insumos a considerar para la etapa de articulación.
- Publicación del borrador de resolución “*Por la cual se define la metodología para formular, actualizar y ajustar los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud – PMIDS y se dictan otras disposiciones*”, entre el 01 de 8 de septiembre. Sobre el mismo se recibieron 41 observaciones, se hicieron cambios en 15 artículos y se realizaron ajustes a la versión publicada, la cual está en revisión jurídica interna.
- Publicación del borrador de Decreto “*Por el cual se adopta el Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud Nacional– PMIDSN*”, sus Anexos y apéndices, entre el 11 y 25 de septiembre. Sobre el mismo se recibieron 31 observaciones las cuales están en estudio, para proceder a su revisión jurídica y adopción, cumpliendo así con el mandato de Ley.
- Articulación de los PMIDS con otras políticas y planes, tal como es el caso del Plan Nacional de Salud Rural – PNSR, el acto legislativo No. 18 asociado a la reforma al Sistema General



de Participaciones (SGP), y el CONPES para el Desarrollo Integral del Pacífico y el CONPES 4149 del Programa para mejorar el acceso a los servicios de salud mental en Colombia.

- Avance en el diseño e implementación del Aplicativo de Registro de Iniciativas que servirá como herramienta para la formulación de los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y Dotación en Salud – PMIDS departamentales y distritales.

Logro 4. Fortalecimiento de la capacidad instalada para la Prestación de Servicios de Salud – Recuperación de la Infraestructura Pública para la Prestación de Servicios de Salud

Con el objetivo de mejorar la capacidad instalada de los hospitales públicos y fortalecer las condiciones para la garantía del acceso de la población a los servicios de salud, se adelantaron las siguientes acciones:

➔ ¿Qué logramos?

- Ajuste normativo para agilizar los procesos de presentación de proyectos que permitan dar respuesta a las necesidades de prestación de servicios de salud.
- Asignación de recursos a proyectos de inversión de infraestructura física en salud y dotación hospitalaria.
- Se implementaron acciones de fortalecimiento de la capacidad de atención del sistema de salud.
- Fortalecimiento de requerimientos para servicios de salud mental.
- Inclusión de conceptos de adecuaciones socio culturales.

Modificación normativa principal

Resolución 485 de 2025

Establece los requisitos para la formulación de proyectos de inversión para el desarrollo de la telesalud, estudios y diseños de infraestructura física y dotación y de tecnologías de la información y comunicaciones, así como el fortalecimiento de la infraestructura en salud que contemplen la adquisición de inmuebles ya construidos y/o la adquisición o donación de predios para la construcción de edificaciones de salud. En consideración a que estas han evolucionado de forma vertiginosa y significan una clara estrategia para complementar la prestación de servicios y mejorar el acceso y la oportunidad en la atención. Por su parte, esta normativa novedosa deroga el artículo 1 de la Resolución 5042 de 1996, la Resolución 2053 del 31 de julio de 2019, la Resolución 1653 del 16 de octubre de 2023, la Resolución 400 del 4 de marzo de 2024 y modifica el artículo 8 de la Resolución 2514 de 2012.



Resolución 1633 de 2025

Dentro de las disposiciones establecidas en esta normatividad, se define el marco técnico normativo para la infraestructura y equipamiento de edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud; estableciendo criterios técnicos para:

- i. el diseño y dimensionamiento de la infraestructura física.
- ii. el equipamiento adecuado de dichas edificaciones.
- iii. la adaptación al cambio climático, mediante la incorporación de medidas que fortalezcan la resiliencia de las construcciones destinadas a la prestación de servicios de salud.

Los cuales, se aplicarán a todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud donde se presten servicios de salud a nivel nacional y territorial.

Logro 5. Asignación de recursos a proyectos de infraestructura y dotación, a partir de la implementación de asesorías técnicas a los territorios

➔ ¿Qué logramos?

Asignación de recursos de funcionamiento e inversión para la ejecución de 1021 proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria con concepto técnico de viabilidad vigente, por valor total de \$1.385.586.036.341.

Tabla. Recursos asignados en el período comprendido entre 1ro de junio de 2024 y el 30 de septiembre de 2025, según la tipología de los proyectos (Pesos COP).

Resolución	Dotación		Infraestructura		Otros proyectos		Total	
	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado
2538 de 2022	2	\$4.240.890.236	1	\$4.688.255.472	-	\$0	3	\$8.929.145.708
2539 de 2022	9	\$24.632.883.000	10	\$40.953.281.181	2	\$11.698.251.000	21	\$77.284.415.181
2772 de 2022	-	\$0	63	\$14.994.525.826	-	\$0	63	\$14.994.525.826
721 de 2023	-	\$0	1	\$60.000.000.000	-	\$0	1	\$60.000.000.000
977 de 2023	4	\$6.249.018.323	15	\$167.321.573.358	1	\$60.000.000.000	20	\$233.570.591.681
1107 de 2023	1	\$4.278.050.000	6	\$109.458.753.547	-	\$0	7	\$113.736.803.547
1339 de 2023	-	\$0	1	\$2.200.000.000	1	\$10.740.485.598	2	\$12.940.485.598
1353 de 2023	-	\$0	4	\$64.483.593.675	-	\$0	4	\$64.483.593.675
1473 de 2023	1	\$14.899.247.812	-	\$0	-	\$0	1	\$14.899.247.812
1626 de 2023	-	\$0	1	\$397.153.643	-	\$0	1	\$397.153.643
1733 de 2023	46	\$24.753.631.826	8	\$103.992.507.803	1	\$10.604.596.218	55	\$139.350.735.847

Resolución	Dotación		Infraestructura		Otros proyectos		Total	
	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado
1832 de 2023	6	\$10.178.230.781	4	\$88.239.280.874	1	\$27.339.500.390	11	\$125.757.012.045
2278 de 2023	5	\$81.204.295.335	4	\$98.696.119.186	1	\$575.708.142	10	\$180.476.122.663
2286 de 2023	7	\$6.431.213.907	8	\$233.658.608.116	-	\$0	15	\$240.089.822.023
2289 de 2023	2	\$16.277.334.791	37	\$13.138.722.939	-	\$0	39	\$29.416.057.730
2363 de 2023	-	\$0	5	\$21.900.601.606	1	\$6.465.918.514	6	\$28.366.520.120
2365 de 2023	1	\$3.104.431.209	-	\$0	-	\$0	1	\$3.104.431.209
2368 de 2023	1	\$1.838.395.413	-	\$0	-	\$0	1	\$1.838.395.413
689 de 2024	1	\$5.798.546.925	-	\$0	-	\$0	1	\$5.798.546.925
819 de 2024	1	\$5.545.284.062	-	\$0	-	\$0	1	\$5.545.284.062
898 de 2024	-	\$0	1	\$22.458.423.926	-	\$0	1	\$22.458.423.926
1221 de 2024	-	\$0	2	\$31.048.131.016	-	\$0	2	\$31.048.131.016
1306 de 2024	-	\$0	2	\$1.177.314.275	-	\$0	2	\$1.177.314.275
1315 de 2024	-	\$0	1	\$55.045.891.500	-	\$0	1	\$55.045.891.500
1487 de 2024	4	\$16.716.768.288	-	\$0	-	\$0	4	\$16.716.768.288
1489 de 2024	-	\$0	1	\$52.555.341.478	-	\$0	1	\$52.555.341.478
1541 de 2024	-	\$0	93	\$32.046.021.866	-	\$0	93	\$32.046.021.866
1696 de 2024	-	\$0	21	\$10.263.203.762	-	\$0	21	\$10.263.203.762
1768 de 2024	-	\$0	1	\$22.751.363.101	-	\$0	1	\$22.751.363.101
1905 de 2024	7	\$6.582.283.182	-	\$0	-	\$0	7	\$6.582.283.182
1906 de 2024	-	\$0	47	\$15.812.977.667	-	\$0	47	\$15.812.977.667
1977 de 2024	6	\$9.645.499.254	-	\$0	-	\$0	6	\$9.645.499.254
1984 de 2024	-	\$0	31	\$11.285.140.504	-	\$0	31	\$11.285.140.504
2072 de 2024	7	\$27.425.153.226	-	\$0	-	\$0	7	\$27.425.153.226
2073 de 2024	-	\$0	1	\$59.230.602.644	-	\$0	1	\$59.230.602.644
2115 de 2024	-	\$0	91	\$33.588.091.314	-	\$0	91	\$33.588.091.314
2169 de 2024	12	\$30.365.280.237	-	\$0	-	\$0	12	\$30.365.280.237
2177 de 2024	-	\$0	1	\$14.254.834.630	-	\$0	1	\$14.254.834.630

Resolución	Dotación		Infraestructura		Otros proyectos		Total	
	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado
2231 de 2024	-	\$0	7	\$2.975.946.006	-	\$0	7	\$2.975.946.006
2419 de 2024	-	\$0	27	\$9.454.970.072	-	\$0	27	\$9.454.970.072
2420 de 2024	-	\$0	23	\$9.098.710.015	-	\$0	23	\$9.098.710.015
2422 de 2024	-	\$0	20	\$5.845.453.542	-	\$0	20	\$5.845.453.542
2454 de 2024	-	\$0	1	\$20.870.267.896	-	\$0	1	\$20.870.267.896
2455 de 2024	-	\$0	1	\$33.631.921.794	-	\$0	1	\$33.631.921.794
2496 de 2024	4	\$3.189.371.003	-	\$0	-	\$0	4	\$3.189.371.003
2497 de 2024	-	\$0	32	\$13.362.311.136	-	\$0	32	\$13.362.311.136
2498 de 2024	-	\$0	20	\$6.995.347.371	-	\$0	20	\$6.995.347.371
2538 de 2024	-	\$0	19	\$7.888.408.842	-	\$0	19	\$7.888.408.842
2540 de 2024	-	\$0	1	\$609.590.290	-	\$0	1	\$609.590.290
2631 de 2024	-	\$0	1	\$310.361.901	-	\$0	1	\$310.361.901
2648 de 2024	-	\$0	1	\$91.134.280	-	\$0	1	\$91.134.280
Contrato Específico 1025 Enterritorio	-	\$0	1	\$82.029.471.975	-	\$0	25	\$82.029.471.975
Contrato Específico 1194 UNAL de 2024	-	\$0	-	\$0	1	\$796.000.000	1	\$796.000.000
Contrato Específico 1348 FINDETER de 2024	-	\$0	1	\$77.837.464.570	-	\$0	14	\$77.837.464.570
Contrato Prestación de Servicios 1713 SCI de 2024	-	\$0	1	\$4.000.000.000	-	\$0	1	\$4.000.000.000
0209 de 2025	-	\$0	113	\$41.892.212.450	-	\$0	113	\$41.892.212.450
0211 de 2025	11	\$15.979.391.829	-	\$0	-	\$0	11	\$15.979.391.829
0454 de 2025	-	\$0	1	\$39.519.597.157	-	\$0	1	\$39.519.597.157
0474 de 2025	-	\$0	16	\$6.187.229.057	-	\$0	16	\$6.187.229.057

Resolución	Dotación		Infraestructura		Otros proyectos		Total	
	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado
0475 de 2025	1	\$4.384.857.342	-	\$0	-	\$0	1	\$4.384.857.342
0476 de 2025	2	\$3.464.945.535	-	\$0	-	\$0	2	\$3.464.945.535
0561 de 2025	-	\$0	1	\$230.324.923	-	\$0	1	\$230.324.923
0562 de 2025	-	\$0	14	\$5.833.514.025	-	\$0	14	\$5.833.514.025
0616 de 2025	-	\$0	36	\$12.229.682.167	-	\$0	36	\$12.229.682.167
0722 de 2025	2	\$479.495.015	-	\$0	-	\$0	2	\$479.495.015
0723 de 2025	1	\$2.542.867.682	-	\$0	-	\$0	1	\$2.542.867.682
0724 de 2025	5	\$9.971.994.863	-	\$0	-	\$0	5	\$9.971.994.863
0725 de 2025	-	\$0	1	\$10.950.000.000	-	\$0	1	\$10.950.000.000
0936 de 2025	-	\$0	1	\$1.556.689.792	-	\$0	1	\$1.556.689.792
0938 de 2025	14	\$8.060.826.875	-	\$0	-	\$0	14	\$8.060.826.875
0940 de 2025	7	\$27.806.969.205	-	\$0	-	\$0	7	\$27.806.969.205
0941 de 2025	-	\$0	71	\$26.639.082.672	-	\$0	71	\$26.639.082.672
1023 de 2025	-	\$0	1	\$44.165.636.109	-	\$0	1	\$44.165.636.109
1139 de 2025	6	\$33.100.518.747	-	\$0	-	\$0	6	\$33.100.518.747
1281 de 2025	-	\$0	-	\$0	1	\$258.982.000	1	\$258.982.000
1282 de 2025	-	\$0	45	\$15.052.747.364	-	\$0	45	\$15.052.747.364
1403 de 2025	-	\$0	70	\$29.252.234.436	-	\$0	70	\$29.252.234.436
1405 de 2025	-	\$0	4	\$6.906.016.928	1	\$1.361.173.646	5	\$8.267.190.574
1408 de 2025	4	\$2.374.186.292	-	\$0	-	\$0	4	\$2.374.186.292
1410 de 2025	-	\$0	1	\$248.000.000	1	\$385.173.250	2	\$633.173.250
1440 de 2025	-	\$0	2	\$34.977.767.261	-	\$0	2	\$34.977.767.261
1441 de 2025	-	\$0	1	\$79.596.941.338	-	\$0	1	\$79.596.941.338
1487 de 2025	-	\$0	83	\$39.020.892.078	-	\$0	83	\$39.020.892.078
1668 de 2025	-	\$0	-	\$0	1	\$199.268.000.000	1	\$199.268.000.000
1683 de 2025	4	\$1.695.311.868	-	\$0	-	\$0	4	\$1.695.311.868

Resolución	Dotación		Infraestructura		Otros proyectos		Total	
	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado	#	Valor asignado
1874 de 2025	1	\$2.612.421.606	-	\$0	-	\$0	1	\$2.612.421.606
1875 de 2025	-	\$0	1	\$2.694.236.999	-	\$0	1	\$2.694.236.999
1890 de 2025	-	\$0	-	\$0	2	\$1.436.971.077	2	\$1.436.971.077
1891 de 2025	-	\$0	6	\$2.705.929.208	-	\$0	6	\$2.705.929.208
1945 de 2025	1	\$1.577.649.072	-	\$0	-	\$0	1	\$1.577.649.072
TOTAL	186	\$417.407.244.741	1122	\$2.060.300.408.563	15	\$330.930.759.835	1323	\$2.808.638.413.139

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

En relación con los proyectos en ejecución, se destacan los siguientes resultados, en relación con los proyectos de dotación, el 40,2 % se encuentra en ejecución, por un valor de \$ 80.755 millones, mientras que el 45,5 % recibió el giro de recursos por valor de \$90.605 millones, y un 10,3% restante está en trámite de giro para dar inicio a su ejecución. Durante el período reportado, se ha logrado el cierre de 1 proyecto, por un valor total de \$553 millones.

Respecto a los proyectos de infraestructura, 168 iniciativas se encuentran en ejecución, con una inversión de \$517.125 millones, 648 proyectos fueron girados por un valor de \$297.057 millones y 86 proyectos, por un valor de \$122.462 millones, están en trámite de giro de recursos para su inicio. En este mismo período, se han finalizado 15 proyectos, con una inversión acumulada de \$6.278 millones.

En cuanto a otros proyectos (que incluyen estudios y diseños, peritajes, entre otros), 3 proyectos están en ejecución, con una inversión de \$50.644 millones, y 3 proyectos se encuentran en trámite de giro, por un valor de \$152.066 millones. Adicionalmente, se ha cerrado un proyecto, con una inversión de \$796 millones.

Logro 6. Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil

Dando cumplimiento del Art. 367 del Plan Nacional de Desarrollo 2023-2026, se emitió el Decreto 1959 del 15 de noviembre de 2023, por el cual crea el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, como una entidad de carácter especial del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social.

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil se propone como una entidad especial del orden nacional para prestar servicios de salud de segundo y tercer nivel en Bogotá y a los habitantes de las poblaciones dispersas que lo requieran, fortaleciendo el hospital público y



recuperando un activo importante en términos de la generación de conocimiento dentro del sistema de salud. Así mismo, en cumplimiento de la Ley 735 de 2002, se declara monumentos nacionales al Hospital San Juan de Dios y al Instituto Materno Infantil, y se establecen medidas para su conservación y uso como centros educativos.

➔ ¿Qué logramos?

- Inicio y ejecución de obras en los doce edificios del complejo hospitalario.
- Se emitió la Resolución 1668 del 15 de agosto de 2025 donde se asignan recursos a la Agencia Inmobiliaria Virgilio Barco (ANIM) por valor de \$199.268.000.000 para “Realizar los estudios, diseños y el reforzamiento estructural, así como las obras requeridas para la rehabilitación del edificio central del Hospital San Juan de Dios y Materno infantil, en cumplimiento de la ley 735 de 2002, del artículo 367 de la ley 2294 de 2023, del decreto ley 1959 de 2023 y de las providencias judiciales que ordenan la rehabilitación y puesta en operación del mismo”.
- El juzgado 12 administrativo de oralidad del circuito de Bogotá sección segunda, mediante auto de fecha 1 de septiembre se pronunció respecto del incidente de desacato iniciado mediante el auto 02 de octubre de 2020, y emitió:
 1. " Realizar mesas de trabajo que aseguren la puesta en funcionamiento del Edificio de Mantenimiento, en un término no superior a 6 meses”.
 2. “Realizar mesas de trabajo para poner en funcionamiento, de manera provisional, el ala del Edificio Central que fue utilizada por el Instituto Cancerológico, con el fin de evitar que se siga dañando un bien que se encontraba recuperado. Ello sin perjuicio de los permisos y autorizaciones de ley que se requieran”.
- Así mismo el ministerio viene adelantando la puesta en funcionamiento de estos dos edificios.
- Se obtuvo aval fiscal por valor de 1.6 billones para la recuperación de la infraestructura, dotación y mobiliario de todo el conjunto hospitalario en vigencias futuras.

El avance más representativo del proyecto es el inicio de la recuperación física y funcional del Complejo Hospitalario San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil, una intervención sin precedentes que combina la restauración patrimonial con la modernización hospitalaria, bajo los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026.

Para el primer trimestre del año 2025, se avanzó en la ejecución y adjudicación de obras en los siguientes edificios:

- Salud Mental 31% Avance de obra
- San Roque 24,16% Avance de obra
- Jardín Infantil 23,38% Avance de obra
- Cundifarma 21% Avance de obra
- Inmunológico 27% Avance de obra
- Capilla – Convento 15% Avance de obra



- San Jorge 5,90% Avance de obra
- Siberia 23,59% Avance de obra.
- Materno Infantil 8,63% Avance de obra.
- Santiago Samper Fase de apropiación de diseños.
- Enfermedades Tropicales Fase de apropiación de diseños.

Además de lograr la Intervención de Primeros Auxilios a la Torre Central (valor: \$946 millones).

Obras finalizadas en el periodo de gestión

Edificio de Mantenimiento: con una inversión total de **\$21.049 millones**, constituye la primera obra finalizada del complejo, habilitada para uso asistencial en salud.

Ilustración. Avances de Obra Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil. Edificio Mantenimiento.



Una Obra terminada, con una inversión total de **\$21.049.135.129**

Ilustración. Avances de Obra Intervención de Fachadas.



Intervención de fachadas - Obra en ejecución- Instituto Materno Infantil, con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, por un valor de **\$115.076 Millones**, el cual finaliza el 04/2026.



Ilustración. Proyección Final del Hospital



Obra Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, edificio Instituto Materno Infantil con proyección de terminación de obras mes de abril de 2026.

Fuente: Subdirección de Infraestructura-MinSalud.



Ilustración. Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.
Proyección final Torre Central

Obra Estudios técnicos y diseños del Edificio Central: en marcha a través de la transferencia de recursos de la resolución 1668 de 2025 del 15 de agosto de 2025



Fuente: Subdirección de Infraestructura-MinSalud.

Logro 7. Obras como eje del cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026

➔ ¿Qué logramos?

La ejecución física de estas obras permite materializar objetivos estratégicos del PND 2022–2026, especialmente:

- Fortalecimiento de la **red pública hospitalaria con enfoque territorial**, en una zona crítica de Bogotá.
- Garantía progresiva del derecho a la salud con **acceso real a servicios especializados**, infraestructura digna y tecnología adecuada.
- Apuesta por la sostenibilidad y el **valor patrimonial del complejo hospitalario**, mediante restauración con estándares técnicos.
- Posicionamiento del hospital como **referente nacional en formación médica e investigación biomédica**, con infraestructura académica y asistencial integrada

Logro 8. Construcción y Operación de Infraestructura Móvil para la Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud en entornos diversos

Buque costero-fluvial Andén Pacífico



➔ ¿Qué logramos?

Se suscribió el Convenio Interadministrativo No. 1531 de 2023 entre el Hospital Luis Ablanque de la Plata – E.S.E., la Armada Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, para la adquisición, dotación, puesta en servicio y acompañamiento en la operación de una infraestructura móvil costero fluvial para el andén pacífico. El 28 de diciembre de 2023 se asignaron recursos por valor de \$79.128.490.097 mediante Resolución No. 2278 al Hospital Luis Ablanque de la Plata ESE, para la implementación de la Fase 1 que contempla la construcción de Infraestructura Móvil para la prestación de servicios de salud - costero fluvial para el Andén Pacífico, que incorporará servicios de consulta externa de las especialidades básicas medicina familiar, medicina interna, ginecoobstetricia, imágenes diagnósticas y cirugía general; esta infraestructura móvil trabajará de forma integral con los Equipos Básicos de Salud. Mediante este proyecto se estima beneficiar a una población total de 154.988 habitantes de los Departamentos de Chocó, Valle del Cauca, Cauca y Nariño.

Mediante las Resoluciones 0724 de 2025 y 1945 de 2025, se asignaron recursos por valor de \$1.716 millones y \$1.577 millones respectivamente, para la instalación previa de la dotación biomédica que se debió instalar durante el proceso constructivo.

Ilustración. Construcción de la Infraestructura Móvil para la prestación deservicio de APS en entornos diversos.



Fuente: Imágenes propias Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria MinSalud.

El Contrato No. 100 de 2024, presenta un avance de ejecución del 79% en la construcción del Buque Andén Pacífico y se realizó la botadura de casco, este está próximo a alcanzar el hito de



instalación de la dotación y se estima que esta infraestructura móvil sea entregada en mes de marzo de 2026.

Buque fluvial Putumayo – Amazonas

➔ ¿Qué logramos?

- Se suscribió el Convenio Interadministrativo No. 1592 de 2023 entre el Hospital San Rafael De Leticia E.S.E, la Armada Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social con el objeto de aunar esfuerzos técnicos, administrativos, financieros y humanos para la construcción y dotación de la infraestructura móvil para la ESE Hospital San Rafael de Leticia.
- Se realizó el análisis de las necesidades de la población que habita en el área de influencia de los ríos Amazonas y Putumayo, se determinó la arquitectura en función de la ergonometría en el espacio físico que permite un buque que pueda navegar en los ríos mencionados. Se tecnificaron los espacios dotándolos con las ingenierías (eléctrica, hidrosanitaria, gases medicinales y aire acondicionado) que hacen posible el funcionamiento de los servicios de salud y paralelamente las ingenierías propias del funcionamiento del buque.
- Para la ejecución de este proyecto se asignó un total de \$ 55.045.891.500 y se proyecta prestar servicios de salud a lo largo de los ríos a una población multiétnica de 15.861 personas, de las cuales 6.037 pertenecen al departamento del Putumayo y 9.824 al departamento del Amazonas.
- El 30 de abril se firmó el contrato No. 827-2025 entre COTECMAR y la ESE Hospital San Rafael de Leticia.



Fuente: Imágenes propias Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria MinSalud.

Logro 9. Telesalud / Telemedicina

El Ministerio de Salud y Protección Social dado el compromiso en el Plan de Desarrollo Nacional “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, en el fortalecimiento de la prestación de servicios en la modalidad de Telemedicina, ha definido un plan estratégico con diferentes líneas de acción, enfocado en atención primaria en salud con la puesta en marcha del modelo predictivo, preventivo y resolutivo, para ello se trabajó :I) Desarrollo del modelo integral de Telesalud; II) Transformación digital con enfoque internacional y costo-efectividad; III) Fortalecimiento institucional del equipo técnico TIC; IV) Apoyo técnico en la región Amazónica; V) Asistencia técnica y despliegue territorial.; VI) Ajuste Normativo resolución 2654 y 3100.

Con corte al 07 de septiembre del 2025, el país cuenta con 425 sedes públicas que ofrecieron 1.272 servicios de salud en modalidad de telemedicina, ubicados en 288 municipios, de 31 departamentos y 5 distritos. Esto equivale al 11,10 % del total de sedes públicas, que asciende a 3,828 durante este periodo, dentro de los servicios que más se habilitan se encuentran principalmente medicina general, medicina interna, psiquiatría, pediatría, ginecología, psicología, imágenes diagnósticas ionizantes, nutrición y dietética, enfermería y ortopedia.

➔ ¿Qué logramos?

- **Desarrollo del modelo integral de Telesalud:** Durante el período se formalizó el convenio MSPS-2129-2025, suscrito por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Universidad de Cartagena, Universidad de Antioquia y la Universidad Nacional de Colombia por valor de \$ 9.997.087.727, con el objeto de **“aunar esfuerzos técnicos, administrativos, jurídicos y financieros para avanzar en las estrategias de priorización e implementación de los componentes de telemedicina y telesalud a nivel nacional”**, las pólizas fueron aprobadas el 25 de agosto de 2025 y el acta de inicio se suscribió el 1 de septiembre de 2025. El Plan de Trabajo fue presentado en el Comité Técnico No. 1 y aprobado en el Comité Técnico No. 3. Las Universidades se encuentran ejecutando el plan de trabajo. Durante septiembre se realizaron tres comités técnicos (12, 17 y 30 de septiembre) y se adelantaron las visitas a territorio por parte de las universidades se iniciaron desde la tercera semana de septiembre e incluyeron Chocó, Bolívar, Sucre, Guaviare, entre otros, reportando a la fecha ya varias sedes habilitadas para la prestación de servicios en la modalidad de telemedicina.
- **Transformación digital con enfoque internacional y costo-efectividad:** La Hoja de ruta para la transformación digital en salud está en su fase final de validación, durante el trimestre se hicieron ajustes a partir de la información obtenida en los talleres realizados en el mes de junio. Se programa el lanzamiento oficial para octubre de 2025. Adicionalmente, se avanza en la estructuración del convenio de cooperación Corea–BID por un monto estimado de 250.000 USD, cuyo propósito es enfocado en primera infancia, análisis de costo-efectividad y definición de códigos CUPS para telemedicina.
- **Fortalecimiento institucional del equipo técnico TIC:** Se ha reforzado el equipo de la Dirección con profesionales para el análisis y la emisión de conceptos técnicos con



componente TIC. Se adelantan asistencias técnicas territoriales, construcción de cronogramas, mapas de procesos y lineamientos para el soporte de habilitación de la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina.

- **Apoyo técnico en la región Amazónica:** Se dio inicio a la consultoría orientada a la formulación de un plan de acción específico para la prestación de servicios de salud mediante la modalidad de telemedicina y el desarrollo de actividades de telesalud en hospitales públicos de la región Amazónica. Como parte del proceso, se realizaron jornadas de acompañamiento presencial y capacitaciones técnicas con fines de habilitación en los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Putumayo y Vaupés. Como resultado de estas intervenciones, se logró la habilitación e implementación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina en los departamentos de Caquetá, Guaviare y Putumayo.
- **Asistencia técnica y despliegue territorial:** Se han desarrollado asistencias técnicas para la socialización de la Resolución 1519 de 2025 en los departamentos de La Guajira, Cesar, Bolívar, Arauca, Casanare, Caquetá, Caldas, Quindío, Risaralda, Tolima, Valle del Cauca, Nariño, Chocó, Cauca, Antioquia, Putumayo, Meta y Cundinamarca. Estas actividades han tenido como propósito orientar a los actores territoriales en el diseño, ajuste y formulación de proyectos de inversión, con el fin de acceder a mecanismos de financiación que permitan fortalecer las capacidades tecnológicas de los modelos de atención en la modalidad de telemedicina. El proceso ha contribuido al fortalecimiento de la habilitación de servicios y a la articulación entre prestadores de servicios de salud remitores y de referencia. Adicionalmente, se tiene proyectada la entrega de kits de telemedicina, como estrategia para cumplir con los criterios de habilitación establecidos en la normativa vigente y atender las necesidades tecnológicas de los territorios, especialmente en aspectos de conectividad y renovación de infraestructura tecnológica para la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina.
- **Ajuste Normativo:** Se realizó un diagnóstico técnico y se brindó acompañamiento, en coordinación con el Grupo de Gestión de la Calidad en Salud, con el objetivo de iniciar el proceso de ajuste a la normativa vigente en materia de telemedicina. Este proceso contempla la revisión y adecuación de las Resoluciones 2654 y 3100 de 2019, relacionadas con los requisitos de habilitación y estándares de calidad para la prestación de servicios en esta modalidad. El ajuste normativo ha sido identificado como una prioridad estratégica **y cuenta como un reto para el año 2026**, dado que constituye un requisito indispensable para avanzar en las metas de implementación efectiva de la telemedicina en el país. Asimismo, permite garantizar la sostenibilidad del modelo y el cumplimiento de los indicadores.

Ilustración. El Charco – Nariño



Ilustración. Florencia – Caquetá



Ilustración. Puerto Leguizamo – Putumayo



Ilustración. San José del Guaviare



Ilustración. Barichara – Santander



3.3 Prestación de Servicios de Salud bajo enfoque diferencial poblacional y territorial

Logro 1. Plan Nacional de Salud Rural (PNSR)- Hacia un Nuevo Campo Colombiano: Reforma Rural Integral

➔ ¿Qué logramos?

- Se definen las estrategias en el Plan Marco de Implementación y las iniciativas enmarcadas en el cumplimiento del Acuerdo Final de Paz contenidas en las tres líneas estratégicas: i) Gobernanza y Gobernabilidad, ii) Modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas y iii) Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y

comunidades rurales, cuyo seguimiento se realizará a través del Sistema Integrado de Información para el Posconflicto – SIPO.

- En el 2024, entraron en operación 3.317 Equipos Básicos de Salud -EBS en 371 municipios del Plan Nacional de Salud Rural - PNSR. De estos, 2.200 EBS operaron en 169 municipios PDET, para lo cual se realizaron asignaciones por un monto de \$633.786.079.759 millones a los municipios del PNSR para la conformación de los mencionados EBS. Del total de este recurso, \$344.005.015.095 fueron asignados a municipios PDET, lográndose la intervención de 1.452.543 personas intervenidas (752.142 mujeres, 181.060 población con pertenencia étnica indígena, 444.788 población víctima y 58.174 personas con discapacidad) en 668.564 Hogares.
- Durante la vigencia 2024 y parte del año 2025, se ejecutaron 66 proyectos de infraestructura, dotación o transporte asistencial, de los cuales 54 se ubican en municipio PDET. Además, Se emitieron 291 conceptos de viabilidad a proyecto de Infraestructura y dotación hospitalaria que se desarrollarán en municipios del PNSR. De estos, 236 conceptos fueron emitidos a proyectos que se desarrollarán en municipios del PDET, asignándose un monto de \$494.099.395.143 a 251 proyectos de infraestructura y dotación a municipios priorizados por el PNSR. Del total de Proyectos, 109 beneficiaran a municipios PDET, por un valor de \$292.149.572.771.
- Se cofinanciaron 244 proyectos de transporte en municipios priorizados por el PNSR por un total de \$82.226.764.287. De estos proyectos, 132 se ejecutarán en municipios PDET por \$45.880.621.177.
- Disposición de 1.041 plazas del Servicio Social Obligatorio en municipios PDET (Bacteriología 75, enfermería 158, medicina 602 y odontología 80 y 126 plazas quedaron vacantes entre abril y octubre en el 2024).

Principales logros destacados en la vigencia 2025:

- El 27 de marzo de 2025, se expidió el Decreto 0351 *“por el cual se adiciona la Parte 13 del Libro 2 del Decreto número 780 del 2016 relativo al Plan Nacional de Salud Rural (PNSR)”*, con el objetivo de “Garantizar el derecho fundamental a la salud de las y los campesinos, pueblos y comunidades étnicas y trabajadores de las zonas rurales y zonas rurales dispersas, [...], contenido en el punto 1. Reforma Rural Integral, pilar “Desarrollo Social: Salud”, establece tres líneas estratégicas: i) Gobernanza y Gobernabilidad, ii) Modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas y iii) Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales.
- En el marco de la Línea Estratégica 1. Gobernanza y Gobernabilidad, se avanzó en:
 - Posicionamiento del PNSR en la Comisión Intersectorial de Salud Pública, a través de la inclusión de acciones intersectoriales en el Plan de acción intersectorial CISP.
 - Expedición de la resolución *1963 de 2025 “Por medio de la cual se conforma y reglamenta el Comité Institucional de Salud Rural del Plan Nacional de Salud Rural - PNSR del Ministerio de Salud y Protección Social”*, como un órgano de coordinación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones



estratégicas contenidas en el Plan Nacional de Salud Rural - PNSR, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.

- Asistencias Técnicas Territoriales presenciales (1) y virtuales (2) para la armonización del PNSR con el Plan de Acción en Salud – PAS 2026.

En concordancia con lo anterior, en la Línea Estratégica 2. Modelo especial de salud pública para zonas rurales y zonas rurales dispersas, en el marco de sus componentes, se avanzó de la siguiente manera:

Redes integrales e integradas de servicios de salud

- A 30 de junio se han conformado 2.132 EBS en 284 municipios del PNSR, logrando la intervención de 484.537 hogares. De estos, 1.197 EBS se conformaron en 122 municipios PDET, interviniendo 237.712 hogares, con una asignación de \$754.401.507.945 para la conformación de EBS en 355 municipios del PNSR. De estos recursos, \$449.306.090.144 se asignaron a 158 municipios PDET.
- 139 sedes de Empresas Sociales del Estado – ESE tenían habilitado el servicio de atención bajo la modalidad de telemedicina, operando en 113 municipios del PNSR. Del total de sedes, 68 se encuentran en 60 municipios PDET. Se identifica aumento en comparación al primer trimestre de la vigencia 2025.

Construcción, mejoramiento de la infraestructura y la dotación en salud

- Durante el primer trimestre de 2025, se apoyó técnicamente a los territorios en la formulación, evaluación y viabilización técnica de proyecto de infraestructura y dotación hospitalaria, priorizándose zonas rurales y dispersas, con un enfoque diferencial e interseccional en la asignación de recursos, como resultado de esto, en este período se gestionaron recursos, para el Mejoramiento de Infraestructura Física 68 proyectos con resolución de asignación por valor de \$23.785.671.554 COP para municipios con clasificación PNSR.
- Se definieron 23 proyectos con resolución de asignación por valor de \$10.041.857.375 COP para municipios con clasificación PDET.
- En cuanto a la dotación de Equipos Biomédicos, mediante se definieron proyectos con resolución de asignación por valor de \$ 2.617.674.696 COP y 1 proyecto con resolución de asignación por valor de \$ 1.242.977.253 COP. Estos proyectos fueron aprobados mediante resoluciones emitidas entre el 1 de enero y el 31 de marzo de 2025, bajo criterios técnicos, sociales y financieros definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Durante el segundo trimestre de 2025, se expidió la Resolución 1211 del 11 de junio de 2025 “Por la cual se modifican los artículos 3° y 7° de la Resolución 0485 del 27 de marzo de 2025”, la cual contiene los lineamientos para la formulación de proyectos de infraestructura e incluye el componente étnico.
- Durante el segundo trimestre de 2025 se desarrolló un plan de asistencia técnica orientado a fortalecer la formulación de proyectos de inversión en salud en municipios rurales y

dispersos. Se priorizaron entidades territoriales con alta presencia de poblaciones vulnerables, baja capacidad técnica y/o ubicadas en zonas PDET, ZOMAC o PNIS, brindándose asistencia a 514 proyectos de 138 entidades territoriales, en 174 municipios y 29 departamentos, de los cuales 283 proyectos se ubican en municipios PDET.

- Durante el primer semestre de la 2025 se han realizado asignaciones por un monto \$132.909.561.037 para la financiación de 168 proyectos de infraestructura y dotación biomédica en 69 municipios del PNSR. De estos recursos, \$84.633.397.058 fueron asignados a 84 proyectos en municipios 33 PDET.
- Se han asignado \$32.586.773.047 para la financiación de proyectos de transporte asistencial en 81 municipios del PNSR. De estos recursos, \$13.105.517.082 fueron asignados a 31 municipio PDET.

En lo corrido de la vigencia 2025 se ha registrado el mayor número de proyectos ejecutados en una vigencia en comparación a años anteriores.

Personal de Salud para la ruralidad

- Se asignaron 894 plazas de SSO en Municipios del PNSR. De estas se dispusieron 360 plazas PNSR distribuidas de la siguiente manera: Bacteriología 33; Enfermería 57; Medicina, 239 y Odontología 31. Se asignaron 273 plazas y quedaron vacantes 87 de medicina. De estas se dispusieron 212 plazas PDET distribuidas de la siguiente manera: Bacteriología 20; Enfermería, 34; Medicina, 139; y Odontología, 19. En total se asignaron 153 plazas, quedando 59 plazas vacantes de medicina.
- Se solicitó al SENA apertura del programa de formación de Auxiliares Promotores(as) de Salud del Pueblo Wayuu, así como la coordinación de la planificación para la creación de la Norma Sectorial de Competencia Laboral en Interculturalidad.
- Complementario a las líneas estratégicas anteriores, se suma la Línea Estratégica 3. Garantía de la calidad en salud para la personas, familias y comunidades rurales y sus avances están relacionados con:
 - A 30 de marzo de 2025 se logró un reporte al Sistema de Información para la Calidad -SIC de un 82.69% por parte de IPS del PNSR, así como de las EAPB, de acuerdo con lo establecido en la resolución 256 de 2016, dos (2) puntos más en comparación a diciembre de 2024.
 - Se realizaron 13 asistencia técnica a departamentos priorizados con la participación de 176 IPS y 310 personas.

3.4 Gestión grupos étnicos - Acuerdos

Logro 1. Gestión grupos étnicos

➔ ¿Qué logramos?



Desde el sector salud, se ha avanzado en el cumplimiento de los compromisos establecidos con los pueblos indígenas, comunidades Rrom y comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP), en el marco de los acuerdos étnicos del Plan Nacional de Desarrollo. A través de diversos espacios de concertación, se han priorizado acciones dirigidas al mejoramiento de la prestación de los servicios de salud en territorios con presencia étnica, con especial énfasis en el desarrollo de modelos de atención con enfoque diferencial e intercultural, que respondan a las realidades, saberes y necesidades propias de estas comunidades.

En este marco, se han brindado asistencias técnicas a las entidades territoriales y organizaciones étnicas, orientadas a garantizar la implementación efectiva de los lineamientos y convenios para dar cumplimiento a los acuerdos de Plan Nacional de Desarrollo.

En ese sentido, se encuentra en ejecución el convenio de asociación No. MSPS-2413-2025 convenio para dar cumplimiento IT2-184 cuyo objeto es “Garantizar los desarrollos normativos y de política pública para el traslado en diferentes medios de transporte de acuerdo con el contexto en los territorios para la atención de casos de urgencia que requieren traslado desde las comunidades a centros de atención en salud, con su respectivo retorno al territorio indígena mediante programas concertados en la MRA”. El estado de ejecución se encuentra en la fase I que contempla la etapa de alistamiento que incluye plan de inversiones, el plan metodológico general y las líneas de trabajo e igualmente adelanta el proceso de contratación del talento humano, dando cumplimiento a los productos del primer desembolso contemplado en el clausulado del convenio.

47

Con relación a los acuerdos IT2-185, IT2-53, se desarrollaron los ajustes de las propuestas técnicas y financieras en conjunto con la OPIAC Y ONIC respectivamente, además se elaboraron los estudios previos y fueron radicados para avanzar en la etapa contractual. El acuerdo NT2-35, se está avanzando en la elaboración de los estudios previos para la radicación formal y su continuidad en el proceso contractual.

Tabla. Relación de Acuerdos e Instancias en el marco de los compromisos con los Grupos Étnicos

Acuerdos	Actividad	Asignación de Recursos Año 2025
Mesa Regional Amazónica MRA OPIAC Acuerdo IT2-184	Garantizar los desarrollos normativos y de política pública para el traslado en diferentes medios de transporte de acuerdo con el contexto en los territorios para la atención de casos de urgencia que requieren traslado desde las comunidades a centros de atención en salud, con su respectivo retorno al territorio indígena mediante programas concertados en la MRA.	\$ 450.000.000



Acuerdos	Actividad	Asignación de Recursos Año 2025
Mesa Regional Amazónica MRA OPIAC Acuerdo IT2-185	Adecuación institucional de los pabellones indígenas para implementar el cuidado de la salud y la medicina tradicional en el marco de lineamientos de política relacionados, en concertación con la MRA y la institucionalidad de salud indígena de la Amazonia	\$ 2.448.000.000
Mesa Permanente de Concertación - MPC ONIC IT2- 53	Formular e implementar un plan de infraestructura para los estudios, diseño, construcción, mejoramientos, remodelación, reubicación y dotación de las infraestructuras propias en salud y adecuaciones socioculturales para la atención y cuidado en salud.	\$ 450.000.000
Espacio Nacional de Consulta Previa – ENCP Comisión III NT2-35	Formular e implementar con la comisión tercera del espacio nacional de consulta previa las adecuaciones socioculturales para la atención y cuidado en salud de las comunidades Negras Afrocolombianas, raizales y palenqueras.	\$ 800.000.000

Fuente: Construcción Propia Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria MinSalud.

Logro 2. Maqueta de Paz-Pacto por la Transformación para la Vida y la Paz

➔ ¿Qué logramos?

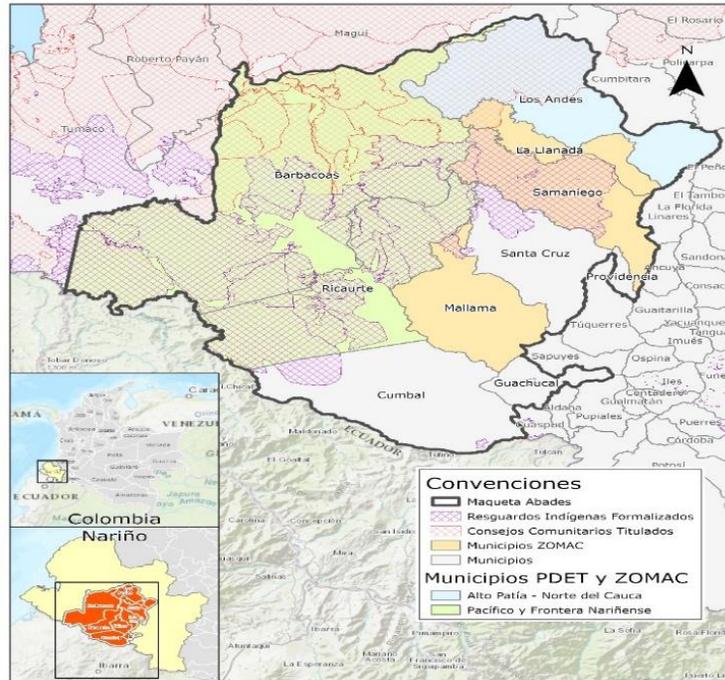
En el ejercicio de diálogos de Paz, se ha venido adelantando por parte del Ministerio de Salud y Protección Social acciones encaminadas a contribuir a las transformaciones territoriales que permitan materializar la Paz Total. Para el presente informe se hará referencia a la maqueta de Paz de ABADES, la cual corresponde a 10 municipios del Departamento de Nariño, subdivididos de la siguiente forma:

- Polo 1: Samaniego, Los Andes, La llanada, Providencia, y Santacruz
- Polo 2: Cumbal, Mallama, Guachucal
- Polo 3: Ricaurte y Barbacoas.



Ilustración. Municipios del Departamento de Nariño

MAQUETA DE PAZ DE ABADES



Fuente: DNP 2025

En el marco de la Mesa para la co-construcción de Paz territorial en Nariño, las acciones en salud se encuentran contenidas en el eje No. 2 correspondiente a la implementación de las transformaciones territoriales, grupo No. 1 “Transformaciones territoriales para la garantía de la vida y el fortalecimiento del Estado Social de Derecho. Dichas acciones, requieren de la articulación efectiva entre los niveles nacional y regional, para lo cual se desarrolla de forma continua el seguimiento técnico al estado de las siguientes iniciativas:

Equipos Básicos en Salud

Tabla. Iniciativas

Municipios	EBS Asignados 2025	EBS con Recurso Girado 2025	EBS con Recurso Pendiente De Giro	EBS Operando a Corte Agust. 2025*	Valor Asignado en 2025
Barbacoas	21	11	10	2	\$ 4.459.033.510
Cumbal	10	5	5	2	\$ 1.995.500.000
Guachucal	12	8	4	8	\$ 2.986.467.500
La Llanada	3	3	0	1	\$ 679.530.000
Los Andes	5	5	0	2	\$ 705.190.000



Municipios	EBS Asignados 2025	EBS con Recurso Girado 2025	EBS con Recurso Pendiente De Giro	EBS Operando a Corte Agust. 2025*	Valor Asignado en 2025
Mallama	7	7	0	2	\$ 1.978.260.000
Providencia	7	4	3	0	\$ 1.646.456.250
Ricaurte	16	16	0	12	\$ 3.744.447.500
Samaniego	18	18	0	0	\$ 3.639.142.500
Santacruz	8	8	0	0	\$ 1.784.486.250
TOTAL	107	85	22	29	\$ 23.618.513.510

Fuente: Dato preliminar Auto-reporte Entidades Beneficiarias – 31 de agosto de 2025.

Equipos Básicos en Salud Especializados - EBES

Municipios	Empresa Social del Estado	EBES*	Recursos Asignados 2025
La Llanada	ESE Hospital Lorencita Villegas de Santos**	1	\$ 375.744.800
Samaniego			
Providencia			
Santacruz			
Los Andes			
Roberto Payán	E.S.E. Hospital San Antonio de Barbacoas*	1	\$ 391.004.800
Magüí			
Barbacoas			
Francisco Pizarro	Hospital San Andres E.S.E.**	1	\$ 391.004.800
San Andrés de Tumaco			
Ricaurte	Pasto Salud E.S.E.	1	\$ 399.996.000
El Peñol			
Ipiales			
Linares			
Mallama*			
Pasto			
Puerres			
TOTAL		4	\$ 1.557.750.400

*Municipios de la Maqueta con equipos

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención

Transporte asistencial

Tabla. Acciones en Transporte Asistencial por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en Municipios que hacen parte de la Maqueta de Paz. – ABADES

Municipio	Proyecto	Valor	Estado Actual
Barbacoas	Ambulancia TAB (2)	\$ 745.360.516	Estructurado
	UMO	\$ 583.000.000	Recurso asignado- Res 0763 de 2024
Cumbal	Ambulancia TAB	\$ 377.000.000	Estructurado
	UMO	\$ 564.000.000	Recurso asignado
Guachucal	Vehículo transporte. Terrestre	\$ 271.577.732	Res 1404 de 2025
	Ambulancia TAB	\$ 384.000.000	En ejecución- Res 2284 de 2024
	UMO	\$ 574.537.816	Estructurado
La Llanada	Ambulancia TAB	\$ 308.924.369	En proceso de compra
	Vehículo transporte. terrestre	\$ 231.801.500	Estructurado
Los Andes	Vehículo transporte terrestre	\$ 185.000.000	En proceso de compra
Mallama	Ambulancia TAB	\$ 323.361.344	En proceso de compra
Providencia	UMO	\$ 577.000.000	Adquirido – Res 1684 de 2024
	Vehículo transporte. terrestre	\$ 292.000.840	Estructurado
Ricaurte	UMO	\$ 593.000.000	Estructurado
Samaniego	Ambulancia TAB	\$ 313.899.160	En proceso de compra
	Vehículo transporte. terrestre	\$ 211.000.000	Estructurado
Santacruz	Vehículo transporte. Terrestre (2)	\$ 858.337.816	Estructurado

Fuente: Oficina de Gestión de Emergencias y Desastres MinSalud.

En transporte asistencial para la maqueta de ABADES, a la fecha se han asignado recursos por un valor de \$3.510 millones, y 8 proyectos se encuentran en estructuración, a los cuales se les está haciendo asistencia técnica con acompañamiento del DNP y el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Infraestructura en salud

En proyectos de infraestructura en salud, a corte de octubre de 2025 se encuentran **\$5.057 millones** asignados correspondientes a adecuaciones de puestos y centros de salud. De igual forma, se viene realizando asistencia técnica con acompañamiento del DNP y el Instituto



Departamental de Nariño, a proyectos dirigidos a construcción, dotación y mejoramiento de infraestructura en salud, en los municipios que conforman la Maqueta de ABADES.

Tabla. Acciones en Infraestructura por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en Municipios que hacen parte de la Maqueta de Paz. – ABADES

Municipio	Proyecto	Valor	Estado Actual
Los Andes	Reposición y dotación (4) puestos de salud (San Francisco- Quebrada Honda- Campo bello- El guayabal)	\$ 4.400 millones	En estructuración
Barbacoas	Adecuación puesto de salud Guinul E.S.E Hospital San Antonio de Barbacoas	\$ 359.275.233	Viabilizado
	Adecuación Centro de salud María Auxiliadora Altaquer	\$711.428.704	Viabilizado
	Adecuación puesta de salud Diaguillo E.S.E Hospital San Antonio de Barbacoas	\$417.512.021	Viabilizado
	Adecuación puesto de salud Pambaná E.S.E Hospital San Antonio de Barbacoas	\$ 449.388.468	Viabilizado
Ricaurte	Adecuación Puesto de Salud Chicandina del Hospital Ricaurte Empresa Social del Estado	\$ 695.874.187	Viabilizado
	Adecuación Puesto de Salud Gualcalá del Hospital Ricaurte Empresa Social del Estado	\$ 709.353.845	Viabilizado
	Adecuación Puesto de Salud Nulpe Medio del Hospital Ricaurte Empresa Social del Estado	\$ 678.414.074	Viabilizado
	Adecuación Puesto de Salud Ospina Pérez del Hospital Ricaurte Empresa Social del Estado	\$ 615.551.699	Viabilizado
	Adecuación Puesto de Salud Pueblo Viejo del Hospital Ricaurte Empresa Social del Estado	\$ 664.573.602	Viabilizado
	Adecuación Puesto de Salud Ramos del Hospital Ricaurte Empresa Social del Estado	\$ 705.415.100	Viabilizado
	Adecuación Puesto de Salud San Isidro del Hospital Ricaurte Empresa Social del Estado	\$ 680.757.310	Viabilizado
	Mallama	Adecuación del Puesto de Salud de Chambú Pertenciente al Centro de Salud Santiago de Mallama E.S.E.	\$ 324.661.201
Adecuación del Puesto de Salud de Piluales perteneciente al Centro de Salud Santiago de Mallama E.S.E		\$ 207.973.772	Recurso asignado
Adecuación del Puesto de Salud el Guabo perteneciente al Centro de Salud Santiago de Mallama E.S.E.		\$ 250.203.732	Recurso asignado
Adecuación del Puesto de Salud de San Miguel Pertenciente al Centro de Salud Santiago de Mallama E.S.E.		\$ 438.674.158	Recurso asignado

Municipio	Proyecto	Valor	Estado Actual
	Adecuación del Puesto de Salud de Pususquer perteneciente al Centro de Salud Santiago de Mallama E.S.E.	\$ 203.472.812	Recurso asignado
	Adecuación del Puesto de Salud de Puspued perteneciente al Centro de Salud Santiago de Mallama E.S.E.	\$ 259.912.912	Recurso asignado
	Adecuación del Puesto de Salud de Chucunes perteneciente al Centro de Salud Santiago de Mallama E.S.E.	\$ 138.548.469	Recurso asignado
La llanada	Adecuación del Puesto de Salud El Vergel perteneciente a la E.S.E Centro de Salud San Juan Bosco	\$ 359.507.939	Viabilizado
Santacruz	Adecuación del Puesto de Salud Manchag de la E.S.E Centro de Salud Guachavés	\$ 546.011.948	Recurso asignado
	Adecuación del Puesto de Salud Santa Rosa de la E.S.E Centro de Salud Guachavés	\$ 612.638.546	Viabilizado
Cumbal	Adecuación del Puesto de Salud San Martin de la E.S.E Hospital Cumbal	\$ 448.877.953	Recurso asignado
	Adecuación del Centro de Salud de Panan de la E.S.E Hospital Cumbal	\$ 257.854.235	Recurso asignado
	Adecuación del Centro de Salud de Chiles de la E.S.E Hospital Cumbal	\$ 428.870.425	Recurso asignado
Guachucal	Adecuación Puesto de Salud Arvela del Hospital Guachucal E.S.E.	\$ 705.074.955	Recurso asignado
	Adecuación del Puesto de Salud el Consuelo de Chillanquer del Hospital Guachucal E.S.E.	\$ 505.952.088	Recurso asignado
	Adecuación Puesto de Salud San José de Chillanquer del Hospital Guachucal E.S.E.	\$ 341.316.406	Recurso asignado

Fuente: Análisis Dirección de Prestación de Servicios.

Logro 3. Hospital de Paz (mediana complejidad) nacional, en Villavicencio, para mujeres víctimas de violencias

➔ ¿Qué logramos?

En el proyecto del Hospital de Paz en Cumaral- Villavicencio, se realizó reuniones intersectoriales con Jurisdicción Especial para la Paz (JEP) y organizaciones víctimas de violencia; donde se logró avanzar en dos líneas: línea misional (modelo de salud, portafolio de servicios y convenio) y línea infraestructura programa médico- arquitectónico y está en proceso de notaria las escrituras del terreno. Por lo anterior los avances se evidencia en:



- Se realiza análisis epidemiológico de violencia sexual en el País y la capacidad instalada de Villavicencio.
- Convenio interadministrativo entre las instituciones participantes del proyecto.
- Se define una prestación de servicios de salud para una institución de mediana complejidad.
- Se definió como un centro de excelencia y referencia nacional para la atención de víctimas de violencia sexual que será sede del Hospital San Juan de Dios de Bogotá D.C.
- Modelo de Atención trabajado con las Víctimas para ajustar servicios de acuerdo con la necesidad sentida.
- Se actualizó el Portafolio de servicios concertado con las víctimas.

Logro 4. Fortalecimiento del Hospital Público

➔ ¿Qué logramos?

Se asignaron recursos por valor de **\$345.013.999.850** millones a 219 Empresas Sociales del Estado, para el fortalecimiento de servicios de las áreas asistenciales en lo relacionado con Talento Humano, medicamentos, insumos hospitalarios, vigilancia y servicios públicos los cuales se relacionan a continuación:

Tabla. Relación de asignación de recursos para fortalecimiento de servicios por Entidad Territorial

Departamento	No. ESE	Valor Asignado
Antioquia	29	\$ 41.838.000.000
Arauca	3	\$ 9.500.000.000
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	\$ 5.000.000.000
Atlántico	20	\$ 14.432.000.000
Bogotá, D.C.	2	\$ 40.000.000.000
Bolívar	2	\$ 641.000.000
Boyacá	9	\$ 8.048.000.000
Caldas	11	\$10.701.000.000
Caquetá	6	\$ 15.050.000.000
Casanare	1	\$ 4.500.000.000
Cauca	7	\$ 11.928.875.133
Cesar	8	\$ 15.355.029.000
Chocó	6	\$ 16.398.124.543
Córdoba	3	\$ 4.700.000.000
Cundinamarca	7	\$ 6.072.000.000
Huila	24	\$ 19.673.000.000
La Guajira	2	\$ 14.000.000.000
Magdalena	5	\$ 3.547.000.000
Meta	1	\$ 640.000.000

Departamento	No. ESE	Valor Asignado
Nariño	3	\$ 3.950.000.000
Norte de Santander	5	\$ 16.149.971.174
Putumayo	6	\$ 6.224.000.000
Quindío	3	\$ 3.946.000.000
Risaralda	5	\$ 2.487.000.000
Santander	6	\$ 6.984.000.000
Sucre	2	\$ 1.150.000.000
Tolima	28	\$ 32.562.000.000
Valle del Cauca	14	\$ 29.537.000.000
Total	219	\$ 345.013.999.850

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios.

Logro 5. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud

Conforme lo dispuesto en el artículo 49 de la constitución política de Colombia y en concordancia con lo dispuesto en la Ley 100 de 1990 y la Ley 715 de 2001, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 1011 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, en el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud -SOGCS, como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. El SOGCS tiene 4 componentes a saber: Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la calidad, Sistema de Información para la Calidad y el Sistema Único de Acreditación.

Sistema Único de Habilitación

➔ ¿Qué logramos?

Durante el tercer trimestre de 2025, el Grupo de Gestión de la Calidad en Salud avanzó en la actualización normativa, técnica y tecnológica del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), en el marco del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, potencia mundial de la vida”.

Se desarrollaron y tramitaron tres proyectos normativos claves:

- Modificación del estándar de organización del Manual de habilitación de los centros de referencia de diagnóstico, tratamiento y farmacia para enfermedades huérfanas (Resolución 651 de 2018).
- Adopción del Modelo de Gestión de Tiempos de Espera (MGTE), en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008.



- Adopción de la herramienta de reporte de información de atención de urgencias, actualmente en trámite de publicación.
- Además, se avanzó en el 40% de la validación de fichas técnicas para la actualización de la Resolución 3100 de 2019, y en la certificación de las fichas de la nueva plataforma tecnológica de habilitación, que permitirá la participación de los actores del sistema en la formulación normativa.
- El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) mantuvo su operación con 59.942 prestadores, 75.351 sedes y 227.569 servicios habilitados, y se implementaron ajustes tecnológicos y asistencias técnicas continuas.
- En habilitación de servicios especializados, se logró la habilitación de una nueva Unidad Funcional para Cáncer de Adulto (UFCA) en Santander y se reportaron siete centros de referencia habilitados para enfermedades huérfanas en el país.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Los logros se alcanzaron mediante el trabajo articulado entre la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (OTIC) y el Grupo de Gestión de la Calidad, consolidando una ruta técnica de revisión, validación y actualización normativa.

Se realizaron reuniones entre las diferentes direcciones, asistencias técnicas virtuales y presenciales a Entidades Territoriales y pruebas funcionales del nuevo aplicativo. La coordinación con la Dirección Jurídica permitió la estructuración y revisión técnica de los proyectos normativos antes de su publicación para comentarios ciudadanos.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Los principales beneficiarios fueron los 59.942 prestadores de servicios de salud, las 32 Entidades Territoriales departamentales y distritales, y la población usuaria del sistema de salud.

Estas acciones fortalecen la capacidad institucional para garantizar servicios de salud seguros, oportunos y con estándares actualizados en todo el territorio nacional, con especial impacto en los departamentos de Santander, Nariño y Antioquia, donde se consolidaron unidades funcionales especializadas.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y bienestar, al fortalecer la calidad, acceso y seguridad en la prestación de servicios.
- Objetivo 9. Industria, innovación e infraestructura, mediante el desarrollo e implementación de plataformas tecnológicas del SOGCS.
- Objetivo 10. Reducción de desigualdades, al garantizar la actualización normativa y la asistencia técnica a todos los territorios.
- Objetivo 16. Paz, justicia e instituciones sólidas, al promover transparencia, participación ciudadana y fortalecimiento institucional.



➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, potencia mundial de la vida”?

Este avance se enmarca en el Eje Transformador de Seguridad Humana y Justicia Social, al contribuir al modelo de salud preventivo, predictivo y centrado en la vida. Además, se alinea con la transformación territorial del sistema de salud, fortaleciendo las capacidades locales para implementar las normas de habilitación, auditoría y acreditación del SOGCS.

3.5 Promoción y Prevención en Salud Pública

Logro 1. Mantenimiento y Aumento en Coberturas de Vacunación

➔ ¿Qué logramos?

Mantenimiento y aumento de las coberturas de vacunación por biológico y grupo de edad vacunas trazadoras:

- Pentavalente tercera dosis cobertura agosto 2022: 59,8%
- Pentavalente tercera dosis cobertura agosto 2025: 61,4%
- Triple Viral cobertura agosto 2022: 59,3%
- Triple Viral cobertura agosto 2025: 59,5%
- Segundo refuerzo DPT 5 años cobertura agosto 2022: 53,9%
- Segundo refuerzo DPT cobertura agosto 2025: 58,1% (dosis: 363474 dosis, población de 5 años: 626509)
- Implementación del cambio de la vacuna PCV10 A PCV13 a población infantil nacida desde el 1 de mayo de 2022.
- Inclusión de la vacuna Hexavalente acelular al Programa Ampliado de Inmunizaciones en población infantil con peso al nacer menor a 1.500 gramos, prematuros o a término y nacida a partir del 1 de abril de 2025.
- Durante el periodo 2022 a 2024 se ha logrado mantener la certificación de la eliminación de los virus de Sarampión, rubeola y SRC en Colombia.
- Con respecto a la erradicación de los virus salvajes de polio y los derivados de vacuna, el país ha sido declarado por la OPS como un país certificado en libre de estos virus.
- Se incluyó en el esquema nacional la vacuna Pentavalente para primer refuerzo a los 18 meses reemplazando a la DPT, así mismo se realizó cambio de Polio oral a Polio inyectable refuerzo de 5 años.
- Se ampliaron los grupos de edad para la vacunación contra el VPH dosis única a niños de 9 a 17 años.
- En Colombia, entre 2024 y el 1 de septiembre de 2025, se han confirmado 132 casos de fiebre amarilla autóctonos y 3 importados, concentrados en 10 departamentos: Tolima

(112), Putumayo (8), Meta (3), Caquetá (2), Nariño (2), Vaupés (1), Caldas (1), Cauca (1), Huila (1) y Guaviare (1) (Fuente: BES, INS).

- Ante esta situación, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud (INS), las autoridades territoriales y la OPS, diseñó e implementó un plan de contingencia estructurado en cinco líneas estratégicas:

Gestión integral de la contingencia, garantizando recursos y coordinación interinstitucional:

- Intensificación de la vigilancia, con detección oportuna de casos en humanos y monitoreo de primates.
- Promoción de la salud y prevención primaria, mediante el aumento de la cobertura de vacunación y el control de los mosquitos transmisores.
- Manejo integral de casos, fortaleciendo la red de servicios de salud y los lineamientos de atención clínica.
- Comunicación de riesgo, con mensajes claros y oportunos para fomentar el autocuidado, el acceso a la vacunación y control de vectores.

Logro 2. Vacunación masiva

Desde el inicio del brote en el departamento del Tolima, en septiembre de 2024, la intensificación de las acciones ha permitido la aplicación de 4.005.080 dosis en todo el país, a través de vacunación en puntos fijos, brigadas casa a casa, concentraciones comunitarias, controles sanitarios, jornadas intramurales y actividades en zonas rurales y dispersas. Este avance fue posible gracias al trabajo articulado entre el Ministerio de Salud, el INS, las secretarías departamentales y municipales, las IPS y los Equipos Básicos de Salud.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Gestión con actores y cooperantes (educación, ICBF, DPS, Superintendencia, OPS).
- Fortalecimiento de la gobernanza, el liderazgo y el financiamiento del Programa de inmunizaciones.
- Generación de lineamientos del Programa que establecen las acciones para la gestión y administración de los Módulos del PAI en las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, EAPB, IPS públicas y privadas habilitadas para prestar el servicio de vacunación en el marco de su competencia, con el fin de lograr las coberturas útiles y alcanzar las metas y objetivos propuestos, incluye la generación de lineamiento de jornadas de vacunación.
- Fortalecimiento de capacidades a las Entidades Territoriales a través de asistencia técnica por parte de los referentes del Programa a nivel nacional.
- Fortalecimiento de cada uno de los módulos del Programa.
- Fortalecimiento de las capacidades del recurso humano para los programas de inmunización.



- Seguimiento de las coberturas y vigilancia de la vacunación.
- Fortalecimiento el Sistema de Información nominal de vacunación PAIWEB contando con seguimiento a las cohortes de vacunación.
- Realización de estudios de costo-efectividad para la inclusión de nuevas vacunas.
- Inclusión de nuevas vacunas al Programa Ampliado de Inmunizaciones, así como ampliación de grupos de edad.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población Menor de 5 años, gestantes, adolescentes de 9 a 17 años, adultos mayores, población con comorbilidades residente en el país o en tránsito independientemente de su status migratorio y otras poblaciones objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Menores de 1 año, De un año de edad 5 años de edad, 60 años y más, Población gestante 9 a 17 años. De cualquier grupo edad para el caso de vacuna e inmunoglobulina antirrábica y otras inmunoglobulinas, desagregados por Total nacional, Total Entidad Territorial y Total Municipal.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y bienestar, al fortalecer la calidad, acceso y seguridad en la prestación de servicios.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Eje Transformacional Seguridad Humana y Justicia Social.

Catalizador: Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar.

Componente: Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo.

Estrategia: Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo.

Logro 3. Programa Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis

➔ ¿Qué logramos?

En general, se aumenta el diagnóstico de tuberculosis en el periodo de recuperación postpandemia se logró fortalecer significativamente el diagnóstico de la tuberculosis mediante la implementación de métodos moleculares de alta sensibilidad. Esta estrategia permitió ampliar la cobertura diagnóstica a nivel nacional, gracias a la consolidación de una red de laboratorios lo que facilitó la detección de casos, especialmente en poblaciones vulnerables. Entre los principales logros:

Inclusión y formulación del plan específico para acelerar la eliminación de la tuberculosis como enfermedad de interés en salud pública en la iniciativa del Plan Nacional de Eliminación y



Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y Condiciones Prioritarias 2025–2031, lanzado por el Ministerio de Salud y Protección Social con el respaldo de la OPS/OMS"

Implementación de tratamientos cortos para el tratamiento preventivo de TB y de TB MDR/RR:

Desde abril de 2025, se adoptó un esquema 100% oral para la TB resistente a múltiples fármacos (TB MDR/RR), reduciendo la duración del tratamiento de 20 meses a solo 6 meses. Este cambio busca mejorar la adherencia al tratamiento y reducir las pérdidas en el seguimiento.

Diagnóstico temprano y ampliación de cobertura: Se fortaleció el diagnóstico con pruebas moleculares rápidas con la incorporación de 11 equipos de Xpert TB Rif en el país. Se priorizó la detección en grupos de riesgo y vulnerables con incremento de un 36% (pasando del 4% al 40%) su uso y cobertura en casos confirmados para la determinación de resistencia.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se incrementó en la Inversión Pública, entre los años 2022 y 2025, se han transferido aproximadamente \$48.312 millones destinados a fortalecer el Programa de Control y Eliminación de la Tuberculosis (TB) a nivel nacional.

A 2025, el presupuesto asignado para el control de la TB ha registrado un incremento del 79%, reflejando el compromiso sostenido del Estado en la lucha contra esta enfermedad. Específicamente, el presupuesto aumentó de \$7.829 millones en 2021 a \$14.005,739 millones en 2025.

Adicionalmente, se destinaron \$14.000 millones para la adquisición de medicamentos, con el fin de garantizar la cobertura de los casos estimados, así como la implementación de los nuevos esquemas de tratamiento recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Estas inversiones reflejan el fortalecimiento de la respuesta nacional frente a la tuberculosis, priorizando el acceso a tratamientos oportunos, eficaces y de calidad para toda la población afectada.

Asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades, dirigido a los actores del sistema general de seguridad social en salud, cobertura del 100% de entidades territoriales, equipos básicos en salud fortaleciendo la implementación de lineamientos nacionales y estrategias para el fortalecimiento del tamizaje sistemático y esquemas cortos 100% orales.

Compromiso Político y articulación multisectorial, se promovió la colaboración entre sociedad civil, academia, cooperantes, comunidades científicas y grupos de investigación, lo que fortaleció la



gobernanza, alianzas estratégicas con otros actores para la garantía de derechos en poblaciones de riesgo como privados de libertad.

Fortalecimiento de monitoreo y evaluación, priorización de indicadores trazadores, seguimiento técnico y financiero.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Todos los habitantes del territorio Nacional.

52.890.000, personas afectadas y sus contactos. Todas las entidades territoriales del país se benefician de las actividades del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3 Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Programa Nacional de Tuberculosis (TB)

Líneas del PND vinculadas: Seguridad humana y justicia social, Derecho humano a la salud, Convergencia regional.

Contribución: Diagnóstico y tratamiento gratuito con enfoque de derechos, Búsqueda activa de casos y fortalecimiento de APS en zonas rurales y marginadas.

Reducción de desigualdades y estigma asociados a la enfermedad, Fortalecimiento de la vigilancia, laboratorios y redes integradas de atención.

Logro 4. Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles

➔ **¿Qué logramos?**

Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y Condiciones Prioritarias, Colombia 2025-2031". Logro General

➔ **¿Cómo lo logramos?**



En 2024, se firma ante cancillería el compromiso de acelerar la eliminación de las enfermedades transmisibles y se lanza oficialmente la iniciativa en el país. Se han desarrollado talleres y actividades para la construcción del Plan Nacional de Eliminación en articulación con las entidades adscritas a este Ministerio y la OPS. En agosto y septiembre de 2025 se llevaron a cabo los procesos de validación en el Minsalud, con las entidades adscritas, las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal y finalmente con actores de la academia y del Sistema Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación. El Plan Nacional ha sido incluido en las políticas públicas en salud y la planeación nacional como: PNSR, Decreto 858 de 2025, Resolución 1597 de 2025 y en 12 acciones estratégicas de la CISPS; así mismo, en dentro de la proyección de la política de salud mental, el Decreto PISSA-SUISA. Actualmente se encuentra en revisión jurídica el proyecto de resolución para la adopción y la implementación del Plan Nacional de Eliminación.

El Plan Nacional de Eliminación ha tenido una construcción estratégica para dar respuesta a las necesidades de la población en el territorio y micro territorio, eliminando barreras de acceso, reduciendo las brechas y desigualdades en salud, impactando los determinantes sociales y ambientales de la salud. En su conjunto se prevé la aceleración de la eliminación de la transmisión y la eliminación como problema de salud pública de un total de 22 enfermedades transmisibles así:

- Eliminación de enfermedades transmisibles: Cáncer cérvico uterino por el virus del papiloma humano (VPH), enfermedad de Chagas por transmisión vectorial y transfusional, Malaria por Plasmodium falciparum, leishmaniasis visceral, fiebre amarilla-brotos urbanos, rabia humana transmitida por perros, geohelmintiasis, tracoma, pian, lepra, tuberculosis y la transmisión materno infantil de: el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la sífilis congénita, el virus de la hepatitis B y la enfermedad de Chagas congénita.
- Sostenimiento de la eliminación de: poliomielitis, sarampión, rubeola, síndrome de rubeola congénita, tétanos neonatal y oncocercosis.
- Eliminación de la condición ambiental prioritaria: uso de biomasa contaminante dentro del hogar.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Todos los habitantes del territorio nacional, 52.890.000, Territorio Nacional.

Los planes específicos de evento cambian en su territorialización así:

- Eventos inmunoprevenibles, enfermedades de transmisión materno infantil se desarrollan en todo el territorio nacional considerando el curso de vida y género según evento.
- Las enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades zoonóticas y enfermedades desatendidas se han construido según las características eco epidemiológicas de los municipios con circulación activa de patógenos. Estos consideran todos los enfoques al ser cualquier persona la susceptible.
- La Lepra y la Tuberculosis se desarrollará en los municipios con carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad, con un enfoque de derechos humanos y población vulnerable.



- La eliminación del uso de biomasa contaminante se hará en el Marco del Plan Nacional de Sustitución de Leña – PNSL, liderado por la Unidad de Planeación Minero Energética – UPME.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y bienestar, al fortalecer la calidad, acceso y seguridad en la prestación de servicios.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Busca reducir la carga de las enfermedades y la mortalidad.

- Esta construido desde los ejes diferenciales de: derechos humanos, equidad de género, curso de vida, población vulnerable, ética en salud y multiculturalidad.
- Promueve la atención primaria en salud, la vigilancia epidemiológica y la respuesta rápida en territorios.
- Aborda los determinantes sociales y ambientales de la salud y el enfoque "Una Salud".
- Contribuye directamente a las metas del ODS 1, 3, 5 y 10.

Logro 5. Transferencias de recursos para el Programa de Promoción, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por vectores ETV y Zoonosis

➔ **¿Qué logramos?**

Transferencias de recursos para el programa de promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores ETV y Zoonosis desde el 2022 al 2025.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Asignación de \$32.556.178.000 para el año 2022 mediante resolución 0451 de 2022, de \$34.379.324.000 para el año 2023 con un aumento del 5,6% mediante resolución 0794 de 2023, de \$ \$36.349.259.000 con un aumento del 5,6% para el año 2024 mediante resolución 0888 de 2024 y de \$36.349.259.000 para el año 2025 sin aumento en la transferencia de recursos mediante resolución 0468 de 2025, cada una de las cuales con los respectivos lineamientos articulados al plan decenal de salud pública 2022- 20231 a la fecha se han girado 9 doceavas lo que corresponde a \$27.261.944.250, pendiente de giro tres doceavas por \$9.087.314.750.

Se consolido la información de seguimiento a Transferencias Nacionales ETV para los requerimientos de Contraloría 2017-2025 y de Auditoria de Control Interno 2012-2016 y plan de mejoramiento para auditoria abril y diciembre 2024 con seguimiento 2007 – 2023, adicionalmente



se adelantó el cierre de vigencias y es así como para el año 2022 se han cerrado 37 de las 38 DTS, para el año 2023 igualmente cerradas 37 de las 38 y para el año 2024 se verifica un cierre de 31 DTs quedando pendientes solo 7 que se espera su cierre para el mes de octubre, así mismo se ha logrado dar respuesta efectiva a los planes de mejoramiento desarrollados por la contraloría y es así como de las 874 actas que se ha realizado seguimiento desde el año 2011 se han adelantado 738 lo que equivale al 85% de adelanto quedando un 15% de todas las vigencias para cierre que corresponde a 136 cierres los cuales se calcula cerrar mediante cobros coactivos desde ahora y hasta la siguiente vigencia.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Todos los habitantes del territorio Nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 1: Poner fin a la pobreza.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, establecido por la Ley 2294 de 2023, busca convertir al país en un líder en la protección de la vida mediante un nuevo contrato social que supere injusticias y exclusiones históricas. En este marco, el programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Zoonosis aporta al eje de seguridad humana y justicia social, promoviendo un modelo de salud garantista, universal, preventivo y predictivo. Este enfoque considera a Colombia como un territorio saludable, orientado por la atención primaria en salud (APS) y la intervención de determinantes sociales, con acciones de salud pública dirigidas a reducir las enfermedades tropicales según las necesidades demográficas y el perfil epidemiológico.

Logro 6. Plan de respuesta por dengue, logro reducción de letalidad frente al PDSP

➔ ¿Qué logramos?

Se mantiene el plan de respuesta ante situación de contingencia por dengue a nivel nacional (Circular 013 de 2023), logrando una letalidad por debajo de la meta del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 (0,10%), con 0,09% en 2023, 0,07 % en 2024 y 0.08 % en el 2025.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Desde el año 2022 se empieza con el proceso de preparación para la respuesta ante posible contingencia por dengue en 2023, dados los ciclos Inter epidémicos presentados desde 2010. En ese sentido, se emite la circular 002 de enero de 2023 con Instrucciones para la intensificación y



fortalecimiento de las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y control de dengue en Colombia.

Ante el ingreso en situación epidémica nacional en marzo de 2023, se emite el plan de contingencia por dengue a través de la circular 013 de 2023 con las Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia en cinco líneas estratégicas: Gestión integral de la contingencia, intensificación de la vigilancia en salud pública, promoción y prevención; manejo integral de casos y comunicación de riesgo y para la salud.

Con base en lo anterior, desde 2023 se vienen dando las orientaciones técnicas a los territorios, con asistencias técnicas en modalidad presencial y virtual con cobertura del 100 % de departamentos y distritos con seguimiento y orientación en las líneas estratégicas de acción, teniendo como prioridad la meta de resultado de PDSP 2022-2031: "A 2031 se reduce la letalidad por dengue a menos del 0,10%" y los indicadores trazadores del plan de contingencia.

Dentro de los aspectos a resaltar en las cinco líneas estratégicas, está:

- Gestión integral de la contingencia, con la organización de los equipos técnicos de las Gobernaciones y alcaldías para garantizar la implementación de las acciones para promoción de la salud, la prevención y control del dengue y el manejo clínico de los casos.
- Intensificación de la vigilancia en salud pública, con información periódica y pública de la situación nacional y por territorios, y alertas de clima y salud, para uso de los equipos técnicos de salud
- Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión, con la implementación de los planes de Manejo integrado de Vectores, que permiten priorizar las áreas a intervenir y la implementación de los métodos de prevención y control más efectivos según las condiciones de los territorios.
- Manejo integral de casos, para el cumplimiento de los lineamientos de atención de los casos de dengue en la población general y cuidado en los grupos de riesgo (menores de 5 años, gestantes, mayores de 65 años, personas con comorbilidades); donde Colombia tiene el mayor registro de profesionales certificados en el curso de manejo de casos de la Organización Panamericana de la Salud con 224.408 personas entre 2023 y 2025 (corte de 30 de septiembre); además de la generación de los planes de mejoramiento de Departamentos, municipios, EPS e IPS ante las fallas identificadas y un acompañamiento de la Superintendencia Nacional de Salud para las acciones de Inspección, Vigilancia y Control.
- Se construyen los 36 planes de Manejo Integrado de Vectores a escala departamental año 2024 y se empieza a adaptar y adoptar los Planes de MIV que incluye arbovirosis y otras ETV año 2025 a nivel municipal e institucional.
- Comunicación de riesgo y comunicación para la salud con planes de medios adecuados con mensajes tendientes a minimizar el contacto con mosquitos Aedes, incluyendo información sobre factores de riesgo, formas de transmisión de la enfermedad, recomendaciones de

prevención y control y aclaraciones sobre la implementación de acciones de control químico; identificación de signos y síntomas, riesgos de automedicación y ruta para recibir atención; con adecuación territorial y enfoque diferencial.

- En noviembre de 2023 se realiza el Foro “Desde las Mejores Experiencias para el Fortalecimiento del Manejo Integrado de Vectores en Colombia, con énfasis en Arbovirosis año 2023” Se define la Agenda del MIV años 2024-2028.
- Se establecen procesos de análisis de nuevas tecnologías y estrategias de prevención para dengue con la generación de los siguientes convenios con IETS para lo correspondiente al subprograma de arbovirosis:
 - Convenio 1451 de 2024. Componente 3: "Elaborar y desarrollar un estudio que permita estimar la carga de la enfermedad del dengue ocasionada por los diferentes serotipos circulantes y modelar el efecto epidemiológico y económico (incluyendo las secuelas a largo plazo) de la introducción de la vacuna contra el dengue en los diferentes grupos etarios".
 - Convenio 1697 de 2024: "Evaluación de la Tecnología en Salud (ETES) del uso de Wolbachia, como intervención de salud pública en Colombia".
 - Convenio 1605 de 2025: "Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para realizar la evaluación integral de la tecnología sanitaria sobre el uso de Wolbachia en mosquitos, como una estrategia para reducir la transmisión del dengue en Colombia, considerando un análisis de costo-efectividad, un análisis de impacto presupuestal, consideraciones ambientales y éticas."
 - Está en proceso la generación de lineamientos para el manejo clínico integral de casos de arbovirosis, con base en la última evidencia disponible y teniendo en cuenta los lineamientos actualizados de la OPS.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población total a nivel nacional. Priorizada: Población en riesgo de transmisión: 33 millones de habitantes de 825 municipios en riesgo de transmisión.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 promueve la transformación de la seguridad humana y justicia social mediante un sistema de salud garantista, universal y preventivo, centrado en la atención primaria en salud, la sostenibilidad y gobernanza del sistema, el acceso equitativo a



tecnologías y medicamentos, el fortalecimiento de la ciencia e innovación, y la reducción de enfermedades tropicales y transmitidas por vectores como malaria, dengue, chikungunya, zika, Chagas y leishmaniasis.

Logro 7. Mayor cobertura de tamizaje por Enfermedad de Chagas en gestantes en Colombia

➔ ¿Qué logramos?

En el 2022 el tamizaje de T cruzi – enfermedad de Chagas en gestantes en Colombia paso de una cobertura del 23.13% con (74.745) al 44.26% con (136.584) gestantes tamizadas al 2024 (Datos de cobertura preliminares pendiente cierre DANE NV).

En 2025 gestantes tamizadas para enfermedad de Chagas 70940 con coberturas preliminares al corte de este informe del 27%, se proyecta al término del periodo una cobertura del 50%.

En 2024, se realizaron en el pueblo Wiwa un total de 1.577 pruebas en el laboratorio de Dusakawi IPSI. Un total de 82% para mujeres y 12% para niños. Entre los diagnosticados, se detectó la infección por T. cruzi en el 14% de los testados – y alrededor del 90% comenzó el tratamiento poco después del diagnóstico, con la alianza de la Organización Wiwa (Organización Wiwa Yugumaiun Bunkuanarrua Tayrona “OWYBT”), el prestador y asegurador de los servicios de salud (Dusakawi IPSI y Dusakawi EPSI) y DNDi.

➔ ¿Cómo lo logramos?

El notable incremento en el tamizaje para Trypanosoma cruzi (enfermedad de Chagas) en gestantes en Colombia refleja una intensificación estratégica en la vigilancia epidemiológica y la respuesta en salud pública, orientada a la eliminación de la transmisión congénita. Entre 2022 y 2024, la cobertura casi se duplicó, pasando de un 23.13% (74.745 gestantes) a un 44.26% (136.584 gestantes), lo que indica un progreso sustancial en la superación de barreras de acceso al diagnóstico en el control prenatal.

Este avance se alinea con la Estrategia para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (ETMI-Plus), los planes de interrupción de la transmisión por R prolixus y se proyecta que en 2025 la cobertura alcance el 50%, consolidando la tendencia ascendente mediante la implementación de los planes de eliminación para E. Chagas, la implementación y el uso de pruebas rápidas y la descentralización del diagnóstico, elementos fundamentales para la detección temprana y la intervención oportuna en la población gestante, principalmente aquellas residentes o provenientes de zonas de riesgo.



➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

383.785, 100% gestantes, a nivel nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 5: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Los avances en el tamizaje de Trypanosoma cruzi / E. Chagas en gestantes, evidenciados por el aumento de cobertura del 23.13% al 44.26% entre 2022 y 2024, se relacionan directamente con el Plan Nacional de Desarrollo -PND "Colombia, Potencia Mundial de la Vida" al materializar el eje de Derecho Humano a la Salud y el Bienestar. Este crecimiento en el diagnóstico fortalece la meta de eliminación de la transmisión materno-infantil de la enfermedad de Chagas, un marcador clave dentro de la Estrategia ETMI-Plus, lo que impacta directamente en la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenible en la población más vulnerable (madres y recién nacidos).

Al incrementar la detección temprana, se garantiza el acceso oportuno al tratamiento etiológico, contribuyendo a una gestión del riesgo en salud pública más equitativa y eficiente, lo cual es fundamental para alcanzar la visión del PND de un sistema de salud que prioriza la vida y opera bajo una óptica de atención primaria en salud -APS y equidad territorial.

Logro 8. Respuesta ante alerta brote Fiebre Amarilla con reducción de la letalidad del 2024 al 2025

➔ ¿Qué logramos?

En el contexto de la vigilancia intensificada por el brote de fiebre amarilla 2024-2025, se establecieron directrices técnicas y operativas para la preparación, organización y respuesta ante la alerta sanitaria. Además, se definieron medidas obligatorias para la prevención y control de arbovirosis durante eventos masivos como ferias, fiestas y aglomeraciones focalizadas.

Se consolidó el enfoque de Manejo Integrado de Vectores (MIV) como estrategia de respuesta rápida en zonas urbanas, rurales y centros poblados. Se impartieron criterios técnicos que permiten estimar el riesgo de vectores en las IPS, considerando no solo su presencia, sino también escenarios de exposición, consecuencias y probabilidad, con el objetivo de evitar la urbanización de casos de fiebre amarilla.

En cuanto al manejo integral de casos, se logró una reducción significativa de la letalidad, pasando del 56,5% en 2024 al 35,7% en 2025 (semana 36).



➔ ¿Cómo lo logramos?

Se ha logrado con la emisión y socialización efectiva de las Circulares 018 de 2024 y 012 y 025 de 2025, junto con la elaboración de los lineamientos técnicos para la implementación del Manejo Integrado de Vectores (MIV) en municipios de alto y muy alto riesgo, así como en instituciones prestadoras de servicios de salud. Además, se actualizó el lineamiento de atención integral del paciente con fiebre amarilla y se fortaleció la capacidad del personal asistencial en los territorios.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población a riesgo DANE 2025 de los 465 municipios 19.853.227, con cobertura a nivel nacional intensificada en 11 Departamentos.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Con el Derecho fundamental a la salud y territorialización del sistema, ya que una mejor atención de los pacientes de fiebre amarilla y el fortalecimiento de capacidades contribuyen a cerrar brechas en la atención y mejorar la calidad del servicio en zonas priorizadas.

En Seguridad humana y justicia social: La reducción de la letalidad por fiebre amarilla y la prevención de brotes mediante vigilancia intensificada y respuesta rápida contribuyen a proteger la vida, especialmente de poblaciones vulnerables, y a garantizar condiciones de seguridad sanitaria.

Logro 9. Plan de Eliminación para la Malaria

➔ ¿Qué logramos?

Construcción y validación del plan de eliminación para malaria por *P. falciparum* en Colombia, trabajo que se inició desde el año 2023 y se ha dado continuidad con un énfasis en diagnóstico en menos de 48 horas posterior al inicio de los síntomas y tratamiento en menos de 24 horas posterior al diagnóstico.

Entre 2023 y 2025, a través de las Resoluciones 2283 de 2023, 2684 de 2024 y 903 de 2025 se efectuó una asignación de recursos por 19, 393, 740,900 a las Empresas Sociales de Estado para



apoyar el fortalecimiento de la estrategia de Colaboradores Voluntarios que tiene por objeto, acercar el diagnóstico y tratamiento de malaria de que trata el Título IV de la Resolución 2073 de 2023.

Para 2025 se proyecta impactar a 2.226.392 personas a riesgo, residentes en 2.663 comunidades ColVol, en 106 municipios de 15 departamentos que concentran el 90% de la carga de malaria en el país. Con corte a SE 39 de 2025 se han implementado 1,882 ColVol.

En los municipios donde funciona la estrategia la oportunidad en el diagnóstico (menos de 48 horas) alcanza el 64,1% mientras que a nivel país es del 45,7%. De igual forma, se evidencia un impacto en la oportunidad de tratamiento (menos de 24 horas), mientras que nivel país se ubica en el 95%, en los municipios donde funciona la Estrategia ColVol equivale al 99,2%.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Fortalecimiento de diagnóstico extramural, cercano a comunidades dispersas con colaboradores voluntarios, equipos básicos de salud y socorristas voluntarios, con base en la resolución 2073 de 2023, esto se muestra en la oportunidad diagnóstica en menos de 48 horas en 2022 era del 36,2% a nivel nacional y actualmente estamos a 2025 semana 39 en 45,7%, lo que implica que a pesar de que 2024 fue un año en brote logramos aumentar en 9 puntos porcentuales el número de personas que acceden de forma oportuna al diagnóstico, el tratamiento en menos de 24 horas se mantiene sobre el 95%.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

2.176.238. 55 municipios priorizados que representan el 80% de la carga de enfermedad por malaria en 14 departamentos a nivel nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El plan de eliminación de malaria tiene una relación estratégica con el PND que se manifiesta en ejes claves como: Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo, priorizando la detección temprana con el aumento de puntos diagnósticos en poblaciones vulnerables, cerrando brechas en



salud con los departamentos priorizados que han sido históricamente afectados, por ser rurales dispersos, así como el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica con micro estratificación.

En cuanto al impacto técnico, tiene una cobertura ampliada logrando la reducción de la carga de morbilidad y mortalidad, así mismo el fortalecimiento de las redes y la participación comunitaria.

Logro 10. Economía y mayor acceso y disponibilidad, por compra centralizada de medicamentos de interés en Salud Pública

➔ ¿Qué logramos?

Con la compra centralizada de medicamentos de interés en salud pública, se logra reducir costos, mejorar la equidad en el acceso a tratamientos, garantizar la calidad y disponibilidad de los medicamentos, y aumentar la eficiencia y transparencia del sistema de salud.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Por medio de la Orden de compra 1244-2025: Del 25 de marzo de 2025, para la adquisición de los medicamentos de interés en salud pública y el Suero antialarón con la Organización Panamericana de la Salud OPS. Se llevaron a cabo los siguientes desembolsos:

- El 2 de abril de 2025, se desembolsaron USD \$4.777.716,6.
- El 29 de abril de 2025, se desembolsaron USD \$16.401,2.
- Contrato de compraventa 1832-2025, para la compra de la Talidomida 100mg, 27.810 tabletas por valor de \$91.606.140
- Contrato de compraventa 1598-2025, para la compra de Miltefosina 50mg, 97.832 tabletas por valor de \$1.189.747.960 y Miltefosina 10mg, 75.768 tabletas por valor de \$575.836.800.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Todos los habitantes del Territorio Nacional

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?



Adquisición de medicamentos de interés en salud pública para los programas de Tuberculosis, Lepra, Malaria, Leishmaniasis, Chagas, Tracoma, IRA, Geohelmintiasis, Teniasis, Tungiasis.

Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas

Logro 1. Reducción en la tasa de mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años

➔ ¿Qué logramos?

Reducción del 43% en la tasa de mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, pasando de 10,78 muertes por cada 100.000 menores en 2022 a 6,16 en 2024, según datos preliminares de Estadísticas vitales para el 2024, lo que evidencia un avance significativo en la atención nutricional infantil.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se implementó el Plan de Desaceleración de la Mortalidad por Desnutrición Aguda en los 12 territorios que concentran cerca del 70% de las muertes por esta causa en el país. Para ello, se fortalecieron las capacidades del talento humano en salud mediante webinars técnicos, se activaron comités de seguimiento nutricional para evaluar casos y coordinar acciones con sectores como el social, y se desarrolló un sistema de seguimiento nominal que permite analizar la situación de cada niño con desnutrición aguda y definir intervenciones específicas.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Niños y niñas menores de 5 años, principalmente de los 12 territorios priorizados en el plan: Antioquia, Arauca, Bolívar, Cesar, Chocó, Guainía, La Guajira, Magdalena, Meta, Risaralda, Valle, Vichada.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 2: Hambre y seguridad alimentaria.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se articula con la transformación del Derecho Humano a la Alimentación establecida en el Plan Nacional de Desarrollo (Ley 2294 de 2023), que tiene como meta reducir la tasa de mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, contribuyendo directamente al cumplimiento de este objetivo mediante intervenciones focalizadas en los territorios con mayor carga y fortalecimiento de capacidades del sistema de salud.



Logro 2. Reducción del consumo de alimentos ultraprocesados

➔ ¿Qué logramos?

Por primera vez se logró que la tendencia del consumo de alimentos de paquete (ultraprocesados), disminuyera del 2023 al 2024, en 4,3 puntos porcentuales, así como el consumo de bebidas azucaradas disminuyó 2,3 puntos porcentuales (Datos encuesta calidad de Vida).

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se avanzó en la implementación de la estrategia de vigilancia y control del etiquetado frontal de advertencia, establecida en la Resolución 810 de 2021 y su modificatoria 2492 de 2022, mediante acciones de inspección, vigilancia y control lideradas por el Invima y entidades territoriales bajo el Modelo de IVC Sanitario (Res. 1229 de 2013), alcanzando un 78% de cumplimiento en el primer semestre de 2025.

Adicionalmente, la DIAN adelanta procesos de fiscalización en el marco de la Ley 2277 de 2022 sobre impuestos saludables. Como medidas complementarias, se desarrollaron acciones de información, educación y comunicación, incluyendo la actualización de la Guía Alimentaria, lineamientos para tiendas escolares saludables y el proyecto de restaurantes saludables, orientadas a desincentivar el consumo de productos ultraprocesados y promover una alimentación basada en alimentos frescos, locales y tradicionales.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Todo el País.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 2: Hambre y seguridad alimentaria.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El logro se vincula con la transformación del Derecho Humano a la Alimentación, que implica la promoción de una alimentación saludable, al contribuir a un cambio de comportamientos hacia hábitos alimentarios más saludables, reconocer prácticas tradicionales y prevenir la malnutrición, el sobrepeso y las enfermedades no transmisibles, en línea con los objetivos de garantizar una alimentación adecuada que les permita a las personas tener una vida activa y sana.

Logro 3. Expedición Actos Administrativos



➔ ¿Qué logramos?

Expedición de los siguientes actos administrativos:

- **Circular 13 de 2025**
Directrices para el desarrollo de las actividades de inspección, vigilancia y control de los eslabones de la cadena de la carne, competencia del Invima y las entidades territoriales de salud en materia de la carne y productos cárnicos comestibles.
- **Circular 24 de 2025**
Directrices para el desarrollo de las actividades de inspección, vigilancia y control de los eslabones de la cadena de la carne, competencia de las entidades territoriales de salud y para el control de la ilegalidad y clandestinidad con el fin de proteger la salud pública.
- **Resolución 2270 de 2023**
Por la cual se establecen los criterios de las funciones de inspección, vigilancia y control del Invima en relación con la prohibición contenida en el numeral 1 del artículo 14 del Decreto 616 de 2006.
- **Resolución 2333 de 2023**
Permanencia. Por la cual se determina la permanencia de los reglamentos técnicos que regulan la producción, procesamiento de los alimentos y bebidas en el marco del proceso de la cadena productiva. Resolución 2362 de 2023. Permanencia. Por la cual se determina la permanencia de los reglamentos técnicos que regulan la producción, procesamiento de los alimentos y bebidas en el marco del proceso de la cadena productiva.
- **Resolución 2128 de 2023**
Por la cual se reglamenta el párrafo 2° del artículo 90 de la Ley 399 de 1997 modificado por el artículo 2° de la Ley 2069 de 2020. Microempresas.
- **Resolución 113 de 2024**
Por medio de la cual se establecen los requisitos sanitarios para la producción y comercialización de Viche/Biche y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 1364 de 2025**
Por la cual se modifica el artículo 3 y el numeral 3.5 del artículo 24 de la Resolución 241 de 2013. Carne.
- **Resolución 980 de 2025**
Por la cual se aclara las Resoluciones 222 de 1990, 3659 de 2008, 3009 de 2010, 240, 241, 242 y 3753 de 2013, 2690 de 2015, y 562 de 2016, y sus modificatorias. Carne.
- **Decreto 2016 de 2023**
Por el cual se modifica el Decreto 1500 de 2007 y el Decreto 2270 de 2012 en relación con el Sistema Oficial de Inspección, Vigilancia y Control de la Carne y Productos Cárnicos Comestibles y se dictan otras disposiciones. Decreto 2240 de 2023. Por el cual se determina la permanencia de unos reglamentos técnicos.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Trabajo intersectorial e intersectorial, con los diferentes sectores productivos.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población en general.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 2: Hambre y seguridad alimentaria.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El tema de inocuidad de los alimentos se encuentra en el Derecho Humano a la Alimentación, en el catalizador - Adecuación de Alimentos: Alimentos sanos y seguros para alimentar a Colombia.

Logro 4. Programa Nacional de vigilancia y monitoreo de la Resistencia Antimicrobiana (RAM) en el sector agroalimentario de Colombia - PRAMSAC 2025-2030

75

➔ ¿Qué logramos?

Elaboración del Programa Nacional de Vigilancia y Monitoreo de la Resistencia Antimicrobiana (RAM) en el Sector Agroalimentario de Colombia - PRAMSAC 2025-2030.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Trabajo con el Instituto Colombiano Agropecuario - ICA, el Instituto Nacional de Salud - INS, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima y este Ministerio con el apoyo del Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura - IICA y la Ohio State University.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población en general.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 2: Hambre y seguridad alimentaria.



➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El tema de inocuidad de los alimentos se encuentra en el Derecho Humano a la Alimentación, en el catalizador - Adecuación de Alimentos: Alimentos sanos y seguros para alimentar a Colombia.

Salud Ambiental

Logro 1. Desarrollos normativos y fortalecimiento acciones salud pública

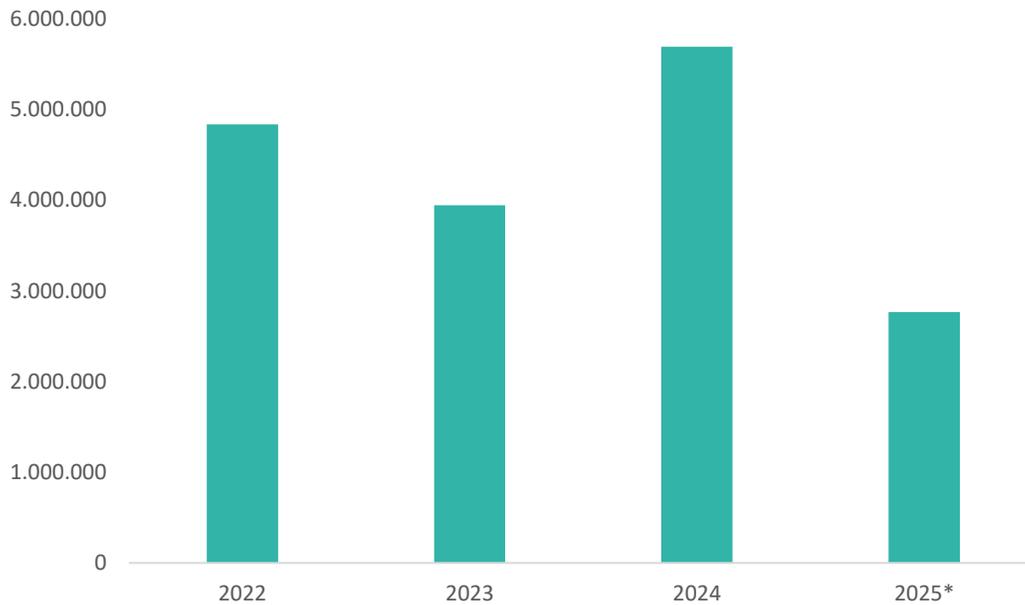
Se expidieron los siguientes actos administrativos:

- Resolución 1598 de julio de 2025 “*Por la cual se autorizan unos laboratorios para la realización de análisis físicos, químicos y/o microbiológicos de agua para el consumo humano*”.
- Resolución 407 de 05 de marzo de 2024 “*Por la cual se determina la permanencia de la Resolución 686 de 2018, mediante la cual se expide el reglamento técnico que deben cumplir los juguetes y sus accesorios, que se fabriquen, importen y comercialicen en el territorio nacional*”.
- Resolución 591 de 04 de abril de 2024 “*Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades*”, expedida de manera conjunta con el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.
- Resolución 1443 del 14 de agosto de 2024 “*Por la cual se conforma y reglamenta el funcionamiento del Comité para la Gestión de Cambio Climático del Sector Salud*”.

De igual forma, se continuó garantizando la adquisición y el suministro ininterrumpido de vacuna antirrábica para perros y gatos durante 2022-2025, distribuyendo un total acumulado de 15.714.587 dosis en todo el territorio nacional. Durante el período se distribuyeron: 4.837.947 dosis (2022), 3.945.760 dosis (2023), 5.693.440 dosis (2024) y 2.766.440 dosis (enero-septiembre 2025). En términos de cobertura, se mantuvo en 62.4% en 2024, por encima de la línea base de 55.4% registrada en 2022. Para 2025 (enero-agosto) se tiene una cobertura parcial de 13.8%.



Ilustración. Distribución Anual de Dosis de Vacuna Antirrábica 2022-2025*



Fuente: Programa zoonosis, Subdirección de Salud Ambiental – Minsalud

* Datos parciales de enero a agosto de 2025

En temas de Cambio Climático desde salud, A partir de la COP 26 Colombia forma parte de los compromisos globales en materia de Clima y Salud, en el Programa de Salud de la COP 26, es miembro de la Alianza Mundial Transformadora de la Acción en Clima y Salud (ATACH, por sus siglas en inglés) y de la Colaboración Mundial de Sistemas de Salud Climáticamente Inteligentes de la Joint Learning Network, al igual que se ha vinculado a la Declaración de Clima y Salud de la COP 28.

De la misma manera, Colombia ha consolidado la gestión del cambio climático como parte fundamental de la actualización de la Contribución Nacionalmente Determinada (NDC por sus siglas en inglés), definiendo metas y medidas para la gestión del cambio climático para el periodo 2020-2030, y estableciendo sinergias con la Agenda 2030 de los ODS.

En este contexto la Ley 2169 de 2021, conocida como la ley de acción climática, establece en el artículo 6 las metas en materia de adaptación al cambio climático que deben asumir cada uno de los sectores del gobierno nacional; es así, que el Ministerio de Salud y Protección Social ha participado en la formulación de dos metas de adaptación al cambio climático, establecidas en la Ley 2169 de 2021 y en la actualización de las NDC.



➔ ¿Qué logramos?

La regulación de ámbitos de la salud ambiental para mitigar los impactos negativos en salud relacionados con el cambio climático, vigilancia del agua para consumo humano y el manejo de residuos generados en atención en salud. Se logró mantener Cero “0” casos de rabia humana transmitida por perro.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ha participado en la formulación de dos metas de adaptación al cambio climático, establecidas en la Ley 2169 de 2021 y en la actualización de las NDC.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante la elaboración, trámite administrativo, gestión interinstitucional, intersectorial, expedición de actos administrativos, elaboración de orientaciones y asistencias técnicas dirigidas a las direcciones territoriales de salud, coordinación intersectorial con las entidades correspondientes con competencias y/o responsabilidades en salud y ambiente, con el fin de coordinar acciones de promoción y prevención con las Direcciones Territoriales de Salud.

Para el control de la rabia humana, se viene adelantando la contratación directa que garantizó eficiencia administrativa y continuidad en el suministro. Estableciendo contratos con garantías del 25% del valor para cumplimiento y calidad, supervisión técnica permanente, y cronogramas de entrega ajustados a las necesidades territoriales. Mantuvimos al mismo proveedor durante todo el período, asegurando estándares de calidad constantes. Todos los contratos se ejecutaron sin imposición de sanciones, cumpliendo cronogramas y especificaciones técnicas.

Dentro de los logros obtenidos para cambio climático, es de resaltar que, mensualmente se emite el boletín de clima y salud y allí se involucran acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de las enfermedades sensibles al clima.

Se han formulado 8 Planes Territoriales de Adaptación al Cambio Climático desde Salud Ambiental y adoptado 2 por Acto administrativo con base en lineamientos del MSPS.

Se ha realizado análisis de la relación de las Temperaturas extremas con enfermedades cardiovasculares con apoyo del Banco Mundial y se está desarrollando un estudio de regresión para dengue y variabilidad climática.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Con relación a la adquisición y distribución de la vacuna antirrábica, se presentan:

Beneficiarios directos:

- Toda la población del territorio nacional.
- Sistema de salud pública nacional que recibió biológicos de calidad garantizada.
- 32 departamentos y 6 distritos que mantuvieron abastecimiento continuo.



- Autoridades territoriales que ejecutaron campañas sin interrupciones por desabastecimiento.

Territorios con mayor volumen de distribución:

- Bogotá D.C.: 1.341.840 dosis (6,3% del total).
- Cundinamarca: 1.278.500 dosis (6,0% del total).
- Antioquia: 1.127.500 dosis (5,3% del total).
- Boyacá: 996.000 dosis (4,7% del total).

La eficiencia contractual garantizó que ningún territorio quedara desabastecido por problemas administrativos o financieros.

Así mismo, la población beneficiaria en el Marco de los Planes Territoriales de Adaptación al Cambio Climático es: Putumayo, Nariño, Magdalena, Atlántico, Santander, Casanare, Guajira y Guaviare.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, así como el uso eficiente de recursos públicos para maximizar disponibilidad de insumos de salud.
- Objetivo 6: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.
- Objetivo 13: Pretende introducir el cambio climático como cuestión primordial en las políticas, estrategias y planes de países, empresas y sociedad civil, mejorando la respuesta».

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El componente de Salud Ambiental busca posicionar al país como líder global en la protección de la vida y la salud ambiental, reconociendo su biodiversidad; enfocado en un ordenamiento territorial centrado en el agua y en la lucha contra el cambio climático, buscando transformar el modelo de desarrollo para asegurar la dignidad y equidad, para proteger a la población colombiana.

Estos logros reflejan la apuesta del Plan Nacional de Desarrollo por un Estado eficiente que optimiza recursos públicos para la protección de la vida, generando condiciones para la protección de la vida animal y humana a través de instituciones sólidas.

Logro 2. Formulación e implementación de la estrategia integradora en salud ambiental



➔ ¿Qué logramos?

Formulación e implementación de la Estrategia Integradora en Salud Ambiental, que integre y oriente los esfuerzos que se impulsan desde los diferentes componentes de la salud ambiental hacia acciones integradas e integrales que incluyan la gestión de riesgos, promoción de prácticas de cuidado y mejoramiento de los entornos, y la afectación de determinantes sociales y ambientales, en el marco de la Política Integral de Salud Ambiental, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el Plan de Desarrollo Nacional “Colombia Potencia Mundial de la Vida.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de mesas de concreción sectoriales e intersectoriales y el desarrollo de ejercicios de implementación con las direcciones territoriales de salud de: Nariño, Norte de Santander, Guainía y Amazonas.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Las acciones e intervenciones que se implementen en el marco de la estrategia impactan a la población priorizada en los Departamentos de: Nariño, Norte de Santander, Guainía y Amazonas.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

80

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El logro se asocia al componente Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo, específicamente: Se expedirá el plan de acción intersectorial de la Política Integral de Salud Ambiental (PISA) en línea con lo descrito en la transformación productiva para la vida y acción climática.

Logro 3. Implementación a nivel nacional del modelo de inspección, vigilancia y control sanitario – IVC en salud ambiental

➔ ¿Qué logramos?

Elaboración de Instrumentos de IVC-Inspección, vigilancia y control:

- Actualización acta IV tabaco (entregada oficialmente a las DTS).
- Apoyo pilotaje de instrumentos de IVC: actas de veterinarias y afines, acta de rellenos sanitarios, acta PGIRASA.
- Apoyo Grupo de Sanidad Portuaria: proceso de validación de actas de IVC

Tableros de control:

- Consolidación del reporte de las acciones de IVC al 2024 – 2023 – Tableros de control.
- Sistema de Información SI – APS, para IVC (2025-2027), DPyP – OTIC:



- Apoyo proceso de construcción Sistema de Información IVC (2025 – 2027) – I fase “inscripción de establecimientos”

Orientaciones:

- Orientaciones para el aislamiento sanitario en población privada de la libertad.
- Orientaciones frente al manejo integrado de vectores en el proceso de vigilancia y control sanitario en establecimientos objeto de inspección, vigilancia y control – IVC por parte de salud ambiental.
- Guía orientadora con las acciones operativas de inspección, vigilancia y control sanitario, relacionadas con los componentes de salud ambiental.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de la articulación sectorial y el desarrollo de asistencias técnicas dirigidas a las direcciones territoriales de salud.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Las acciones desarrolladas en el marco del modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario – IVC en Salud Ambiental benefician a toda la población que usa y consume bienes y servicios originados de cadenas productivas y que son objeto de inspección, vigilancia y control sanitario.

81

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El logro se asocia al componente “*Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo*”, específicamente: Se expedirá el plan de acción intersectorial de la Política Integral de Salud Ambiental (PISA) en línea con lo descrito en la transformación productiva para la vida y acción climática.

Enfermedades No Transmisibles

Logro 1. Ley 2354 de 2024 que amplía el ámbito de protección de las medidas de control del tabaco a sus sucedáneos e imitadores



➔ ¿Qué logramos?

Expedición de la Ley 2354 del 9 mayo de 2024 que amplía el ámbito de protección de las medidas de control del tabaco a sus sucedáneos e imitadores.

Resolución 624 de abril 8 de 2025, por medio de la cual se adopta el manual de señalización de ambientes 100% libres de humo y aerosoles.

➔ ¿Cómo lo logramos?

La expedición de la Ley se alcanzó gracias a la incidencia y acompañamiento técnico que desde esta cartera se realizó para lograr una toma de decisiones basados en evidencia científica libre de conflicto de interés. Es de resaltar que dicha que a raíz de esta norma se expidió la Resolución 624 de abril 8 de 2025, por medio de la cual se adopta el manual de señalización de ambientes 100% libres de humo y aerosoles, como una medida efectiva para desnormalizar el consumo de cigarrillos electrónicos y vapeadores en espacios públicos.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población en general, estas disposiciones buscan a mediano y largo plazo reducir la prevalencia del consumo de cigarrillos electrónicos en la población, principalmente en niños, adolescentes y adultos jóvenes, donde actualmente el 11,2% de los estudiantes en edad escolar (entre 12 y 18 años) consumen estos productos (Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar, 2022) y el 12,1 % de estudiantes universitarios (Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población universitaria, 2023), en este mismo sentido se busca incrementar la edad de inicio en escolares que actualmente es de 14,3 años.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Para promover la intervención de determinantes sociales se requiere poner en marcha políticas intersectoriales que incluyen: (ii) promoción de hábitos saludables con enfoque diferencial y de curso de vida a través de la implementación de un plan estratégico intersectorial para promover hábitos alimentarios saludables, actividad física, y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

Logro 2. Proyecto actividad física en instituciones educativas rurales de OEA y OPS

➔ ¿Qué logramos?

Colombia fue seleccionado como uno de los tres países para desarrollar el proyecto de actividad física en instituciones educativas rurales priorizadas en el marco del Programa interhemisférico sobre políticas de alimentación saludable y actividad física en entornos escolares de OEA y OPS. Este proyecto se desarrolla entre las vigencias de 2022-2025 con el objetivo de crear un espacio donde los países puedan intercambiar iniciativas exitosas para ayudar a avanzar en el marco de acción y las políticas públicas en los países.

El objetivo del proyecto es Promover el cambio de actitudes y comportamientos de los y las adolescentes frente a la realización de actividades físicas en los departamentos focalizados.

Los resultados: caracterización en intervenciones en actividad física, recreación y deporte en 9 instituciones educativas rurales de los departamentos de Quindío, Risaralda y Caldas quienes aportan la prevalencia de cumplimiento más bajas de recomendaciones de actividad física para adolescentes entre los 13 y 17 años. Instrumento de caracterización final, docentes y estudiantes.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante la construcción y aplicación de los instrumentos de caracterización en Actividad Física, Recreación y Deporte en los establecimientos educativos seleccionados, se desarrolló en instituciones educativas de la región del eje cafetero, (Risaralda, Quindío y Caldas) como áreas demostrativas entre los años 2024 y 2025.

Este proyecto de cooperación internacional se logró por medio de procesos de articulación con el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio del Deporte, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, donde se pretende incrementar el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física en la población en adolescentes, la cual es de solo del 14% entre 13 y 17 años. El proyecto se desarrolla en la región del eje cafetero debido a que es la región con menor cumplimiento de las disposiciones de actividad física para este rango de edades.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Promover el cambio de actitudes y comportamientos de los y las adolescentes entre los 13 y 17 años frente a la realización de actividades físicas en los departamentos focalizados (Quindío, Risaralda y Caldas)

Quindío, Risaralda y Caldas: Instituciones Educativas Rurales de los siguientes municipios: Manizales: Institución educativa rural José Antonio Galán; Aránzazu: Institución educativa Pio XI; Dos Quebradas: Agustín Nieto Caballero y Manuel Elkin Patarroyo; Pereira: Institución educativa



Combia e Institución educativa Hans Drew Arango; Belén de Umbría: Institución educativa Juan Hurtado; Salento: Institución educativa Boquia; Mistrató: Institución Educativa Mistrató; Quinchía: Institución educativa Núcleo escolar rural.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

- Potencializar las acciones para la promoción de la actividad física, con inclusión y equidad.
- Promover la actividad física, la recreación y el deporte en las instituciones educativas mediante la creación del Programa Deporte, Recreación y Actividad Física en la Escuela para una Vida Saludable y Feliz, en coordinación con los ministerios de Educación y Salud. Este programa se centrará en democratizar el acceso a estas prácticas y en fomentar hábitos de vida saludables en los estudiantes, incluso en la jornada extendida.
- Para promover la intervención de determinantes sociales se requiere poner en marcha políticas intersectoriales que incluyen: (ii) promoción de hábitos saludables con enfoque diferencial y de curso de vida a través de la implementación de un plan estratégico intersectorial para promover hábitos alimentarios saludables, actividad física, y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Este plan incluirá la creación e implementación de un programa de juego activo y actividad física con enfoque diferencial, basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Logro 3. Gestión de Enfermedades Huérfanas

➔ **¿Qué logramos?**

Plan Nacional de gestión de Enfermedades Huérfanas se logra dar continuidad en 3 mesas que permiten realizar un seguimiento al plan de acción con la participación de los actores sectoriales e intersectoriales que apoyan el proceso de seguimiento al plan de acción.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El Ministerio de Salud según lo dispuesto bajo la Res 1871 del 2021 contempla la importancia de trabajar en mesas técnicas de enfermedades huérfanas con actores clave y asociaciones de pacientes no solo es estratégico, sino éticamente indispensable para garantizar una respuesta institucional equitativa, participativa y normativamente alineada.



➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población en general. Personas con condiciones huérfanas de diferente etiología, familias y cuidadores, con desagregación Departamental, distrital y municipal.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En el marco de las acciones desarrolladas para la garantía del derecho en línea con el PND, se asegura la disponibilidad de medicamentos esenciales para personas con enfermedades huérfanas.

Logro 4. Fortalecimiento de la gestión integral de cáncer en Colombia

85

➔ ¿Qué logramos?

Expedición Circular 010 del 2024, la cual imparte instrucciones para el fortalecimiento de la gestión integral del cáncer en Colombia, priorizando el abordaje de seis cánceres como son el cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, próstata, colon y recto, gástrico y cáncer infantil. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/plan-choque-fortalecimiento-acciones-dirigidas-control-cancer-colombia.pdf>

➔ ¿Cómo lo logramos?

En articulación con el Instituto Nacional de Cancerología, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, se implementaron lineamientos técnicos para el control del cáncer a través de cinco componentes estratégicos: (1) organización de la red, (2) fortalecimiento de las competencias del talento humano, (3) aseguramiento de la garantía de la calidad, (4) información, educación y comunicación (IEC), y (5) monitoreo y seguimiento.

Con base en los avances reportados a nivel nacional corte a I semestre 2025, se evidenció un cumplimiento global favorable, destacando el componente de Organización de la Red con un 73,93 %, seguido por Talento Humano (70,64 %) y Monitoreo (68,89 %). Sin embargo, los componentes de Calidad (66,52 %) e IEC (64,29 %) mostraron menores niveles de avance, lo que orienta la



necesidad de consolidar acciones en mejora continua, estandarización de procesos y fortalecimiento de estrategias de educación y comunicación en salud. Las ET en cumplimiento del Plan de Choque han logrado mayor difusión a través de campañas de comunicación masiva y comunitaria, utilizando redes sociales, medios radiales y jornadas educativas fortaleciendo la detección temprana y prevención de cáncer.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Población en general. 32 departamentos y 5 Distritos, EPS, IPS y gestores farmacéuticos.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

- Determina como prioridad en la política pública la prevención y control de cáncer. En el PND se definen los siguientes indicadores para el control del cáncer para el periodo 2022- 2026.
- Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años.
- Porcentaje de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (desde el I hasta el IIA) al momento del diagnóstico.

Logro 5. Ruta integral de atención para personas, familias y comunidades con potencial exposición al asbesto o con enfermedades relacionadas al asbesto

➔ **¿Qué logramos?**

Ruta Integral de Atención en Salud para personas, familias y comunidades con potencial exposición al asbesto o con enfermedades relacionadas al asbesto.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Reglamentación: resolución 1786 de 2025.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Población en general, especialmente población con énfasis en adultez vejez, departamental, distrital y municipal.



➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Disminuir la Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años.

Promoción y Prevención Transversal Tecnología

Logro 1. SI-APS Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud

87

➔ ¿Qué logramos?

Construcción y puesta en operación de la primera fase del Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud (SI-APS), que materializa y hace operativa la visión del Sistema Público Único Integrado de Información en Salud, al convertirse en la plataforma estructural que soporta la gestión, seguimiento y evaluación de las acciones relacionadas con la Atención Primaria en Salud (APS) en el país. Algunos resultados son:

SI-APS Componente poblacional nominal:

- 93% (1044/1122) de los Municipios del País con información de viviendas, hogares y personas registrada en el SI-APS.

SI-APS Componente gestión técnica:

- 98% (1104/1122) de los Municipios con información de territorios y micro territorios registrada.
- 98% (838/887) de las Entidades receptoras de recursos PGN para EBS, han reportado información de conformación y adscripción territorial.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante la estructuración de 3 componentes, que actualmente integran las primeras 20 fuentes de información oficial de SISPRO:



- Componente poblacional nominal: Este componente se relaciona con todas las fuentes y sistemas de información que contienen datos de los sujetos de derecho, es decir, la persona, la familia y la comunidad. Su propósito es permitir la identificación integral de las capacidades y riesgos de la población, facilitando el cuidado de acuerdo a sus realidades y a las del territorio que habitan.
- Componente de gestión técnica: Incluye datos relacionados con la coordinación entre los actores del sistema de salud y otros actores, permitiendo la articulación de acciones que garantizan el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud en todos los entornos donde se desarrollan los sujetos de derecho.
- Componente financiero: Permite el seguimiento a la ejecución de los recursos que financian la Atención Primaria en Salud, asegurando la trazabilidad, transparencia y eficiencia en el uso de los recursos públicos.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Beneficio progresivo en todos los actores, en la medida que avanza el desarrollo y las entregas, incluyendo a la comunidad y a otros sectores. Persona, familia y comunidad. Con cobertura en el territorio Nacional, Subregional, Departamental/Distrital, Municipal y Territorial.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Brinda herramientas para el seguimiento y monitoreo de diferentes elementos del PND.

Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos

Logro 1. Reducir el número de nacimiento en niñas y mujeres adolescentes de 10 a 19 años

➔ ¿Qué logramos?

Reducir el número de nacimientos en niñas y mujeres adolescentes de 10 a 19 años pasando de 98.203 en 2022, a 82.454 en 2023, y 66.686 en 2024. Una reducción de más de 31.000 nacimientos.



➔ ¿Cómo lo logramos?

Asistencia Técnica Territorial- 2. Desarrollo normativo 3. Implementación de equipos básicos - programa nacional de jóvenes en paz.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

31.517 adolescentes, entre 10 a 14 años, y 15 a 19 años, en todo el territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 5: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Cumplimiento de las metas establecidas en las bases del PND 2022-2026m y de los ODS 5 y 3.

Logro 2. Incrementar el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración en adolescentes y jóvenes de 12 a 28 años

89

➔ ¿Qué logramos?

Incrementar el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración en adolescentes y jóvenes de 12 a 28 años, se ha logrado pasar de 225.804 adolescentes y jóvenes en 2023 a 238.772 en 2024.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Asistencia Técnica Territorial- 2. Desarrollo técnico 3. Implementación de equipos básicos.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

238.772 adolescentes y jóvenes lograron acceder a un método anticonceptivo de larga duración, de 12 a 28 años, en todo el territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.



➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Avanzando hacia el cumplimiento de las metas establecidas en las bases del PND 2022-2026m y de los ODS 5 y 3.

Logro 3. Incrementar el acceso al tamizaje de los eventos de VIH, Sífilis, Hepatitis B en las gestantes.

➔ **¿Qué logramos?**

Incrementar el acceso al tamizaje de los eventos de VIH, sífilis, hepatitis B en las gestantes. VIH pasando de 90,42% en 2022 a 92,84% en 2024. Sífilis pasando de 85,57 en 2022 a 88,12% en 2024. Hepatitis B pasando de 82,45% en 2022 a 88,62% en 2024.

El tamizaje para los tres eventos de VIH, sífilis y hepatitis en una gestante se tiene 72,59% en 2022 pasando a 79,6% en 2024.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

- Diseño de una caja de herramientas para la estrategia ETMI-PLUS.
- Estrategias de comunicación.
- Proyecto de fortalecimiento en la implementación de la estrategia de la ETMI-PLUS en 5 municipios priorizados.
- Desarrollo de capacidades del talento humano en salud en la estrategia ETMI-PLUS.
- Entrenamiento en pruebas rápidas para VIH, sífilis y hepatitis B y hepatitis C. Resolución 1314 de 2020.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

- Diseño de infografías, plegables, portafolio, memofichas, video de la ETMI-PLUS.
- Estrategias diseñadas para el: Día Mundial de Respuesta al VIH (1 de diciembre), Día Mundial contra la hepatitis (28 de julio) y Día Mundial contra la sífilis, sífilis gestacional y sífilis congénita (20 de octubre).
- Fortalecimiento de la ETMI-PLUS en 5 municipios: departamento de Arauca: municipios de Tame y Arauquita. Departamento de Norte de Santander: municipios el Zulia, San Cayetano y Santiago.
- 44 jornadas de desarrollo de capacidades del talento humano en salud con asistencia de 6.091 personas.
- Realización de 5 talleres en pruebas rápidas en los departamentos de la Guajira, Nariño, Arauca y Boyacá, con la participación de 150 personas del área de la salud.
- Talento humano en salud de las entidades territoriales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con cobertura a nivel nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- **Objetivo 3:** Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Avanzar hacia el cumplimiento de las metas de eliminación de los eventos de la ETMI-PLUS establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031, ODS 3. PND 2022 -2026 diagnóstico temprano de las ITS, incluida la infección por VIH.

Logro 4. Comités de mecanismo articulador para el abordaje integral de violencias por razones de sexo y genero contra mujeres, niños y niñas adolescentes

➔ ¿Qué logramos?

Colombia creó en el 2020 el Mecanismo Articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género contra las mujeres, niños, niñas y adolescentes (Decreto 1710/2020). A septiembre de 2025 un total de 979 municipios de Colombia (el 88,76%) cuentan con comités del Mecanismo Articulador conformado, en el marco del Decreto 1710 de 2020. Al respecto, nueve de los once distritos del país cuentan con acto administrativo de conformación del Comité del Mecanismo Articulador, en el marco del Decreto 1710 de 2020.

En cuanto a Bogotá D.C. y Santiago de Cali, el Ministerio de Salud y Protección Social ha sostenido conversaciones con ambas administraciones, en las que han expresado su voluntad de avanzar en la creación del Comité. Como resultado, ya se han adelantado espacios preparatorios para su conformación. Se prevé que, durante el segundo semestre del año en curso, se concrete la creación formal de estos Comités en los dos distritos restantes.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Asistencia técnica territorial para la prevención de Violencia Basada en Género:

- Se llevaron a cabo 55 asistencias técnicas en el territorio nacional (entre departamentos, municipios y distritos), orientadas a la territorialización del Mecanismo Articulador. Estas asistencias incluyeron orientación sobre las rutas de atención intersectorial, socialización de



avances del Mecanismo, resolución de dudas relacionadas con el tránsito hacia su implementación, entre otros temas relevantes para su consolidación en los territorios.

- Departamento Risaralda: verificación atención integral en salud de las niñas indígenas víctimas de mutilación genital, así como de aquellas víctimas de violencia sexual.
- Formulación y socialización de “Lineamiento del sector salud y protección social en el marco de la conmemoración del Día Internacional para la Eliminación de las Violencias contra las Mujeres y, los 16 días de activismo contra la violencia de género”, esto realizado los años 2022, 2023 y 2024.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

2.800 funcionarios, funcionarios y funcionarias de las secretarías técnicas de los mecanismos articuladores en territorio, así como las entidades que conforman las coordinaciones de los comités, incluye a las secretarías de salud e Institutos departamentales de salud, en todo el territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 5: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género se encuentra enmarcado en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, Ley 2294 de 2023, específicamente en el Capítulo 4: Por una vida libre de violencias contra las mujeres. En este marco, el artículo 344 establece la Declaratoria de Emergencia por Violencias de Género, reconociendo la necesidad de adoptar medidas inmediatas, efectivas y coordinadas para la prevención y atención de la violencia estructural que afecta especialmente a mujeres, niñas, niños y adolescentes en el país. En línea con este mandato, el Ministerio de Salud y Protección Social, como parte de la Secretaría Técnica de la Instancia de Coordinación y Gestión del orden nacional, ha venido acompañando la implementación territorial del Mecanismo Articulador. Esto incluye la formulación y seguimiento de planes de acción en articulación con los subcomités que conforman esta instancia, y la realización de asistencias técnicas dirigidas a fortalecer las capacidades institucionales en departamentos, distritos y municipios. Este acompañamiento se extiende tanto a entidades territoriales que ya han hecho el tránsito hacia la implementación del Mecanismo, como a aquellas que aún se encuentran en proceso de tránsito.

Logro 5. Política Pública de Abordaje Integral de la Endometriosis

➔ ¿Qué logramos?

Formulación de la Política pública de abordaje integral de la endometriosis.



➔ ¿Cómo lo logramos?

A través del cumplimiento riguroso del procedimiento de formulación de políticas públicas para el sector salud. Se contó con participación amplia de actores clave interesados y expertos en la materia.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Aproximadamente 1,3 millones de personas que pueden estar afectadas por la endometriosis. Niñas, mujeres y personas con capacidad de menstruar, en todo el territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 5: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Al contribuir a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres y personas con capacidad de menstruar.

Logro 6. Prevención del Aborto Inseguro / Interrupción Voluntaria del Embarazo

➔ ¿Qué logramos?

Prevención del aborto inseguro / interrupción voluntaria del embarazo.

➔ ¿Cómo lo logramos?

El Gobierno Nacional fortaleció el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo - IVE mediante la emisión de la Circular 044 de 2022 y la Resolución 051 de 2023, el acompañamiento técnico interinstitucional y la articulación social, garantizando una atención en salud urgente, prioritaria y sin barreras, conforme a los estándares constitucionales y con enfoque diferencial e intercultural para las mujeres y demás personas con capacidad de gestar.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Aproximadamente 13.818.316 personas con posibilidad de gestar entre 15 y 49 años informe. (Indicadores Básicos, 2023 del MSPS). Niñas, mujeres y otras personas con posibilidad de gestar, en todo el territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?



- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este Plan, en su Eje de Transformación Social, establece como prioridad fortalecer el derecho a la salud desde un enfoque preventivo, predictivo y territorial, garantizando una atención integral, con perspectiva de género, diferencial y basada en derechos. En ese marco, las acciones relacionadas con la IVE, materializan los compromisos del Plan en torno a la salud sexual y reproductiva, al promover servicios accesibles, seguros y de calidad para todas las personas gestantes, y al eliminar barreras administrativas, culturales y territoriales que históricamente han limitado el acceso a este servicio esencial. Asimismo, contribuye al objetivo de cerrar brechas en salud y garantizar la autonomía reproductiva, especialmente de las mujeres, adolescentes y personas con identidades de género diversas.

Convivencia

Logro 1. Política Nacional de Drogas 2023-2033 – “Sembrando Vida, Desterramos El Narcotráfico”.

➔ ¿Qué logramos?

En 2022 Acompañamiento en la expedición de la nueva Política Nacional de Drogas.

En 2023 Socialización del eje 4 de la Política Nacional de Drogas 2023 – 2033: Consumo de sustancias psicoactivas desde el cuidado Integral, la salud pública y los derechos humanos: se contó con espacios virtuales y presenciales de acompañamiento territorial en articulación con el Ministerio de Justicia, sectores y entidades responsables de las acciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas del gobierno nacional, apoyando la construcción y expedición de la nueva Política Nacional de Drogas específicamente sobre el “Eje 4: consumo de sustancias psicoactivas desde el cuidado integral, la salud pública y los derechos humanos”.

En 2024 y 2025 Acompañamiento en la construcción del plan de acción del eje 4 de la Política Nacional de Drogas que cuenta con la participación activa de instancias nacionales como: Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación, Ministerio del Interior, Ministerio de la Igualdad, Ministerio de Cultura, ICBF, Policía Nacional y cooperación internacional.



➔ ¿Cómo lo logramos?

Espacios territoriales:

- Con secretarios de salud, referentes territoriales de consumo de sustancias psicoactivas y de salud mental, Instituciones Prestadoras de Servicios que atienden personas que consumen sustancias psicoactivas, Consejo Nacional de Salud Mental, Academia, organizaciones de la sociedad civil.
- Participación en los Consejos Seccionales de Estupefacientes.
- Jornada presencial de Identificación y propuesta de acciones prioritarias para la Política Nacional de Drogas 2023-2033, Eje 4: “Consumo de sustancias psicoactivas desde el cuidado integral, la salud pública y los derechos humanos”

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población en general y a nivel nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

95

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Artículo 193 "Formulación, adopción e implementación la nueva Política Nacional de Drogas. El Gobierno nacional formulará, adoptará e implementará una nueva Política Nacional de Drogas con una proyección a diez años de manera participativa e incluyente con un enfoque de género diferencial y territorial, en el marco de espacios de articulación interinstitucional...".

Logro 2. Estrategia CAMAD

➔ ¿Qué logramos?

- **Vigencia 2022:** Total de recursos \$14.658.371.233. Total, ESE / Entidad con asignación 33. Logro: Fortalecer la capacidad de respuesta local frente al consumo de sustancias psicoactivas y la salud mental, contribuyendo al acceso a servicios, la derivación a rutas sociales y comunitarias, y la generación de procesos de prevención y reducción de riesgos en poblaciones vulnerables.



- **Vigencia 2023:** Total de recursos \$17.156.618.798. Total, ESE / Entidad con asignación 35. Logro: Implementación de los CAMAD con énfasis, priorizando territorios y poblaciones específicas, distribuidos principalmente en municipios productores y transformadores de hoja de coca, seguidos de zonas con alta prevalencia de uso de sustancias inyectables. Adicionalmente, se llevaron a cabo experiencias en población privada de la libertad y en comunidades indígenas.
- **Vigencia 2024:** Total de recursos \$19.067.575.037. Total, ESE / Entidad con asignación 43. Logro: Ha contribuido a la construcción y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, las cuales se convierten en un soporte esencial para la prevención, la atención y la sostenibilidad de los resultados.
- **Vigencia 2025:** Total de recursos \$21.342.416.869. Total, ESE / Entidad con asignación 42. Logro: fortalecer la cobertura en salud mental y atención frente al consumo de sustancias psicoactivas, garantizando acciones de tamizaje, intervenciones motivacionales y entrega de insumos para la reducción de riesgos y daños. Actualmente estos proyectos se encuentran en fase de incorporación de recursos y de alistamiento.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Los recursos destinados a la implementación de los proyectos CAMAD, orientados a fortalecer la Atención Primaria en Salud Mental y el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas con enfoque territorial, son ejecutados por las Empresas Sociales del Estado. Su asignación se realiza conforme a los criterios definidos en la Resolución 1232 del 1 de agosto de 2023.

La Estrategia CAMAD cuenta con lineamientos para la formulación, ejecución y seguimiento de proyectos territoriales, orientados al abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas y la salud mental. Estos lineamientos buscan generar orientaciones específicas para la implementación diferenciada de la estrategia, como respuesta territorial e intersectorial en el marco de la Salud Pública, promoviendo acciones de promoción de la salud mental, prevención del consumo, reducción de riesgos y daños, atención integral e inclusión social.



➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

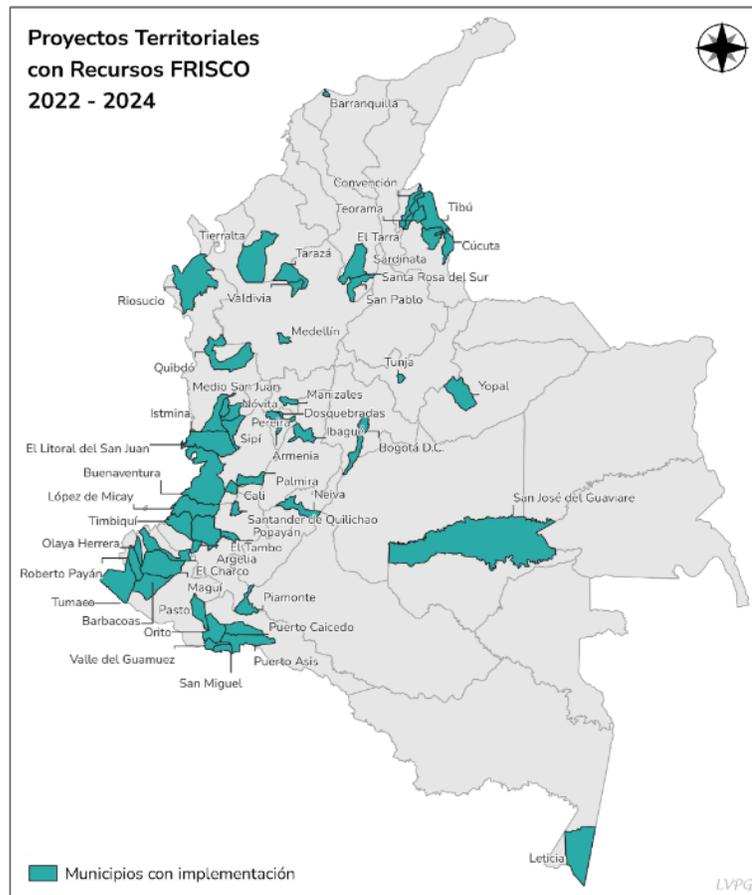


Tabla. Personas atendidas FRISCO por territorio y asignación de recursos

Año de la vigencia	Cobertura		Personas atendidas	Valor Asignado
	Departamentos	Municipios		
2022	16	31	116.695	\$14.658 millones
2023	12	25	62.133	\$17.156 millones
2024*	13	33	29.588	\$18.577 millones
2025**	16	37	49.224	\$20.693 millones

* Información preliminar de personas atendidas

** Finalizando fase de alistamiento, población proyectada a atender

Fuente: Elaboración propia. Proyectos FRISCO, Ministerio de Salud y Protección Social



➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En las bases del PND se responde a las acciones:

- Abordar el consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, con enfoque de riesgos y daños.
- Acciones con enfoque de salud pública y derechos humanos en: i) reducción de riesgos y daños del consumidor; ii) descriminalización del consumidor; iii) prevención en niños, niñas y adolescentes, y iv) protección social de las personas que consumen sustancias psicoactivas, y (v) la atención del consumo problemático.
- Se creará una línea de política: iii) en prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (CSP).
- Se hará especial énfasis en la atención a los consumidores de sustancias psicoactivas, y en particular habitantes de calle. Las acciones irán desde la prevención hasta la rehabilitación.

Logro 3. Proyectos Territoriales

➔ ¿Qué logramos?

Vigencia 2023: Inversión total \$1.241.205.948, con acciones en el entorno educativo (docentes, estudiantes, directivos docentes), el entorno hogar (padres, madres y cuidadores), entorno institucional y entorno comunitario (líderes, líderes, representantes de las JAC, entre otros), donde a través de estrategias educativas, informativas, comunicativas y de movilización social, se desarrollaron procesos para promover la equidad de género en niños, niñas y adolescentes y prevenir la violencia por motivos de género en NNA.

Vigencia 2024: Inversión total \$ 1.523.056.716 con acciones de promoción para la equidad de género en niños, niñas y adolescentes y promoción de la equidad de género y prevención de las violencias de género en parejas adolescentes, donde se tuvo mayor participación de actores en el entorno educativo, seguido del entorno hogar, el comunitario y el institucional.

Vigencia 2025: Inversión total: \$632.990.986. Orientados a la Promoción de la equidad de género en niños, niñas y adolescentes y prevención de la vulneración de derechos por motivos de género y Fomentar la equidad de género para prevenir las violencias en las relaciones de pareja en adolescentes.



➔ ¿Cómo lo logramos?

El Decreto 2265 de 2017 determina que los recursos provenientes del impuesto social a las municiones y explosivos, serán girados por ADRES y se destinarán, a la financiación de campañas de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica a nivel nacional y territorial y se girarán directamente a los fondos de salud de las entidades territoriales una vez la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio haya aprobado los proyectos presentados por las citadas entidades.

En la Resolución 5108 de 2016 de este Ministerio se establecieron los criterios para la asignación de los recursos provenientes del impuesto social a municiones.

Se implementan los proyectos acordes con los lineamientos que buscan orientar conceptual y metodológicamente el diseño, la implementación y el seguimiento de proyectos territoriales dirigidos a la promoción de la convivencia y la prevención de violencias.

Se realiza acompañamiento técnico a los proyectos territoriales que incluye modalidades como asesoría, orientación y fortalecimiento, se dirige a desarrollar y afianzar conocimientos y capacidades técnicas, operativas y administrativas de las entidades territoriales.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Tabla. Población beneficiada por territorio

Año	Departamento	Municipio	Población
2023	Boyacá		2.600
	Caldas	Norcasia, Samaná y Salamina	225
	Valle del Cauca	Santiago de Cali	186
	Valle del Cauca	La Cumbre	666
	Valle del Cauca	La Unión	2.758
	Valle del Cauca	Yumbo	750
	Guaviare	San José del Guaviare	500
	Casanare	Támara	817
	Vaupés	Taraira y Mitú	300
2024	Antioquia	Sonsón	350
	Caldas	Marquetalia	250
	Caquetá	Cartagena del Chairá	210
	Caquetá	La Montañita	220
	Caquetá	Morelia	250
	Cundinamarca	Caparrapí, Gachancipá, Pacho y Nemocón	740



Año	Departamento	Municipio	Población
	Nariño	Tumaco y Francisco Pizarro	744
	Putumayo	Mocoa	705
	Putumayo	Puerto Asís	1.269
	Valle del Cauca	Pradera	470
2025	Putumayo	Puerto Guzmán	377
	Putumayo	Colón	655
	Caquetá	El Paujil	260
	Putumayo	Villa Garzón	1.110

Fuente: Elaboración propia. Fichas técnicas aprobadas, Ministerio de Salud y Protección Social

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En las bases del PND se responde a la acción de abordar la prevención y atención integral de las situaciones de violencias.

Logro 4. Premio Nacional

➔ ¿Qué logramos?

Vigencia 2022: Tercera versión del Premio Nacional, proyectó el reconocimiento de experiencias en prevención del consumo de sustancias psicoactivas con componentes asociados a la disminución del estigma, auto estigma y la discriminación en personas que consumen sustancias psicoactivas.

Vigencia 2023: Cuarta versión del Premio Nacional, énfasis en el reconocimiento de las diferencias y la diversidad de las personas basados en los enfoques de derechos, salud pública y diferencial y de género desde una perspectiva de igualdad, así como, las orientadas a disminuir el estigma y la discriminación en personas que consumen sustancias psicoactivas.

Vigencia 2024: Quinta versión consolidándose como un espacio de reconocimiento a las buenas prácticas en prevención del consumo de sustancias psicoactivas, incorporando de manera innovadora una perspectiva de curso de vida, género y enfoque étnico, lo que permitió visibilizar



experiencias que responden a la diversidad de la población y a las necesidades diferenciales de los territorios.

Vigencia 2025: en su sexta versión, el premio fortalece su impacto al orientar los esfuerzos hacia la prevención del consumo de alcohol, uno de los principales retos de salud pública, incentivando la participación intersectorial, el desarrollo de estrategias basadas en evidencia y la generación de entornos protectores que contribuyan a la promoción de la salud y el bienestar en todo el país.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Vigencia 2022

Se estructuró un documento base, llevando a cabo el proceso de convocatoria a los referentes del sistema de salud territorial, universidades, ministerio de educación, EAPB, EPS y referentes institucionales, recibiendo 14 propuestas distribuidas en 6 categorías, realizando el proceso de evaluación por medio de jurados evaluadores constituidos por miembros pertenecientes del Consejo Nacional de Salud Mental, reconocidos expertos y académicos a nivel nacional y especialistas del Ministerio de Salud y Protección Social. ganadores;

Secretaría de Salud Pública de Manizales, en la Categoría Entidades Territoriales.

Corporación SURGIR (Medellín), en la Categoría Organizaciones No Gubernamentales.

101

Vigencia 2023

Se realizó a través de las siguientes fases:

- Inscripciones y recepción de la documentación.
- Evaluación de postulaciones: se recibieron 22 propuestas de entidades pertenecientes a diferentes municipios, ciudades y departamentos del país y se evaluaron por miembros pertenecientes del Consejo Nacional de Salud Mental, reconocidos expertos y académicos a nivel nacional y especialistas del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Entrega de los reconocimientos a 7 entidades en tres categorías, en octubre, en el marco de sesión ordinaria del Consejo Nacional de Salud Mental y la semana de la Salud Mental 2023, realizado el 28 de noviembre de 2023.

Vigencia 2024

- Participaron 30 entidades de diversas regiones, fortaleciendo el alcance y la articulación intersectorial.
- Se reconocieron 6 experiencias ganadoras y 17 iniciativas destacadas tras un proceso transparente con 31 jurados expertos, realizando la entrega del premio en evento realizado el 23 de octubre de 2024.

Vigencia 2025



- Participación de 49 propuestas presentadas por entidades de distintos sectores y territorios, evaluadas bajo criterios de pertinencia, innovación y sostenibilidad. De este proceso se seleccionaron y reconocieron las experiencias más destacadas, fortaleciendo la prevención del consumo y con énfasis en la prevención de alcohol, mediante un proceso transparente con la participación de 24 jurados expertos y en este momento se encuentra en fase de evaluación y posterior entrega formalizado en un evento a realizarse en el mes de octubre de 2025.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Población en general y a nivel nacional.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se articula con el PND “Colombia Potencia Mundial de la Vida” porque impulsa acciones que fortalecen la salud pública y el bienestar de las comunidades. Al reconocer y visibilizar experiencias en prevención del consumo de sustancias, promoción de la salud mental y reducción de riesgos y daños, el premio contribuye a ampliar el acceso a servicios de calidad, fomentar la innovación en el cuidado de la salud y generar entornos más seguros y sostenibles para la población, en coherencia con la visión del país como potencia de la vida.

Logro 5. Abordaje del consumo de sustancias psicoactivas con enfoque étnico

➔ **¿Qué logramos?**

Vigencia 2022

Socialización del Abecé para la implementación del Lineamiento para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento para los pueblos y comunidades indígenas; y, la experiencia adaptación sociocultural mhGAP con el pueblo Awá, a DTS. Se suscribió el Convenio 062 de 2022 el 16 de marzo; a través del cual se permita la socialización del lineamiento para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento, así como para la implementación de cuatro experiencias demostrativas con los pueblos Awá, Uwa, Wayuu y un asentamiento en Mitú, Vaupés. Implementación de proyectos FRISCO de los departamentos del Chocó y Arauca para la implementación del lineamiento para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento.



Vigencia 2023

Ejecución de convenios con organizaciones indígenas y afrocolombianas, a través de los cuales se avanzó en el reconocimiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas al interior de las comunidades -fuera de su uso ritual-, y su relación con las violencias interpersonales y de género; insumos para la adecuación técnica y sociocultural de estrategias, instrumentos, atenciones en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas desde lo propio y lo intercultural. De igual modo, se avanza en la implementación de CAMAD Indígena, como estrategia de abordaje de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas desde la atención primaria en salud, bajo la implementación de los Lineamientos para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento, construido conjuntamente entre MinSalud y la Subcomisión de Salud de la MPC, en los pueblos Nukak y Jiw de San José del Guaviare, primera fase.

Vigencia 2024

En cumplimiento de los acuerdos establecidos en la Consulta Previa del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, y de otros compromisos con pueblos y comunidades étnicas del país, se avanzó en el desarrollo de espacios de análisis, diálogo y conceptualizaciones desde la cosmogonía indígena, alrededor del cuidado del bienestar mental y las desarmonías espirituales para la atención y prevención del suicidio, consumo de sustancias psicoactivas y violencias; la realización de encuentros territoriales en la Amazonía y la Sierra Nevada de Gonawindúa, así como en los espacios de concertación a nivel nacional de pueblos y comunidades indígenas y negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros, los cuales tuvieron como fin recoger insumos y orientaciones para la construcción de planes/estrategias/lineamientos para el cuidado del bienestar mental y el abordaje de las desarmonías espirituales, desde lo propio y lo intercultural.

De igual modo, se avanza en la implementación de CAMAD Indígena, como estrategia de abordaje de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas desde la atención primaria en salud, bajo la implementación de los Lineamientos para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento, construido conjuntamente entre MinSalud y la Subcomisión de Salud de la MPC, en los pueblos Nukak y Jiw de San José del Guaviare, segunda fase. En el marco de la implementación de los proyectos CAMAD con población afrocolombiana, se avanzó en el diseño del anexo técnico de operativización del enfoque diferencial étnico, el cual hace parte de los lineamientos orientadores para el diseño de los proyectos

Vigencia 2025

Se avanza en la concertación y protocolización planes/estrategias/lineamientos para el cuidado del bienestar mental y el abordaje de las desarmonías espirituales, desde lo propio y lo intercultural,



de pueblos y comunidades indígenas, en el marco de los acuerdos establecidos en la Consulta Previa del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”.

De igual modo, se avanza en la implementación de CAMAD Indígena, como estrategia de abordaje de la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas desde la atención primaria en salud, bajo la implementación de los Lineamientos para el cuidado de las armonías espirituales y del pensamiento, construido conjuntamente entre MinSalud y la Subcomisión de Salud de la MPC, en los pueblos Nukak y Jiw de San José del Guaviare, segunda fase, el pueblo Embera Dobidá de Riosucio (Chocó), primera fase, y el pueblo U'wa de Saravena (Arauca), primera fase. En el marco de la implementación de los proyectos CAMAD con población afrocolombiana, se avanza en el acompañamiento de los proyectos del departamento del Chocó bajo el anexo técnico de operativización del enfoque diferencial étnico, el cual hace parte de los lineamientos orientadores para el diseño de los proyectos.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Procesos de concertación con los pueblos y comunidades étnicas.

Acompañamiento técnico para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas con perspectiva intercultural.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

El cumplimiento de los acuerdos étnicos del PND benefician en general a pueblos y comunidades indígenas, negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros del país.

2024

- CAMAD Indígena San José del Guaviare: tres (3) sectores de los resguardos Barrancón, Fuga Fanas y La María del pueblo Jiw, y de las comunidades de Agua Bonita, Tierra Alta, Villa Alejandra, Villa Leonor, Capricho y Filo de Hambre del pueblo Nukak.
- CAMAD población afrocolombiana (enfoque diferencial étnico): Colectivo ACADESAN municipios de Sipí, Istmina, Litoral del San Juan, Medio San Juan y Novita.

2025

- CAMAD Indígena San José del Guaviare: tres (3) sectores de los resguardos Barrancón, Fuga Fanas y La María del pueblo Jiw, y de las comunidades Agua Bonita, Villa Leonor, Villa Alejandra, Capricho, Filo de Hambre, Familia Web 'da del pueblo Nukak.
- CAMAD Indígena Riosucio, Chocó: comunidades indígenas rurales de Barranco y Kiparadó del municipio.
- CAMAD Indígena Saravena, Arauca: Resguardo Playas del Bojaba, Comunidades Uncaria, Chivaraquia, San Miguel, Calafitas I, Calafistas II, Uncacia



- CAMAD población afrocolombiana (enfoque diferencial étnico): Colectivo ACADESAN (segunda fase) municipios de Sipí, Istmina, Litoral del San Juan, Medio San Juan y Novita; Bajo Baudó y Carmen del Darién.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Cumplimiento de los acuerdos étnicos del PND 2022-2026: IM-150, IM-168, IT2-202 y NT2-32.

Logro 3. Avanzar en el mejoramiento al acceso de los servicios de salud de las personas, familias y comunidades, a través del fortalecimiento de la atención primaria en salud -APS, con la asignación de equipos básicos de salud

105

➔ ¿Qué logramos?

Se logró avanzar en el mejoramiento del acceso a los servicios de salud de personas, familias y comunidades, a través del fortalecimiento de la atención primaria en salud -APS, en particular en el nivel primario de atención a través de la asignación de equipos básicos de salud conformados por perfiles interdisciplinarios e interculturales en el 100% de departamentos del país, cubriendo el 100% de los municipios y áreas no municipalizadas; pasando de 2.482 en el 2023, a 10.257 el 2024, y en el 2025 (al 30 de septiembre) a 10.220 financiados con fuente de Presupuesto General de la Nación -PGN- y 2.275 financiados por el Sistema General de Participaciones -SGP-, para un total de 12.495 con un incremento del 121,8% frente al periodo anterior.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Asignación de recursos del Presupuesto General de la Nación desde el Ministerio de Salud y Protección Social entre 2022 y septiembre 30 de 2025 para garantizar la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud en los territorios urbanos y rurales del país:

- Año 2022; recursos asignados*: 49.979; número de EBS:483.
- Año 2023; recursos asignados*: 503.217; número de EBS: 2.482.
- Año 2024; recursos asignados*: 1.618.687; número de EBS: 10.257.



- Año 2025; recursos asignados*: 2.081.268; número de EBS: 10.220.

*Cifras expresadas en miles de millones

Cubriendo el 100% de los municipios, distritos y áreas no municipalizadas.

Con corte a 30 de septiembre de 2025, se han financiado más de 10 mil EBS, 120 Equipos de especialistas, 110 equipos diferenciales y 94 Equipos de Salud para apoyar el programa Jóvenes en Paz. Realizando esfuerzos técnicos, administrativos y financieros desde el Ministerio de Salud y Protección Social, para la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud -EBS- entendidos según la Ley 1438 de 2011 (Art. 15) como “un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. La constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano”.

Para ello, es el Ministerio quien ha financiado el talento humano que conforma estos EBS y ha transferido los recursos a las Empresas Sociales del Estado -ESE- o Entidades Territoriales de Salud -ET- de todo el territorio nacional para que estas lo administren y, en conjunto con los demás actores, lleven a cabo el proceso de conformación y operación en los territorios urbanos y rurales de cada municipio, teniendo en cuenta las particularidades de cada población. Es así que para el 2024 se realizó una inversión de 1.6 billones de pesos mientras que para 2025, con corte a septiembre, se han asignado más de 2.08 billones.

A continuación, se relaciona con detalle, los recursos del Presupuesto General de la Nación que han sido asignados desde el Ministerio de Salud y Protección Social entre 2022 a septiembre 30 de 2025 para garantizar la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud en los territorios urbanos y rurales del país:

Tabla. Recursos asignados de fuente PGN para la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud desde el año 2022- septiembre de 2025

Periodo	Recursos asignados*	No. de EBS	Fuente de financiación
2022	\$49.979	483	Presupuesto General de la Nación
2023	\$503.217	2.482	Presupuesto General de la Nación
2024	\$1.618.687	10.257	Presupuesto General de la Nación
2025	\$2.081.268	10.220	Presupuesto General de la Nación

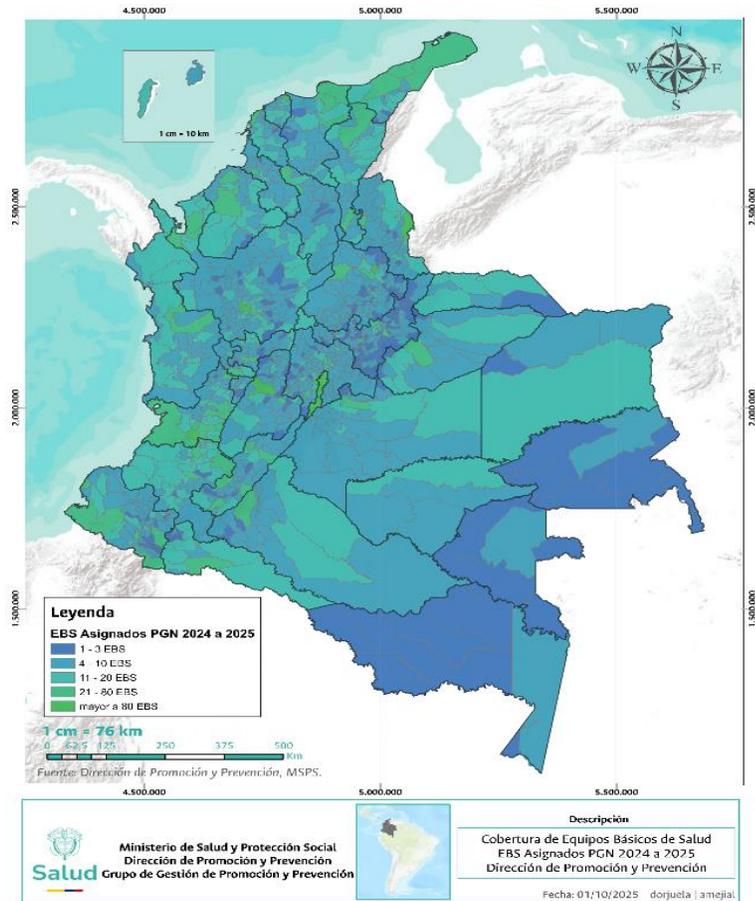
* Cifras expresadas en miles de millones

Fuente: Resoluciones de asignación Equipos Básicos de Salud Dirección de promoción y prevención 2022-2025 y OGTEYD 2023-2025, Ministerio de Salud y Protección Social



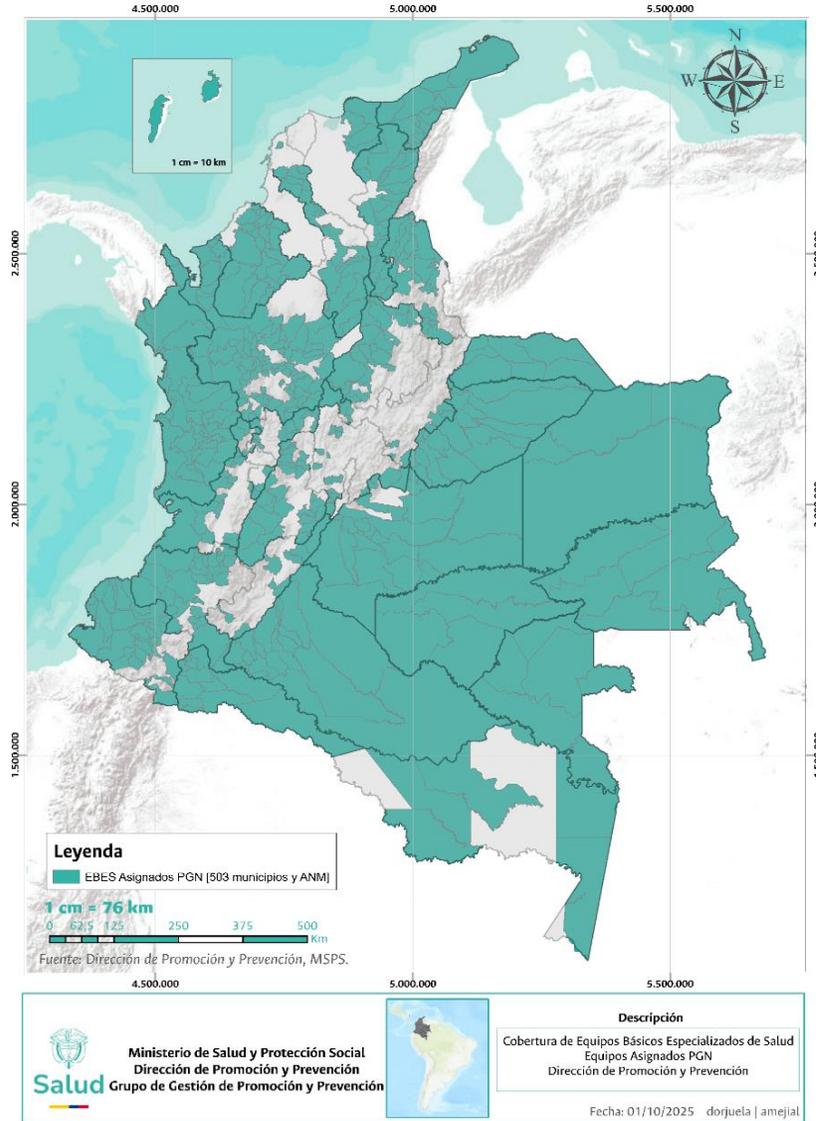
Para realizar esta asignación, las ESE, en conjunto con las ET construyen y radican una propuesta que justifica, desde el análisis de situación en salud en el territorio, la necesidad de contar con EBS en el municipio y desarrollan ejercicios de territorialización desde los que, teniendo en cuenta la dispersión geográfica y la concentración poblacional, definen el tipo y número de equipos requeridos para garantizar el acceso a los servicios de salud de nivel primario. Contemplando lo anterior, con corte a 30 de septiembre de 2025, se han financiado más de 10 mil EBS, como se puede observar a continuación:

Ilustración. Cobertura de municipios con Equipos Básicos Especializados de Salud



Dentro de los cuales incluyen 120 Equipos Básicos Especializados de Salud, en municipios priorizados para la implementación del Plan Nacional de Salud Rural:

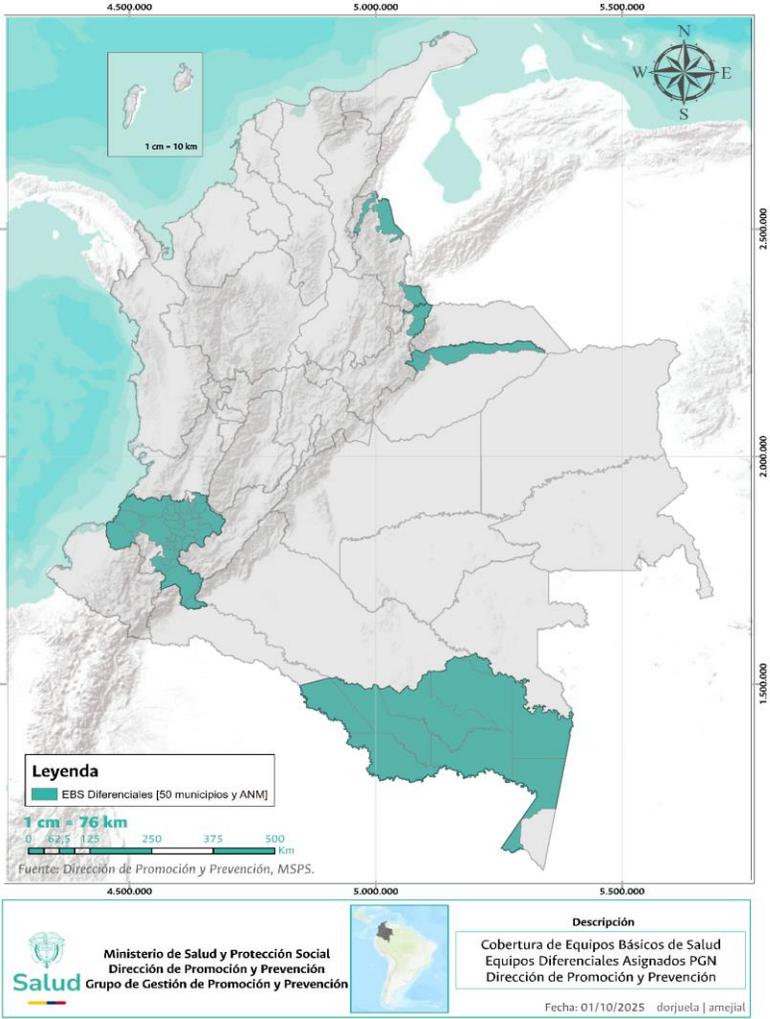
Ilustración. Cobertura de municipios con Equipos Básicos Especializados de Salud asignados por PGN



Así mismo, la asignación de 110 Equipos diferenciales, que para su conformación fueron concertados previamente con las comunidades en territorios con pertenencia étnica indígena, y se destaca, además, que los EBS cuentan en su conformación con perfiles étnicos para su operación:



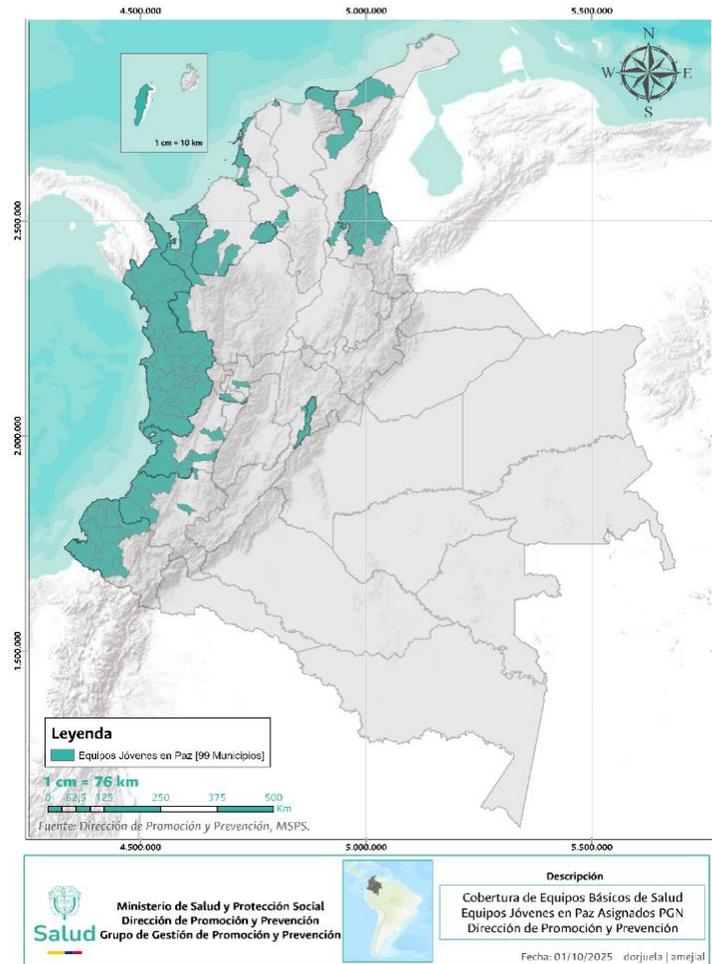
Ilustración. Cobertura de municipios con Equipos Básicos Diferenciales asignados por PGN



A lo anterior, se suma que, para el fortalecimiento del programa Jóvenes en Paz, en articulación con el Ministerio de Igualdad, se han asignado 94 Equipos Básicos de Salud para apoyar el programa Jóvenes en Paz, distribuidos en los siguientes territorios:



Ilustración. Cobertura de Equipos Básicos de Salud para apoyar el programa Jóvenes en Paz



Finalmente, cabe destacar que las Entidades Territoriales, en el marco de la normatividad vigente, a través del Sistema General de Participaciones, para 2025 han aportado a la conformación de 2.275, para un total de 12.495 de Equipos Básicos de Salud, asignados.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

El proceso de asignación garantizó cobertura en el 100% de municipios y áreas no municipalizadas del territorio nacional. Para los Equipos Básicos de especialistas, los recursos se asignaron con énfasis en municipios priorizados para la implementación del Plan Nacional de Salud Rural (PDET, ZOMAC, PNIS y Zonas de alta dispersión¹), Nodos de Reforma Agraria Integral, y aquellos donde se ubican poblaciones étnicas o población con mayor nivel de vulnerabilidad y para los equipos diferenciales y de jóvenes en paz se priorizaron aquellos territorios en los que se trabajaron

¹ Municipios que hacen parte de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET), Zonas Más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC), y del Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos (PNIS).

acuerdos con las comunidades y las definiciones del Ministerio de Igualdad, respectivamente. 6'846.709 de hogares atendidos. Se asignan los EBS a los 1.123 municipios, distritos y áreas no municipalizadas.

Tabla. Distribución de equipos básicos de salud a nivel nacional por municipio PDET; PNIS y ZOMAC. 2022-2025

Enfoque Territorial	Número total de Municipios	Total, EBS + EBES + Equipos Emergencias	Total, Inversión 2022-2025*
PDET**	170	2.027	\$ 1.027.444
PNIS***	56	630	\$ 351.056
ZOMAC****	344	3.164	\$ 1.615.505
ALTA DISPERSIÓN	47	309	\$ 180.839
TOTAL PNSR	397	3.632	\$ 1.877.347

Fuente: Matriz de asignación de EBS 2022-2025, con corte 01102025

*Cifras expresadas en miles de millones

** PDET: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial

*** PNIS: Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito

**** ZOMAC: Zona más afectados por el conflicto armado

Estos Equipos han abordado entre 2023 y lo corrido de 2025, aproximadamente 6,8 millones de hogares, identificando las necesidades en salud de las personas y familias que allí habitan, realizando atenciones en salud de nivel primario y derivando y apoyando la gestión de atenciones de otros niveles de complejidad. Para dar cuenta de la población abordada por los EBS, a partir del mes de abril del año 2024 se encuentra el monitoreo de la operación de los EBS en el Sistema Integrado de Atención Primaria en Salud - SI-APS, el cual permite visualizar por cada entidad beneficiaria del recurso el abordaje de familias y personas, el cual varía diariamente de acuerdo con el cargue progresivo de la información².

Así mismo, los Equipos Básicos de Salud, acercan la respuesta del sector a las personas, familias y comunidades en los territorios donde habitan, mejorando el acceso a los servicios en el marco de las Redes Integradas de Servicios y contribuyendo al logro de resultados en salud. Estos resultados hacen referencia a: i) resultados finales relacionados con los indicadores trazadores en salud pública y con el desarrollo en el curso de la vida, los cuales dependen de la acción sectorial e intersectorial y se consideran de largo plazo, y ii) los intermedios que dependen directamente de la acción articulada de los actores del sector salud, asociados a las rutas integrales de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal establecidas en la Resolución 3280 de 2018 y contenidas en el Plan Decenal de Salud Pública; así como de otras intervenciones y acciones de gestión desplegadas desde el sector salud. Contribuyendo con su implementación en el aumento progresivo de la cobertura de, por ejemplo:

² <https://www.arcgis.com/apps/dashboards/28ed3123acf545fca9a58b4bb230a0ea>



- Captación temprana de gestantes: pasó de 45,39% en el año 2021 a 59,19% en el primer trimestre de 2025.
- Gestantes con tamizaje de VIH, Sífilis y Hepatitis B: pasó de 65,96% en el año 2021 a 82,24% en el primer trimestre de 2025.
- Valoración integral en curso de vida juventud (18-28 años): pasó de 34,40% en el año 2021 a 60,18% en primer trimestre de 2025.
- Valoración integral en el curso de vida adultez (29-59 años): pasó de 28,90% de cobertura en el 2021 a 58,17% en el primer trimestre de 2025.
- Valoración integral en el curso de vida vejez: pasó de 27,55% de cobertura a 59,08% en el primer trimestre de 2025.
- Tamizaje cáncer de cuello uterino ADN – VPH: pasó de 1,68% en el año 2021, a 18,36% en el primer trimestre de 2025³

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- **Objetivo 3:** Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La ley 2294 de 2023 -Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia potencia mundial de la vida”, proyectó “desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales”, por lo que es en este marco que el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social crea la propuesta de conformación y operación de Equipos Básicos en salud (EBS) – fundamentales para la vida, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud en el 100% de municipios del país.

Logro 4. Actualización de la Política Nacional de Salud Mental 2025–2034

➔ ¿Qué logramos?

Lideramos el proceso integral de actualización de la Política Nacional de Salud Mental 2025–2034 (PNSM), en cumplimiento del artículo 166 de la Ley 2294 de 2023 y en coherencia con el PND “*Colombia, potencia mundial de la vida*”. Este proceso se desarrolló en fases sucesivas de diagnóstico, formulación participativa, validación técnica, adopción normativa y transición hacia la

³ Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Coberturas Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno Perinatal 2021-2024



implementación. Con la expedición del Decreto 729 de 2025 se oficializó la PNSM y se creó la Red Mixta Nacional y Territorial en Salud Mental como mecanismo de gobernanza y articulación.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Entre 2023 y 2024 realizamos un proceso de formulación amplio y participativo con más de 2.500 actores en los 32 departamentos y tres distritos especiales. Participaron EPS, IPS, comunidades étnicas, academia, usuarios, organizaciones sociales y sociedad civil, lo que garantizó diversidad de visiones. El Consejo Nacional de Salud Mental acompañó las consultas y validaciones, aportando legitimidad y coherencia normativa.

El proceso incluyó aportes intersectoriales de educación, justicia, inclusión social y juventud, así como el apoyo técnico de la OPS/OMS. De manera paralela, se orientó a las entidades territoriales para incorporar la salud mental en los Planes de Desarrollo 2024–2027 y en los Planes Territoriales de Salud, fortaleciendo así la apropiación local.

En julio de 2025 iniciamos de construcción del Plan de Acción y de los lineamientos territoriales, en coherencia con el documento técnico de la PNSM y el marco normativo del Decreto 0729 y la Ley 2460 de 2025.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

La PNSM beneficia a toda la población colombiana, con especial énfasis en niños, adolescentes y jóvenes; pueblos étnicos; población campesina; mujeres y diversidades de género; personas con discapacidad; migrantes; víctimas del conflicto armado; privados de la libertad y habitantes de calle. La construcción incluyó los 32 departamentos y 1.102 municipios, con especial atención a territorios con mayores retos en salud mental como Antioquia, Valle del Cauca, Atlántico, Norte de Santander, Cauca, Meta, Chocó y La Guajira.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y bienestar
- Objetivo 10. Reducir las desigualdades entre países y dentro de ellos
- Objetivo 16. Paz y justicia
- Objetivo 17. Alianzas

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

En cumplimiento del artículo 166 de la Ley 2294 de 2023, la PNSM es un instrumento estratégico para consolidar acciones que garanticen la salud mental como derecho fundamental, abordando los determinantes sociales en distintos entornos y a lo largo del curso de vida. Su enfoque diferencial, interseccional y territorial se relaciona directamente con los ejes de *Seguridad Humana y Justicia Social* y *Convergencia Regional* del PND.

Logro 5. Activación del Consejo Nacional de Salud Mental e inicio de formulación de la red mixta nacional y territorial en salud mental

➔ ¿Qué logramos?

Entre 2022 y 2025 el Consejo Nacional de Salud Mental alcanzó un quórum del 86%, consolidando su legitimidad como instancia multisectorial y apoyando la actualización de la Política Nacional de Salud Mental (PNSM). Además, en 2025 se realizaron cinco encuentros regionales con 675 participantes para avanzar en la formulación de la Red Mixta Nacional y Territorial de Salud Mental, adaptada a las realidades departamentales y distritales.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Consolidamos un proceso de articulación permanente con los miembros del Consejo. Diseñamos participativamente las fases y contenidos para la Red Mixta, y se generaron acuerdos metodológicos que permitieron convocar y organizar encuentros regionales con amplia participación de instituciones públicas, prestadores, academia, centros de investigación, organizaciones sociales, fundaciones y ONGs.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Los encuentros regionales beneficiaron directamente a las regiones Pacífico, Amazónica, Caribe, Orinoquía y Andina, con participación de más de 20 departamentos y distritos.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y bienestar
- Objetivo 10. Reducir las desigualdades entre países y dentro de ellos
- Objetivo 16. Paz y justicia
- Objetivo 17. Alianzas

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La Red Mixta fue definida en el artículo 166 del PND como un mecanismo de articulación entre Estado, academia, sector privado, sociedad civil y comunidades locales. Los avances logrados en 2025 constituyen el inicio de su puesta en marcha, en coherencia con los ejes de *Seguridad Humana y Justicia Social y Convergencia Regional*.

Logro 6. Equipos de Salud Para Jóvenes

➔ ¿Qué logramos?

Con una inversión de \$7.379 millones conformamos 94 Equipos de Salud para Jóvenes en 62 ESE de 94 municipios priorizados, fortaleciendo la atención en salud mental, derechos sexuales y reproductivos, prevención del consumo de SPA y de violencias, con acciones complementarias como 20 mesas territoriales interinstitucionales y 8 encuentros virtuales de capacitación.

➔ ¿Cómo lo logramos?

El punto de partida fue el mandato legal del Programa Jóvenes en Paz. Desde allí se diseñó la estrategia de los Equipos de Salud para Jóvenes, priorizando tres poblaciones: beneficiarios del programa, jóvenes en contextos de alta vulnerabilidad y adolescentes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente. La coordinación intersectorial fue clave, sumando esfuerzos de salud, educación, protección social y justicia juvenil.

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social definimos como estrategia los Equipos de Salud para Jóvenes, conformados por un(a) profesional de enfermería, un(a) psicólogo(a), un(a) profesional de ciencias de la salud o sociales, y una persona par comunitario joven. Estos equipos operan en cinco líneas: salud mental, derechos sexuales y reproductivos, prevención y atención del consumo de SPA, prevención de violencias y atención de otros riesgos.

Durante 2024 se realizaron asistencias técnicas para entidades territoriales priorizadas y se conformaron 94 equipos en 62 ESE de 94 municipios, con una inversión de \$7.379 millones. Además, se realizaron 20 mesas territoriales interinstitucionales y 8 encuentros virtuales de capacitación en primeros auxilios psicológicos y riesgos en salud mental. En 2025 se publicaron lineamientos operativos, se consolidaron 23 espacios de asistencia técnica, 6 mesas técnicas con el Ministerio de Igualdad, 2 jornadas de cuidado al cuidador y compromisos interinstitucionales para garantizar continuidad.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Un total de 41.449 adolescentes y jóvenes en 94 municipios, a través de 62 ESE. Entre los territorios con mayor cobertura se encuentran Cauca, Valle del Cauca, Chocó, Nariño, Antioquia, Norte de Santander, Cesar, Sucre, Córdoba, Atlántico, Bolívar, La Guajira, Caldas, Risaralda, Cundinamarca, Bogotá, Cartagena, Santa Marta, Buenaventura y San Andrés.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y bienestar
- Objetivo 10. Reducir las desigualdades entre países y dentro de ellos
- Objetivo 17. Alianzas

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Los equipos responden a apuestas estratégicas del PND como la vinculación de jóvenes “ninis” a educación y empleo, la reducción de la mortalidad por causas externas, el fortalecimiento del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente y la mejora del acceso a la salud mental, con énfasis en prevención de violencias, suicidio y consumo de SPA.

Logro 7. Asís y Observatorio Nacional de Salud Mental

➔ ¿Qué logramos?

Publicamos el Análisis de Situación de la Salud Mental con Énfasis en Determinantes Sociales. Colombia, 2024 (ASIS) y avanzamos en un 30% en la integración del Observatorio Nacional de Salud Mental (ONSM) al Observatorio Nacional de Salud (ONS). Estos hitos fortalecen la evidencia para la toma de decisiones en salud mental, en cumplimiento de la Ley 1616 de 2013 y su actualización en la Ley 2460 de 2025.

➔ ¿Cómo lo logramos?

El ASIS aporta datos demográficos, determinantes sociales y análisis de desigualdades, constituyéndose en una herramienta para la planeación territorial y nacional. Paralelamente, se proyectó el acto administrativo que respaldará la integración del ONSM al ONS, paso clave para consolidar un sistema único y robusto de información en salud mental.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Beneficia a todos los territorios del país, al facilitar la focalización de intervenciones y la optimización de recursos. Su disponibilidad en la página web del Ministerio asegura el acceso oportuno de la ciudadanía, la academia y los tomadores de decisiones. De igual forma, la integración de los observatorios aporta beneficios directos a entidades territoriales, investigadores(as) y profesionales de la salud, al fortalecer la coordinación institucional y elevar la calidad de los datos utilizados para la formulación y orientación de políticas públicas.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y bienestar
- Objetivo 10. Reducir las desigualdades entre países y dentro de ellos
- Objetivo 16. Paz y justicia
- Objetivo 17. Alianzas

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El ASIS es un insumo técnico para los ejes *Seguridad Humana y Justicia Social* y *Convergencia Regional* del PND. Al visibilizar inequidades territoriales, de género y socioeconómicas, permite orientar políticas públicas basadas en determinantes sociales y con un enfoque de equidad.

Curso de Vida

Logro 1. Reducción de la mortalidad materna en el marco de la implementación del plan de aceleración

➔ ¿Qué logramos?

Durante el periodo 2022–2025, Colombia alcanzó avances significativos en la reducción de la mortalidad materna, consolidando los esfuerzos del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM) y reafirmando el compromiso nacional con la vida y la salud de las mujeres.

En 2024 (dato preliminar), la Razón de Mortalidad Materna (RMM) fue de 44,7 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, frente a 46,9 en 2023, lo que representa una disminución del 4,73% en la razón y del 17,77% en los casos. Este resultado constituye la RMM más baja de los últimos 20 años, con un índice de letalidad de 0,62%.

Para 2025, con datos preliminares a la semana epidemiológica 38, la RMM se ubica en 42 muertes por 100.000 nacidos vivos, evidenciando una reducción del 11,8% frente a 2024 y del 14,9% en los casos reportados.

El seguimiento a la cohorte nacional de gestantes alcanzó a 274.913 mujeres reportadas, equivalentes al 75,6% de las gestantes estimadas en el país, con trazabilidad de sus atenciones y alertas, lo que representa un salto cualitativo en la gestión del riesgo materno.

Se logró un avance sostenido en la cobertura de las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención en Salud en población Materno–Perinatal, destacándose el incremento en la captación temprana de gestantes, que pasó del 51,2% en 2023 al 59,2% en 2025, equivalente a un aumento del 8%. De igual manera, los tamizajes de VIH, sífilis y hepatitis B presentaron un crecimiento del 7,7%, pasando del 74,5% al 82,2% en el mismo periodo, reflejando un fortalecimiento en la atención preventiva y anticipatoria al riesgo.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Gobernanza y gestión territorial

- Se consolidaron espacios de gobernanza permanentes para el seguimiento semanal de la gestión en salud materna, tanto a nivel nacional (144 comités desde 2022) como territorial (90% de las DTS departamentales y distritales).
- Estos espacios permiten el análisis y seguimiento a la cohorte de gestantes, el análisis de los casos de mortalidad materna, el seguimiento a las alertas y el fortalecimiento a la gestión integral del riesgo.

Fortalecimiento de capacidades del talento humano

- Desde 2022 se realizaron 45 webinars académicos, dirigidos a fortalecer competencias técnicas en la atención obstétrica de emergencia, con promedios de 1.600 a 2.000 reproducciones por sesión, lo que evidencia un amplio alcance en la comunidad científica y sanitaria.
- Seguimiento y asistencia técnica focalizada: Se priorizaron entidades territoriales con mayor concentración o aumento en los casos de mortalidad materna con acompañamiento técnico permanente y acompañamiento en territorios con alta dispersión poblacional para definición de estrategias diferenciales, considerando además la adecuación sociocultural en población étnica.

118

Desarrollo de herramientas e instrumentos técnicos y tecnológicos para el seguimiento a la gobernanza

- Se desarrolló la plataforma PAREMORTALIDADMATERNA.ORG, herramienta web que permite el monitoreo y seguimiento de los PAREMM territoriales, fortaleciendo la rendición de cuentas y la evaluación del desempeño de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Se implementó el Anexo Técnico SGD126GEST, que consolida la información de la identificación de las gestantes, las atenciones prenatales, del parto y del puerperio, tanto de EPS como de entidades territoriales, integrando datos de mujeres afiliadas y no afiliadas al SGSSS.
- Se diseñó e implementó el Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea (ISABEL), herramienta desarrollada en el marco del PAREMM. De las 207 IPS que atienden el 80% de los eventos obstétricos del país, 163 (78,7%) aplicaron el instrumento durante 2025, evidenciando avances sustantivos en la vigilancia de la calidad y la seguridad del parto.
- En 2024 se lanzó e implementó el Sistema de Registro Nacional de Gestantes (SIRENAGEST), es una herramienta que tiene como propósito el seguimiento nominal a la gestación desde su captación hasta el puerperio; incluye un sistema de alertas para la



identificación oportuna de condiciones que ponen en riesgo la vida de las personas gestantes o del feto, y que requieren la gestión inmediata por parte de los actores del Sistema de Salud.

- Desarrollo del MONITOR-RIAS, este es un tablero de control que permite el seguimiento a las coberturas y resultados de las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención en Salud a la población Materno–Perinatal (RIAMP) por entidad territorial departamental, municipal y EPS, actualmente se hace el seguimiento a la captación temprana, tamizajes para ITS, suministro de micronutrientes, atención prenatal (controles por profesionales de medicina, enfermería, odontología y nutrición).

Gestión y cooperación de otras entidades para el logro de la meta

- Se implementó la segunda etapa del Proyecto Binacional con Perú, Mamás de la Frontera; en 15 comunidades de Putumayo y Amazonas, fortaleciendo la atención integral en salud materno–perinatal, a través del fortalecimiento de las comunidades y de agentes comunitarias en salud; en articulación con la respuesta institucional.
- Se publicaron orientaciones técnicas, metodológicas y administrativas para la implementación de telesalud dirigida a gestantes con alto riesgo obstétrico, desarrolladas en alianza con USAID y el Hospital Universitario Nacional, para impulsar la continuidad de la atención y la consolidación de redes colaborativas en los territorios.
- En el marco del proyecto PAISS que tiene como objetivo: concurrir con recursos técnicos y financieros para la atención integral en salud de población migrante y receptora, en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno – Perinatal, con los equipos territoriales se ha venido fortaleciendo la implementación del PAREMM, desarrollando las siguientes acciones: i) Desarrollo de capacidades técnicas al talento humano en salud para el suministro de métodos anticonceptivos; ii) encuentros ampliados para la conformación de redes sociales y comunitarias para el cuidado de la salud de las gestantes, niñas y niños; ii) desarrollo de capacidades para la atención en salud en la etapa, preconcepcional, prenatal, parto y puerperio, iv) así como de las emergencias obstétricas a través del taller “Prácticas Clave que Salvan Vidas” y v) dotación de insumos y equipos para la atención de las gestantes.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- 1.393.257 gestantes identificadas y reconocidas con seguimiento nominal desde 2023. Actualmente se realiza el seguimiento a 296.781 personas en gestación y puerperio (corte a septiembre de 2025).
- 39 equipos técnicos funcionales de salud materna en las Direcciones Territoriales de Salud.
- 1.059 profesionales de los equipos territoriales de salud materna fortalecidos a través de procesos de asistencia técnica, comités nacionales y regionales.



- Implementación del PARE MM en las 39 entidades territoriales en salud con prioridad e intensificación en los departamentos y distritos con mayor número de casos (La Guajira, Antioquía, Cesar, Chocó, Norte de Santander, Bogotá y Cundinamarca).

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y bienestar
3.1: Reducir la razón de mortalidad materna a menos de 32 muertes por cada 100.000 nacidos vivos al 2030.

Los resultados alcanzados entre 2022 y 2025 acercan a Colombia de manera sostenida a esta meta, consolidando la atención integral en salud con un enfoque promocional, preventivo y anticipatorio a los riesgos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 estableció la meta de adelantar el logro del ODS 3.1 a 2026. Los resultados del PAREMM confirman avances hacia ese propósito, evidenciando una reducción histórica de la mortalidad materna.

Logro 2. Consolidación del Plan para la Reducción de la Mortalidad de Niñas y Niños en Primera Infancia

➔ **¿Qué logramos?**

Durante el periodo 2022–2025, Colombia ha avanzado en la reducción de la mortalidad en menores de cinco años, consolidó una estrategia nacional de alto impacto para reducir la mortalidad en la primera infancia, fortaleciendo la atención integral, la detección temprana de riesgos y la gestión intersectorial de determinantes sociales de la salud infantil.

En el 2024 (dato preliminar), la Tasa de Mortalidad en la niñez (menores de cinco años) fue de 13,1 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, frente a 13,6 en 2023, lo que representa una disminución del 4,23 en la tasa y del 17,3% en los casos.

Para 2025, con datos preliminares a la semana epidemiológica 37, la Tasa de Mortalidad en la niñez se ubica en 12.05 muertes por 1.000 nacidos vivos, que corresponde a 3.633 niñas y niños menores de cinco años, evidenciando una reducción en la tasa del 12,62% frente a 2024 y del 16,19% en los casos reportados.

Entre 2022 y 2024 se registró un avance de 9,2% en las coberturas valoración integral en salud de la primera infancia, pasando del 66,37% al 72,07%. Este incremento refleja el fortalecimiento de las acciones de promoción del desarrollo integral, detección temprana y cuidado oportuno de niñas



y niños en sus primeros años de vida, consolidando el compromiso del sector salud con la garantía de una atención integral y continua desde los primeros momentos del curso de vida.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Definición de líneas estratégicas y fortalecimiento normativo

Durante este periodo, se adoptaron las Directrices para la Intensificación y Fortalecimiento de las Acciones de Atención Integral en Salud de Niñas y Niños, formalizadas mediante la Circular 022 de 2024, con el propósito de orientar la respuesta del sistema hacia la disminución de las muertes evitables en este grupo poblacional.

Se adoptaron los Lineamientos Técnicos y Operativos del Programa de Tamizaje Neonatal mediante la Resolución 207 de 2024, garantizando la detección oportuna de patologías congénitas y fortaleciendo la atención integral del recién nacido.

A partir de una revisión de evidencia y análisis situacional, se definieron seis líneas estratégicas que orientan el Plan de Reducción de la Mortalidad en niños y niñas de Primera Infancia. Cada línea cuenta con objetivos, acciones y productos que articulan la gestión nacional y territorial.

Desarrollo y fortalecimiento de capacidades técnicas al talento humano en salud

Desarrollo de jornadas prácticas sobre atención del recién nacido, estabilización ante condiciones graves, manejo de infección respiratoria aguda (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA), dirigido a los Equipos Básicos de Salud y personal de departamentos priorizados por alta mortalidad infantil, como Chocó y La Guajira.

Desarrollo de talleres teóricos – prácticos para la atención del recién nacido y la valoración integral del desarrollo de niñas y niños en primera infancia en los departamentos de Norte de Santander, Cundinamarca, La Guajira y el distrito de Bogotá.

Asistencia técnica y seguimiento a los Planes de reducción de mortalidad de niños y niñas en primera infancia en los territorios priorizados.

Desarrollos técnicos y tecnológicos

Ampliación del tamizaje neonatal y sostenibilidad financiera: Se consolidaron los procedimientos y tecnologías para la incorporación de las patologías del tamizaje neonatal básico (fenilcetonuria, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita, déficit de biotinidasa, fibrosis quística y defectos de la hemoglobina). Se realizó estudio de impacto presupuestal que permitió incluir las atenciones asociadas al tamizaje en la Resolución 2717 de 2024 (definición de la UPC). De esta manera, el país asegura la sostenibilidad financiera y la ampliación progresiva del tamizaje para todos los recién nacidos.

Actualización de la Herramienta Clínica de Primera Infancia, la cual se posicionó como un instrumento clave para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes que generan mayor morbimortalidad. Desde su puesta en marcha, la herramienta ha registrado más de 670.000 consultas a nivel nacional, convirtiéndose en un referente de cualificación del talento humano en salud.

Entre julio de 2024 y mayo de 2025, la herramienta ha registrado más de 160.000 usuarios y 670.000 consultas, con uso documentado en todos los departamentos del país y 119 países adicionales, demostrando su alcance regional y global.

Gestión y cooperación de otras entidades para el logro de la meta

En alianza con UNICEF, se avanzó en la validación de criterio de la Escala Abreviada del Desarrollo (EAD-3), desarrollada por la Universidad Nacional, y en la construcción del documento de Orientaciones Técnicas para la Atención y Seguimiento de Niñas y Niños con Riesgos o Dificultades en el Desarrollo. Además, con el apoyo de la OPS, se definió un esquema de variables para el seguimiento de niñas y niños desde el nacimiento, fortaleciendo la articulación de información y la gestión del riesgo.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- Niñas y niños en primera infancia han sido atendidos en el último año por un profesional de salud para evaluar su desarrollo y su estado de salud. Profesionales y técnicos de 39 DTS y Equipos Básicos de Salud capacitados en el manejo integral de condiciones prevalentes de la infancia.
- Implementación de las acciones en las 39 entidades territoriales en salud con prioridad e intensificación en los departamentos y distritos con mayor número de casos: Antioquia, La Guajira, Chocó, Norte de Santander, Bolívar, Valle del Cauca, Bogotá, Cundinamarca, Vichada, Atlántico, Santander, Cesar, Córdoba y Magdalena.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y bienestar
ODS 3.2: Reducir la mortalidad neonatal a 6 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad en menores de 5 años a 15 por cada 1.000 nacidos vivos al 2030.

Logro 3. Seguimiento a la implementación de la resolución 3280 de 2018 y fortalecimiento de las rutas integrales de atención en salud (RPMS Y RIAMP)

➔ ¿Qué logramos?

Entre 2022 y 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social avanzó de manera significativa en la implementación de la Resolución 3280 de 2018, fortaleciendo las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), que se define como una herramienta operativa que define las atenciones en salud de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, consolidando un modelo preventivo, predictivo y resolutivo centrado en las personas, las familias y las comunidades.

Entre 2022 y 2024, se aumentó en 33,5 % el subíndice de la Ruta Integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud, pasando de 26,30 % a 35,11%.

11.846 migrantes irregulares que han recibido 73.064 atenciones individuales de promoción de la salud, de las cuales el 81% son mujeres, con predominio de intervenciones en Ruta Materno-Perinatal (71,4%) y Salud Sexual y Reproductiva (10,4%).

➔ ¿Cómo lo logramos?

Asistencia técnica territorial

Se realizaron asistencias técnicas en los componentes de adaptabilidad de las atenciones y redes de cuidado de la Línea 2 del Plan de Reducción de la Mortalidad Materna, priorizando territorios con alta vulnerabilidad, presencia de población indígena y mayores indicadores de mortalidad materna e infantil: Chocó, La Guajira, Cesar, Córdoba, Guaviare, Vaupés, Amazonas, Putumayo, Guainía, Vichada y Magdalena.

Durante 2024 se llevaron a cabo 14 asistencias técnicas presenciales en departamentos como Bogotá, Cundinamarca, Chocó, Córdoba, Cesar, Norte de Santander, Antioquia, Santander, Huila, Cauca, Nariño, Magdalena y Atlántico, y asistencias virtuales en múltiples territorios, garantizando acompañamiento continuo y transferencia de capacidades locales.

En el primer trimestre de 2025 se desarrolló un ciclo integral de fortalecimiento centrado en las RIAS, que incluyó:

- 5 sesiones virtuales sobre RPMS y RIAMP (enfoque curso de vida, salud familiar y comunitaria, calidad de la atención y monitoreo).
- 5 sesiones virtuales sobre el Plan de Reducción de Mortalidad en Primera Infancia (política pública, adaptabilidad e interculturalidad).
- 1 reunión nacional presencial con DTS departamentales y distritales.
- 1 taller nacional sobre los planes de reducción de mortalidad materna e infantil.
- 1 jornada de seguimiento con EPS, que reunió a presidentes, gerentes y líderes técnicos de 27 EPS, representantes de ACEMI y de la Superintendencia Nacional de Salud.

Desarrollos técnicos y tecnológicos

Fortalecimiento operativo y analítico del Plan de Cuidado Primario (PCP): El PCP se construyó de forma participativa con los equipos técnicos del Ministerio y los EBS en territorio, mediante seis encuentros regionales realizados en Ipiales, Villa del Rosario, Tunja, Puerto Carreño, San Juan del Cesar y Soacha, con participación de expertos internacionales.

Formulación de las Orientaciones del Plan de Cuidado Primario (PCP), que permiten a los Equipos Básicos de Salud (EBS) identificar capacidades, riesgos y prioridades en salud junto con las comunidades, articulando intervenciones colectivas, acciones poblacionales y atenciones individuales.

Con apoyo de la OPS, se desarrolló un visor de información para el seguimiento a indicadores de RPMS y RIAMP, y se consolidaron procedimientos para la extracción de variables de resultado desde las fuentes RIPS y la Resolución 202 de 2021, permitiendo la generación de reportes automatizados y tableros de gestión basados en el seguimiento a resultados (Monitor RIAS).

Gestión y cooperación para la atención integral en salud con énfasis en la promoción de la salud y el desarrollo

El Ministerio participa activamente en la Red Colombiana de Educación en el Campo de la Salud, liderada por universidades públicas y privadas, promoviendo la innovación en la formación de talento humano. Se avanza en la planeación del II Congreso Internacional “Educación en el Campo de la Salud: Salud, Educación e Innovación – Construyendo un Futuro Inclusivo y Sostenible”, que se celebrará en septiembre de 2025 en la Universidad del Bosque, Bogotá.

En el marco del Proyecto “Fortalecimiento de la capacidad del sector salud y acceso de migrantes a servicios de salud” (PAISS), se desarrollaron acciones en seis departamentos y tres distritos: La Guajira, Norte de Santander, Cundinamarca, Atlántico, Bolívar, Arauca, Bogotá, Cartagena y Barranquilla. Entre los resultados más relevantes (corte diciembre 2024 y mayo 2025) se destacan: i) Asistencia técnica a DTS priorizadas para la formulación de los Planes de Acción en Salud (PAS) 2025 y ii) 21 sesiones de fortalecimiento de gestión con 618 participantes, centradas en salud pública, gestión de recursos y planificación colectiva.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- 179 profesionales de salud capacitados en procesos de gestión y seguimiento para la implementación de la Resolución 3280 de 2018.
- 400 profesionales participaron en procesos virtuales y 113 en reuniones nacionales presenciales de aseguramiento, prestación y salud pública.
- Comunidades rurales y dispersas beneficiadas con la implementación del Plan de Cuidado Primario y la operación de Equipos Básicos de Salud extramurales.

- Población migrante y de acogida de 13 municipios priorizados, atendida mediante las acciones del Proyecto PAISS.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

El conjunto de acciones desarrolladas contribuye directamente al cumplimiento del ODS 3 (“Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”) y fortalece los principios de equidad, accesibilidad y sostenibilidad del sistema de salud colombiano, en concordancia con los compromisos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026.

3.6 Vigilancia Epidemiológica y Análisis Demográfico

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 es la política pública que define la hoja de ruta para enfrentar los retos en salud en Colombia, garantizando el derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida.

Desde la Dirección de Epidemiología y Demografía, a través del Grupo de Planeación en Salud Pública, se fortalecen los lineamientos técnicos y herramientas normativas para la implementación del PDSP, mediante el acompañamiento en la construcción de procesos de planeación territorial, como los Planes Territoriales de Salud (PTS) y el Análisis de Situación de Salud (ASIS).

Además, la Ley 1438 de 2011, en su artículo 7, establece la coordinación intersectorial para gestionar los determinantes sociales de la salud en el marco del PDSP, en ese sentido se ejerce la secretaría técnica de la Comisión Intersectorial de Salud Pública.

Logro 1. Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031

➔ ¿Qué logramos?

Se adelantaron acciones para ajustar y socializar la normatividad que permite operativizar la implementación del PDSP en los territorios. Asimismo, se diseñaron los lineamientos del sistema de seguimiento al PDSP y se elaboraron los informes de análisis del Plan de Acción del Ministerio de Salud y Protección Social, evidenciando su contribución a las metas del PDSP como parte del seguimiento a las metas estratégicas correspondientes a cada trimestre del 2024 y el primer y segundo trimestre de 2025. Adicionalmente, se avanzó en el diseño del tablero de control con el apoyo de la Oficina de Tecnología, Información y Comunicaciones (OTIC) del Ministerio.



➔ ¿Cómo lo logramos?

Metodológicamente, se estructuraron los insumos necesarios para el acople, transición, implementación y seguimiento de la política. Se socializó la Resolución 2367 de 2023 a través de una jornada virtual que contó con la participación de más de 700 asistentes, incluyendo representantes de departamentos, distritos y municipios. Asimismo, se llevó a cabo la jornada presencial: “Elementos de política pública para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios”, realizada en Bogotá, con la participación de más de 800 asistentes.

Se desplegaron asistencias técnicas para el ASIS y los PTS, con cobertura del 100 % de las entidades territoriales de orden departamental y distrital. Igualmente, se realizó la revisión y consolidación de las metas e indicadores de resultado del PDSP en articulación con las diferentes dependencias del Ministerio.

De manera complementaria, se coordinó con la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales (OAPES) el fortalecimiento del Sistema de Seguimiento y Evaluación del PDSP, y se desarrollaron mesas de articulación y concertación para la asistencia técnica unificada, en coherencia con la implementación del modelo preventivo, predictivo y resolutivo y las demás normas de reciente emisión.

Logro 2. Comisión Intersectorial de Salud Pública

➔ ¿Qué logramos?

Se reactivó la Comisión Intersectorial de Salud Pública (CISP), junto con su Secretaría Técnica y el Comité Técnico. Desde 2023 se han realizado 4 sesiones de la Comisión y 6 del Comité Técnico, en las cuales se aprobaron el reglamento interno (2024), el Plan de Acción Intersectorial — aprobado en 2024 y ajustado en 2025— alineado al PDSP 2022–2031, y su mecanismo de seguimiento y monitoreo. Asimismo, se coordinó la articulación de 18 ministerios y 3 departamentos administrativos para la definición de compromisos y responsabilidades frente a los determinantes sociales de la salud.

➔ ¿Cómo lo logramos?

En el componente operativo, la Comisión Intersectorial de Salud Pública (CISP) ha funcionado con la designación formal de delegados por parte de las entidades que la conforman, la instalación de mesas técnicas para el abordaje de temas específicos y el seguimiento permanente a los compromisos adquiridos. Estas acciones se han coordinado desde la Secretaría Técnica, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1005 de 2022, lo que ha permitido mantener la articulación intersectorial y la operatividad de los acuerdos alcanzados.



Logro 3. Planeación integral de la salud con enfoque territorial

➔ ¿Qué logramos?

Se consolidaron los actos normativos, lineamientos, matrices y anexos para la planeación integral en el ámbito territorial, en armonía con lo dispuesto en la Resolución 100 de 2024. Asimismo, se brindó asistencia técnica —presencial y virtual— al 100 % de los departamentos y distritos que lo requirieron, con el fin de alinear los Planes Territoriales de Salud (PTS) y los Planes de Acción en Salud (PAS) con el marco estratégico del PDSP 2022-2031. De igual manera, se realizó el seguimiento y monitoreo de estos instrumentos mediante criterios de oportunidad, completitud y coherencia, generando insumos que fueron retroalimentados al 100 % de las entidades territoriales.

Se logró la divulgación del 96 % de los Análisis de Situación de Salud (ASIS) de orden departamental y distrital correspondientes a las vigencias 2022, 2023 y 2024, fortaleciendo la transparencia y el acceso público a la información en salud.

Se avanzó en la cualificación de la comprensión del proceso salud–enfermedad–cuidado de la población colombiana, con desagregación municipal, mediante la elaboración y publicación de tres documentos de ASIS Nacional (2022, 2023 y 2024), así como seis documentos de análisis a profundidad: i) Vida campesina y salud: Colombia 2024, ii) Injusticias socioambientales y salud: Colombia 2010–2022, iii) Aproximación a los contextos territoriales del conflicto armado interno y salud: Colombia 2005 y 2022, iv) Modo de vida e inequidades en la salud percibida en Colombia, v) Clústeres territoriales y Enfermedades Crónicas No Transmisibles –No Cancerígenas– en Colombia 2023 y vi) Vulnerabilidad de municipios en Colombia para transmisión de arbovirosis.

Finalmente, se llevó a cabo el Primer Encuentro de Experiencias Exitosas en Planeación Integral para la Salud Territorial “Voces Territoriales”, como espacio de reconocimiento, intercambio y fortalecimiento de las capacidades técnicas de los territorios en la implementación de la Planeación Integral para la Salud con participación del 72% de las entidades departamentales y distritales.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Tras la expedición de las Resoluciones 2367 de 2023 y 100 de 2024, que definen los elementos estratégicos y disposiciones para la Planeación Integral en Salud y establecen contenidos y responsabilidades para el ASIS y los PTS, se adelantó un proceso de socialización de sus lineamientos en todo el territorio nacional. En desarrollo de lo anterior, se llevó a cabo el despliegue territorial mediante la estrategia “Juntos por el Territorio” (DNP–Minsalud) y la Asistencia Técnica Integral Unificada en aspectos de CUIPO, homologación, detalle sectorial y formulación de proyectos de inversión.

Posteriormente, se brindó asistencia técnica presencial y virtual a departamentos y distritos, con especial énfasis en la formulación del PTS en todos sus componentes. Finalmente, se realizó el seguimiento al avance de las metas estratégicas y de resultado definidas en los PTS, lo que permitió orientar y retroalimentar los procesos de planeación territorial en salud.

Se robustecieron las orientaciones para la elaboración del Análisis de Situación de Salud (ASIS) mediante la actualización de la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del ASIS en el territorio, así como de las orientaciones para el análisis de las condiciones de salud de la población afiliada a las EAPB. Se logró la publicación del 100 % de los documentos de análisis de las condiciones de salud de la población entregados por las EAPB, con información desagregada por departamentos, distritos y municipios correspondientes a los años 2023 y 2024.

De igual forma, se fortalecieron las capacidades del talento humano de las entidades territoriales para el diseño y desarrollo del ASIS, alcanzando un promedio de una asistencia técnica cada dos días y aproximadamente 180 asistencias técnicas anuales, desarrolladas en modalidad presencial y virtual. Estas acciones evidencian la continuidad, cobertura nacional y alcance del acompañamiento técnico, con una participación del 100 % de las entidades departamentales y distritales cada año.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

128

Los cuatro logros benefician al 100% de la población colombiana, en tanto que la Planeación Integral en Salud y los Planes Territoriales de Salud (PTS) son instrumentos de política pública que permiten identificar problemáticas en salud y definir respuestas estratégicas, operativas y financieras en todos los territorios, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031.

De igual forma, el 100 % de los departamentos y distritos recibió asistencia técnica para la formulación, implementación y seguimiento de los PTS y del Análisis de Situación de Salud (ASIS), fortaleciendo las capacidades institucionales territoriales. Asimismo, se brindó orientación al 100 % de las EAPB en la elaboración del análisis de condiciones de salud de su población afiliada.

Estas acciones fortalecen la gestión territorial en salud, promueven la articulación intersectorial y mejoran la capacidad de los territorios para intervenir los determinantes sociales y los riesgos en salud, contribuyendo así al bienestar y equidad de toda la población colombiana.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

En los logros 1,2,3 y 4 se aportó principalmente al ODS 3: Salud y Bienestar, orientado a reforzar la capacidad de los países, especialmente en desarrollo, para la alerta temprana, la reducción y gestión de riesgos en salud a nivel nacional y mundial.



En este marco, la planeación integral en salud se concibe como un proceso estratégico y operativo que garantiza el derecho fundamental a la salud en los territorios, este enfoque permite a las entidades territoriales definir, implementar y evaluar acciones para la formulación, seguimiento y rendición de cuentas de los Planes Territoriales de Salud, asegurando que respondan a las necesidades reales de la población.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Esta gestión, reflejada en los cuatro logros alcanzados, se enmarca en la Transformación de Seguridad Humana y Justicia Social, la cual promueve el bienestar integral de las personas a partir del reconocimiento de los determinantes sociales de la salud. Estos determinantes constituyen el foco de intervención de los diferentes actores y sectores que implementan acciones orientadas al cumplimiento de los objetivos, estrategias y metas del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, que se materializan mediante la ejecución del Plan Territorial de Salud (PTS) en los territorios.

Logro 4. Gestión del Conocimiento y Fuentes de Información

➔ ¿Qué logramos?

Se logró la gestión para la actualización de la información epidemiológica del país a través de las encuestas poblacionales en salud, específicamente en el cumplimiento de las 3 fases de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), la cual fue difundida en Abril de 2025, también se avanzó en el Diseño de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) en su cuarta versión, se adelantó la Fase 1 de la Encuesta Nacional de Salud Mental en la vigencia 2024 y actualmente se están desarrollando las Fases 2 y 3, encontrándose en un proceso avanzado de recolección. Así mismo, se fortaleció la gestión de las estadísticas vitales en los territorios, logrando mejoras significativas en la calidad de los registros. Adicionalmente, se actualizó la normatividad que permite la transición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) a la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11).

La Dirección contrato al Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el proceso de certificación de la ENDS, el cual se está ejecutando actualmente.

Se socializó el resultado del estudio epidemiológico mixto cualitativo y cuantitativo sobre las condiciones y efectos ambientales, en relación con los vertimientos contaminantes de la minería ilegal, en la Comunidad Negra Pílamó El Palenque (sentencia T035 de 2022). Así como la gestión para el Estudio Epidemiológico sobre los efectos de los vertimientos de fertilizantes de la industria de palma, en el territorio del consejo comunitario Comunidades Negras Rincón Guapo Loveran, del municipio de Pueblo Viejo-Magdalena (Auto 47-001-31-21-001- 2023-00039-00).

➔ **¿Cómo lo logramos?**

A través de los procesos de concertación con las comunidades en las cuales se aplicaron los estudios epidemiológicos ordenados por las sentencias judiciales, articulación con las entidades territoriales y la gestión de los recursos para el desarrollo de las tres fases propias de este tipo de estudios.

Respecto de las encuestas poblacionales, éstas fueron incluidas en la agenda programática para garantizar los recursos necesarios para su ejecución. Los contratos con los operadores de cada encuesta surtieron los procesos indicados en la normativa que rige la contratación pública y para garantizar la calidad de los productos se realizaron comités técnicos de seguimiento y supervisión. Así como acompañamiento en campo para garantizar el proceso de recolección y acopio de la información.

Respecto del fortalecimiento de la gestión territorial de las estadísticas vitales y la transición del CIE-10 al CIE-11 la Dirección de Epidemiología y Demografía actualizó los actos administrativos correspondientes para facilitar la ejecución de las acciones en territorio en las entidades involucradas en estos procesos.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Toda la población colombiana se ve beneficiada con el fortalecimiento del Sistema Nacional de Estadísticas Vitales, ya que permite disponer de información de calidad sobre nacimientos y defunciones. Esta información es fundamental para una toma de decisiones informada, tanto a nivel local como nacional.

En la misma línea, la actualización de la información epidemiológica de la población, a través de encuestas poblacionales en salud y estudios epidemiológicos derivados de sentencias, proporciona datos actualizados que permiten mantener la comparabilidad con mediciones de años anteriores y con indicadores internacionales. Esto resulta clave para abordar de manera adecuada diversas temáticas, incluyendo nuevos desafíos como el fenómeno migratorio actual y los contextos demográficos afectados por el conflicto interno.

Todo lo anterior contribuye a mejorar la pertinencia, oportunidad y calidad de las acciones del Estado, orientadas a superar las brechas existentes y reducir el impacto de los problemas sociales que enfrenta la población.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

El “Sistema de monitoreo a inequidades municipales en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con el Objetivo 3 -Salud y Bienestar”.

El Ministerio de Salud y Protección Social debe generar información para el monitoreo y cumplimiento a compromisos internacionales adquiridos por Colombia en materia de garantía de

derechos como son los descritos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, las encuestas se constituyen como fuente de información de las metas relacionadas con el acceso universal a la salud.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La Ley 2294 de 2023, que establece el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, dispone la actualización de la Política Nacional de Salud Mental bajo liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social, con un enfoque poblacional, interseccional y territorial orientado a la promoción, prevención, atención integral, rehabilitación e inclusión social. Para ello, se requiere información técnica y actualizada, obtenida mediante la Encuesta Nacional de Salud Mental. De igual forma, se demanda información sobre la situación nutricional del país para formular políticas públicas en seguridad alimentaria, conforme al enfoque del derecho humano a la alimentación. En este marco, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), liderada por el DANE, constituye una fuente esencial para analizar la salud sexual, reproductiva y materno-infantil. Asimismo, los estudios epidemiológicos permiten cumplir con los mandatos del PND en salud, ambiente y cambio climático, aportando insumos técnicos para el licenciamiento de proyectos productivos que garanticen la protección de la salud de las comunidades.

Logro 5. Fortalecimiento de las capacidades básicas nacionales en salud pública

El fortalecimiento de las capacidades en salud pública constituye un pilar fundamental para garantizar una respuesta efectiva, oportuna y sostenible frente a los desafíos sanitarios que enfrenta el país. Este proceso implica el desarrollo de competencias técnicas, operativas y estratégicas en los niveles nacional, departamental y local, así como la consolidación de sistemas de información, vigilancia epidemiológica y articulación intersectorial. Además, promueve la formación continua del talento humano y el acceso a tecnologías que mejoran la toma de decisiones basada en evidencia. Su importancia radica en que permite anticipar, detectar y controlar eventos de interés en salud pública, proteger a la población, reducir inequidades y fortalecer la gobernanza sanitaria, contribuyendo así al cumplimiento de los objetivos nacionales e internacionales en salud.

➔ ¿Qué logramos?

Como resultado del fortalecimiento de las capacidades básicas en salud pública, el país ha logrado avances significativos en la detección temprana de eventos de interés en salud, lo que ha permitido brindar respuestas más rápidas y eficaces ante brotes y emergencias sanitarias. Avanzando en un sistema de evaluación continua del riesgo nacional, que garantiza la preparación y ejecución de acciones efectivas frente a situaciones inusuales. En los puntos de entrada, se han mantenido actualizadas las acciones de vigilancia, comunicación y respuesta, fortaleciendo la capacidad de contención y control.

De igual forma, se ha establecido un monitoreo constante y una notificación oportuna a la Organización Mundial de la Salud, asegurando una comunicación transparente y eficiente para la prevención de transmisión enfermedades a nivel internacional. La autoevaluación de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005 se ha mantenido vigente y actualizada, reflejando el compromiso del país con los estándares internacionales.

Finalmente, se ha logrado una articulación intersectorial más efectiva, mediante el funcionamiento activo de espacios como la Comisión Nacional de la Red Nacional de Laboratorios y el Comité Nacional de Sanidad Portuaria, lo que ha facilitado la coordinación entre niveles de gobierno, instituciones de salud y actores estratégicos del sistema.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El fortalecimiento de las capacidades básicas en salud pública ha avanzado significativamente mediante una estrategia integral y coordinada que articula a actores nacionales e internacionales como INFOSAN, PAHOGen, OPS/OMS y las redes técnicas del sistema de salud. Esta estrategia ha impulsado ejercicios de simulación, análisis de casos y uso de inteligencia epidemiológica para anticipar riesgos, cerrar brechas y tomar decisiones basadas en evidencia. La evaluación de las 15 capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) ha permitido formular y ejecutar planes de mejora, mientras que los procesos de capacitación han reforzado las competencias del talento humano en detección, notificación y respuesta. Asimismo, la participación en espacios globales sobre el RSI y el acuerdo antipandemias, junto con la asistencia técnica a entidades territoriales y laboratorios departamentales, ha consolidado una gestión más articulada, eficiente y alineada con los estándares internacionales en vigilancia en salud pública.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

- Población general de los territorios del país.
- Profesionales de vigilancia en salud pública de las entidades territoriales de salud del orden departamental.
- Profesionales de entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Diferente población de otros sectores.
- Los 32 Laboratorios de Salud Pública Departamentales y del Distrito Capital.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

Meta 3.d. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

Indicador 3.d.1. Capacidad del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y preparación para emergencias sanitarias.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Eje de Transformación

Derecho humano a la alimentación, (d) Fortalecimiento de las capacidades de los equipos territoriales y laboratorios de salud pública para la recolección, transporte y análisis de las muestras de alimentos y agua potable que permitan la identificación de los agentes patógenos.

3.7 Acceso a Medicamentos y Tecnologías en Salud

133

Logro 1. Análisis de Impacto Normativo de Reglamentos Técnicos en Materia Farmacéutica

➔ **¿Qué logramos?**

- Avanzar en la realización de los siguientes Análisis de Impacto Normativo de reglamentos técnicos en materia farmacéutica:
- Análisis de Impacto Normativo Ex Ante completo de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para radiofármacos de producción industrial.
- Análisis de Impacto Normativo Ex Ante completo de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para materia prima para la fabricación de productos fitoterapéuticos.
- Análisis de Impacto Normativo Ex Ante completo de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) de productos fitoterapéuticos.
- Análisis de Impacto Normativo Ex Post de la Resolución 3619 de 2013 “Por la cual se expide el Manual de Buenas Prácticas de Laboratorio de Control de Calidad de Productos Farmacéuticos, se establece la Guía de Evaluación y se dictan otras disposiciones”.
- Análisis de Impacto Normativo Ex Post de la Resolución 4410 de 2009 “Por la cual se expide el Reglamento Técnico que contiene el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales”.



➔ ¿Cómo lo logramos?

Adelantando las actividades requeridas en materia de las Buenas prácticas de reglamentación técnica, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 1074 de 2015.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficia toda la población del territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

En particular en aras de garantizar el acceso a medicamentos y productos farmacéuticos seguros, eficaces y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se articula con la apuesta del PND encaminada al acceso equitativo a medicamentos y otras tecnologías a través de la implementación de políticas para asegurar la calidad, y uso seguro y adecuado de las tecnologías en salud.

Logro 2. Buenas Prácticas de Manufactura para los Productos Fitoterapéuticos

➔ ¿Qué logramos?

Logramos avanzar en la actualización de la regulación de las Buenas Prácticas de Manufactura para los Productos Fitoterapéuticos.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Tomando como referente el documento de la Organización Mundial de la Salud sobre Buenas Prácticas de Manufactura de productos herbales, de conformidad con la alternativa seleccionada en el Análisis de Impacto Normativo -AIN aprobado por el Departamento Nacional de Planeación -DNP y publicado en la página web de este Ministerio.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficia toda la población del territorio nacional.



➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

En particular en aras de garantizar el acceso a medicamentos y productos farmacéuticos seguros, eficaces y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se articula con la apuesta del PND encaminada al acceso equitativo a medicamentos y otras tecnologías a través de la implementación de políticas para asegurar la calidad, y uso seguro y adecuado de las tecnologías en salud.

Logro 3. Estudios de estabilidad de gases medicinales

➔ ¿Qué logramos?

Logramos la expedición de la regulación específica en materia de estabilidad de los gases medicinales, la cual permite simplificar los trámites de registro sanitario de estos medicamentos en la medida que hace más eficiente el cumplimiento del requisito de estabilidad.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de la expedición de la Resolución 1497 de 2023 y siguiendo las directrices de técnica normativa.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficia toda la población del territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

En particular en aras de garantizar el acceso a medicamentos y productos farmacéuticos seguros, eficaces y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se articula con lo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, que determinó en su artículo 161 la necesidad de adoptar las decisiones necesarias para fortalecer e incrementar la capacidad de fabricación, semi-elaboración, venta, importación de tecnologías en salud.

Además, se articula con la apuesta del PND encaminada al acceso equitativo a medicamentos y otras tecnologías a través de la implementación de políticas para asegurar la calidad, y uso seguro y adecuado de las tecnologías en salud.

Logro 4. Buenas Prácticas de Elaboración de Radiofármacos-BPER

➔ ¿Qué logramos?

El 1 de abril de 2024, se expidió la Resolución 560 de 2024, “*Por la cual se establecen los requisitos para obtener la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración de Radiofármacos y se adopta el instrumento para su verificación*”, publicada en el Diario Oficial 52.715 del 2 de abril de 2024, la cual derogó la Resolución 4245 de 2015, con el fin de facilitar la implementación de la normativa para el cumplimiento de las BPER, así como para mejorar el acceso a este tipo de productos para la elaboración de medicamentos radiofármacos.

136

Dentro de las principales modificaciones y actualizaciones de la normatividad se encuentra la reclasificación de la verificación de los criterios relacionados con protección y seguridad del material nuclear y radiactivo por parte del Servicio Geológico Colombiano -SGC; el procedimiento para la obtención del certificado de cumplimiento de las BPE debe realizarse en el marco del Decreto 335 de 2022, en donde se establecen “procesos” para la certificación expedida por el INVIMA y se reorganizan criterios en los numerales del anexo técnico que hace parte del proyecto de resolución, según los procesos realizados en las radiofarmacias, diferenciando: generalidades, procesos generales y procesos especiales, para cada subtítulo del anexo técnico.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de la expedición de la Resolución 560 de 2024 y siguiendo las directrices de técnica normativa.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficia toda la población del territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y



asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

En particular en aras de garantizar el acceso a medicamentos y productos farmacéuticos seguros, eficaces y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se articula con lo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, que determinó en su artículo 161 la necesidad de adoptar las decisiones necesarias para fortalecer e incrementar la capacidad de fabricación, semi-elaboración, venta, importación de tecnologías en salud.

Además, se articula con la apuesta del PND encaminada al acceso equitativo a medicamentos y otras tecnologías a través de la implementación de políticas para asegurar la calidad, y uso seguro y adecuado de las tecnologías en salud.

Logro 5. Eliminación de Renovaciones de Registro Sanitario

➔ **¿Qué logramos?**

El 8 de septiembre de 2023, se expidió el Decreto 1474 “Por el cual se modifican los artículos 5 del Decreto 2086 de 2010, numerales 8.1, 8.2.2, del artículo 8 y el artículo 18 del Decreto 334 de 2022, se establece la agrupación de modificaciones de que tratan los numerales 8.2.3 y 8.2.4 del artículo 8 del Decreto 334 de 2022, en relación a las modificaciones sobre aspectos administrativo-legales, aspectos de calidad relacionados con cambios de riesgo menor, moderado y mayor, y medidas para prevenir y mitigar el desabastecimiento de medicamentos.”, el cual tiene como propósito la eliminación de renovaciones de registro sanitario de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de la Ley anti-trámites. Con su entrada en vigencia a partir del 08 de septiembre de 2023, se eliminaron 2.852 trámites de renovación pendientes en Invima, mientras que para los trámites restantes se establecieron los términos según el riesgo de la modificación.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

A través de la expedición del Decreto 1474 de 2023 y siguiendo las directrices de técnica normativa.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficia toda la población del territorio nacional.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y

asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

En particular en aras de garantizar el acceso a medicamentos y productos farmacéuticos seguros, eficaces y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se articula con lo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, que determinó en su artículo 161 la necesidad de adoptar las decisiones necesarias para fortalecer e incrementar la capacidad de fabricación, semi-elaboración, venta, importación de tecnologías en salud.

Además, se articula con la apuesta del PND encaminada al acceso equitativo a medicamentos y otras tecnologías a través de la implementación de políticas para asegurar la calidad, y uso seguro y adecuado de las tecnologías en salud.

Logro 6. Información no publicitaria, promoción, publicidad y comercialización de medicamentos y productos fitoterapéuticos

➔ ¿Qué logramos?

El 23 de noviembre de 2023, se expidió la Resolución 1896, "Por la cual se regula la información no publicitaria, promoción, publicidad y comercialización de medicamentos y productos fitoterapéuticos, se establecen medidas para la depuración de trámites con la finalidad de prevenir y mitigar el desabastecimiento de medicamentos y se dictan otras disposiciones". Adicionalmente, se establecen medidas para la depuración de trámites. Esta norma entró en vigencia a partir del 23 de noviembre de 2023, eliminando un total de 4.642 trámites de publicidad pendientes en Invima.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de la expedición de la Resolución 1896 de 2023 y siguiendo las directrices de técnica normativa.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficia toda la población del territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

En particular en aras de garantizar el acceso a medicamentos y productos farmacéuticos seguros, eficaces y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se articula con lo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, que determinó en su artículo 161 la necesidad de adoptar las decisiones necesarias para fortalecer e incrementar la capacidad de fabricación, semi-elaboración, venta, importación de tecnologías en salud.

Además, se articula con la apuesta del PND encaminada al acceso equitativo a medicamentos y otras tecnologías a través de la implementación de políticas para asegurar la calidad, y uso seguro y adecuado de las tecnologías en salud.

Logro 7. Guía para el desarrollo y presentación de los estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química

➔ **¿Qué logramos?**

Con la expedición de esta resolución se establecen nuevas condiciones para la presentación de los estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química y así optimizar la gestión operativa respecto al cumplimiento de estos estudios.

Lo anterior, con el fin de mantener el adecuado abastecimiento del mercado y evitar afectaciones a la disponibilidad y continuidad de los procesos de manufactura de medicamentos por parte de fabricantes en el territorio nacional, cuando estos requieran hacer cambio de dirección y/o domicilio de una planta de producción, manteniendo los mismos procesos y equipos de manufactura. Adicionalmente, esta resolución da la competencia al Invima para adelantar directamente la actualización de esta guía previo visto bueno del Ministerio de Salud y Protección Social, agilizando así la respuesta frente a las necesidades que surjan de la industria farmacéutica frente al tema.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

A través de la expedición de la Resolución 525 de 2025 y siguiendo las directrices de técnica normativa.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficia toda la población del territorio nacional.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y

asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

En particular en aras de garantizar el acceso a medicamentos y productos farmacéuticos seguros, eficaces y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se articula con lo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, que determinó en su artículo 161 la necesidad de adoptar las decisiones necesarias para fortalecer e incrementar la capacidad de fabricación, semi-elaboración, venta, importación de tecnologías en salud.

Además, se articula con la apuesta del PND encaminada al acceso equitativo a medicamentos y otras tecnologías a través de la implementación de políticas para asegurar la calidad, y uso seguro y adecuado de las tecnologías en salud.

Logro 8. Fortalecimiento de la compra centralizada de medicamentos

➔ ¿Qué logramos?

Entre 2022 y 2025 se amplió de manera significativa el acceso a medicamentos esenciales mediante el mecanismo de compra centralizada establecido en el Acuerdo 093 de 2010 entre la OPS/OMS y el Ministerio de Salud y Protección Social.

En este periodo, la compra centralizada de medicamentos para el tratamiento de la hepatitis C se incrementó en más del 200%, pasando de 1.374 tratamientos en 2022 a 4.200 tratamientos en 2025, lo que ha fortalecido de manera significativa la respuesta nacional frente a esta enfermedad.

Asimismo, en 2024 se incorporaron medicamentos para el tratamiento del Virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH), gracias a la licencia obligatoria por razones de interés público sobre el principio activo dolutegravir, otorgada al Ministerio de Salud.

Finalmente, en 2025 se estableció el marco normativo para la compra centralizada de medicamentos destinados al tratamiento de enfermedades huérfanas no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ampliando así el alcance y la equidad del mecanismo.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Compra centralizada de medicamentos para la hepatitis C crónica: Se incrementaron los recursos presupuestales destinados a la compra centralizada de medicamentos para la hepatitis C crónica en el marco de la Resolución 1692 de 2017.
- Compra centralizada de medicamentos para el VIH: Se expidió la Resolución 2164 de 2024, que establece los criterios para la adquisición, distribución y suministro de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento del VIH, en el marco de la cual se adquirió el esquema

terapéutico de primera línea recomendado por la OMS, compuesto por dolutegravir + lamivudina + tenofovir disoproxil fumarato (DLT).

- Compra centralizada de medicamentos para enfermedades huérfanas: Se expidió la Resolución 542 del 31 de marzo de 2025, que establece los criterios para la adquisición, distribución y suministro centralizado de medicamentos para el tratamiento de enfermedades huérfanas no financiadas con recursos de la UPC. Esta resolución constituye un hito en la garantía de acceso a tratamientos para poblaciones con patologías de baja prevalencia. Actualmente, se adelantan las gestiones técnicas y administrativas necesarias ante el Fondo Rotatorio Regional de la OPS para la adquisición de los medicamentos correspondientes.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

- Personas con diagnóstico de hepatitis C crónica que han podido acceder a tratamientos de curación de alta eficacia, distribuidos a través de las EPS en todo el territorio nacional. Personas que viven con VIH en todo el territorio nacional pero que hacen parte de las siguientes poblaciones: migrantes venezolanos regulares; personas recién diagnosticadas, personas que viven con falla virológica, y personas que requieren profilaxis post exposición.
- En el caso de enfermedades huérfanas, la medida permitirá beneficiar a pacientes con patologías de baja prevalencia en todo el país.

141

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.3: Contribuye al control epidemiológico de enfermedades de interés en salud pública, como el VIH y la hepatitis C, mediante la ampliación de la cobertura de tratamientos efectivos y de calidad.
- Objetivo 3.4: Aporta a la reducción de enfermedades no transmisibles al facilitar el acceso a medicamentos, mejorando la calidad de vida y evitando la progresión de enfermedades.
- Objetivo 3.8: Avanza en la cobertura sanitaria universal al garantizar la disponibilidad y el acceso a medicamentos seguros, eficaces, asequibles y de calidad, optimizando el uso de recursos públicos y promoviendo la equidad en salud.
- Objetivo 10.2: Reduce desigualdades en el acceso a medicamentos de alto costo al priorizar poblaciones vulnerables y asegurar una distribución nacional equitativa, incluyendo territorios apartados y población migrante.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Este logro contribuye directamente a la transformación 2: Seguridad humana y justicia social, en el marco del objetivo de garantizar el acceso equitativo a servicios y tecnologías en salud, fortaleciendo mecanismos de compra y distribución centralizada para optimizar recursos públicos, mejorar la eficiencia del sistema y garantizar el acceso a tratamientos prioritarios en todo el país.



Logro 9. Licencia Obligatoria del Medicamento Antirretroviral Dolutegravir (DTG) Y monitoreo de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento del VIH a través de la herramienta tecnológica mi prescripción-Mipres

➔ ¿Qué logramos?

El Ministerio de Salud y Protección Social declaró el acceso al medicamento antirretroviral dolutegravir (DTG) como un asunto de interés público mediante la Resolución 1579 de 2023, en el marco de lo establecido en la Decisión 486 de 2000. Como consecuencia de dicha declaratoria, el Ministerio solicitó ante la Superintendencia de Industria y Comercio la concesión de una licencia obligatoria sobre la patente del medicamento, la cual fue otorgada mediante la Resolución 20049 de 2024. Esta medida permite garantizar su acceso oportuno y asequible en el país.

Adicionalmente, se implementó el monitoreo de los medicamentos antirretrovirales financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), mediante el registro obligatorio en la herramienta tecnológica Mi Prescripción (MiPRES).

➔ ¿Cómo lo logramos?

- En aplicación del Capítulo 24 del Decreto 1074 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 881 de 2023, que dio inicio al procedimiento de declaratoria de interés público sobre el principio activo Dolutegravir.
- Se conformó el Comité Técnico Interinstitucional, el cual emitió recomendación favorable a la declaratoria de interés público.
- Mediante la Resolución 1579 de 2023, el Ministerio declaró la existencia de razones de interés público respecto a la patente 1887, cuyo titular es Shionogi & Co., Ltd. y ViiV Healthcare Company.
- La Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) otorgó la Licencia Obligatoria por razones de interés público para uso exclusivamente gubernamental a favor del Ministerio, a través de la Resolución 20049 de 2024, confirmada por la Resolución 34716 de 2024.
- Se firmó acuerdo tripartito entre ENTerritorio, Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud y Protección Social, para viabilizar la compra del medicamento DLT (Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg) a los migrantes irregulares.
- Con base en ello, se expidió la Resolución 2164 de 2024, que permitió la compra centralizada del esquema combinado DLT (Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg), al fondo estratégico de la OPS.
- Para el seguimiento, la Circular Externa 006 de 2025 ordenó el registro obligatorio en MIPRES de antirretrovirales, incluyendo DLT.

- Se expidió la Circular Externa 017 de 2025 la cual definió la ruta operativa nacional, asignando responsabilidades a EPS, IPS y entidades territoriales de salud, en cuanto la logística, almacenamiento y trazabilidad del medicamento.
- Se elaboró el ABC sobre la prescripción y dispensación de medicamentos antirretrovirales (ARV) para el tratamiento del VIH a través de MIPRES, en el cual se encuentran recomendaciones clave para las personas que viven con VIH para recibir el tratamiento ARV a tiempo y sin problemas.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Las medidas garantizaron el acceso equitativo al tratamiento del VIH en las siguientes poblaciones en todo el territorio nacional:

- Personas migrantes venezolanas regulares e irregulares que viven con VIH.
- Personas recién diagnosticadas con VIH.
- Pacientes con falla virológica.
- Personas que requieren profilaxis post exposición.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo 3.3: Contribuye al control epidemiológico del VIH, reduciendo carga viral, progresión clínica y transmisión en poblaciones de mayor riesgo.

Objetivo 3.8: Fortalece la cobertura universal en salud, asegurando medicamentos seguros, eficaces y asequibles, mediante el uso estratégico de la licencia obligatoria como instrumento de política pública y flexibilización de la propiedad intelectual.

Objetivo 10.2: Promover la Inclusión Social, Económica y Política Universales.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se articula con las bases del PND (Ley 2294 de 2023) de la siguiente manera:

Logro 10. Pacto por la salud y la vida

Este logro se enmarca en el Pacto por la salud y la vida, el cual busca fortalecer el acceso universal y equitativo a medicamentos estratégicos, garantizando el inicio oportuno y la continuidad de tratamientos para personas con VIH en todo el territorio nacional.

Mediante la declaratoria de interés público del medicamento Dolutegravir (DTG) (Resolución 1579 de 2023) y la posterior concesión de una Licencia Obligatoria por razones de interés público (Resolución 20049 de 2024), el Ministerio de Salud y Protección Social impulsó el acceso efectivo a este antirretroviral, eliminando barreras asociadas al régimen de exclusividad y permitiendo su uso en favor de las poblaciones que más lo necesitan.



Esta medida favorece directamente a las poblaciones beneficiarias para el tratamiento del VIH, entre ellas:

- Personas que viven con VIH migrantes venezolanos regulares e irregulares;
- Personas que viven con VIH recién diagnosticadas,
- Personas que viven con VIH con falla virológica,
- Personas que requieren profilaxis post exposición.

Adicionalmente, el registro obligatorio de antirretrovirales en la plataforma MIPRES permite mejorar la trazabilidad del tratamiento, facilitar el monitoreo de prescripción y reforzar la continuidad terapéutica en estas poblaciones, en línea con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.

Logro 11. Soberanía sanitaria y farmacéutica

Este logro también se articula con la línea de acción “Soberanía sanitaria y farmacéutica”, al fortalecer la capacidad del Estado colombiano para garantizar el acceso autónomo, oportuno y equitativo a medicamentos esenciales, sin depender exclusivamente de condiciones impuestas por el mercado.

La declaratoria de interés público del medicamento Dolutegravir (DTG) (Resolución 1579 de 2023) y la posterior concesión de la Licencia Obligatoria por razones de interés público (Resolución 20049 de 2024) constituyen el ejercicio legítimo de una herramienta jurídica orientada a proteger el derecho fundamental a la salud y a asegurar el abastecimiento de medicamentos estratégicos para el tratamiento del VIH, incluso en contextos de exclusividad de patente.

Al permitir el ingreso de versiones genéricas de este medicamento, se amplían las alternativas de aprovisionamiento disponibles para el país, lo cual fortalece la autonomía sanitaria y consolida el rol del Estado como garante del acceso efectivo a tecnologías en salud para las poblaciones beneficiadas.

Este avance, complementado con el monitoreo obligatorio de antirretrovirales para VIH en MIPRES, refuerza la capacidad institucional del sistema de salud para responder a las necesidades terapéuticas de la población.

Logro 12. Reglamentación de la compra centralizada de medicamentos para enfermedades huérfanas no cubiertos por la UPC

➔ ¿Qué logramos?

Con la expedición de la Resolución 542 de 2025, se estableció un esquema de compra centralizada de medicamentos para el tratamiento de enfermedades huérfanas, definido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este logro representa un avance estructural hacia la garantía del derecho

fundamental a la salud, reduciendo barreras de acceso, asegurando la sostenibilidad financiera del sistema y mejorando la equidad territorial en el suministro de medicamentos de alto costo y baja disponibilidad.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Con fundamento en el Plan Nacional de Gestión de Enfermedades Huérfanas/Raras, que orienta la acción estatal hacia el acceso efectivo a la atención integral y la mejora de la calidad de vida de pacientes, familias y cuidadores.

A partir de la experiencia acumulada en MIPRES, la gestión de medicamentos vitales no disponibles y el Sistema de Monitoreo de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos, implementado desde 2022.

Mediante el uso de mecanismos multilaterales como el Fondo Rotatorio Regional de la OPS/OMS, que permite compras conjuntas, generando mejores precios y mayor disponibilidad de medicamentos.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Toda la población diagnosticada con enfermedades huérfanas o raras en el territorio nacional, con especial énfasis en los pacientes que requieren terapias enzimáticas sustitutivas.

Las entidades territoriales, EPS e IPS, al contar con un mecanismo centralizado que reduce cargas administrativas, asegura transparencia y evita inequidades entre regiones.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Cobertura sanitaria universal. La compra centralizada garantiza el acceso a medicamentos seguros, eficaces, asequibles y de calidad para personas con enfermedades huérfanas, en línea con el principio de equidad en salud.
- Objetivo 3.4. Reducción de enfermedades no transmisibles. Al mejorar el acceso a tratamientos especializados, se favorece la calidad de vida, se disminuyen complicaciones y se previene la progresión de enfermedades raras.
- Objetivo 10.2. Reducción de desigualdades. Esta política corrige inequidades en el acceso a medicamentos de alto costo, priorizando a una población altamente vulnerable en todo el país.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El logro de la Resolución 542 de 2025 se articula directamente con el PND (Ley 2294 de 2023), en la medida en que:

- Contribuye al Pacto por la salud y la vida, al garantizar acceso equitativo y oportuno a medicamentos de alto costo y baja disponibilidad.



- Avanza en la construcción de un modelo de atención integral centrado en el paciente, coherente con la apuesta de superar inequidades en salud y de promover la inclusión de poblaciones con condiciones de especial protección, como las personas con enfermedades huérfanas/raras.
- Se conecta con los compromisos del ODS 3 – Salud y Bienestar, que el PND incorpora en su eje de garantizar el acceso universal a tecnologías en salud seguras y asequibles.

Logro 13. Resolución 224 de 2024

➔ ¿Qué logramos?

Expedición de la Resolución 224 de 2024 por la cual se modifica el artículo 98 de la Resolución 227 de 2022, ampliando el término de 24 a 48 meses para llevar a destino final del cannabis ya sea para investigación, exportación o entrega a un tercero a nivel nacional.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante el trabajo interinstitucional con los sectores y entidades responsables y del gobierno nacional, se lideró el trámite de expedición de la mencionada resolución”, lo anterior mediante mesas de trabajo periódicas para la definición de los puntos a considerar dentro de la misma.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Con la expedición de esta resolución modificatoria se espera tener un impacto a nivel nacional, particularmente a los licenciarios de cultivo y de fabricación de derivados de cannabis que han iniciado sus actividades de siembra y cosecha obteniendo importantes cantidades de cannabis pero que no han podido ser llevadas a destino final (ya sea investigación, exportación o uso nacional) por las particularidades del mercado de cannabis con fines médicos en el país.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo. 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Dentro de las bases del Plan Nacional de Desarrollo se contempla la implementación de estrategias para la Regulación de las drogas con una visión de largo plazo, basada en el cuidado de la vida con enfoque territorial, ambiental y diferencial.

Logro 14. Expedición de la Política Nacional de Drogas

➔ ¿Qué logramos?

Acompañamiento en la expedición de la nueva Política Nacional de Drogas (2023-2033) – “SEMBRANDO VIDA, DESTERRAMOS EL NARCOTRÁFICO”

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante el trabajo interinstitucional con los sectores y entidades responsables y corresponsables del gobierno nacional, se apoyó en la construcción y expedición de la nueva Política Nacional de Drogas, puntualmente sobre el “Eje de regulación, justa y responsable”, lo anterior mediante mesas de trabajo periódicas para la definición de los puntos a considerar dentro de la misma.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Con la expedición de esta nueva Política se espera tener un impacto a nivel nacional, teniendo como uno de los enfoques el desarrollo de acciones e intervenciones integrales y particulares que respondan a las necesidades propias de cada territorio, principalmente los que se han visto más afectados por la violencia asociada a los cultivos ilícitos de las plantas con sustancias psicoactivas; así como el enfoque de derechos humanos y salud pública orientada a los consumidores y personas en situación de vulnerabilidad, propendiendo por una vida digna y en igualdad.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo. 3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Dentro de las bases del Plan Nacional de Desarrollo se contempla la implementación de estrategias para la Regulación de las drogas con una visión de largo plazo, basada en el cuidado de la vida con enfoque territorial, ambiental y diferencial.

Logro 15. Resumen de evidencia sobre el uso de plantas y derivados con propiedades psicoactivas en sistemas de salud

➔ ¿Qué logramos?

Se realizó la publicación del resumen de evidencia sobre el uso de plantas y derivados con propiedades psicoactivas en sistemas de salud, elaborado por la Universidad de Antioquia con el acompañamiento de este Ministerio, enfocado en la evidencia disponible sobre los usos

terapéuticos y el impacto de la implementación de políticas relacionadas con el acceso de hoja de coca, amapola, hongos psilocibios, mescalina, ibogaína, ayahuasca y cannabis.

A partir de esta información, así como de las revisiones internas adelantadas por este Ministerio y las evaluaciones de riesgo sobre el uso de hoja de coca y el CBD en alimentos, se contribuyó mediante un trabajo conjunto con el Ministerio de Relaciones Exteriores, en la construcción del Dossier para que la solicitud de revisión de la actual clasificación de la hoja de coca dentro de los listados de las Convenciones de Estupefacientes. De igual forma, los insumos han permitido avanzar en la construcción del proyecto de modificación de Decreto para permitir el uso de cannabis (flor) como producto terminado.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Mediante un trabajo articulado con la Universidad de Antioquia para la construcción del resumen de evidencia como un insumo clave para la orientación y soporte en la toma de decisiones alrededor de la reglamentación de los usos terapéuticos y otros posibles usos de las plantas con propiedades psicoactivas.

De igual forma, mediante el trabajo interinstitucional los sectores y entidades responsables y corresponsables del gobierno nacional, se apoyó en la construcción y expedición de Dossier para que la solicitud de revisión de la actual clasificación de la hoja de coca dentro de los listados de las Convenciones de Estupefacientes mediante mesas de trabajo periódicas y comunicación permanente para la construcción del insumo.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se espera tener un impacto a nivel nacional, particularmente en facilitar y viabilizar la reglamentación relacionada con el uso de cannabis (flor) como producto terminado, así como del uso de la hoja de coca para la elaboración de productos terminados con fines médicos, científicos e industriales, así como en la viabilidad de los potenciales usos de las demás plantas con propiedades psicoactivas.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo. 3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol
- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Dentro de las bases del Plan Nacional de Desarrollo se contempla la implementación de estrategias para la Regulación de las drogas con una visión de largo plazo, basada en el cuidado de la vida con enfoque territorial, ambiental y diferencial.

Logro 16. Resolución 1676 de 2023

➔ ¿Qué logramos?

Modificar los numerales 3.2.2, 3.5 y 9.1.8 del Manual de Normas Técnicas, Administrativas y de Procedimientos para Bancos de Sangre adoptado mediante la Resolución 901 de 1996, eliminando con ello las referencias de diferimiento como donantes de sangre a las categorías de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y población trans como factores, grupos, poblaciones o conductas de riesgo, dando respuesta a la Sentencia 171 de 2022.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante un trabajo articulado con los actores del sistema de salud, para la construcción del proyecto de la Resolución 1676 de 2023, en la que se consideró necesario tener en cuenta el concepto de autoselección como conducta solidaria, con el propósito de que sean las personas luego de recibir información, las que evalúan sus condiciones de salud, hábitos y existencia de conductas que puedan considerarse como factores de riesgo y de esta manera, tomen la decisión voluntaria, consciente y responsable de donar sangre.

Además, se elaboró el “Instructivo para la autoselección solidaria como donante de sangre”, que contiene las respuestas a las inquietudes asociadas a la donación de sangre, las consideraciones para la autoselección y las recomendaciones más importantes para prevenir la transmisión de enfermedades a las personas que reciben la sangre o hemocomponentes en una transfusión. Está dirigido a la población general que desee ser donante de sangre.

Así mismo, se elaboró el “ABECÉ sobre la donación de sangre” en el cual se encuentran las preguntas y respuestas más frecuentes que las personas tienen acerca de la donación de sangre.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Todas las personas que viven en el territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo.3.3 - Lucha contra las enfermedades transmisibles: en tanto que fortalece la capacidad del sistema de salud para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas por vía transfusional, como el VIH/SIDA, la hepatitis y otras infecciones transmisibles por sangre. Con ello, contribuye a la meta de poner fin a las epidemias y reducir la carga de

enfermedades transmisibles hacia 2030, al garantizar que la sangre que ingresa a la cadena transfusional sea cada vez más segura y controlada.

- Objetivo. 10.3 - Garantizar la igualdad de oportunidades y poner fin a la discriminación: La eliminación del diferimiento para donar sangre basado en la orientación sexual representa un avance significativo en la garantía de los derechos y la no discriminación. De esta forma, se reconoce que la seguridad transfusional debe basarse en criterios técnicos y de riesgo individual, no en prejuicios ni estigmas, lo que fortalece la equidad en salud y promueve un marco normativo más inclusivo y justo, en línea con los compromisos de la Agenda 2030.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El logro de la Resolución 1676 de 2023 se articula directamente con el PND (Ley 2294 de 2023), en la medida en que, se conecta con los compromisos del ODS 3 – Salud y Bienestar, que el PND incorpora en su eje de garantizar el acceso universal a tecnologías en salud seguras y asequibles.

Logro 17. Implementación de la Resolución 1405 De 2022 sobre estándar semántico de dispositivos médicos

➔ ¿Qué logramos?

- Implementación progresiva por clase de riesgo de los DM y RDIV, para facilitar la implementación por fases así:
 - Clase III (mayor riesgo): terminada el 8 de febrero de 2025.
 - Clase IIb: terminada el 8 de agosto de 2025.
 - Clases I y IIa: Finalizará el 8 de febrero de 2026.
- Adopción obligatoria del código UDI-DI como identificador único por parte de fabricantes, importadores, titulares de registros sanitarios y demás agentes del sistema.
- Articulación institucional con el INVIMA, para la validación, monitoreo y control del cumplimiento de los atributos del estándar semántico en todos los dispositivos médicos y RDIV comercializados en el país.
- Fortalecimiento del Sistema SISPRO, permitiendo la integración de bases de referencia y la gestión del estándar semántico a través de servicios web.

➔ ¿Cómo lo logramos?

La implementación de la Resolución 1405 de 2022 fue posible realizando a un enfoque escalonado, la adopción de estándares internacionales, la coordinación interinstitucional y la modernización tecnológica. Esto permitió mejorar la trazabilidad de los dispositivos médicos, fortalecer la seguridad del paciente y consolidar la rectoría del Estado en la regulación sanitaria.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?



La Resolución 1405 de 2022 genera un beneficio integral: los pacientes reciben atención más segura, los prestadores y distribuidores operan con mayor eficiencia, los fabricantes e importadores se alinean con estándares internacionales, y las autoridades sanitarias fortalecen la vigilancia y la transparencia. En conjunto, se consolida un sistema de salud más confiable, sostenible y centrado en la protección de la vida.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

La Resolución 1405 de 2022 no solo fortalece la seguridad del paciente y la calidad de la atención en salud (ODS 3), sino que también impulsa la innovación (ODS 9) y la sostenibilidad en el uso de tecnologías (ODS 12).

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El artículo 161 de la Ley 2294 de 2023 (PND) ordena implementar políticas para garantizar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad y uso seguro de tecnologías en salud. La Resolución 1405 de 2022 se articula directamente con este mandato, pues establece el estándar semántico y la codificación única (UDI-DI) para dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, asegurando trazabilidad, seguridad y eficiencia en su gestión dentro del sistema de salud.

Logro 18. Expedición de la Resolución 184 de 2024 sobre Política de Dispositivos médicos

➔ **¿Qué logramos?**

Publicar la Resolución 184 de 2024, que establece la Política Nacional de Dispositivos Médicos como un elemento esencial en la prestación de servicios de salud, se encuentra en ejecución de acuerdo con el plan de acción y seguimiento constituyéndose en la línea de trabajo nacional para estas tecnologías en salud reconociendo que el acceso a estos dispositivos es fundamental para garantizar el derecho a la salud de la población.

- El Estado asume su rectoría: fortalecemos la regulación y vigilancia de dispositivos médicos con estándares internacionales.
- Pacientes más seguros: garantizamos calidad, eficacia y reducción de riesgos en cada dispositivo utilizado.
- Equidad en el acceso: cerramos brechas territoriales y poblacionales para que la tecnología en salud llegue a todos.
- Innovación y competitividad: impulsamos investigación y desarrollo para fortalecer el sector productivo nacional.
- Transparencia y confianza: sistemas de información y vigilancia más sólidos para decisiones basadas en evidencia.



➔ ¿Cómo lo logramos?

La Resolución se construyó con participación de actores del sector. Tiene una vigencia de tres años (hasta 2026), mientras se expide el CONPES de Política Farmacéutica que incluirá a los dispositivos médicos, por lo que se configura como una política sectorial de corto plazo. Su implementación orienta la gestión nacional de estas tecnologías en salud, garantizando el acceso como parte del derecho a la salud.

La Política de Dispositivos Médicos define seis objetivos estratégicos para el próximo trienio, centrados en gobernanza, acceso equitativo y sostenible, fortalecimiento de sistemas de información, investigación, desarrollo e impulso a la industria local, bajo principios de calidad, eficiencia y sostenibilidad. Como parte de su implementación, en 2024 se realizaron dos hitos clave: el Foro de I+D+i en Dispositivos Médicos (12 de septiembre), orientado a la soberanía sanitaria y la reindustrialización, y el evento de divulgación de mejores prácticas hospitalarias en gestión de dispositivos biomédicos (19 de septiembre).

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

La resolución aplica a todos los actores de la cadena, incluidos fabricantes, importadores, titulares de registros, distribuidores, regímenes especiales y de excepción, entidades de I+D+i y autoridades del sector salud en los niveles nacional y territorial.

- Población colombiana que usa o requiere atención en salud con dispositivos médicos
- 1.623 personas asistentes a las divulgaciones sobre la Resolución 184 de 2024.
- 353 cuestionarios de evaluación resueltos sobre la Resolución 184 de 2024.
- 150 personas asistentes a los eventos de I+D+i como el de gestión de DM.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- La resolución impacta principalmente el ODS 3 (Salud y Bienestar) al garantizar el acceso seguro y de calidad a dispositivos médicos, reduciendo riesgos sanitarios y mejorando resultados en salud.
- Contribuye al ODS 9 (Industria, Innovación e Infraestructura) al impulsar la I+D+i en el sector,
- Con el ODS 12 (Producción y Consumo Responsables) mediante la gestión eficiente y sostenible del ciclo de vida de los dispositivos
- Con el ODS 16 (Instituciones Sólidas) al fortalecer la rectoría estatal, la transparencia y la calidad normativa en la regulación sanitaria.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La Resolución 184 de 2024 se relaciona directamente con las bases del Plan Nacional de Desarrollo ya que materializa su mandato de implementar políticas que aseguren la disponibilidad,

acceso, continuidad, calidad y uso seguro de tecnologías en salud, fortaleciendo la rectoría del Estado, la sostenibilidad del sistema y la protección de la vida.

Logro 19. Expedición de la Resolución 1811 de 2025 sobre equipos generadores de radiaciones ionizantes

➔ ¿Qué logramos?

La Resolución 1811 de 2025 establece una norma técnica actualizada para el uso de equipos generadores de radiación ionizante en ámbitos médicos, industriales y de investigación, alineada con estándares internacionales. Regula también los servicios de protección radiológica y control de calidad, con criterios claros y aplicables. Introduce una categorización por nivel de complejidad, define los perfiles técnicos de EPR y OPR con requisitos formativos estandarizados, y exige capacitación especializada para verificadores de licencias. Además, incorpora la evaluación de riesgos y la trazabilidad metrológica como requisitos obligatorios, fortaleciendo la seguridad radiológica y la calidad técnica en todo el país.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Inicialmente se realizó una revisión técnica de la Resolución 482 de 2018, identificando vacíos, falencias y necesidades de actualización frente a los estándares nacionales e internacionales, lo que permitió iniciar la construcción de una norma más robusta y pertinente para el contexto nacional.
- La construcción de la norma se llevó a cabo con el respaldo institucional de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud a través del Grupo de Dispositivos Médicos y Radiaciones Ionizantes, mediante el trabajo articulado de profesionales con conocimientos técnicos especializados en radiación ionizante, protección radiológica, así como en gestión normativa
- El proceso fue participativo, involucrando actores clave del sector salud como instituciones prestadoras de servicios médicos, ETS, prestadores de prácticas industriales, veterinarias y de investigación, instituciones educativas, prestadores de servicios de protección radiológica y control de calidad, así como organismos técnicos.
- Esta norma en 2024 tuvo un espacio de simulación regulatoria, donde los actores claves participaron para identificar la mejor manera de llevar a cabo el licenciamiento de equipos generadores de radiación ionizante en el país, que responda a las necesidades reales del sector.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- Prestadores de servicios de salud en todo el país, especialmente en territorios con alta demanda de servicios radiológicos.
- Entidades Territoriales de Salud (ETS), al contar con herramientas claras para el licenciamiento, vigilancia y control.

- Profesionales técnicos, al disponer de rutas formativas homologables y perfiles definidos.
- Ciudadanos que requieren los servicios al contar con mayor seguridad radiológica y calidad técnica.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y bienestar – Garantía de servicios médicos seguros y de calidad.
- Objetivo 4. Educación de calidad – Fortalecimiento de la formación técnica en protección radiológica.
- Objetivo 9. Industria, innovación e infraestructura – Modernización de equipos y procesos técnicos.
- Objetivo 12. Producción y consumo responsables – Gestión segura de tecnologías con riesgo radiológico.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

- Contribuye al eje de territorios saludables, al fortalecer la capacidad técnica de las ETS.
- Aporta al fortalecimiento institucional, mediante la modernización normativa y la articulación intersectorial.
- Promueve la seguridad sanitaria, al establecer requisitos claros para el uso de equipos generadores de radiación ionizante como tecnologías con riesgo.
- Impulsa la formación técnica especializada, alineada con la soberanía tecnológica y científica.

Logro 20. Circular Externa 008 de 2025 “Instrucciones para la implementación de la Resolución 214 de 2022”

➔ **¿Qué logramos?**

Con la Circular Externa 008 de 2025 logramos operativizar la Resolución 214 de 2022, fijando instrucciones claras para la prescripción, fabricación, reparación, publicidad y control de calidad de los Dispositivos Médicos Sobre Medida Bucal (DMSMB). Un logro clave fue incluir a los pequeños establecimientos de mecánica dental, permitiéndoles cumplir la norma de manera proporcional a su capacidad, sin sacrificar la seguridad del paciente, también logramos orientar a los entes territoriales y a los Establecimientos fabricantes de Dispositivos médicos sobre Medida Bucal (DMSMB) en la aplicación práctica de la resolución 214 de 2022, garantizando un marco uniforme para la fabricación, control de calidad, trazabilidad y responsabilidad técnica de estos dispositivos. Esto permite mejorar la seguridad del paciente y la calidad de los dispositivos.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Después de un trabajo coordinado entre entidades y regulados para dar claridad y aplicabilidad a la Resolución 214 de 2022.



➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

La regulación de los dispositivos médicos sobre medida bucal (DMSMB) fortalece la seguridad y trazabilidad de los tratamientos, beneficiando a pacientes con mayor calidad, a odontólogos con claridad en su rol y respaldo jurídico, y a técnicos en mecánica dental con reconocimiento y formalización laboral. Los establecimientos pueden cumplir la norma sin barreras económicas, garantizando continuidad y seguridad, mientras que las secretarías de salud reciben lineamientos claros para mejorar la inspección y vigilancia. La medida tiene cobertura nacional, con especial impacto en territorios donde predominan pequeños laboratorios de mecánica dental bajo supervisión local y del INVIMA.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

La Resolución 214 de 2022 no solo asegura la calidad y seguridad de los dispositivos médicos sobre medida bucal (ODS 3), sino que también fomenta la formalización laboral (ODS 8), la innovación productiva (ODS 9), la equidad en el acceso a tecnologías sanitarias (ODS 10) y el fortalecimiento institucional (ODS 16).

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La Circular 8 de 2025 es un instrumento que aterriza en el sector odontológico los lineamientos del PND “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, al garantizar que los dispositivos médicos sobre medida bucal se produzcan y utilicen con criterios de equidad, calidad, seguridad y sostenibilidad, fortaleciendo tanto la salud de la población como la capacidad regulatoria del Estado.

Logro 21. Expedición de la Resolución 914 de 2025 sobre reprocesamiento de dispositivos médicos

➔ ¿Qué logramos?

Publicar la Resolución 914 de 2025, la cual adopta el Manual de Requisitos para la Implementación de las Buenas Prácticas de Reprocesamiento de Dispositivos Médicos y Elementos Reutilizables (DMER) el cual también fue publicado en la página web. Esta fue firmada el 15 de mayo de 2025 y publicada el 3 de Julio de 2025, como una estrategia normativa para la reducción de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y el fortalecimiento de la seguridad del paciente en el sistema de salud.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Celebración de mesas de trabajo con los diferentes actores que intervienen en el proceso de reprocesamiento (regulados y exceptuados, fabricantes, importadores, entre otros).
- Socialización del proyecto de norma con todos los actores intervinientes, para ajuste de esta.



- Consulta pública para recibir observaciones y sugerencias de quienes no participaron en las mesas.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Mejora de la calidad y seguridad en la atención en salud al reducir el riesgo de infecciones nosocomiales, garantizar la funcionalidad y esterilidad de los dispositivos médicos reutilizables, y promover entornos más seguros tanto para pacientes como para trabajadores de la salud. Esto se traduce en mejores desenlaces clínicos, disminución de la estancia hospitalaria y menor uso de antimicrobianos.

Número de personas intervenidas:

- Población colombiana que usa o requiere atención en salud con dispositivos médicos y elementos reutilizables.
- La implementación del manual se proyecta sobre el 100% de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de mediana y alta complejidad del país, como lo establece el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

Aunque el número exacto puede variar, se estima que impacta directamente a:

- Los PSS que realizan procedimientos quirúrgicos o de alta complejidad.
- Los profesionales independientes, las entidades con objeto social diferente y el transporte especial de pacientes, que utilizan dispositivos médicos reutilizables en la prestación de sus servicios.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. (Salud y Bienestar) al establecer un marco técnico para el reprocesamiento de dispositivos médicos, previniendo infecciones asociadas a la atención en salud y mejorando la calidad de los servicios mediante prácticas basadas en evidencia.
- Objetivo 12. (Producción y Consumo Responsables) al promover la reutilización segura de dispositivos, optimizando el uso de recursos y reduciendo el desperdicio en el sistema de salud.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La Resolución 914 de 2025 es un instrumento normativo que ejecuta los lineamientos del PND, especialmente el artículo 161, al garantizar que las tecnologías en salud se gestionen con criterios de disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, seguridad y sostenibilidad. De esta manera, contribuye a la protección de la vida, la confianza en el sistema de salud y el fortalecimiento de la rectoría estatal.



Logro 22. Implementación de la Ley 2316 de 2023 sobre sustancias modelantes

➔ ¿Qué logramos?

En cumplimiento del artículo 6 de la Ley 2316 de 2023, se reglamentó el registro de control de ventas de sustancias modelantes permitidas mediante el Decreto 545 del 2 de mayo de 2024. Esta normativa establece la obligación de registrar toda transacción —primaria, secundaria o final— relacionada con dichas sustancias.

Asimismo, se dio cumplimiento al artículo 4 de la misma ley, referente al listado oficial de sustancias modelantes permitidas, el cual está disponible desde febrero de 2024 en la página web del Ministerio de Salud y es actualizado por el INVIMA conforme se aprueben o eliminen registros sanitarios.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Reglamentación del Sistema de Información Interoperable el cual establece quienes son objeto del reporte del registro de control de ventas de las sustancias modelantes permitidas.
- Disponibilidad en la página del Ministerio del listado de sustancias modelantes permitidas.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- Beneficia en general a la población colombiana que requiere revisar el registro de control y ventas que permiten identificar a cada actor en la cadena de comercialización
- Beneficia a la población en general que tenga interés en revisar la sustancias modelantes que cuentan con registro sanitario

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar
- Objetivo 12. Producción y Consumo Responsables

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se crea un marco legal y un sistema de control que permite al gobierno y a las autoridades sanitarias asegurar la calidad y seguridad de las sustancias modelantes que se utilizan en Colombia, lo cual da cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo mediante la Protección de la Salud Pública y las Víctimas. Así mismo ejecuta los lineamientos del artículo 161, al garantizar que las sustancias modelantes se usen bajo criterios de seguridad, trazabilidad, calidad y rectoría estatal.

Logro 23. Implementación de la política de mejora normativa a través de evaluaciones Exantes y Expost

➔ ¿Qué logramos?

Implementación de la política de mejora normativa realizando los análisis de impacto normativo (AIN) tanto Ex ante como ex post que son requeridos para los reglamentos técnicos de dispositivos médicos, alineados con las buenas prácticas regulatorias según lo ordenado por los Decretos 1074 de 2015, 1595 de 2015 y 1468 de 2020.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Publicación del documento del AIN Ex post de Régimen de registros sanitarios, permisos de comercialización y vigilancia sanitaria de dispositivos médicos, el cual fue ganador del primer lugar a nivel nacional en su categoría de la 3ra edición del concurso de buenas prácticas regulatorias organizado por el Departamento Nacional planeación.
- Publicación del documento del AIN Ex ante de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) de dispositivos médicos (DM) y reactivos de Diagnóstico In Vitro (RDIV), el cual fue ganador del primer lugar a nivel nacional en su categoría de la 4ta edición del concurso de buenas prácticas regulatorias organizado por el Departamento Nacional planeación.
- Publicación del documento del AIN Ex Ante del Régimen de registros sanitarios, permisos de comercialización y vigilancia sanitaria de dispositivos médicos, que se encuentra en revisión de DNP para su aprobación final.
- Se inició con las primeras etapas del AIN ex post de la Resolución 5491 de 2017 sobre dispositivos médicos sobre medida auditiva
- Se inicio el AIN ex post de la Resolución 2968 de 2015 sobre dispositivos médicos sobre medida de tecnología ortopédica externa.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Beneficia en general a la población colombiana que usa dispositivos médicos.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Los AIN Ex ante y Ex post en dispositivos médicos son mecanismos que operacionalizan el PND, asegurando que los reglamentos técnicos sean basados en evidencia, sostenibles, transparentes y centrados en la protección de la vida. Así, no solo cumplen el mandato del artículo 161, sino que también refuerzan la confianza en el sistema de salud y la capacidad regulatoria del Estado.



Logro 24. Aprobación del Proyecto de Inversión Fortalecimiento de la Producción Nacional de Productos Farmacéuticos que garanticen la Soberanía Sanitaria, Código BPIN 20250000025358 y Rubro C-1905-0300-14-20201E1.

➔ ¿Qué logramos?

Viabilizarían técnica y financiera del proyecto de inversión mencionado, cuyo propósito del proyecto es viabilizar la ejecución de una estrategia nacional con el fin de aumentar la capacidad instalada para la producción nacional de medicamentos de calidad, en entidades públicas o mixtas mediante el incremento de la infraestructura pública para la producción de productos farmacéuticos, y el fortalecimiento de los procesos de generación y transferencia de tecnología y conocimiento para el desarrollo de productos farmacéuticos. Por un valor de \$1.377.698.884.321 COP.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de la formulación del proyecto de inversión mencionado, el cual fue sometido a evaluación por parte del Departamento Nacional de planeación para su viabilización técnica y financiera.

Teniendo en cuenta que es un proyecto de inversión proyectado a 10 años, se solicitó de igual manera ante el Ministerio de Hacienda la aprobación por parte del Confis del aval fiscal para las vigencias futuras extraordinarias. Y de manera paralela la aprobación para ser declarado como un proyecto PINES.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

El proyecto tiene una cobertura nacional. Implementación a través de plantas públicas o mixtas priorizadas con entidades como la Universidad de Antioquia (UdeA), VECOL S.S, Instituto Nacional de Salud e Instituto Nacional de Cancerología, con alcance y beneficiarios en todo el territorio. Y beneficiará a la población colombiana mediante el acceso a medicamentos que sean producidos en las plantas farmacéuticas.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este proyecto se encuentra alineado con instrumentos de política pública como:



- El Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, artículo 161, que prioriza el acceso equitativo a medicamentos y tecnologías en salud como eje de justicia social;
- La Ley de Autonomía Sanitaria (Ley 2386 de 2024), que establece el mandato de fortalecer la infraestructura y las capacidades nacionales;
- El CONPES 4129 de 2023, que posiciona al sector salud como motor de reindustrialización y desarrollo basado en conocimiento.

Logro 25. Sistema de Monitoreo de Abastecimiento de Medicamentos

➔ ¿Qué logramos?

Desarrollo e implementación del sistema de monitoreo de abastecimiento: Este Ministerio desde 2022 inició la implementación del Sistema de Monitoreo de Abastecimiento, lo cual ha permitido la detección de los problemas de disponibilidad en la cadena de suministro, permitiendo una mayor agilidad y oportunidad en la gestión de las alertas de abastecimiento. Esto ha permitido adelantar diferentes gestiones y medidas para contribuir en la mitigación y prevención de las novedades en el abastecimiento, tales como:

- **Creación del tablero de visualización:** El cual es de acceso público de diferentes situaciones relacionadas con la disponibilidad de los medicamentos el cual puede ser en la página del Ministerio en el micrositio de abastecimiento.
- **Seguimiento a la disponibilidad de medicamentos y actualización periódica del listado de abastecimiento:** Desde octubre de 2022 se implementaron formatos de reporte para el seguimiento a la disponibilidad de medicamento a través de los formatos temporales lo cual ha permitido mejorar la oportunidad y calidad del análisis de disponibilidad. Previo al mes de octubre de 2022, los listados de abastecimientos eran publicados de forma cuatrimestral. Posteriormente se optimizaron los tiempos de publicación logrando su publicación mensual desde octubre de 2023.
- De los análisis adelantados el listado evolucionó pasando de 24 medicamentos desabastecidos y 9 en riesgo de desabastecimiento en el mes de octubre de 2022 a 11 medicamentos desabastecidos y 13 medicamentos en riesgo de desabastecimiento en julio de 2025.
- **Realización de mesas de trabajo con actores:** Desde septiembre de 2022 hasta septiembre de 2025, se han realizado un total de 62 mesas de trabajo con la participación de diferentes actores que intervienen en la cadena de suministro, como titulares de registro sanitario, agremiaciones de EPS y algunas de estas, gestores farmacéuticos, asociaciones de pacientes, Supersalud, SIC, sociedades científicas, entre otros. Estas mesas tienen como objetivo dar a conocer a estos actores los resultados de los análisis realizados desde el Ministerio, y recibir retroalimentación de las situaciones que se hayan presentado o se sigan presentando y que afecten la disponibilidad y entrega oportuna de los medicamentos a los pacientes. Los grupos terapéuticos que se han abordado en las mesas incluyen: medicamentos antirretrovirales, medicamentos del

Sistema Nervioso Central, medicamentos oftalmológicos, Insulinas, Antibióticos, medicamentos para la Epilepsia, Anestésicos, medicamentos para tratamiento de enfermedades huérfanas, y medicamentos empleados en salud respiratoria, oncológicos, hipoglicemiantes y medicamentos de manejo hospitalario.

- **Comunicación de información técnica relacionada con el abastecimiento:** Desde septiembre de 2022 y lo corrido de 2025, se han publicado en la página web de Ministerio documentos (entre informes y boletines de prensa) en los que se da información relevante sobre el abastecimiento, los resultados de las mesas de trabajo, los grupos de medicamentos de mayor impacto por las múltiples alertas recibidas. Estos documentos disponibles en el micrositio: [Monitoreo de Abastecimiento de Medicamentos](#) o en la sección de noticias.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Formato temporal de reporte de novedades: Se ha continuado con la recepción de información en un Excel (.xlsx) por cada tipo de actor (EPS, IPS, fabricantes e importadores, gestores farmacéuticos y droguerías) sobre las dificultades en el suministro, con el fin de capturar y analizar la información desde esta parte de la cadena de suministro. En el mes de noviembre de 2023 fueron oficiados nuevamente EPS y gestores farmacéuticas para el diligenciamiento y el envío del formato sobre un grupo de medicamentos priorizados desde Minsalud, dada la disminución en el número de reportes recibidos que se observó en el mes de octubre de 2023. Dichos reportes se reciben y consolidan, para posteriormente hacer una limpieza de datos que faciliten su procesamiento y visualización.

Análisis de la información disponible en SISMED: que corresponde a un sistema en el cual los actores involucrados cadena de comercialización de medicamentos (fabricantes, importadores, mayoristas, IPS/EPS, entre otros actores) deben reportar los precios de compra, los precios de venta, las ventas totales, las compras totales, las unidades vendidas, las unidades compradas y los recobros de medicamentos, información que deben generar, mantener y actualizar trimestralmente. Esta información resulta relevante para determinar la participación en el mercado de cada uno de los titulares identificados, así como el comportamiento histórico de la tendencia de comercialización de los medicamentos (Principio activo + concentración + forma farmacéutica), considerando que además de los precios, en este sistema se reportan las unidades vendidas.

Expedición de la Circular 17 de 2023 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos: Con esta circular, se aumentó la periodicidad de trimestral a mensual del reporte por parte de los titulares de registros sanitarios al Sistema de Información de Precios de Medicamentos (SISMED). Con esta actualización, se obtiene de manera más oportuna la información sobre las unidades comercializadas de los medicamentos.

Estandarización de información de medicamentos: se ha avanzado en la estandarización de diferentes bases de datos que permitan la interacción entre las diferentes fuentes de información

disponibles. Adicionalmente se está trabajando en la herramienta informática para el reporte de incidentes en el abastecimiento de medicamentos.

Expedición la Resolución 1809 de 2025 "Por medio de la cual se reglamentan los requisitos de operación y financieros de los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud, de que trata el artículo 243 de la Ley 1955 de 2019", el cual define las condiciones operativas y financieras que deben cumplir estos actores para su funcionamiento, y así fortalecer las acciones para su inspección, vigilancia y control.

Trabajo con actores y articulación interinstitucional: Teniendo en cuenta las competencias del Ministerio, se ha gestionado la articulación necesaria para el intercambio de la información y el planteamiento de soluciones según el origen del problema con entidades gubernamentales pertinentes, así:

- **Invima:** Se realizan reuniones periódicas con el objetivo de notificar los casos identificados desde Minsalud de medicamentos con novedades en la disponibilidad, analizar conjuntamente casos puntuales apoyando la actualización mensual del listado de abastecimiento y desabastecimiento de esta entidad.
Se ha gestionado la inclusión de estos medicamentos al listado de vitales no disponibles para facilitar la importación de unidades con exención de registro sanitario. dichos medicamentos son etomidato emulsión inyectable, fibrinógeno humano, agentes para la inducción de la anestesia como rocuronio, nifedipino, oxitocina solución inyectable, protamina solución inyectable, tobramicina solución para nebulización; nevirapina; propofol emulsión inyectable; midazolam solución inyectable; remifentanilo, carbón activado, somatropina, clobazam, fenitoína, insulina humana (isofana), hidroxuurea , quetiapina de liberación modificada en sus diferentes concentraciones, suero antiofídico, sales de rehidratación oral, vasopresina y Penicilina.
- Adicionalmente, con Invima se trabajó en la construcción de un Tablero de seguimiento a la gestión de trámites de registro sanitario de medicamentos, el cual, se actualiza semanalmente y se encuentra la evolución en la gestión de los tramites que llegan a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos de Invima, diferenciando los trámites allegados hasta el 1 de noviembre de 2023 y los que llegaron después de ese día a la fecha.
- **Superintendencia Nacional de Salud:** Se han desarrollado espacios periódicos de articulación con la Supersalud para coordinar acciones dentro de la cadena de suministro de medicamentos, con énfasis en el análisis de quejas, reportes de no entrega y problemas de cartera relacionados con anticonvulsivantes y medicamentos para enfermedades huérfanas. Adicionalmente, se han informado todos los casos identificados relacionados con los problemas de entrega de los grupos de medicamentos analizados para que se adelante la gestión correspondiente en el marco de sus competencias.
- **Superintendencia de Industria y Comercio:** Se ha contado con la participación de la SIC en diferentes mesas de trabajo con el propósito de que, en el marco de sus competencias se

identificaran las situaciones del mercado o acciones de algunos titulares que puedan estar infringiendo asuntos de la libre competencia y protección del consumidor. Adicionalmente, se han notificado los casos en donde se ha afectado la disponibilidad del medicamento por comportamientos y prácticas del mercado farmacéutico para que sean evaluadas en el marco de sus competencias, los cuales ya se encuentran bajo gestión de esta entidad.

- **Fondo Nacional de Estupefacientes:** Se ha tenido una articulación permanente con el Fondo Nacional de Estupefacientes – FNE de forma que se cuente con información oportuna y periódica sobre el estado de disponibilidad de los medicamentos monopolio del estado, así como el seguimiento a la gestión del FNE respecto a las actividades de seguimiento los medicamentos de control especial. De esta articulación, se diseñó una matriz para hacer seguimiento al nivel de existencias, el avance en la gestión contractual y el escenario previsible en cuanto al abastecimiento de medicamentos monopolio del estado.
- **Defensoría del Pueblo:** Desde abril de 2025, este Ministerio viene acompañando los puestos de mando unificados que lidera la Defensoría del Pueblo, creadas con el objetivo de establecer estrategias de coordinación interinstitucional orientada a prevenir afectaciones al derecho fundamental a la salud, en la que también participan Entidades Territoriales (Gobernación, Alcaldías, Direcciones Territoriales de Salud), Superintendencia Nacional de Salud y demás órganos de control, Ministerio Público (Defensoría del Pueblo, Procuraduría, Personerías), Así mismo, representantes de Empresas Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS-ESE-gestores farmacéuticos), y Organizaciones de pacientes y veedurías ciudadan.

Estos esfuerzos están orientados a mejorar la gestión y monitoreo del abastecimiento de tecnologías en salud y a mantener actualizado el inventario de capacidades locales y cadenas de suministro.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se han beneficiado la población colombiana usuaria de medicamentos, principalmente aquellos empleados en el tratamiento de la epilepsia, antirretrovirales, antibióticos, medicamentos para el tratamiento de enfermedades huérfanas, medicamentos empleados en salud respiratoria, hipoglicemiantes, analgésicos, oncológicos, anestésicos, oftálmicos, sistema nervioso central, antihipertensivos, electrolitos y medicamentos empleados en salud materna.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?



Con la implementación del sistema de monitoreo de abastecimiento de medicamentos, se contribuye a implementación del catalizador “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” cuyas acciones incluyen la implementación de políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud a través de las siguientes estrategias: (i) implementar estrategias para el abastecimiento, acceso y disponibilidad de las tecnologías en salud (...) (x) implementar un sistema de información de consulta pública que le permita conocer la disponibilidad a corto y mediano plazo de la oferta de medicamentos e insumos”.

Logro 26. Expedición de la Circular 16 de 2023 que incorpora la metodología para la fijación del precio de los medicamentos nuevos

➔ ¿Qué logramos?

Logramos publicar la Circular 16 de 2023 “Por la cual se establece la metodología para la fijación del precio de los medicamentos nuevos”, dando cumplimiento al artículo 72 de la Ley 1753 de 2015 y sus decretos reglamentarios 433 y 710 de 2018.

Con esta metodología, el país establecerá el precio máximo de venta de un medicamento nuevo según la categoría de valor terapéutico que defina el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud- IETS, lo que permitirá al Gobierno realizar una asignación más eficiente de los recursos, promoviendo que el sistema de salud reconozca con un mayor precios los medicamentos nuevos que generan beneficios para la población (a mayor beneficio mayor precio) y no incurra en gastos adicionales para aquellos medicamentos que no ofrecen beneficios adicionales (a similar beneficio, similar costo).

➔ ¿Cómo lo logramos?

Hicimos un trabajo técnico de revisión de experiencias internacionales en la aplicación de metodologías de precios basados en valor, teniendo como resultado una propuesta aplicada para Colombia que logra asociar la relación entre precios y valor terapéutico de los medicamentos nuevos que ingresarán al país.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Este logro beneficia a todos los habitantes en el territorio colombiano.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo 3: Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se articula con la apuesta del PND encaminada a la estrategia “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” en el marco del PND 2022-2026.

Logro 27. Nueva metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional

➔ **¿Qué logramos?**

Logramos publicar la circular 18 de 2024, mediante la cual se estableció la nueva metodología para la identificación de medicamentos sujetos a control directo y la determinación de sus precios máximos de venta.

Esta metodología incorpora mejoras con respecto a la Circular 03 de 2013, entre las cuales se encuentra tasa de cambio para ajustar los precios máximos de venta, la conformación de mercados relevantes por Denominación Común Internacional-DGI, la consideración de los precios de referencia nacional para fijar el precio máximo de venta de los medicamentos y la incorporación de nuevos países de referencia.

165

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Con base en la experiencia acumulada durante los once años de aplicación de la metodología establecida en la Circular 03 de 2013, se identificaron sus principales limitaciones y, a partir de estos aprendizajes, se construyó una nueva metodología de regulación de precios más robusta y acorde con las necesidades actuales del país

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Este logro beneficia a todos los habitantes en el territorio colombiano

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar, meta 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

En particular en aras de garantizar el acceso a productos farmacéuticos para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**



Se articula con la apuesta del PND encaminada a la estrategia “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” en el marco del PND 2022-2026.

Logro 28. Aplicación de la nueva metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional

➔ ¿Qué logramos?

Se actualizaron los precios máximos de venta a más de 30.000 medicamentos mediante un incremento de 8,07% y se incorporaron a control directo de precio 923 presentaciones comerciales.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Este logro se materializó aplicando la nueva metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos mediante la expedición de la Circular 19 de 2024 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Este logro beneficia a todos los habitantes en el territorio colombiano

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se articula con la apuesta del PND encaminada a la estrategia “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” en el marco del PND 2022-2026.

Logro 29. Modificación del anexo técnico del sistema de reporte de información de precios de dispositivos médicos (SISDIS)

➔ ¿Qué logramos?

Logramos modificar el anexo técnico de SISDIS para facilitar el proceso de cargue de información y que el sistema se constituyera en la herramienta efectiva para soportar y justificar la toma de decisiones sobre la formulación de los precios de dispositivos médicos en el país.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Este logro se materializó mediante la expedición de la Circular 15 de 2023.

Identificamos la necesidad de modificar el alcance de los reportes de información de precios en la cadena de comercialización, para identificar los puntos de control en las transacciones relevantes del mercado, especificando los actores que deben cumplir dicho reporte, el período en el cual debe realizarse, la clasificación de fechas de cargue ordinario o extemporáneo y referenciación internacional que debe tenerse en cuenta para el cálculo del precio del stent coronario medicado. Para el caso de los implantes cocleares y de conducción ósea, se precisó e indicó que el reporte debe realizarse cuando sean suministrados por primera vez al paciente.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Este logro beneficia a todos los habitantes en el territorio colombiano.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se articula con la apuesta del PND encaminada a la estrategia “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” en el marco del PND 2022-2026.

Logro 30. Modificación del periodo de reporte del anexo técnico del sistema de información de precios de medicamentos (SISMED)

➔ ¿Qué logramos?

Logramos modificar el periodo de reporte de SISMED para los fabricantes, importadores y titulares que figuran en el registro sanitario del medicamento a reportar y los importadores de medicamentos vitales no disponibles para que SISMED sea una herramienta oportuna para el análisis y monitoreo de las unidades vendidas y precios.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Este logro se materializó mediante la expedición de la Circular 17 de 2023.

Identificamos la necesidad de modificar el periodo de reporte, pasando de una frecuencia trimestral a una mensual, con el propósito de disponer de información más oportuna que permita fortalecer el seguimiento a las alertas de abastecimiento y facilitar la toma de decisiones eficaces que garanticen el acceso a los medicamentos.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Este logro beneficia a todos los habitantes en el territorio colombiano.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se articula con la apuesta del PND encaminada a la estrategia “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” en el marco del PND 2022-2026.



**CON
DIGNIDAD,
cumplimos**



Salud

4.

Gestión de la Protección Social

En el presente apartado se brinda información sobre los principales logros y resultados asociados a la gestión del Viceministerio de Protección Social. Se hace un especial énfasis para que en la exposición de cada logro se resalte: el presupuesto utilizado, los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS apalancados, los beneficios para las poblaciones y territorios, entre otros elementos.

4.1 Gestión Financiamiento Sectorial

La Dirección de Financiamiento Sectorial tiene entre sus funciones el diseño de las políticas y normas que garanticen el adecuado y oportuno recaudo, flujo y utilización de los recursos fiscales y parafiscales para el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y de los recursos públicos y privados que contribuyan a la operación del mismo; así como, orientar e implementar las políticas de financiamiento y saneamiento del sector.

A continuación, se señalan los principales logros y avances de esta dependencia:

Logro 1. Implementación del Artículo 153 - Ley 2294 de 2023

170

➔ ¿Qué logramos?

Se logró gestionar recursos por valor de \$1,45 billones con el propósito de: i) atender el pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC que al 31 de diciembre de 2023 presenten resultado de auditoría definitivo, en el marco del saneamiento de que tratan los artículos 237 y 245 de la Ley 1955 de 2019; ii) sanear deudas por cuentas de las canastas de servicios y tecnologías en salud destinados a la atención del Coronavirus Covid-19 prestados durante la emergencia sanitaria; y iii) para el reconocimiento de los presupuestos máximos de la vigencia 2022.

➔ ¿Cómo lo logramos?

De acuerdo con las indicaciones del MHCP, el MSPS y la ADRES realizaron la gestión requerida para la disposición de recursos y la aprobación de espacio en el Plan Financiero; la secretaria ejecutiva del Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS realizó la aprobación del espacio en el Plan Financiero de 2024 y 2025.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

La población total del país ha sido beneficiada de los mismos, teniendo en cuenta que, el propósito principal de los recursos gestionados es: (i) atender el pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC; ii) sanear deudas por cuentas de las canastas de servicios y tecnologías



en salud destinados a la atención del Coronavirus Covid-19; y (iii) para el reconocimiento de los presupuestos máximos de la vigencia 2022.

➔ **¿Qué objetivos de desarrollo Sostenible estamos Cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Este logro corresponde a la implementación del artículo 153 del Plan Nacional de Desarrollo y se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del mismo.

Logro 2. Mecanismos de Liquidez – Findeter

➔ **¿Qué logramos?**

Se otorgaron créditos mediante la línea de tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez” a través de FINDETER, destinada a proveer recursos de capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión, por valor de \$755.107 millones, de los cuales se han desembolsado \$754.457 millones, con corte al 30 de septiembre de 2025.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Este Ministerio junto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y FINDETER, estructuraron la línea de crédito con tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez”, para lo cual se efectuó la correspondiente reglamentación y se celebraron los Convenios interadministrativos.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Prestadores de servicios de salud de Antioquia, Atlántico, Bogotá D.C., Bolívar, Boyacá, Caldas, Cali, Casanare, Cauca, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Meta, Nariño, Norte De Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre, Tolima, Valle Del Cauca y la EPS Comfenalco Valle.

➔ **¿Qué objetivos de desarrollo Sostenible estamos Cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

Logro 3. Seguimiento al saneamiento definitivo de las deudas No UPC del Régimen Subsidiado a cargo de las entidades territoriales – Acuerdo de Punto Final Territorial

➔ **¿Qué logramos?**

Se ha logrado que los departamentos y distritos adelanten el saneamiento de deudas por servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado, correspondientes a servicios prestados al 31 de diciembre de 2019, por \$459.453 millones adicionales a los pagos efectuados durante el periodo habilitado para la cofinanciación Nación, es decir, del 28 de noviembre de 2019 al 30 de junio de 2022.

Como resultado de este trabajo, 11 de las 37 entidades territoriales certificadas han declarado, no registrar deudas por servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado.

A su vez, se ha dado cumplimiento a lo dispuesto en la Sentencia T-760 de 2008 (Orden Vigésima Cuarta) y en el Auto 2882 de 2023 de la Corte Constitucional, que propenden por garantizar el adecuado flujo de los recursos y la prestación de servicios a la población beneficiaria.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El Ministerio de Salud y Protección Social apoyó la implementación de esta política (Art. 238 de la Ley 1955 de 2019) mediante el acompañamiento técnico a las entidades territoriales certificadas en salud, orientado al fortalecimiento de sus capacidades para el reporte consistente y oportuno de la información relacionada con facturación, recobros y pagos efectuados por servicios y tecnologías No UPC del Régimen Subsidiado, que contribuye a la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo cual redundará en la garantía del derecho fundamental a la salud, y a su vez, mediante el reporte cuatrimestral realizado a la Corte Constitucional de los avances alcanzados por las entidades territoriales.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron EPS, prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud en los 32 departamentos y 5 distritos certificados en salud, especialmente en aquellos con mayores niveles de deuda histórica.



➔ **¿Qué objetivos de desarrollo Sostenible estamos Cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Contribuye a la garantía del derecho a la salud mediante la sostenibilidad financiera del sistema y la continuidad en la atención a la población.

Logro 4. Fortalecimiento del reporte y cofinanciación de la atención en salud a población migrante no asegurada al SGSSS

➔ **¿Qué logramos?**

La asignación y giro de \$337.766 millones mediante cofinanciación de la Nación para el pago de facturas adeudadas por atención de urgencias a población migrante no asegurada al SGSSS, correspondientes a las vigencias 2020 a 2024.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Con la expedición de la Resolución 220 de 2024, modificada por la Resolución 1058 del mismo año, que estableció el reporte periódico de la facturación pendiente de pago por atenciones de urgencia a población migrante no asegurada, una vez determinado el valor de la deuda por dicho concepto, el Ministerio logró la consecución de recursos necesarios para cofinanciar los valores adeudados; realizando a partir de este marco, procesos de socialización, capacitación y asistencia técnica a los departamentos y distritos certificados en salud.

Adicionalmente, en virtud del artículo 155 de la Ley 2294 de 2023, se expidió la Resolución 2169 de 2023, modificada por la Resolución 2621 de 2024, que habilitó el uso de excedentes del proceso de saneamiento de aportes patronales (vigencias 1994–2011) para financiar la deuda acumulada a 2022 de servicios y tecnologías en salud prestados a población migrante no afiliada al SGSSS.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron 820 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) en 29 departamentos y 6 distritos certificados en salud. Los departamentos de San Andrés, Chocó y Caldas informaron no tener deudas pendientes por este concepto.

➔ **¿Qué objetivos de desarrollo Sostenible estamos Cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo, en las que se propone integrar una serie de elementos que permitan la generación de herramientas para el cumplimiento de las obligaciones legales en salud, entre ellas, la revisión del gasto en salud y mejoramiento de la capacidad de movilización de recursos internos, principalmente a cargo de las entidades territoriales. En particular, se articula con los artículos 154 y 155 de la Ley 2294 de 2023.

Logro 5. Esquema de Solidaridad de los recursos del Fondo de Solidaridad, Fomento al Empleo y Protección al Cesante – FOSFEC

➔ **¿Qué logramos?**

Se asignaron recursos por \$4.290 millones a las Cajas de Compensación Familiar (CCF) para el saneamiento de pasivos asociados a los servicios de salud, los cuales se giraron de manera directa a los prestadores durante los meses de mayo y julio de 2023.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Se realizó la evaluación de la ejecución de los recursos del esquema de solidaridad del FOSFEC, lo que permitió determinar su pertinencia y continuidad hasta el 26 de julio de 2023, conforme a la normativa vigente.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron los prestadores de servicios de salud que tenían cuentas por cobrar con las Cajas de Compensación Familiar Comfasucre, Comfacundi y Comfachocó.

➔ **¿Qué objetivos de desarrollo Sostenible estamos Cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

Logro 6. Planes Financieros Territoriales de Salud (PFTS)

➔ ¿Qué logramos?

Durante la vigencia 2023, se actualizó la metodología para la elaboración, presentación y seguimiento de los Planes Financieros Territoriales de Salud (PFTS) correspondientes al periodo 2020–2023, lo que permitió la elaboración de 21 informes de análisis de los PFTS presentados por las entidades territoriales.

Para el periodo 2024–2027, se elaboraron 38 informes de análisis de los PFTS presentados por las entidades territoriales, de los cuales 7 fueron viabilizados, 12 no viabilizados y 19 fueron devueltos y se encuentran en proceso de ajuste por parte de departamentos y distritos.

➔ ¿Como logramos?

Con la expedición de la Resolución 2448 de 2023, se definieron los términos y la metodología para la elaboración, presentación, viabilidad, seguimiento y actualización de los Planes Financieros Territoriales de Salud (PFTS) por parte de departamentos y distritos certificados en salud. Este proceso se fortaleció mediante asistencia técnica permanente del Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, lo que permitió avanzar en la conceptualización de los PFTS como instrumento clave de planeación financiera territorial.

175

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se benefician 32 departamentos y 6 distritos certificados en salud.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro contribuye a la sostenibilidad financiera del sector salud, en línea con las bases del Plan Nacional de Desarrollo, al promover herramientas que permiten cumplir las obligaciones legales, optimizar el gasto mediante asignaciones más eficientes y fortalecer la capacidad de movilización de recursos internos por parte de las entidades territoriales.



4.2 Gestión Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

La Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, se encarga de orientar estudios, evaluaciones y análisis, desarrollar metodologías y proponer políticas, planes, programas y proyectos en materia de regulación para definir las tecnologías y servicios en salud que harán parte de los beneficios a los que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); a su vez realiza y propone modelos ex ante y ex post acordes a la sostenibilidad del SGSSS, entre los que se destacan la definición del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de cada régimen, el presupuesto máximo, los mecanismos expost de cáncer, renal, hemofilia y VIH, así como la definición de los criterios para establecer los pagos moderadores, los pagos compartidos y proponer el régimen aplicable al cobro de cuotas de recuperación.

Adicionalmente, planea y define estrategias para gestionar y racionalizar el impacto de las prestaciones en salud en el marco del aseguramiento en salud, propone el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades originadas en enfermedad general, se encarga del diseño de propuestas para definir y actualizar el Manual Tarifario y el sistema de tarifas, por último, apoya en los temas de competencia y gestión a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento y a solicitud en otros proyectos del Ministerio a solicitud.

Logro 1. Actualización de los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) – Periodo 2022 a 2025

➡ ¿Qué logramos?

Durante el periodo 2022-2025 se adelantaron acciones sustantivas para la actualización de los servicios y tecnologías en salud (TS) financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), en cumplimiento del mandato establecido en el artículo 25 de la Ley 1438 de 2011, que ordena realizar actualizaciones integrales con una periodicidad bienal, así como en concordancia con las disposiciones contenidas en las Leyes 100 de 1993 y 1122 de 2007.

Este proceso se ha sustentado en la aplicación de metodologías técnicas que incorporan criterios epidemiológicos, clínicos y financieros, con énfasis en: (i) la carga de enfermedad de la población, (ii) el perfil epidemiológico nacional, (iii) la disponibilidad de recursos y sostenibilidad financiera del



sistema, y (iv) la incorporación de tecnologías con evidencia clínica robusta que no estaban previamente explícitas en el plan de beneficios.

Como resultado estos procesos durante el lapso de 2022 a 2023 se han desarrollado análisis técnicos para más de 9000 códigos únicos de medicamentos lo que ha permitido la expedición de cada tres diferentes actos normativos (uno por cada vigencia) mediante los cuales se han definido los medicamentos financiados con recursos de la UPC y dentro de los que se incluye la actualización integral de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC (Resolución 2366 del 29 de diciembre de 2023), con aplicación a partir del 1° de enero de 2024, la actualización de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC para 2025 (Resolución 2718 de 2024) y el avance tal como lo ordena la ley en la actualización integral de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC para 2026.

Entre los principales avances del periodo se destacan:

- La **inclusión de 114 principios activos** con diferentes indicaciones terapéuticas, entre ellas, tratamientos para neoplasias malignas, enfermedades autoinmunes y trastornos del neurodesarrollo como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Esta inclusión permite que el 96,53% de los Códigos Únicos de Medicamentos (CUM) autorizados en el país cuenten con financiación con cargo a la UPC.
- La incorporación, por primera vez, de **Alimentos con Propósitos Médicos Especiales (APME)** para uso hospitalario, así como la **Fórmula Terapéutica Lista para Consumir** dirigida a la atención nutricional de niños y niñas entre 6 y 59 meses con diagnóstico de desnutrición aguda, moderada o severa.
- La financiación condicionada por primera vez en el SGSSS para **preparaciones magistrales a base de derivados de Cannabis**.
- El desarrollo del primer Manual para Evaluación tecnológica en Salud de Medicinas y terapias alternativas y complementarias:

i. La **inclusión de 46 nuevos procedimientos** quirúrgicos y no quirúrgicos, distribuidos en más de diez sistemas anatómicos distintos. Entre estos se destacan procedimientos utilizados en el manejo de enfermedades huérfanas, intervenciones para donación y trasplante de órganos, así como procedimientos de medicina fetal (intervenciones intrauterinas en el feto).

ii. La financiación con recursos de la UPC para las **pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico del SARS CoV2** (SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPO Ig G, SARS CoV2 (COVID-19) ANTICUERPO Ig M y SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO).

iii. La ampliación de frecuencias de servicios y pruebas para la implementación del **Programa de Tamizaje Neonatal**, conforme a lo establecido en la Ley 1980 de 2019, que creó dicho programa con el fin de detectar tempranamente errores congénitos del metabolismo y enfermedades que puedan deteriorar la calidad de vida. Esta ley establece la garantía

progresiva, obligatoria y gratuita de la realización del tamizaje neonatal básico, auditivo y visual, en concordancia con los lineamientos de salud pública y el modelo de prestación en redes integrales de atención en salud.

- iv. La inclusión de la financiación ampliada de la **Ruta de Atención Integral para personas expuestas al asbesto**, conforme a la Ley 1968 de 2019, que garantiza la atención integral de esta población mediante servicios de salud, exámenes médico-legales y especializados orientados al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de su condición de salud

Estas acciones fortalecieron la integralidad de la financiación con recursos de la UPC, mejoraron el acceso efectivo a tecnologías en salud, y contribuyeron a la equidad en la atención, especialmente en grupos de población con necesidades particulares de salud.

En conjunto, y gracias a estos desarrollos, hoy es posible señalar que los procedimientos financiados con recursos de la UPC alcanzaron una cobertura superior al 97% de los códigos CUPS vigentes en el país y que, en cuanto a medicamentos, el porcentaje de financiación con recursos de la UPC es mayor al 96% del total de Códigos Únicos de Medicamentos autorizados en el país para su comercialización.

➔ ¿Cómo lo logramos?:

Los resultados descritos se han logrado siguiendo la línea metodológica de la propuesta de Actualización integral de los servicios y tecnologías en salud (TS) financiados con recursos de la UPC, con la aplicación de diferentes estrategias, enfocadas a entregar más alternativas terapéuticas a la población colombiana.

En la primera de ellas denominada “Integralidad”, se analizaron las formas farmacéuticas que no se encontraban financiadas con recursos de la UPC de principios activos que si lo están de forma explícita mediante los correspondientes análisis técnicos y económicos. Para el desarrollo de esta estrategia se realizaron informes de viabilidad de Análisis de Impacto Presupuestal (AIP) cuantificando las formas farmacéuticas que podrían ser objeto de financiación con la UPC, como nuevas alternativas terapéuticas para los afiliados al SGSSS.

En la segunda estrategia denominada “Eficiencia en la prescripción” se analizaron los reportes de las EPS que mediante aplicación del artículo mediante el cual se reconocen servicios y tecnologías de salud no financiados explícitamente con cargo a la UPC, y por el cual se suministraron medicamentos y procedimientos con cargo a la UPC.

En la tercera estrategia denominada “Tendencias de prescripción”, se ha buscado obtener una mayor eficiencia en la gestión integral de las tecnologías en salud identificando aquellos medicamentos y procedimientos extraordinarios no explícitos dentro de la financiación con recursos de la UPC, a partir de base de datos de MIPRES. Teniendo en cuenta lo anterior, se modelaron diferentes escenarios de los cuales se recomiendan aquellos que reflejaron el menor riesgo y la

menor incertidumbre evitando que se migren tecnologías de dudosa utilidad terapéutica o que no representen un impacto en la salud de los afiliados al SGSSS.

Como última estrategia se revisaron en cada vigencia el articulado de la resolución que definía la financiación con recursos de la UPC analizando la presencia de cualquier redacción que pueda ocasionar una interpretación errónea de la financiación y de ser necesario corrigiéndola para evitar tales situaciones.

Finalmente se desarrollaron diferentes evaluaciones de tecnología tendientes a asegurar la eficacia/efectividad y seguridad de tecnologías en salud que hasta la fecha no se habían analizado para su financiación, como:

- a. Evaluación de eficacia y seguridad para preparaciones magistrales a base de derivados de Cannabis.
- b. 6 informes de Posicionamiento Terapéutico en patologías de alto impacto en salud.
- c. 8 lineamientos técnicos para uso racional de Alimentos con Propósitos Médicos especiales.
- d. Lineamiento para la atención de pacientes con epidermólisis ampollosa (piel de mariposa).
- e. Revisión sistemática modelos de financiación de Enfermedades Huérfanas.
- f. Actualmente en desarrollo:
 - 6 lineamientos para enfermedades huérfanas,
 - Dos vías clínicas para enfermedades huérfanas
 - Un Informe de posicionamiento Terapéutico (IPT) para Cáncer de próstata
 - Un Análisis de Impacto Presupuestal del laboratorio clínico dengue antígeno manual en Colombia
 - Caracterización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud
 - Análisis de los costos de la implementación de los Bancos de Leche Humana (BLH) en Colombia

Estos estudios apoyan las buenas prácticas clínicas y guían a prescriptores, aseguradores y usuarios en el uso racional de los servicios y tecnologías en salud disponibles en el país.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

La actualización de los Servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC tiene impacto transversal en todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), al habilitar la prescripción de servicios y tecnologías en salud respaldadas por evidencia científica en términos de eficacia y seguridad clínica. Esto fortalece la gestión integral del riesgo en salud por parte de aseguradores, prestadores de servicios de salud (IPS) y gestores farmacéuticos, y garantiza a los usuarios el acceso oportuno a intervenciones de alta calidad, bajo criterios de efectividad, equidad y sostenibilidad.



➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Con la actualización integral de los servicios y tecnologías financiados con recursos de la UPC se está cumpliendo en parte, con los siguientes Objetivos del Desarrollo del Sostenible (ODS): “3.c. Aumentar sustancialmente la financiación de la salud (...)”, debido a que la inclusión de estas tecnologías en la financiación con la UPC, requiere una mayor cuantía y aumenta la frecuencia de prescripción y suministro a los pacientes.

En cuanto a medicamentos, con las actualizaciones realizadas y la prevista para 2026, se ofrecen más opciones terapéuticas mediante las cuales es posible aportar al cumplimiento de las siguientes metas ODS:

3.2. Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.3. Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

3.4. Para 2023, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.7. Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales”.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Con la inclusión de tecnologías en salud a la financiación con recursos de la UPC, al trasladar su financiación de Presupuestos Máximos a la UPC, permite mejorar la sostenibilidad de los recursos en salud, permitiendo una asignación más eficiente de los recursos, así como distribuir de manera más justa el valor que corresponde al gasto en salud, según el riesgo que presenta la población.

Con el desarrollo del Manual para Evaluación tecnológica en Salud de Medicinas y terapias alternativas y complementarias y con su implementación y desarrollo propuesta para iniciar en 2026, se buscan contar con herramientas que permitan al gobierno nacional garantizar la inclusión e implementación efectiva del enfoque diferencial e interseccional indígena, afrocolombiano, palenquero y raizal en todos los ejes de transformación y en los ejes transversales del Plan Nacional de Desarrollo.



Logro 2. Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS

➔ ¿Qué logramos?

Actualizar la Clasificación Única de Procedimientos en salud, que corresponde al ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos en salud que se realizan en el territorio nacional. Este proceso se caracteriza por ser continuo, técnico, dinámico, participativo, transparente y avalado por expertos del país, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria en Salud) y la Resolución 3804 de 2016, que define el procedimiento para la actualización de la CUPS.

Como resultado de las mesas de análisis técnico-científico, en las que participaron expertos delegados de sociedades científicas, agremiaciones de profesionales de la salud y diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social, durante el periodo 2022 – 2025, se expedieron seis (6) resoluciones. En ellas se incluyeron, ajustaron o modificaron un total de 1.679 códigos, lo que representa el 12,3 % del total de códigos (grupo, subgrupo, categoría, subcategoría y notas aclaratorias) contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de la CUPS.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Durante el periodo 2022–2024, se desarrolló la Fase I de nominación mediante la herramienta Mi Vox Pópuli, a través de la cual se recibieron 727 propuestas de nominación por parte de 65 sociedades científicas o agremiaciones de profesionales de la salud; (3) dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social y (1) una entidad adscrita a Minsalud; entidades que nominaron propuestas en las diferentes vigencias. De las 720 propuestas el 44% (320) fueron aceptadas para avanzar a la Fase II de análisis técnico-científico.

En esta segunda fase, se llevaron a cabo 67 mesas de trabajo o consensos, en las que se analizaron tanto las propuestas aceptadas como aquellas no aceptadas inicialmente. En este proceso participaron delegados de 86 sociedades científicas, agremiaciones profesionales y dependencias de Minsalud, garantizando un enfoque técnico, participativo y transparente.

Finalizada la Fase II, se dio paso a la Fase III de decisión y seguimiento integral, en la cual se elaboraron los proyectos de acto administrativo con sus respectivos anexos técnicos. Estos fueron publicados para observaciones y comentarios, ajustados conforme a las sugerencias recibidas, y finalmente formalizados mediante las siguientes resoluciones: 2775 del 27 de diciembre de 2022; 2336 del 29 de diciembre de 2023; 2641 del 23 de diciembre de 2024; 2689 del 27 de diciembre de 2024; 756 del 30 de abril de 2025; en formato PDF, sus anexos técnicos, así como la trazabilidad; disponibles para consulta y descarga en el siguiente enlace oficial del Ministerio de

Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx> (Actualización CUPS).

En la vigencia 2025, en el marco de la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS; se desarrolló la fase de nominación a través de la herramienta Mi vox pópuli; mediante la cual se recibieron 192 propuestas de nominación por parte de sociedades científicas, agremiaciones de profesionales de la salud y dependencias de Minsalud de las cuales fueron aceptadas 43; para continuar a la segunda fase de análisis técnico científico. Así mismo, se desarrolló la Fase II de análisis técnico científico, en la cual se han realizado, a la fecha de corte del presente informe, 5 consensos y mesas de trabajo, en los que se han analizado las propuestas aceptadas y no aceptadas; sino también, se les ha socializado a las sociedades científicas los aspectos más relevantes de la CUPS, como por ejemplo: reglas, principios y atributos de la CUPS y el adecuado uso y manejo de la misma, participando delegados de 7 sociedades científicas, agremiaciones de profesionales; como insumo para la fase de decisión y seguimiento integral y la expedición de un nuevo acto administrativo.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Con el proceso de Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS, se benefician todos los afiliados al Sistema de Salud, ya que éste debe garantizar, no solo la atención de las personas con tecnologías seguras, eficaces y efectivas, sino también mantener un lenguaje sencillo, homogéneo, semántico que permita el intercambio de información entre todos los actores del sistema, evitando barreras de acceso, de acuerdo con las prácticas clínicas y las dinámicas en salud del país. La CUPS beneficia a todos los grupos y subgrupos poblacionales del territorio nacional.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

La actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo en cuanto a “la Sostenibilidad de los recursos en salud”. El sistema de salud debe garantizar la atención de las personas con tecnologías de salud seguras y efectivas.

Logro 3. Aplicación del Procedimiento Técnico Científico de Exclusiones

➔ ¿Qué logramos?

Se actualizó el Listado de las tecnologías y servicios que no deben ser financiados con recursos de la salud, atendiendo los criterios establecidos en la Ley 1751 de 2015 (Ley estatutaria en salud), teniendo en cuenta lo previsto en la sentencia C-313 de 2014 de la Corte Constitucional. Dicha actualización se desarrolló en cumplimiento del Procedimiento Técnico Científico (PTC) y participativo de exclusiones establecido en la Resolución 318 de 2023 y culminó con la expedición de la Resolución 641 de 2024, “*Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, resultado del procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente de exclusiones*”.

Con este procedimiento se propende porque los recursos financien lo propio del sector salud y no acciones por ejemplo de educación o de otro sector. Así mismo, se aclara que no deben direccionarse a financiar tecnologías con propósito cosmético o suntuario que no están destinadas al mejoramiento de la capacidad funcional o vital de las personas, ni costear tecnologías en salud sobre las cuales aún se está experimentando o que no estén autorizadas por la autoridad competente para ser usados en el país.

183

Por otra parte, se ha seguido surtiendo las fases del PTC de Exclusiones establecido en la Resolución 318 de 2023, como parte del proceso requerido para la actualización del actual listado de exclusiones contemplado en la Resolución 641 de 2024, para que como resultado sea expedido el acto normativo que lo actualice.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Para la actualización del listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, la DRBCTAS adelantó el Procedimiento Técnico Científico y Participativo de Exclusiones con el estudio de 29 servicios y tecnologías que se encontraban pendientes de análisis de vigencias anteriores: 2017 (1), 2019 (8), 2021 (2) y 2022 (18), las cuales ya habían sido evaluadas por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS). Para tal efecto, se desarrollaron 15 sesiones del Grupo de Análisis Técnico Científico, en las que participaron 59 delegados, que representaron 34 sociedades y agremiaciones científicas y 12 delegados del Ministerio de Salud y Protección Social, del Instituto Nacional de Salud (INS) y del INVIMA.

Como resultado de lo anterior, se obtuvieron 24 servicios y tecnologías con recomendación a exclusión de la financiación con recursos asignados a la salud, las cuales fueron llevadas a consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía, con el fin de conocer su opinión, acerca de declarar la tecnología nominada como una exclusión. En este sentido, se realizaron 21 eventos en los que participaron personas naturales y delegados de 229 asociaciones y agremiaciones de usuarios y pacientes, quienes representaron un total de 15.301.749 personas en los



departamentos de Cundinamarca (Bogotá DC), Tolima, Amazonas, Antioquia, Valle del Cauca, Guainía, Vichada, Guaviare, Guajira, Chocó, Vaupés, Caquetá, Casanare, Meta, Arauca, Cesar, Huila, Nariño, Putumayo, Magdalena y Sucre.

Partiendo de los resultados obtenidos, se determinó, mediante la Resolución 641 de 18 de abril de 2024, la exclusión de 17 servicios y tecnologías, completando un total de 114 servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Por otro lado, durante los meses de marzo y abril de 2024, correspondiente a la fase de nominación, validación y priorización, se recibieron 5 nominaciones procedentes de sociedades científicas y agremiaciones de profesionales de la salud. Una vez analizadas por el equipo técnico de la DRBCTAS, y de acuerdo con los parámetros de validación, fue aceptada una (1) nominación, denominada RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN METÁLICA, Código 233101, en la indicación “finés estéticos”, para la cual el IETS realizó el correspondiente informe técnico científico que le permite continuar en la vigencia 2025, con el Procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones.

Adicionalmente, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 32 de la Resolución 318 de 2023, se diseñó la “*Metodología para la revisión de la decisión de una tecnología previamente excluida*”, la cual permitirá realizar la revisión de la decisión de tecnologías previamente excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó el desarrollo tecnológico y puesta en marcha de un nuevo módulo dentro de la herramienta MI VOX POPULI denominado “Solicitud de revisión de la decisión de una tecnología previamente excluida” el cual no tuvo solicitudes de revisión desde su lanzamiento el día 15 de octubre hasta el 15 de diciembre de 2024.

En la vigencia de 2025, durante los meses de marzo y abril se recibieron 32 nominaciones de las cuales luego de su revisión fue válida una nominación correspondiente al medicamento “*Tresprostinil inhalado*”, la cual durante su publicación no se recibieron objeciones, observaciones o aportes a dicha nominación, quedando pendiente para iniciar los análisis de la Fase II del PTC de Exclusiones durante la siguiente vigencia durante la siguiente vigencia.

Respecto a la Fase II del PTC de exclusiones de nominaciones previas, se conformaron los Grupos de análisis Técnico Científicos (GATC) con los delegados de las sociedades o agremiaciones científicas relacionadas, análisis que se desarrollaron los días 21 y 22 de julio del presente año en los cuales se evaluaron las cuatro siguientes tecnologías: i) Minoxidil y ii) Restauración de dientes mediante incrustación metálica con fines estéticos, iii) Diacereina por el criterio b) sin evidencia de seguridad y eficacia y c) sin evidencia sobre efectividad clínica y iv) Aplicación del plasma rico en plaquetas dentro del sistema osteomuscular por el criterio b) sin evidencia de seguridad y eficacia. Del análisis anterior, el GATC emitió concepto que se debería excluir de la financiación con recursos públicos asignados a la salud el Minoxidil, la Restauración de dientes mediante incrustación metálica y Diacereina por los criterios previamente expuestos.

Teniendo en cuenta lo anterior es posible continuar con la Fase III de consulta a pacientes potencialmente afectados con estas tres tecnologías la cual se tiene programada para el mes de octubre y noviembre a los departamentos priorizados para tal fin y posterior a ello continuar con la Fase IV del PTC de Exclusiones, que permita la actualización del listado de servicios y tecnologías que no deben ser financiadas con recursos públicos asignados a la salud y la expedición de su acto administrativo.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Con el procedimiento de exclusiones se benefician todos los afiliados al Sistema de Salud en el territorio nacional, ya que el sistema de salud debe garantizar la atención de las personas con tecnologías seguras, eficaces y efectivas.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

El procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones se relaciona con el cumplimiento del Objetivo “3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”, apoyando la cobertura sanitaria universal con servicios y tecnologías seguros, eficaces, eficientes, aprobados y disponibles en el país.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo en cuanto a “la Sostenibilidad de los recursos en salud”. El sistema de salud debe garantizar el derecho fundamental a la salud, el cual no sólo consiste en brindar todas las tecnologías que requieren los usuarios del sistema de salud sino garantizar la atención con tecnologías seguras, eficaces y efectivas, que no se encuentren en fase de experimentación, que tengan el aval de la autoridad competente, además que su finalidad no sea cosmética o suntuaria y no se presten en el exterior. Por eso las exclusiones se convierten en un mecanismo de protección del derecho fundamental a la salud y de la gestión sostenible de los recursos del sector.

Logro 4. Actualización del Valor de la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993, la Unidad de Pago por Capitación (UPC) es el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para garantizar la financiación de las tecnologías y los servicios de salud definidos en el correspondiente acto administrativo.

➔ ¿Qué logramos?

La actualización anual del valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC, con incrementos de 18,15% en 2022, 16,23% en 2023, 12,01% en 2024 y 5,2% en 2025.

En 2025 En cumplimiento de los Autos 007 y 504 de la Corte Constitucional, el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolló la Mesa de Trabajo UPC con el objetivo de “revisar la UPC del 2024 y lograr su suficiencia”, en el marco de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008. Las sesiones se estructuraron bajo una metodología participativa, técnica y deliberativa, que involucró a diversos actores del sistema de salud, con el propósito de abordar los temas definidos en el numeral 3.1 de la parte resolutoria del Auto 007 de 2025.

De otra parte y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.14 de la Resolución 1324 de 2025, una vez culminado el cronograma de sesiones de la Mesa de Trabajo UPC, la Secretaría Técnica en cabeza de la Dirección de Regulación, Beneficios, Costos y Tarifas procedió a consolidar y socializar ante la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud los aportes, insumos y consideraciones formuladas por los actores participantes, con el fin de habilitar el ejercicio de las competencias previstas en el artículo 12 del Decreto 2562 de 2012. En este marco, y sujeto a las determinaciones que adopten tanto la Comisión Asesora como el Ministerio de Salud y Protección Social, se avanzará en la implementación de los numerales 3.4, 3.5 y 3.6 del Auto 007 de 2025, relativos al diseño de mecanismos de ajuste ex post, la definición de criterios técnicos para el reconocimiento del eventual reajuste de la UPC 2024, y la fijación de porcentajes y fechas máximas de pago, conforme a los principios de suficiencia, equidad y sostenibilidad financiera del sistema, según corresponda.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Para la actualización de la UPC en cada vigencia se desarrollaron los estudios técnicos para el cálculo de la UPC, los cuales se encuentran publicados en el micrositio de la página web del Ministerio. Así mismo, al finalizar cada vigencia se expidió una resolución, mediante la cual se fijó el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías en salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la vigencia inmediatamente siguiente.

En lo relacionado con la realización de las mesas de trabajo, ordenadas por la Corte Constitucional, se expidió la Resolución 370 del 28 de febrero de 2025 con el objeto recibir, analizar y socializar información, insumos y aportes de los participantes sobre un eventual rezago en el valor de la UPC de las vigencias 2021, 2022, 2023 y 2024, para lo cual, se realizaron seis (6) sesiones de trabajo. Posteriormente, en atención a lo ordenado por la Corte Constitucional a través del Auto 504 de 2025, en relación con la suspensión temporal de la mesa de trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1324 del 27 de junio de 2025, con el objeto de establecer el reinicio de la mesa de trabajo de carácter participativo, así como, la incorporación de nuevos actores y el fortalecimiento de mecanismos de participación amplia, plural y abierta, con el propósito de recibir, analizar y evaluar

la información, insumos y aportes de los participantes del sector salud para la revisión de la suficiencia de la UPC de la vigencia de 2024.

Las sesiones de trabajo de esta mesa se estructuraron bajo una metodología participativa, técnica y deliberativa, que involucró a diversos actores del sistema de salud, con el propósito de abordar los temas definidos en el numeral 3.1 de la parte resolutive del Auto 007 de 2025. En el micrositio dispuesto en la página web del Ministerio <https://www.minsalud.gov.co/salud/regulacion-beneficios-costos-tarifas/Paginas/mesa-de-trabajo-upc.aspx>, se encuentra disponible el detalle del proceso.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Los beneficiarios son todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, incluyendo la población extranjera en condición regular.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades:
 - 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
 - 3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
 - 3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
 - 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

La actualización del valor de la UPC se articula con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 al contribuir al fortalecimiento del flujo de recursos del Sistema de Salud, en cuanto a “la Sostenibilidad de los recursos en salud”, con la búsqueda en la eficiencia del gasto asociado a la prestación de los servicios y tecnologías financiados con cargo a estos recursos.

Logro 5. Implementación y Operación del Mecanismo FEV-RIPS

➔ ¿Qué logramos?

El desarrollo e implementación del mecanismo de Facturación Electrónica de Venta (FEV) en salud y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), en cumplimiento de lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019, que obliga a todos los prestadores de servicios de salud a generar factura electrónica de venta para el cobro de servicios y tecnologías en salud. Este proceso incluyó ajustes progresivos establecidos a través de las resoluciones 510, 1036, 2805 y 2806 de 2022 y 1557 de 2023, en las cuales se definieron los campos adicionales específicos para el sector salud y se modificaron los plazos de implementación. En este mismo sentido, para garantizar el completo diligenciamiento de información y la generación de los archivos del RIPS en su relacionamiento como soporte de la FEV en salud, se expidió la Resolución 2275 de 2023 con el propósito de ajustar algunas de sus especificaciones aplicables a la programación del lenguaje UBL, así como, las opciones de diligenciamiento de dichos campos en el RIPS y recoger todas las disposiciones normativas en un solo acto administrativo.

El mecanismo FEV-RIPS entró en producción el 1 de octubre de 2024 y representa un avance significativo en la gestión administrativa y financiera del sector salud, ya que optimiza la eficiencia operativa, mejora la calidad y oportunidad de la información, fortalece los procesos de control, supervisión y trazabilidad de la atención en salud, genera insumos confiables para definir el valor real de la facturación, lo cual es fundamental para la determinación de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Durante la vigencia de 2025, y como resultado del proceso de asistencia técnica brindado a prestadores y pagadores, se logró vincular un total de 14.894 Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y Proveedores de Tecnologías en Salud (PTS) al mecanismo de Facturación Electrónica de Venta (FEV). Con corte al 30 de septiembre de 2025, se han procesado 74.504.525 facturas a través del mecanismo, por un valor total de \$79.258.345.197.896.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Durante el periodo 2022–2024 se realizó la implementación y puesta en operación del mecanismo, mediante un proceso estructurado que incluyó el análisis del contexto normativo, tecnológico y operativo del sector salud, identificando brechas en los procesos de facturación y registro de servicios.

- Desarrollo tecnológico: Se creó una plataforma compatible con los sistemas de información existentes, con funcionalidades para la captura, validación, transmisión y almacenamiento electrónico de datos, garantizando interoperabilidad mediante estándares abiertos y protocolos seguros.



- Capacitación: Se llevaron a cabo capacitaciones para los prestadores, con el objetivo de asegurar el uso adecuado de la plataforma y el cumplimiento de los lineamientos establecidos.
- Pilotos operativos: Se realizaron pruebas en entornos controlados para validar la funcionalidad, usabilidad y confiabilidad del sistema, permitiendo ajustes técnicos y operativos.
- Acompañamiento y comunicación: Se realizaron campañas institucionales y se habilitaron asistencias técnicas semanales para facilitar la adopción efectiva del sistema.

Despliegue gradual: La implementación se organizó en tres grupos:

- Grupo 1: Prestadores de alta complejidad, con inicio el 1 de octubre de 2024. En caso de no contar con el CUV, debían presentar un plan de mejora con fecha límite del 1 de febrero de 2025.
- Grupo 2: Prestadores de mediana complejidad, con inicio el 1.º de febrero de 2025 y plazo hasta el 1 de abril de 2025 para obtener el CUV.
 - Grupo 3: Prestadores de baja complejidad y Proveedores de Tecnologías en Salud, con inicio el 1 de abril de 2025 y plazo hasta el 1 de junio de 2025.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

A septiembre de 2025, conforme al proceso de acompañamiento técnico, el mecanismo FEV-RIPS reporta 14.894 facturadores electrónicos activos (entre prestadores, proveedores y gestores farmacéuticos), quienes han transmitido y validado sus facturas junto con el soporte RIPS. Además, se han capacitado 10.847 personas a nivel nacional, incluyendo actores de IPS, ERP, Proveedores, entidades territoriales y empresas de software.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, potencia mundial de la vida”, establece una agenda estratégica para transformar el país mediante la sostenibilidad, innovación, inclusión social y el fortalecimiento institucional. En este marco, la implementación del mecanismo FEV-RIPS se alinea directamente con varios ejes y metas prioritarias del PND, contribuyendo a consolidar un sistema de salud eficiente, tecnológico, transparente y orientado a la calidad en la atención.



Logro 6. Asignación de Recursos y Metodología Unificada para el Cálculo de Presupuesto Máximo

➔ ¿Qué logramos?

La asignación de recursos de presupuesto máximo correspondiente a las vigencias 2022, 2023, 2024 y 2025, las cuales ascienden a \$3 billones en 2022, \$3,9 billones en 2023, \$3,6 billones en 2024 y \$3,2 billones en 2025.

La expedición de la Resolución 067 de 2025 que determina las directrices unificadas y el contenido metodológico marco que rige el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se efectuaron cálculos para las asignaciones de presupuesto máximo de acuerdo con la información reportada en la herramienta tecnológica MIPRES por parte de las EPS o EA, en relación con las prescripciones, suministros y la facturación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Para efectos de la expedición de la Resolución 067 de 2025, a través de mesas internas se realizó el análisis casuístico relacionadas con el continuo crecimiento y las actualizaciones de financiamiento de los servicios y tecnologías que ingresan al país, las condiciones de salud y el perfil epidemiológico de los usuarios del SGSSS, la evaluación continua de los ajustadores del modelo predictivo, así como, la proyección del uso de los servicios y tecnologías ordenados por el médico tratante o por orden judicial, el comportamiento de las enfermedades huérfanas, la imprevisibilidad de eventos en salud pública que impactan en la asignación de recursos, entre otros aspectos técnicos, lo cual permitió diseñar la metodología. Además, previo a la expedición del acto administrativo, se realizó revisión conjunta con la ADRES.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron todos los colombianos y extranjeros en condición regular dentro del territorio nacional, afiliados al SGSSS a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, que requieran atención en salud a través de tecnologías o servicios de salud no financiados con la UPC.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo. 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El mecanismo de presupuesto máximo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo en cuanto a “la Sostenibilidad de los recursos en salud”, con la búsqueda en la eficiencia del gasto asociado a la prestación del servicio y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC.

Logro 7. Estudio de Costos Integrales para el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural -SISPI del Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC.

➔ **¿Qué logramos?**

La proyección del cálculo del costeo del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural -SISPI- para el territorio indígena que conforma el Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC de la Zona Norte del Cauca.

➔ **¿Cómo lo logramos?:**

Un equipo interdisciplinario del Ministerio de Salud y Protección Social realizó acompañamiento al territorio indígena que conforma el Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC de la Zona Norte del Cauca, en la construcción de herramientas e instrumentos para la recolección, análisis y cálculos de los datos, para los componentes del SISPI CRIC: i) sabiduría ancestral, ii) político organizativo, iii) administración y gestión, iv) formación, capacitación, generación y uso del conocimiento, y v) cuidado de la salud propia e intercultural.

En desarrollo de este acompañamiento, se realizaron mesas técnicas de manera virtual y presencial con el Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC, a fin de asistir técnicamente en lo relacionado con la construcción y revisión del documento de resultados de la prueba piloto del estudio de costos del SISPI CRIC para la zona norte del Cauca.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se benefician los pueblos indígenas de la Zona Norte del Cauca que conforma el Consejo Regional Indígena del Cauca – CRIC.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

- Objetivo 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El estudio de costos del SISPI del CRIC hace parte de los temas asociados con población y comunidades indígenas que se desarrollan en las bases del PND en “*Actores diferenciales para el cambio*” de la paz total e integral, que aborda, en el numeral 5 los “*Pueblos y comunidades étnicas*”, donde se propone un cambio en el relacionamiento entre el Estado y los pueblos indígenas, las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueras y el pueblo Rrom, para avanzar en la garantía efectiva de los derechos consagrados en la Constitución, superar las desigualdades estructurales, y fortalecer su participación en el desarrollo político, económico y social del país, lo cual implica, acompañar en la consolidación en términos de bienestar y buen vivir, avanzar en los procesos de fortalecimiento organizativo y de gobierno propio, y fortalecer la implementación de los sistemas propios en salud, educación, y gobierno y saneamiento básico.

Logro 8. Metodología para la Formulación de Estudios de Costos y Análisis Financieros del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural -SISPI Nación.

192

➔ **¿Qué logramos?**

La elaboración y presentación de la propuesta de la metodología para la formulación de estudios de costos y análisis financieros del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural -SISPI a la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación -MPC.

A través de un trabajo realizado por un equipo interdisciplinario del Ministerio de Salud y Protección Social, con fundamento en la prueba piloto del estudio de costos del SISPI adelantado en la zona norte del Cauca, se elaboró la propuesta de la metodología para la formulación de estudios de costos y análisis financieros del SISPI Nación y se presentó a la Subcomisión de Salud de la MPC.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiarán los pueblos indígenas de todo el territorio nacional que requieran implementar y operativizar el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural, como reconocimiento del derecho fundamental a la salud basado en el conocimiento de la cosmogonía y cosmovisión, las prácticas ancestrales y la continua búsqueda de la legitimidad de los sabedores ancestrales.



➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
- Objetivo 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La propuesta de metodología para la formulación de estudios de costos y análisis financieros del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural -SISPI Nación hace parte de los acuerdos establecidos dentro del Plan Nacional de Desarrollo con la Mesa Permanente de Concertación (MPC), específicamente el Acuerdo MPC-IT2-51 *“Formulación de estudios de costos y análisis financieros para la definición del financiamiento integral del SISPI, a través de las estructuras de gobierno propio de los Pueblos Indígenas”*, que incluye, por parte del Gobierno Nacional, la elaboración conjunta de la metodología para la formulación de los costos del SISPI, como el acompañamiento en la elaboración, validación y adopción de los estudios de costos y análisis financieros del SISPI Nación.

Además, la formulación del estudio de costos del SISPI hace parte de los temas asociados con población y comunidades indígenas que se desarrollan en las bases del PND en *“Actores diferenciales para el cambio”* de la paz total e integral, que aborda, en el numeral 5 los *“Pueblos y comunidades étnicas”*, donde se propone un cambio en el relacionamiento entre el Estado y los pueblos indígenas, las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueras y el pueblo Rrom, para avanzar en la garantía efectiva de los derechos consagrados en la Constitución, superar las desigualdades estructurales, y fortalecer su participación en el desarrollo político, económico y social del país, lo cual implica, acompañar en la consolidación en términos de bienestar y buen vivir, avanzar en los procesos de fortalecimiento organizativo y de gobierno propio, y fortalecer la implementación de los sistemas propios en salud, educación, y gobierno y saneamiento básico.

Logro 9. Sistema de las Prestaciones Económicas SIPE

➔ ¿Qué logramos?

La fijación de las bases para establecer un marco normativo para la implementación del Sistema de las Prestaciones Económicas – SIPE.

➔ ¿Cómo lo logramos?:

Mediante documento CONPES 3956 de 2019 en el cual se fija la Política de formalización empresarial, se determinó que el Ministerio de Salud y Protección Social debía establecer una agenda de trabajo



para realizar los cambios normativos, operativos y tecnológicos necesarios para facilitar el trámite de reconocimiento y pago de incapacidades de los trabajadores por parte de las EPS y el flujo de los recursos involucrados a las empresas.

A su vez, el CONPES 4023 de 2021 fijó las bases de la Política para la reactivación, la de seguimiento, control e inspección de incapacidades médicas, que además sirviera como fuente de consulta para el Gobierno Nacional, empleadores, pacientes e integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, permitiendo la trazabilidad de su registro, seguimiento, origen y liquidación.

Siguiendo lo dispuesto en el documento CONPES 4023 de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 2126 de 2023, mediante el cual modificó el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, que reglamenta los requisitos, condiciones y aspectos operativos para el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas del SGSSS, estableciendo además, en su artículo 2.2.3.1.5 que, el Ministerio de Salud y Protección Social definiría un sistema de información de incapacidades y licencias a través de un portal web, en línea y centralizado que permita tener la trazabilidad y flujo de los recursos, a través del cual se realice la gestión de estas prestaciones económicas desde su expedición, registro, seguimiento, origen y liquidación, mejorando la calidad de datos con los que cuentan los actores del Sistema para definir flujo de recursos y la toma de decisiones.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Las Entidades Promotoras de Salud – EPS y Entidades Adaptadas, los Prestadores de Servicios de Salud - PSS, los aportantes, los afiliados cotizantes, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, las Administradoras de Fondos de Pensiones AFP, las Administradores de Riesgos Laborales -ARL, el afiliado cotizante a un régimen exceptuado o especial o a su cónyuge, compañero o compañera permanente, que tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales este obligado a cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme lo consagrado en el artículo 2.1.13.5 del Decreto 780 de 2016.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.c - Aumentar la financiación de la salud y el apoyo a la fuerza laboral en los países en desarrollo.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El proyecto SIPE, desarrolla un nuevo sistema de información (solución tecnológica) para la expedición y anulación centralizada de incapacidades a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.



Logro 10. Actualización Manual de Régimen Tarifario SOAT

➔ ¿Qué logramos?

La entidad consolidó un avance sustancial en materia de regulación tarifaria en salud, mediante la formulación y aplicación de una metodología integral para la determinación de tarifas de procedimientos en salud, servicios de internación y transporte de pacientes. Esta metodología fue diseñada para ser aplicable a la atención de víctimas de accidentes de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas, eventos catastróficos y la prestación de servicios en la atención inicial de urgencias en ausencia de acuerdo previo entre prestadores y aseguradores.

Como resultado de este proceso, se publicó la primera propuesta de acto administrativo con su respectivo anexo técnico en CUPS, incorporando tarifas actualizadas y alineadas con los avances tecnológicos en los procedimientos y servicios de salud. Asimismo, con base en las observaciones de los diferentes actores del sistema, se realizaron ajustes y revisiones metodológicas. De manera complementaria, y en coordinación con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud –IETS– se planteó una propuesta metodológica específica para la tarificación de procedimientos no quirúrgicos compuestos.

➔ ¿Cómo lo logramos?:

El cálculo de las tarifas se alcanzó mediante la aplicación de la metodología diseñada, integrando las fuentes de información disponibles y los aportes recibidos por los distintos actores del sistema. Este proceso incluyó:

- Calificación del instrumento de medición de la complejidad del trabajo de los profesionales de la salud (W), desarrollada por sociedades científicas en relación con los procedimientos quirúrgicos e intervencionistas.
- Consultas y análisis de las bases finales de prestación de servicios de salud reportadas por las EPS para el periodo 2016 - 2022.
- Reuniones técnicas y aportes realizados por los prestadores y las aseguradoras SOAT, que contribuyeron a la construcción de las reglas de liquidación, asociadas a la aplicación de las tarifas.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Beneficia en todo el territorio nacional a las víctimas de accidentes de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas, eventos catastróficos y personas con urgencias de otra naturaleza, cuando no hay acuerdo entre prestadores y aseguradores. Así mismo, contribuye a brindar claridad y seguridad a los actores del sistema de salud vinculados con la atención de dichos eventos, al definir reglas claras para el proceso de reconocimiento y pago de los servicios.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3.6. De aquí a 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.
- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos.
- Objetivo 10.4. Adoptar políticas, especialmente fiscales, salariales y de protección social, y lograr progresivamente una mayor igualdad.
- Objetivo 16.6. Desarrollar instituciones eficaces, responsables y transparentes a todos los niveles

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro contribuye al eje de transformación “Seguridad humana y justicia social”, particularmente en lo relacionado con el sistema de protección social universal y el desarrollo humano integral. Además, se articula con el artículo 313 del PND, al expresar las tarifas en Unidades de Valor Básico (UVB) para su aplicación.

4.3 Gestión Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

La Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, define políticas, normas y condiciones que garanticen la universalidad del aseguramiento y el acceso efectivo a los servicios de salud, en procura de la protección del derecho fundamental a la salud de los habitantes en el territorio nacional.

A continuación, se señalan los principales logros y avances de esta dependencia:

Logro 1. Territorialización del cuidado integral de la salud

➔ ¿Qué logramos?

La Resolución 1789 de 2025 consolidó la creación de 10 regiones y 119 subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud en Colombia. Este instrumento, con su Anexo Técnico, marca un hito en la territorialización del cuidado integral, al establecer criterios y metodologías para planificar y operar el sistema de salud en el territorio.

La norma organiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en cuatro dimensiones clave:

- Salud pública, centrada en promoción y prevención.



- Prestación de servicios, mediante Redes Integrales e Integradas Territoriales (RIITS).
- Aseguramiento, con regulación y control para fortalecer la equidad.
- Articulación intersectorial, considerando los determinantes sociales.

Su implementación fortalece la planeación territorial, optimiza la inversión en salud, reduce brechas y consolida el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo (MSPPR) como política pública nacional.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de un proceso participativo, que incluyó mesas técnicas y de trabajo con actores estratégicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): Entidades Territoriales, Empresas Promotoras de Salud (EPS), y prestadores públicos, privados y mixtos.

La sistematización de aportes y observaciones permitió construir consensos sobre criterios de territorialización, asegurando que las subregiones funcionales respondan a las realidades geográficas, demográficas, económicas, sociales y culturales del país.

Se realizaron ejercicios de validación territorial que enriquecieron el diseño técnico, garantizando que las disposiciones no solo fueran normativas, sino aplicables y operativas en el terreno.

Posterior a la expedición de la resolución, se ha iniciado un proceso de asistencias técnicas a las entidades territoriales, con el fin de acompañar la apropiación del nuevo marco normativo, fortalecer sus capacidades institucionales y apoyar la adopción progresiva del modelo en cada subregión funcional.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

La territorialización del cuidado integral de la salud tiene un alcance nacional, beneficiando a más de 52 millones de habitantes en 10 regiones y 119 subregiones funcionales. Su impacto radica en la reorganización de la oferta de servicios y en la garantía de acceso equitativo con enfoque diferencial y territorial, atendiendo a:

- Ciclo de vida: niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
- Personas con discapacidad: cerca de 3,5 millones, con servicios pertinentes y accesibles.
- Grupos étnicos: más de 6,5 millones de indígenas, afrodescendientes, raizales y palenqueros, respetando sus prácticas propias.
- Víctimas del conflicto y reincorporados: alrededor de 9,6 millones, con atención prioritaria en salud mental, rehabilitación y servicios básicos.
- Migrantes: más de 2,8 millones, principalmente venezolanos, con inclusión efectiva en la red de servicios.
- Diversidades sexuales y de género: reducción de barreras y atención a necesidades específicas.



El alcance territorial comprende **zonas urbanas y rurales**, priorizando **regiones históricamente rezagadas** como el **Pacífico, Amazonía, Orinoquía, Catatumbo, Chocó y La Guajira**, para avanzar en el **cierre de brechas en cobertura, calidad y oportunidad en salud**.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Meta 3.8: “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.
- Objetivo 10. Reducir la desigualdad en y entre los países, en la medida en que la definición de subregiones busca garantizar equidad en la distribución de recursos y en el acceso efectivo a servicios de salud en territorios históricamente rezagados.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El avance se enmarca en el eje de Seguridad humana y justicia social, particularmente en el catalizador B: “*Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar*”. La territorialización definida por la Resolución 1789 de 2025:

- Fortalece el aseguramiento en salud como derecho fundamental, bajo regulación y control del Estado.
- Facilita la organización de la oferta y la demanda de servicios de salud en torno a subregiones funcionales, promoviendo mayor resolutivez y equidad territorial.
- Responde a la necesidad de construir un sistema de salud centrado en las personas y los territorios, que garantice la dignidad, el bienestar y la vida como ejes rectores.
- Refuerza la capacidad de las Entidades Territoriales para planificar, coordinar y ejecutar políticas públicas en salud, con apoyo técnico y normativo del nivel nacional.

Logro 2. Reglamentación Decreto 441 de 2022 y SIIFA-Relacionamiento contractual y modalidades de pago entre los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS

➔ **¿Qué logramos?**

La actualización normativa en materia de relacionamiento entre los agentes del sector, orientado hacia la contratación de servicios de salud bajo modalidades de pago que incentiven la obtención de resultados en salud, para garantizar y mejorar el acceso a los servicios de salud que requieren los colombianos y contribuir a la sostenibilidad financiera del sistema en general. Esto a partir de la expedición e implementación de las Resoluciones 2284 y 2335 de 2023, modificadas por las Resoluciones 1885 y 1886 de 2024.

Se logra igualmente, durante este periodo, la reglamentación del Sistema Integral de Información Financiero y Asistencial – SIIFA mediante el Decreto 228 de 2025 y la Resolución 1962 de 2025. Sistema, el cual busca mejorar la transparencia y eficiencia en la administración de los recursos del sector salud, mediante la implementación de una plataforma única que brinde información actualizada, trazable y compleja sobre el flujo de los recursos de salud, para la toma de decisiones en el sector, asegurando que estos recursos sean utilizados eficientemente en beneficio de los pacientes.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Los avances alcanzados han sido posibles gracias a procesos de construcción colectiva, desarrollados con rigurosidad técnica y jurídica, que han involucrado activamente a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Este enfoque participativo ha permitido que los actos normativos expedidos cuenten con una sólida base conceptual y operativa, facilitando su apropiación y cumplimiento por parte de los agentes del sistema. Las herramientas normativas resultantes no solo responden a las necesidades del sector, sino que también promueven la articulación efectiva entre prestadores, pagadores y proveedores, en beneficio de la sostenibilidad y calidad del sistema de salud.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Las disposiciones normativas expedidas por el Ministerio han generado beneficios para toda la población colombiana, al fortalecer los mecanismos de regulación, transparencia y eficiencia en el sistema de salud.

De manera más concreta, durante el 2025 (corte al 17 de septiembre), se destaca el impacto del acompañamiento técnico liderado por el Ministerio hacia actores clave del sistema: prestadores de servicios, proveedores de tecnologías y entidades pagadoras. Este acompañamiento se materializó en más de 110 actividades de capacitación y asistencia técnica, con una participación aproximada de 12.248 asistentes provenientes de todo el territorio nacional, lo que evidencia una cobertura amplia y equitativa.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, meta 3.8 “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Catalizador B. “Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar”. Eje 1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud.

Logro 3. Avance en el cumplimiento de la orden 19-Servicios negados orden 19 en el marco del cumplimiento de la sentencia de T760/08

➔ **¿Qué logramos?**

Actualización del registro de servicios negados conforme lo dispuesto en la orden 19 de la sentencia T-760 de 2008: Resolución 1632 de 2025

El Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, La Corte Constitucional, en Sentencia T – 760 de 2008, impartió una serie de órdenes estructurales frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, instando a las autoridades responsables a adoptar las medidas necesarias para dar cumplimiento a los mandatos establecidos por el máximo tribunal constitucional. Una de las órdenes impartidas a este Ministerio es la contenida en el numeral decimonoveno (19) de la parte resolutive de la referida sentencia constitucional, en la que se estableció:

“Ordenar al Ministerio de la Protección Social¹ que adopte medidas para garantizar que todas las Entidades Promotoras de Salud habilitadas en el país envíen a la Comisión de Regulación en Salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Defensoría del Pueblo, un informe trimestral en el que se indique: (i) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por la Entidad Promotora de Salud y que no sean tramitados por el Comité Técnico Científico, (ii) los servicios médicos ordenados por el médico tratante a sus usuarios que sean negados por el Comité Técnico Científico de cada entidad; (iii) indicando en cada caso las razones de la negativa, y, en el primero, indicando además las razones por las cuáles no fue objeto de decisión por el Comité Técnico Científico.

El primer informe deberá ser enviado el 1 de febrero de 2009. Copia del mismo deberá ser remitida a la Corte Constitucional antes de la misma fecha.”

Por lo anterior, el Alto Tribunal ha valorado el cumplimiento de la orden decimonovena (19) mediante la expedición de diferentes Autos de Seguimiento, siendo el más reciente, el Auto 005 de 2024, el cual conminó a esta Cartera Ministerial en relación con (i) la expedición de una regulación que establezca un sistema de registro de negaciones de servicios y tecnologías en salud, incluyendo aquellas situaciones en las que, pese a existir autorización, el servicio no es



suministrado oportunamente; y (ii) el diseño de un mecanismo de alarmas que se active ante el registro de una negación, mediante el cual se notifique a las autoridades competentes para que, en el marco de sus funciones, determinen la responsabilidad de los representantes de las EPS o EOC que para efecto de la regulación actual serán entendidas como Entidades administradoras de beneficios (EAPB) ante la ocurrencia de dichas negaciones.

Continuidad del reporte de servicios negados

En el periodo sujeto de rendición de cuentas, se mantuvo la información reportada por las 29 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), entre las cuales se incluyen EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, EPS Indígenas, entidades adaptadas y programas de salud de las Cajas de Cajas de Compensación Familiar, entidades que se encuentran obligadas a presentar el reporte de servicios negados en el marco de lo establecido en la Resolución 3539 de 2019.

Igualmente, en cumplimiento de lo dispuesto en la orden decimonovena (19) de la Sentencia T-760 de 2008 y sus autos de seguimiento, se presentaron informes trimestrales al Alto Tribunal que incluyeron:

- (i) La información reportada por las EPS, respecto de servicios de salud negados;
- (ii) Los servicios y tecnologías en salud prescritos a través de la plataforma MIPRES, y con causa de no entrega o no direccionamiento; y,
- (iii) Los servicios negados por las Juntas de Profesionales de la Salud.

Logro 4. Reintegro de recursos de UPC por servicios negados sin justa causa

En cumplimiento de lo ordenado por la Corte Constitucional en los Autos 411 de 2015, 122 de 2019, 093A de 2020, 439 de 2021 y 005 de 2024, proferidos por la Sala Especial de Seguimiento a la orden decimonovena (19) de la Sentencia T-760 de 2008, se precisa que este Ministerio continúa adelantando el procedimiento previsto en la Resolución 1716 de 2019[1]. Este trámite tiene por objeto obtener la devolución de los recursos correspondientes a la prima denominada Unidad de Pago por Capitación (UPC), por parte de las EAPB que, en el marco del auto-reporte establecido por la Resolución 3539 de 2019[2], registraron servicios de salud negados, los cuales se constituyeron en barreras de acceso en la prestación de los servicios de salud.

Dicha actuación se adelanta, entre otras razones, con el propósito de evitar la negación injustificada de servicios por parte de las EAPB, en atención a lo ordenado por la Corte Constitucional en las providencias mencionadas. El procedimiento de reintegro de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, apropiados o reconocidos sin justa causa se enmarca en lo establecido Resolución 1716 de 2019, así como su acto administrativo modificatorio, la Resolución 995 de 2022, que modificó los artículos 8, 9, 10 y 14 de la norma original.



En cumplimiento de lo solicitado por este Ministerio mediante radicado N° 20253220000011 del 2 de enero de 2025, la ADRES remitió a esta Cartera Ministerial a través del oficio radicado N° 20246309695912, la información requerida para ser reportada a la Corte Constitucional, relacionada con los dineros recaudados por parte dicha entidad respecto a los servicios negados en salud atribuidos a la Nueva EPS S.A.

➔ **¿Cómo lo logramos?:**

El Ministerio remitió a la Corte Constitucional un cronograma según lo dispuesto en el precitado Auto 005 de 2024, mediante radicado 2024310000583941 del 30 de agosto de 2024. El cumplimiento del citado cronograma ameritó el desarrollo de diversas gestiones técnicas e interinstitucionales; entre estas, mesas técnicas institucionales e interinstitucionales con la Superintendencia Nacional de Salud -SNS y la Administradora de Recursos del SGSSS -ADRES, en las que se realizó la validación técnica y jurídica de la propuesta de articulado para la derogatoria de la Resolución 3539 de 2019 respecto al registro de servicios negados basado en un autorreporte de las EPS, logrando realizar una consulta ciudadana del proyecto de resolución el pasado abril del presente año con la posterior expedición de la Resolución No. 1632 de 2025 Por medio de la cual se establece el registro de negaciones de servicios y tecnologías en salud en los Regímenes Contributivo y Subsidiado y el procedimiento para el reintegro de recursos por servicios y tecnologías de salud negados sin justa causa, financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, se establecen fuentes de información, y se deroga la Resolución 3539 de 2019, entre otras disposiciones, la cual establece un nuevo marco reglamentario orientado a garantizar el registro de servicios de salud negados sin justa causa basado en múltiples fuentes de información, entre estas tutelas, PQRDS, MIPRES, entre otras, el procedimiento de devolución de recursos por parte de las EAPB en dos fases, una a cargo de la Supersalud y otra a cargo de la ADRES.

Igualmente, la precitada Resolución 1632 de 2025 consolidó una arquitectura normativa y funcional orientada a la activación institucional por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, de un mecanismo de alarma ante presuntas negaciones de servicios de salud con cobertura por el régimen contributivo y subsidiado, con notificación oficial a las autoridades competentes, incorporando criterios de urgencia, riesgo y reiteración, en concordancia con lo establecido por la Corte. Este diseño permitirá avanzar una estrategia sectorial integral, orientada no solo a satisfacer formalmente los mandatos judiciales, sino a superar las causas estructurales de las negaciones y avanzar hacia una transformación efectiva en el acceso y la supervisión de la prestación de servicios en salud.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se estima que la población tendrá una disminución del total de servicios de salud con cobertura del régimen contributivo y subsidiado, basado en los mecanismos de rendición de cuentas en el sistema respecto a prácticas de negociación injustificadas que fortalece la Resolución 1632 de 2025.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3 – cobertura universal sin barreras de acceso.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Las disposiciones del PND 2022 – 2026 se orientan al logro de la garantía del acceso y continuidad de la atención en salud sin barreras.

Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo

Logro 5. Aplicativo web de licencias de seguridad y salud en el trabajo

➔ **¿Qué logramos?**

EL 19 de junio de 2024 entró en operación del Aplicativo Web de Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo - LSST, el cual permite la interacción entre los ciudadanos (personas naturales y jurídicas) interesados en la Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo y las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud.

203

Se realizó un proceso de fortalecimiento de las capacidades territoriales a través de entrenamientos y asistencias técnicas permanentes a las secretarías Departamentales y Distritales de Salud.

Por su parte la Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación realizó ajustes al aplicativo web de licencias de seguridad y salud en el trabajo, de manera que éste incorporara los ajustes contenidos en la Resolución 908 de 2025, poniendo a disposición de la comunidad interesada el aplicativo web el 19 de septiembre de 2025.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Trabajo colaborativo entre la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones del Ministerio, las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud y la Subdirección de Riesgos Laborales y la expedición de la Resolución 908 de 2025.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Entidad Territorial	No. Solicitudes		No. Licencias Otorgadas	
	P. Natural	P. Jurídica	P. Natural	P. Jurídica
Amazonas	17	0	12	0
Antioquia	4691	116	3631	73
Arauca	261	6	178	2
Atlántico	1939	26	1474	11
Barranquilla	1378	43	910	27



Entidad Territorial	No. Solicitudes		No. Licencias Otorgadas	
	P. Natural	P. Jurídica	P. Natural	P. Jurídica
Bogotá	10545	423	7088	148
Bolívar	1179	20	851	16
Boyacá	1560	29	1033	13
Buenaventura	1226	3	89	1
Caldas	832	21	447	5
Cali	1631	39	546	27
Caquetá	158	5	143	3
Cartagena	1088	27	730	18
Casanare	757	18	553	12
Cauca	715	13	487	0
Cesar	1068	18	814	12
Chocó	145	8	92	5
Córdoba	626	27	443	9
Cundinamarca	3734	81	2365	46
Guainía	7	0	5	0
Guaviare	41	1	25	1
Huila	870	31	589	15
La Guajira	517	19	384	12
Magdalena	723	11	483	5
Meta	1197	44	820	26
Nariño	725	18	553	6
Norte de Santander	1187	15	869	4
Putumayo	266	6	185	4
Quindío	737	10	370	3
Risaralda	845	26	294	12
San Andrés	61	1	37	1
Santa Marta	390	5	225	1
Santander	2278	54	1658	31
Sucre	367	12	226	3
Tolima	952	27	555	8
Valle del Cauca	2012	55	939	18
Vaupés	18	2	11	1
Vichada	29	1	5	0
TOTAL	46772	1261	30119	579

Fuente: Aplicativo Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 8. Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos”, meta 8.8 “Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios”.



➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Eje Seguridad humana y justicia social del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”, **catalizador C**. “Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida”.

Recaudo Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA

Logro 1. Disminución Tarifa a Salud de los pensionados

➔ **¿Qué logramos?**

Permitir que los pensionados con mesadas entre dos y tres salarios mínimos legales mensuales vigentes a partir del 1° de enero de 2024, se les disminuyera el porcentaje de cotización a salud del 12% al 10%.

➔ **¿Cómo lo logramos?:**

Ajustando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA mediante la expedición de la Resolución 1271 del 14 de agosto de 2023, para permitir que a partir del 1° de enero de 2024, los pensionados con mesada pensional entre dos y tres salarios mínimos legales mensuales vigentes aporten al Sistema General de Seguridad Social en Salud con una tarifa de 10%.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron de esta medida 258.806 pensionados con mesadas pensionales entre dos y tres salarios mínimos.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud. Contribuyendo a que los pensionados con mesada pensional entre dos y tres salarios mínimos legales mensuales vigentes realicen menos aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pasando de 12% a 10%.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Dando cumplimiento al artículo 78 de la Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026".

Logro 2. Aportes a salud de las Universidades Públicas con régimen especial en salud

➔ **¿Qué logramos?**

Permitir que las universidades estatales u oficiales con régimen especial en salud recauden las cotizaciones de las personas pertenecientes a dicho régimen cuando tienen ingresos adicionales o cuando los cónyuges o compañeros permanentes de los afiliados tienen una relación laboral.

➔ **¿Cómo lo logramos?:**

Ajustando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA mediante la expedición de la Resolución 1271 del 14 de agosto de 2023, para permitir que, a partir del 1 de septiembre de 2023, las universidades estatales u oficiales con régimen especial en salud recauden las cotizaciones de las personas pertenecientes a dicho régimen cuando tienen ingresos adicionales o cuando los cónyuges o compañeros permanentes de los afiliados tienen una relación laboral.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron de esa medida 10 universidades estatales u oficiales con régimen especial en salud. El recaudo de aporte a salud de las universidades estatales u oficiales con régimen especial en salud desde septiembre de 2023 a julio de 2025, ha sido el siguiente:

Universidades estatales u oficiales con régimen especial en salud	AÑO 2023		2024		2025	
	Número cotizaciones	Valor Promedio Mensual Recaudo aportes a Salud Universidades	Número cotizaciones	Valor Promedio Mensual Recaudo aportes a Salud Universidades	Número cotizaciones	Valor Promedio Mensual Recaudo aportes a Salud Universidades
RES005 - UATLANTICO	68	23.067.400	59	20.481.525	50	19.846.550
RES006 - CAPRUIS	227	124.138.350	242	135.592.408	227	141.936.675
RES007 - UVALLE	249	89.512.000	248	97.658.383	186	79.837.713



RES008 - UNISALUD	1.400	782.301.625	1.615	886.145.625	1.551	914.378.738
RES009 - UCAUCA	136	51.239.950	132	57.216.242	121	53.995.663
RES010 - UCARTAGENA	7	1.799.850	7	3.011.217	3	973.313
RES011 - UANTIOQUIA	2.132	1.623.165.900	2.929	2.456.466.850	3.148	2.687.268.013
RES012 - UCORDOBA	89	17.400.725	75	16.846.242	60	14.414.438
RES013 - UNARIÑO	29	7.503.200	31	7.220.817	22	5.351.525
RES014 - UPTC	96	25.829.100	100	30.283.425	98	31.370.650

Fuente: Bodega de Datos SISPRO – Cubo de PILA. Fecha de corte 30 de agosto de 2025

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud. Reglamentando el mecanismo que permita que las Universidades estatales u oficiales con régimen especial en salud recauden las cotizaciones de las personas pertenecientes a dicho régimen cuando tienen ingresos adicionales o cuando los cónyuges o compañeros permanentes de los afiliados tienen una relación laboral.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Dando cumplimiento al artículo 165 de la Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026".

Logro 3. Aportes a Seguridad Social Integral de los Aprendices

➔ **¿Qué logramos?**

Permitir que los aprendices en etapa lectiva coticen al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales; y que, los aprendices en etapa productiva coticen a los Sistemas Generales de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales y a Parafiscales, permitiendo que estos aprendices accedan a los demás derechos propios del contrato laboral.

➔ **¿Cómo lo logramos?:**

Acompañando al Ministerio del Trabajo en la expedición de la Circular 083, la cual da cumplimiento al artículo 21 de la Ley 2466 de 2025, señalando que para el pago de aportes al Sistema de



Seguridad Social Integral de los aprendices en etapa lectiva, el aportante deberá reportar a partir del 1 de agosto de 2025 en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA, el tipo de aportante "1- Empleador" el tipo de cotizante "19 - Aprendiz en etapa productiva" en el tipo de planilla "E — empleados" siempre y cuando el periodo de cotización a salud corresponda al mes de agosto de 2025 en adelante y para los otros subsistemas al mes de julio de 2025 en adelante.

Y, que, para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los aprendices en etapa productiva y formación dual, el aportante deberá reportar a partir del 1 de agosto de 2025 en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA, el tipo de aportante "1- Empleador" el tipo de cotizante "1 - Dependiente" en el tipo de planilla "E - empleados" siempre y cuando el periodo de cotización a salud corresponda al mes de agosto de 2025 en adelante y para los otros subsistemas al mes de julio de 2025 en adelante, y, reportar el campo "Exonerado aporte patronal en salud, Sena e ICBF" según corresponda.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron de esa medida 63.691 aprendices en etapa lectiva y 114.018 aprendices en etapa productiva.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 8. Crecimiento económico. Favoreciendo la formalización del empleo y mejorando la protección social de los aprendices.

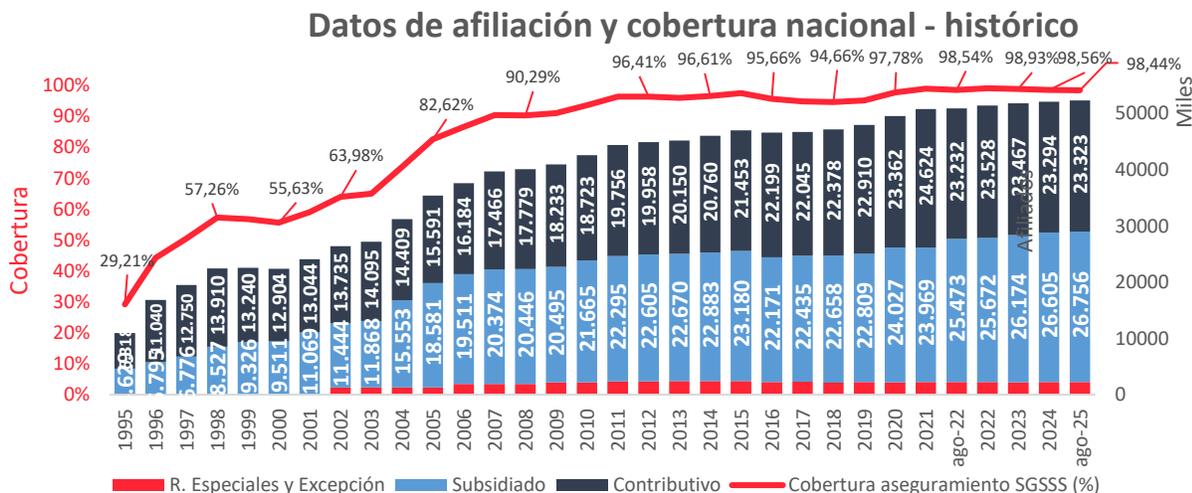
➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Dando cumplimiento al artículo 75 de la Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026".

Logro 4. Cobertura y continuidad de la seguridad social integral

➔ ¿Qué logramos?

De la población DANE proyectada a agosto de 2025 (53.171.270) personas, se registraron 52.343.022 afiliadas al SGSSS, que corresponde a una cobertura de afiliación en salud del 98.44%, lo que registra que la misma se han mantenido estable en estos 3 años de gobierno, registrándose 1.39 millones de nuevas personas afiliadas al SGSSS.



Fuente: Subdirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud – Estadísticas cobertura en Salud.

Entre los meses de agosto de 2022 al mismo mes de 2025, se han realizado **1.537.277** de afiliaciones de oficio al SGSSS, de la cuales 396.878 se efectuaron por las Entidades Territoriales y 1.140.399 en las IPS, cuando las personas acceden a los servicios de salud.

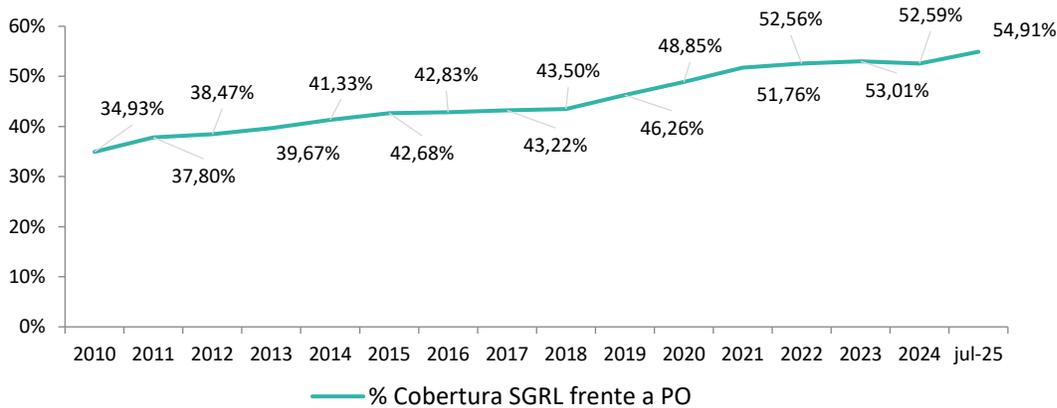
Incremento de cobertura del aseguramiento en salud de la población migrante venezolana pasando de 924.391 afiliados a agosto de 2022, a 1.616.135 afiliados a agosto del 2025, lo que significa, un aumento de afiliados del 74.83% en este periodo, lo que permito la afiliación al SGSSS de 691.744 migrantes.

De acuerdo con las bases del Plan Nacional de Desarrollo y la acción estrategia de incremento de la cobertura para la población joven entre 14 y 28 años, se registra con corte a junio de 2025, un avance de afiliación de **48.338** jóvenes sobre una base de 58.110 jóvenes no afiliados, correspondiente a un acumulado del **82.00%**.



Para el Sistema General de Riesgos Laborales-SGRL, hubo un incremento en la cobertura de 2.35% entre el año 2022 a julio del 2025, de población ocupada versus la población afiliada al sistema, alcanzando una afiliación del 54.91% a julio de 2025.

% Cobertura SGRL frente a Población Ocupada



Fuente: Subdirección de Riesgos Laborales - Estadísticas Presidenciales, DANE

Avances reglamentarios entre agosto de 2022 a septiembre de 2025

- Expedición de la **Resolución 2012 de 2022** “Por la cual se modifica los Anexos Técnico 2.3. y 5 de la Resolución 2388 de 2016”.
- Expedición de la **Resolución 2811 de 2022** “Por medio de la cual se adoptan medidas prioritarias en materia de salud para el Departamento de La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todo el pueblo Wayúu”.
- Expedición de la **Resolución 762 de 2023**, Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Expedición de la **Resolución 406 de 2023**, Por medio de la cual se establecen parámetros para la depuración de los documentos temporales de Adulto y Menor sin identificar (AS y MS) que se encuentran en la Base Única de Afiliados — BDUA.
- Expedición del **Decreto 439 de 2023**, “Por el cual se modifica el artículo 6 del Decreto 616 de 2022 en sentido de ampliar un plazo”.
- Expedición de la **Resolución 728 de 2023**, “Por la cual se modifica la Resolución 2388 de 2016, con el fin de ajustar la estructura de la Planilla Integrada de Liquidación de Apodes — PILA, para permitir el recaudo de los valores derivados del cálculo actuarial de empleados y trabajadores independientes que tengan periodos omisos al Sistema General de Pensiones y se dictan otras Disposiciones”.



- Expedición de la **Resolución 1236 de 2023**, “Por la cual se definen los requisitos, criterios y condiciones para la presentación de las reclamaciones, la realización de la auditoría integral y el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de las víctimas de accidentes de tránsito, eventos terroristas y eventos catastróficos de origen natural presentados ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)”.
- Expedición de la **Resolución 1271 de 2023**, “Por medio de la cual se precisa la implementación de planilla “O” con excepción de intereses de mora, después de dos años contados a partir de la fecha de admisión de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo”.
- Expedición de la **Resolución 1557 de 2023**, “Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de prestación de servicios – RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones”.
- Expedición de la **Resolución 1374 de 2023**, “Por la cual se establece los territorios para la gestión en salud, la adaptación del aseguramiento, el procedimiento y pago de los equipos de salud territoriales, el procedimiento de giro directo en el Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones”.
- Expedición de la **Resolución 1798 de 2023**, “Por la cual se definen las condiciones generales para la operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional SAT para la afiliación obligatoria y voluntaria de trabajadores”.
- Expedición de la **Resolución 1823 de 2024** “Por la cual se adopta el Formulario Único de Afiliación y de Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud”.
- Expedición de la **Resolución 147 de 2024**, “Por la cual se adopta el Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades al Sistema General de Riesgos Laborales”.
- Expedición del **Decreto 719 de 2024**, que modificó el mecanismo excepcional de asignación de afiliados a EPS receptoras durante los procesos de liquidación o revocatoria de la autorización de las EPS, con el fin garantizar la continuidad del aseguramiento.
- Expedición de la **Resolución 2520 de 2024** “Por la cual se modifica la Resolución 2388 de 2016” que modifica la estructura de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA, para permitir la aplicación de los beneficios económicos creado por la Ley 2208, beneficiando directamente a la población pospenada facilitando su vinculación al mercado laboral, y se permitir el recaudo de los aportes al Sistema General de Riesgos Laborales de los jóvenes vinculados al Servicio Social para la Paz según Decreto 1079 de 2024.
- Expedición de la **Resolución 769 de 2024** por la cual se modificó la Resolución 1838 de 2019, que establece nuevos términos y condiciones para actualizar las condiciones para la generación, disposición, reporte y validaciones de los listados censales utilizados para las poblaciones especiales, entre ellos los pueblos indígenas. A noviembre de 2024 la base de datos de los listados censales registra 9.7 millones de personas, distribuidas en 21 tipos de poblaciones especiales, a quienes se les permite ser afiliadas al Régimen Subsidiado, sin contar con la clasificación de la encuesta del SISBÉN.

- Expedición de la **Resolución 911 de 2025** "Por la cual se modifica la Resolución 1798 de 2023, modificada por la Resolución 1895 de 2024, en relación con el plazo de entrada en operación y el reporte de afiliación y novedades del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT, para la afiliación obligatoria y voluntaria de trabajadores independientes".
- Expedición de la **Resolución 908 de 2025** " Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para la expedición, renovación y cambios de la licencia de seguridad y salud en el trabajo".
- Expedición de la **Resolución 467 de 2025** "Por medio de la cual se modifica la Resolución 2388 de 2016, "Por la cual se unifican las reglas para el recaudo de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales".
- Expedición de la **Resolución 862 de 2025** " Por la cual se modifica la Resolución 1056 de 2015 en relación con el Anexo Técnico 1. Afiliados a Fondos de Pensiones: Subsistema de Seguridad Social en Pensiones del Registro Único de Afiliados - RUAF y el Anexo Técnico 4. Pagadores de Pensiones: Subsistema de Seguridad Social en Pensiones, y se adiciona un anexo técnico para el reporte de la información de afiliados a pensiones en régimen de Transición".
- Expedición del **Decreto 228 de 2025** "Por el cual se adiciona la Parte 12 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016. en el sentido de reglamentar el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), y se dictan otras disposiciones.
- Expedición de la **Resolución 1789 de 2025**, "Por la cual se determinan las regiones y subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y se establece la metodología para su tipificación, organización y actualización en el marco del proceso de territorialización del Cuidado Integral de la salud en el Modelo de Salud Preventivo. Predictivo y Resolutivo".
- Expedición de la **Resolución 1632 de 2025**, "Por medio de la cual se establece el registro de negaciones de servicios y tecnologías en salud en los Regímenes Contributivo y Subsidiado y el procedimiento para el reintegro de recursos por servicios y tecnologías de salud negados sin justa causa, financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, se establecen fuentes de información, y se deroga la Resolución 3539 de 2019, entre otras disposiciones".
- Expedición del **Decreto 527 de 2025**, "Por el cual se modifica el artículo 2.5.2.3.1.3, se adiciona el artículo 2.5.2.3.5.6 y se derogan los artículos 2.1.7.20,2.1.7.21 Y 2.1.11.4 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con las condiciones de autorización especial para las EPS del régimen contributivo con afiliados en el régimen subsidiado".
- Expedición de la **Resolución 1182 de 2025**, mediante la cual se activa el proceso de asignación de afiliados que corresponde a población no indígena e indígena que no hace parte del territorio CRIC, de la Asociación Indígena del Cauca, Entidad Promotora de Salud Indígena - AIC - EPS-i, a otra(s) EPS o EPS-I, en el marco del proceso de transición previsto en el artículo 54 del Decreto Ley 968 de 2024.

- Expedición de la **Resolución 1962 de 2025**, “Por medio de la cual se desarrolla la estructura del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial -SIIFA, se determina la información a registrar, sus módulos, manuales y demás aspectos necesarios para su funcionamiento”

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Desarrollos normativos que permitieron disminuir las barreras de acceso al Sistema de Seguridad Social Integral - SGSSI. Para la población migrante venezolana, se establecieron directrices a las entidades territoriales y EPS para tener en cuenta como documentos válidos para afiliación al SGSSS, el certificado por protección temporal-PPT y la contraseña de cedula de extranjería.

En lo referente al incremento de la cobertura en el Sistema General de Riesgos Laborales, corresponde al aumento del empleo y crecimiento de sectores de la economía tales como la agricultura, el turismo y la industria.

➔ **¿Qué recursos de funcionamiento y/o inversión utilizamos?**

Para la afiliación de población migrante venezolana, se contó con el apoyo logístico, organizacional, de talento humano y financiero por parte de la Cooperación Internacional.

En Sistema General de Riesgos Laborales las acciones desarrolladas se adelantaron con los recursos de funcionamiento.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Del 1.61 millones de migrantes venezolanos afiliados a agosto de 2025, el 62% se ubican en Antioquia, Bogotá, Norte de Santander, Valle del Cauca La Guajira y Atlántico.

Se ha beneficiado 48.338 jóvenes entre 14 y 28 años logrando su afiliación al sistema de seguridad social en salud.

En el Sistema General de Riesgos Laborales, se beneficiarios 812.546 trabajadores, que cuenta con una protección frente a las contingencias generadas por las enfermedades laborales y los accidentes de trabajo, que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrolla la población laboral colombiana.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades contribuyendo en la consecución de la meta 3.8 “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

- Objetivo 8. “Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos”.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

La ampliación de cobertura tiene relación con el eje: “Seguridad humana y justicia social” con el catalizador B. “Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar” especialmente en lo que tiene que ver con que se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

Logro 5. Avance implementación del Sistema De Afiliación Transaccional – SAT de la Seguridad Social Integral

➔ **¿Qué logramos?**

Implementar gradualmente el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), con el objetivo de optimizar la afiliación a los Sistemas Generales de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Subsidio Familiar. El portal (www.seguridadsocial.gov.co) se ha establecido como una herramienta efectiva para la afiliación inmediata de la población sin aseguramiento. Durante el año 2024 se expidieron las Resoluciones 738 y 1895 del 2024, relacionadas con el direccionamiento de los aportes del Sistema General de Riesgos Laborales – SGRL, a la Administradora de Riesgos Laborales - ARL en la que se encuentran los afiliados de acuerdo con la información contenida en el SAT, así como la entrada en operación y reporte de afiliación y novedades del SGRL.

Para el subsistema de salud, el SAT registra actualmente 8,6 millones de ciudadanos y 29.807 empresas. En promedio se realizan 259.412 transacciones mensuales, principalmente relacionadas con traslados, afiliaciones de oficio efectuadas por IPS y entidades territoriales, así como afiliaciones al régimen contributivo de trabajadores independientes.

En 2025, el avance en el subsistema de salud se ha concentrado en la reingeniería de las funcionalidades de traslados, afiliación y terminación de la afiliación al régimen contributivo; la actualización de datos complementarios y de contacto; la implementación de ajustes para disminuir las glosas aplicadas por la BDUa a las novedades reportadas por el SAT; la incorporación de cambios derivados de la nueva normatividad; y el apoyo a la Oficina de Tecnología en la depuración y mejora de la calidad de la base de datos de evolución (maestro de personas).

En el Subsistema de Pensiones fueron reportadas 482.824 afiliaciones por traslado por las administradoras de pensiones. Las cajas de Compensación Familiar realizaron 3.8 millones de registros efectivos para los servicios web.



En el Subsistema de Pensiones fueron reportadas 482.824 afiliaciones por traslado por las administradoras de pensiones. Las cajas de Compensación Familiar realizaron 3.8 millones de registros efectivos para los servicios web.

En el Subsistema de Riesgos Laborales se han desarrollado en el SAT dos componentes que refieren i). trabajadores dependientes y estudiantes en práctica formativa y el ii) trabajadores independientes, para el primero de ellos con corte 22 de septiembre de 2025 las Administradoras de Riesgos Laborales realizaron 14.207.528 transacciones efectivas a través de 17 servicios web que se encuentran actualmente en producción, ahora bien, para el segundo componente existen 970.370 registros transacciones efectivas corte agosto de 2025, actualmente se encuentra en fase de cargue la información a través de la plataforma PISIS, de conformidad con lo establecido en la Resolución 911 de 2025 y toda vez que actualmente las Administradoras e Riesgos Laborales se encuentran adelantando pruebas de 11 servicios web para que estos sean a ser certificados proceso requerido para la salida en producción de estos servicios.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Gestión de los requerimientos funcionales y tecnológicos a la Oficina de tecnologías de la Información y las Comunicaciones - OTIC del Ministerio, y el trabajo colaborativo y la coordinación con otros actores del SGSSI.

¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, apoyando la consecución de la meta 3.8 “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.
- Objetivo 10.Reducir la desigualdad en y entre los países, apoyando la consecución de las metas 10.3 “Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas”, meta 10.4 “Adoptar políticas, especialmente fiscales, salariales y de protección social, y lograr progresivamente una mayor igualdad; y meta 10.7 “Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas”.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Con el eje: Seguridad humana y justicia social del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”, al contribuir con el catalizador “B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar” especialmente en lo que tiene que



ver con que se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

Logro 6. Fortalecimiento de capacidades en comunicación y educación con enfoque de cultura de la seguridad social a nivel territorial

➔ ¿Qué logramos?

Se logra el fortalecimiento de capacidades en comunicación y educación con enfoque de cultura de la seguridad social en agentes del Sistema de Seguridad Social, en los 32 Departamentos, especialmente con secretarías de Salud.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Con la Expedición de la Resolución 2237 de 2024, "Por la cual se adopta el Plan de la Cultura de la Seguridad Social en Colombia 2025-2028".
- Actividades comunicativas y educativas incorporadas en la Semana de la Seguridad Social desarrolladas durante las últimas semanas de los meses de abril de 2024 y 2025.
- Eventos de formación y de diálogos de saberes de "Visiones Compartidas: comunicación y educación con enfoque de cultura de la seguridad social", adelantados durante las vigencias 2024 y 2025.
- Eventos de socialización del Plan de Cultura de la Seguridad Social en Colombia 2025-2028 desarrollados durante la vigencia 2025.
- Desarrollo de la Primera convocatoria de Experiencias Significativas en Cultura de la Seguridad Social realizada durante la vigencia 2024.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- 32 departamentos del país contando con la asistencia de 3984 personas a los conversatorios y la Jornada Nacional de Cultura de la Seguridad Social eventos programados durante la Semana de la Seguridad Social de 2024 y 94.634 personas en los eventos programados durante la Semana de la Seguridad Social de 2025.
- 32 departamentos en los cuales recibieron formación 1830 agentes y usuarios del Sistema de Seguridad Social a través de eventos de formación y de diálogos de saberes de "Visiones Compartidas: comunicación y educación con enfoque de cultura de la seguridad social", adelantados en las vigencias 2024 y 2025.
- 20 experiencias significativas en cultura de la seguridad social reconocidas durante el 2024 pertenecientes a los Departamentos de Antioquia, Bolívar, Boyacá, Cauca, Cundinamarca, Nariño, Norte de Santander, Santander y Valle del Cauca.
- 14 departamentos en los que se han realizado durante el 2025 los eventos de socialización del Plan de Cultura de la Seguridad Social en Colombia 2025-2028: Caquetá, Nariño, Amazonas, Santander, Córdoba, Cúcuta, Casanare, Cesar, Cauca, Atlántico, Quindío, Huila, Valle del Cauca y Guainía.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivos 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- Objetivo 8. Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos.
- Objetivo 16. Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El fortalecimiento de la cultura de la seguridad social en todo el territorio nacional contribuye con el eje: “Transformación de un Sistema de Seguridad Social que trabaja por una justicia como bien y servicio que asegure la universalidad y la primacía que garantice la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la educación, a una vejez y a un trabajo digno”.

Logro 7. Proyecto de inversión

➔ ¿Qué logramos?

Estrategias de regulación, fortalecimiento institucional y optimizar las capacidades institucionales de gestión, para articular los componentes del Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), enfocados en disminuir las barreras de acceso y mejorar la operación del aseguramiento en todo el país, alcanzando un compromiso de recursos en 2022 del 81,01% (\$1.681.174.138); 2023 del 89,60% (\$1.702.385.064); 2024 del 95,70% (\$1.914.118.204).

➔ ¿Cómo lo logramos?:

- Se desarrollaron documentos normativos y lineamientos técnicos para la regulación del acceso al sistema de salud, riesgos laborales y pensiones. Esto incluyó mecanismos para unificar y actualizar las reglas de adscripción o registro territorial y los procesos de afiliación (individual y colectiva), buscando la coordinación interinstitucional, intersectorial y transectorial. Simultáneamente, se establecieron procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajustes de los acuerdos de voluntades entre pagadores y prestadores, facilitando la gestión en los territorios.
- Se implementó la optimización de capacidades institucionales e individuales mediante el acompañamiento, transferencia de conocimiento y la implementación de programas de capacitación y asistencia técnica. Además, se realizaron campañas de comunicación, sensibilización y educación para promover la apropiación efectiva del SSSI.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- Se logra el fortalecimiento de capacidades en comunicación y educación con enfoque de cultura de la seguridad social en agentes del SGSSI, en **49 entidades territoriales, especialmente con Secretarías de Salud.**
- **32 departamentos del país** contando con la asistencia de 3.984 personas a los conversatorios y la Jornada Nacional de Cultura de la Seguridad Social eventos programados durante la Semana de la Seguridad Social de 2024.
- **22 departamentos** en los cuales recibieron formación 806 agentes y usuarios del SGSSI a través de eventos de formación y de diálogos de saberes de “Visiones Compartidas: comunicación y educación con enfoque de cultura de la seguridad social”, adelantados así: para la vigencia 2023, Montería, Florencia, Ibagué, Santa Marta, Villavicencio. Para la vigencia 2024, Bucaramanga, Arauca, Cartagena, Mocoa, Neiva, Popayán, Puerto Carreño, Quibdó, Riohacha, Sincelejo, Pasto, Yopal, Leticia, Cali, Armenia, Barranquilla y Tunja.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. (Salud y Bienestar) al avanzar hacia la cobertura universal y el acceso efectivo a servicios de salud.
- Objetivo 10. (Reducción de las desigualdades) al focalizar la mejora del acceso en distintas regiones/territorios.
- Objetivo 16. (Paz, justicia e instituciones sólidas) al fortalecer la gobernanza y la coordinación interinstitucional para la seguridad social.

218

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Específicamente con el eje de Justicia Social y la transformación de los sistemas de protección social:

- Garantía de Derechos Fundamentales y Justicia Social, fortaleciendo la accesibilidad y disminución de la inequidad en el acceso a la salud.
- Fortalecimiento de la Rectoría y la Presencia Territorial, mediante la creación de lineamientos técnicos para el aseguramiento y el fortalecimiento del modelo de salud en los territorios. Se promueve un sistema que llega de manera más efectiva a todos los rincones del país, en línea con la visión de "Colombia potencia mundial de la vida".



**CON
DIGNIDAD,
cumplimos**



Salud

5.

Gestión de la Promoción Social

La gestión de la promoción social se enfoca en garantizar que se tenga igualdad de derechos en salud y oportunidades para el acceso y calidad en la atención mediante el reconocimiento de las diferencias culturales y sociales; trabaja en la creación de políticas y programas especiales que buscan reducir las diferencias en salud y protección social entre las personas más vulnerables y el resto de la población en Colombia, promoviendo así una sociedad más justa y saludable para todos. En cumplimiento de esta misionalidad se resaltan a continuación los logros más relevantes en la gestión de la promoción social.

Logro 1. Expedición Decreto Ley 480 de 2025, Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI

➔ **¿Qué logramos?**

Logramos la expedición del Decreto Ley 480 2025 “Por el cual se establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia y se dictan otras disposiciones”. Se realizó inversión de recursos en el segundo semestre de 2023 por valor de \$ 17.716.391.200, para el desarrollo de acciones definidas en la ruta metodológica de la consulta previa. En el 2024 se realizó inversión por valor de \$ 60.522.229.567. En el 2025 se realizó inversión de \$ 70.000.000.000 para la implementación de los componentes del SISPI.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Durante el mes de marzo de 2023, se concertó y protocolizó entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Mesa Permanente de Concertación de los Pueblos y Organizaciones Indígenas, las fases de consulta de la ruta metodológica para la construcción del marco normativo de la Política Pública de Salud Indígena. Como resultado del ejercicio participativo y autónomo de las organizaciones y pueblos indígenas, se realizó el despliegue territorial que hacía parte de la ruta metodológica concertada, para recoger, de conformidad con el gobierno propio en salud, las necesidades y propuestas transversales para la reglamentación de los procesos de salud en el marco del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

En el mes de octubre del 2024, en el marco del Congreso Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas, la Mesa Permanente de Concertación – MPC le hace entrega al Ministerio de Salud y Protección Social, la propuesta de proyecto de decreto con fuerza de ley “Por medio del cual se desarrolla y regula la administración, gestión, financiación integral, ejecución de recursos, la operatividad, organización e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI en los territorios indígenas” como resultado del ejercicio de despliegue territorial y



participación de los pueblos indígenas en la construcción de los criterios necesarios para la implementación del SISPI.

El 30 de abril de 2025 se expide el Decreto Ley 480 2025 “Por el cual se establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia y se dictan otras disposiciones”.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se benefician todos los 115 pueblos indígenas de Colombia, en cada uno de los territorios que decidan autorizarse en salud por medio del Decreto Ley 480 de 2025.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Mediante la expedición del Decreto Ley 480 de 2025 se da cumplimiento al siguiente Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS.

- Objetivo 3 Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

En cuanto a la relación con el Plan Nacional de Desarrollo - PND, de conformidad con el artículo 356 de la Ley 2294 de 2023 concerniente a los acuerdos de la consulta previa y otros espacios de diálogo, en donde se establece que “Los acuerdos de la Consulta Previa protocolizados del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 hacen parte integral de esta Ley”, se informa que, la concertación y expedición del Decreto Ley 480 de 2025 responde a los acuerdos derivados de la consulta con la Mesa Permanente de Concertación en lo referente al acuerdo IT2-22 “Expedir los instrumentos normativos para la puesta en funcionamiento del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI) con las garantías técnicas, presupuestales y administrativas.”

➔ **¿Qué retos tenemos para el 2026?**

Los retos para la vigencia 2026 es poder reglamentar los aspectos cruciales del Decreto Ley 480 de 2025, y poder avanzar en una ruta de transición para la implementación del SISPI en cada uno de los territorios indígenas que decidan autorizarse.



Logro 2. Atención Psicosocial y en salud física y mental a víctimas del conflicto armado

➔ ¿Qué logramos?

Logramos fortalecer el acceso de las víctimas del conflicto armado a la medida de rehabilitación, con una cobertura de 299.885 víctimas durante el período comprendido entre los años 2022 a 2025, a partir de la asignación de recursos por valor de \$509.187 millones, que representan un incremento del 81% en la asignación de recursos para tal fin con respecto al período de gobierno anterior; dando cobertura a los municipios más afectados por el conflicto armado y la integralidad de la atención en salud física, mental y psicosocial.

➔ ¿Cómo lo logramos?:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1448 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social ha promovido el acceso a la medida de rehabilitación en el marco de la reparación integral, mediante el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas a través de las Empresas Sociales del Estado en atención al Decreto 1650 de 2022 y del fortalecimiento de las capacidades institucionales de carácter técnico y humano para realizar una atención acorde con las necesidades de la población víctima, en aras de contribuir a la superación de su situación de vulnerabilidad y al restablecimiento de sus derechos.

222

Durante la vigencia 2025 y con ocasión de la retroalimentación y evaluación constante que se ha hecho del programa, se llevó a cabo un proceso de articulación con la Política Pública Nacional de Salud mental, adecuando un modelo de atención, adoptado mediante la Resolución 1968 de 2025 que integra la respuesta a la salud física, mental y atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado y violencia sociopolítica, considerando la estructura de la Red Mixta Nacional de Salud mental y potencializando el rol de los Centros Regionales de Referencia para fortalecer la resolutivez, continuidad e integralidad en la respuesta del sector salud.

De igual forma, se ha avanzado en la implementación de los módulos diferenciales del Programa, con la extensión a zonas rurales y dispersas bajo un enfoque étnico y campesino, a las víctimas residentes en el exterior atendiendo las afectaciones derivadas de los hechos victimizantes y del proceso migratorio y potenciando la integración y adherencia en los países de acogida. Finalmente, se han actualizado las orientaciones metodológicas para hechos victimizantes complejos, en especial delitos contra la libertad e integridad sexual y desaparición forzada.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Durante lo transcurrido del período de Gobierno, se ha logrado la atención integral de 299.885 víctimas del conflicto armado, de las cuales el 44% corresponden a población entre los 27 a 59 años de edad; el 57% corresponde a mujeres; el 10% de las víctimas atendidas se reconoce como



población negra, afrocolombiana, raizal o palenquera; el 5% indígena, el 0.3% como población Rrom. El 31% de las víctimas atendidas reside en zonas rurales, mientras que el 45 reside en zonas rurales dispersas.

A nivel territorial se ha dado cobertura con mayor énfasis a municipios PDET y ZOMAC, así como a municipios con mayor concentración de víctimas por desplazamiento forzado, generalmente residentes en ciudades intermedias y ciudades capitales, con una presencia territorial del programa de 200 municipios por año.

Cabe resaltar también que desde la vigencia 2024 se viene implementando la atención psicosocial a víctimas en el exterior, con una cobertura a septiembre de 2025 de 392 personas atendidas, residentes en 34 países.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Los procesos de atención y reparación a víctimas de conflicto armado dan respuesta a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenibles – ODS.

- Objetivo 3 Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.
- Objetivo 16. Paz, Justicia e Instituciones sólidas. Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas, garantizando el acceso a la justicia para todos y construyendo instituciones eficaces, responsables y transparentes a todos los niveles.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se relaciona con el PND en su aporte a la “Reparación efectiva e integral a las víctimas”; siendo la estrategia al punto 5 de víctimas del acuerdo de paz, en lo referido a la ampliación de la cobertura de rehabilitación psicosocial en los lugares más apartados del territorio colombiano.

➔ ¿Qué retos tenemos para el 2026?

Para la vigencia 2026, se hace necesario disminuir la brecha en el acceso a la atención integral para la rehabilitación, en territorios con mayor dispersión geográfica. Para tal efecto se plantean como compromisos, la expansión del Programa articulado a la Política pública nacional de salud mental en todo el territorio nacional y el despliegue en las zonas rurales y rurales dispersas con énfasis en las zonas priorizadas en el Plan Nacional de Salud Rural.

Logro 3. Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y No Repetición.



➔ ¿Qué logramos?

Logramos promover la confianza entre comunidades afectadas por el conflicto, víctimas, firmantes de paz y sociedad civil, a través de la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y No repetición en 37 municipios PDET atendiendo el mandato del Punto 5 del Acuerdo Final de Paz

➔ ¿Cómo lo logramos?:

Mediante Resolución 1196 de 2024, este Ministerio adoptó la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y la No Repetición, luego de validar procesos de implementación en municipios PDET con mayor afectación por el conflicto armado, integrando a las víctimas del conflicto armado, la población firmante de paz, las organizaciones sociales y comunitarias con una asignación de recursos por valor de \$14.267 millones durante el período 2022 – 2025.

En los 37 municipios PDET donde se ha venido implementando la Estrategia se han diseñado mapas comunitarios para hacer caminos, que incluyen acciones culturales, educativas, de memoria, y de salud comunitaria en el marco de la construcción de paz. Así mismo han permitido el reconocimiento del sufrimiento social, el abordaje de vulnerabilidades y capacidades, posibilitando procesos de resiliencia y reconciliación.

224

¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

La Estrategia de rehabilitación psicosocial comunitaria, ha convocado la participación de 6.304 personas organizadas en cerca de 212 grupos sociales diferenciados correspondientes a población campesina, afrocolombiana, indígena, LGBTIQ+, jóvenes, mujeres, personas mayores y grupos culturales y ambientales, Firmantes de paz y excombatientes, así como personas privadas de la libertad, tomando como centro del proceso a las víctimas del conflicto armado.

A lo largo del período de gobierno, se ha movilizó la estrategia en los municipios de Cáceres, Valdivia, Dabeiba, Ituango, Mutatá, Tarazá, Briceño Anorí, Remedios (Antioquia); Toluviejo, San Onofre (Sucre); Pradera (Valle del Cauca); El Doncello, San Vicente del Caguán, San José del Fragua (Caquetá); Buenos Aires, Caldono, Miranda, Patía (Cauca); Mesetas, Vista Hermosa (Meta). San José del Guaviare (Guaviare); Planadas (Tolima); Fonseca (La Guajira); Manaure Balcón del Cesar (Cesar); Tame, Fortul (Arauca); Puerto Caicedo, San Miguel (Putumayo).

En respuesta a la agudización del conflicto armado en la región del Catatumbo, se avanza en el despliegue de la estrategia en los municipios de El Tarra, Sardinata, Tibú, Convención, El Carmen, Teorama, Hacarí, San Calixto (Norte de Santander).

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?



Los procesos de reparación a víctimas de conflicto armado y Acuerdo de Paz dan respuesta a los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS.

- Objetivo 3 Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.
- Objetivo 16. Paz, Justicia e Instituciones sólidas. Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas, garantizando el acceso a la justicia para todos y construyendo instituciones eficaces, responsables y transparentes a todos los niveles

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se relaciona con el PND en su aporte a la “Reparación efectiva e integral a las víctimas” a través de la búsqueda de estrategias que permitan la construcción de una cultura para la paz, la reconciliación, el desarrollo de habilidades socioemocionales, la educación en derechos humanos y la solución de alternativa de conflictos.

➔ ¿Qué retos tenemos para el 2026?

Para la vigencia 2026, se hace necesario ampliar la cobertura en nuevos municipios PDET, movilizándolo la concurrencia de otros actores y de las entidades territoriales, así como de la definición de estrategias para garantizar la sostenibilidad de las iniciativas comunitarias logradas en la implementación.

Logro 4. Procedimiento de Certificación de Discapacidad

➔ ¿Qué logramos?

Se logró el fortalecimiento en la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad y del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD- a nivel nacional, alcanzando con ello, un total de 461.042 personas certificadas con discapacidad.

➔ ¿Cómo lo logramos?:

En el marco del numeral 5 del artículo 5 de la Ley Estatutaria 1618 de 2013, que consagró la responsabilidad de las entidades públicas de actualizar el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y del numeral 10 de la norma en comento, que estableció que las entidades del orden territorial deberían incluir en sus presupuestos anuales los recursos para la implementación de acciones en favor de los derechos de las personas con discapacidad, Colombia ha venido regulando el procedimiento de certificación de discapacidad mediante la expedición de la Resolución 113 de 2020, en su momento, posteriormente Resolución 1239 de 2022 y actualmente la Resolución 1197 de 2024.



Con ello, esta cartera ministerial ha expedido actos administrativos de asignación de recursos para cofinanciar el procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad por vigencia fiscal con la siguiente desagregación:

Resoluciones de Asignación	Vigencia	Valor
Resolución 1738	2022	\$ 10.093.999.987
Resolución 0403	2023	\$ 21.104.865.534
Resolución 619	2024	\$ 9.922.441.864
Resolución 1539 (modificada por la Res. 2545 de 2024)	2024 (ESE)	\$ 16.889.068.966
	2024(Entidades territoriales)	\$ 4.789.064.462
Resolución 1018 (modificada por la Res. 1752 de 2025)	2025 (ESE)	\$ 12.403.306.563
	2025(Entidades territoriales)	\$ 2.623.870.167
Total		\$ 77.826.617.543

Fuente: Oficina de Promoción Social- Grupo de Gestión en Discapacidad, Minsalud.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

De acuerdo con información del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD- se cuenta con 461.042 personas certificadas con discapacidad en el país, con la siguiente distribución:

Departamento Valoración	No. De personas
Amazonas	587
Antioquia	39946
Arauca	5297
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	302
Atlántico	16982
Bogotá, D.C.	61987
Bolívar	21843
Boyacá	15556
Caldas	11074
Caquetá	5403
Casanare	5450
Cauca	13298
Cesar	11025
Chocó	1326
Córdoba	9814
Cundinamarca	26489
Guainía	277
Guaviare	885



Departamento Valoración	No. De personas
Huila	24014
La Guajira	13899
Magdalena	7863
Meta	14284
Nariño	13725
Norte De Santander	11719
Putumayo	6043
Quindío	6597
Risaralda	14619
Santander	27673
Sucre	8188
Tolima	18958
Valle Del Cauca	45245
Vaupés	151
Vichada	523

Fuente: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD- agosto de 2022 a septiembre de 2025

En la desagregación por sexo, se observa que, de las 461.042 personas certificadas con discapacidad el 57,20% (N=263.737) corresponde al sexo masculino, el 42,74% (N=197.030) a sexo femenino y 0,06% (N=275) a sexo indeterminado.

Por momento de curso de vida, del total de personas certificadas con discapacidad se cuenta con la siguiente información: 20.441 (4,43%) personas en primera infancia, 42.472 (9,21%) personas en infancia, 41.115 (8,92%) personas en adolescencia, 61.770 (13,40%) personas jóvenes, 171.369 (37,17%) adultos y 123.875 (26,87%) personas mayores de 60 años.

Respecto a los datos relacionados con la identidad de género se estima que, del total de personas certificadas con discapacidad, 210.321 (45,62%) se auto reconocen con género masculino, 160.222 (34,75%) con género femenino, 70.095 (15,20%) personas sin información, 20.143 (4,37%) personas no responden, 188 (0,04%) personas con Transgénero y 73 (0,02%) personas con Intergénero.

En lo que concierne a la variable de Orientación sexual, se señala que, del total de personas certificadas con discapacidad, atañe un 72,30% (N=333.332) con autorreconocimiento Heterosexual, un 15,20% (N=70.095) sin información, un 11,82% (N=54.498) no responde, un 0,45% (N=2.079) como Homosexual y 0,23% (N=1.038) como Bisexual.



➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Mediante el procedimiento de certificación de discapacidad se da cumplimiento a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS.

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.
- Objetivo 10. Reducción de las desigualdades. Reducir la desigualdad de ingresos y oportunidades entre países y dentro de ellos: reduciendo la pobreza en las zonas más desfavorecidas del planeta, promoviendo la inclusión social, económica y política de todas las personas, especialmente de los grupos vulnerables.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El procedimiento de certificación de discapacidad e implementación del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD- se desarrolla, entre otros, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, ACTORES DIFERENCIALES PARA EL CAMBIO, numeral 7. Garantías hacia un mundo sin barreras para las personas con discapacidad, ítem 2. Cifras confiables para una acción pertinente: se revisará el proceso de implementación de la Certificación de Discapacidad y del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), con el propósito de hacerlo más eficiente y ampliar la cobertura. Indicadores de primer nivel: Personas con certificación de discapacidad

Logro 5. Medidas de Atención para Mujeres Víctimas de Violencias

➔ ¿Qué logramos?

Logramos la asignación de recursos a las entidades territoriales, generalmente de manera anual con recursos de inversión provenientes de ADRES, acompañadas de lineamientos técnicos que orientan su adecuada ejecución. Dichas asignaciones se fortalecieron con la expedición de la Resolución 1884 de 2023 y el Decreto 075 de 2024, que precisan los criterios técnicos y operativos para su implementación. A partir del 2024, estas asignaciones también se han extendido a entidades de orden municipal, además de las departamentales y distritales.

En consecuencia, desde el año 2022 se ha realizado la transferencia de \$13.776.248.499, desagregadas de la siguiente manera: \$2.704.985.270 en 2023; \$5.742.667.658 en 2024 y \$5.328.595.571 en 2025.

Las medidas de atención incluyen servicios de habitación, alojamiento, alimentación, transporte y atención psicosocial para las modalidades de Casa de acogida, albergue, refugio, servicio hotelero y subsidios monetarios para cubrir a las mujeres víctimas de violencias de manera inmediata.



➔ **¿Cómo lo logramos?**

Para la garantía de las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencias, se expidió la Resolución 1884 de 2023 que derogó la Resolución 595 de 2020 la cual presentaba barreras para su implementación; la Resolución 1884 determinó los criterios para la distribución y asignación de recursos teniendo en cuenta el enfoque étnico y territorial para ampliar la cobertura y accesibilidad a los recursos por parte de las entidades territoriales. Así mismo, adoptó las instrucciones emitidas por la Ley 2215 de 2022 respecto a las casas refugio. A su vez, se expidió el Decreto 075 del 2024 en el marco de la reglamentación de la Ley 2215 del 2022. Es así como, a partir de este Decreto se amplía el giro de recursos a los municipios; permite la atención inmediata de la mujer víctima de violencia por parte de la entidad territorial, bajo “el principio de la buena fe y el principio de la debida diligencia” hasta que la autoridad competente verifique el riesgo y ratifique la medida de atención; y extiende la cobertura de la atención en las casas refugio a las personas dependientes de la mujer víctima de violencia.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Utilizamos recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para las medidas de atención de mujeres víctimas de violencias, administrados por la ADRES. Estos recursos fueron asignados para cubrir los costos de alojamiento, alimentación, transporte y subsidios monetarios que incluyen las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia sus hijos e hijas y personas dependientes. Teniendo en cuenta, que el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 asigna a la Nación, la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias, dentro de las cuales se encuentra la de impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud.

Las personas beneficiarias de las medidas de atención son mujeres víctimas de violencia y sus hijos, hijas y personas dependientes en diversos territorios del país. Desde el Ministerio de Salud y Protección Social se realizan asignaciones de recursos a las entidades territoriales de manera anual, acompañadas de lineamientos técnicos que orientan su adecuada ejecución. Dichas asignaciones se fortalecieron con la expedición de la Resolución 1884 de 2023 y el Decreto 075 de 2024, que precisan los criterios técnicos y operativos para su implementación. A partir del 2024, estas asignaciones también se han extendido a entidades de orden municipal, además de las departamentales y distritales. De acuerdo con los años de ejecución, mediante las resoluciones mencionadas se han asignado los siguientes cupos: Resolución 652 de 2023 para 172 cupos, resolución 2189 de 2023 para 50 cupos, resolución 1047 de 2024 para 364 cupos, resolución 2286 de 2024 para 35 cupos, resolución 477 de 2025 para 27 cupos y resolución 937 de 2025 para 391 cupos.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Estamos contribuyendo a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS.



- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.
- Objetivo 5. Igualdad y Género. Se centra en lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas para un futuro más justo y sostenible.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Estas acciones están alineadas con el Plan Nacional de Desarrollo- PND “*Colombia Potencia Mundial de la Vida*” y buscan fortalecer la protección de los derechos de las mujeres, la equidad de género y la eliminación de las violencias basadas en género. También se integran al enfoque territorial y diferencial del Plan que busca reducir las brechas sociales y garantizar el acceso a servicios básicos de salud y bienestar.

La asignación de recursos para las medidas de atención, dan respuesta al artículo 344 del PND sobre la “Declaración de emergencia por violencia de género”. Esta establece diversas estrategias para el abordaje de las VBG con el fin de combatir “prejuicios, estereotipo de género y relaciones estructurales desiguales de poder.” Así mismo, se aporta a la estrategia relacionada con: “Priorizar presupuestos y disponer todos los medios administrativos para prevenir, atender, investigar y sancionar las violencias contra las mujeres, así como para fortalecer los programas de asistencia técnico legal y de salud mental, que brinde orientación, asesoría y representación jurídica gratuita inmediata, especializada a mujeres víctimas de las violencias y en riesgo de feminicidio.”

Logro 6. Estrategia de Acompañamiento Psicosocial para Población Migrante, Población Colombiana Retornada, Comunidades de Acogida y Receptoras.

➔ **¿Qué logramos?**

Logramos promover la integración de la población migrante, colombianos retornados y comunidades de acogida o receptoras, a través de la implementación de la Estrategia de Acompañamiento Psicosocial en 11 municipios priorizados de acuerdo con las dinámicas migratorias que se presentan en el territorio nacional.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Mediante Resolución 0401 de 2025, este Ministerio adoptó la Acompañamiento Psicosocial para Población Migrante, Población Colombiana Retornada, Comunidades de Acogida y Receptoras, luego de validar procesos de implementación con la población migrante, las organizaciones sociales y cooperación internacional.

De igual forma, se realizó la asignación de recursos por valor de \$1.998.207.910 a las Empresas Sociales del Estado durante el año 2025 a través de la Resolución 1409 de 2025 para la implementación de la estrategia de acompañamiento psicosocial en los siguientes territorios, Necoclí, Turbo, Soacha, Ipiales, Arauca, San José de Cúcuta, Villa del Rosario, Tibú, Bucaramanga, Santiago de Cali y Puerto Carreño.

En los 11 municipios donde se ha venido implementando la Estrategia de Acompañamiento Psicosocial a través de los equipos psicosociales y en distintas modalidades de acompañamiento como, focal o única, familiar, comunitaria e individual.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

A lo largo del período de gobierno, se ha movilizó la estrategia de acompañamiento psicosocial en los municipios de Necoclí (Antioquia), Turbo (Antioquia), Soacha (Cundinamarca), Ipiales (Nariño), Arauca (Arauca), San José de Cúcuta (Norte de Santander), Villa del Rosario (Norte de Santander), Tibú (Norte de Santander), Bucaramanga (Santander), Santiago de Cali (Valle del Cauca) y Puerto Carreño (Vichada).

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Los procesos de reparación a víctimas de conflicto armado y Acuerdo de Paz dan respuesta a los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS.

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Este logro se relaciona con el PND en su aporte a la “seguridad humana y justicia social, garantía de derechos como fundamento de la dignidad humana y condiciones para el bienestar, protección de población migrante y fortalecimiento de vínculos con la colombianidad en el exterior.”

**CON
DIGNIDAD,
cumplimos**



Salud



6.

Desarrollo del **Talento Humano**

La Gestión Integral del Talento Humano y Logros FURAG, se destacan como la base de nuestro éxito, puesto que se evidencia en el incremento de 9,4 puntos en el puntaje del Formulario Único de Reporte de Avances de Gestión (FURAG), de la dimensión de talento humano pasando en 2022 de 88,6 a 98 en 2024.

Este resultado nos ubicó en un nivel de madurez de "Consolidación" y fue un reflejo directo del trabajo coordinado entre las diferentes estrategias del programa "Entorno Laboral Saludable y Sostenible", logrando fortalecer el bienestar y la motivación del personal, lo que impactó positivamente en el clima organizacional y en la productividad, a través de las diferentes rutas que se mencionan a continuación:

- **Ruta de la Felicidad:** Se consolidaron estrategias para el bienestar emocional y personal de los funcionarios, fomentando un ambiente de trabajo positivo y de colaboración.
- **Ruta del Servicio:** Se fortalecieron los procesos de atención al usuario interno, lo que llevó a una mejora en la percepción y la calidad del servicio ofrecido por la Subdirección.
- **Ruta de Análisis de Datos:** La implementación de esta ruta permitió un seguimiento más preciso de los indicadores de gestión, facilitando la toma de decisiones informada y la optimización de los procesos.

Por otra parte, se impulsaron acciones concretas para reforzar el compromiso con la ética pública y la transparencia, en cumplimiento con el Plan Anticorrupción así:

- **Divulgación del Código de Integridad:** Se realizaron eventos y campañas pedagógicas para sensibilizar al personal sobre los principios y valores del Código de Integridad.
- **Verificación para Contratistas:** Se estableció un mecanismo de verificación para el registro de información en el aplicativo por la integridad, aplicable a los contratistas.
- También, se establecieron las bases para una cultura de mejora continua y de intercambio de saberes y se identificaron y abordaron barreras para la innovación, y se definieron acciones de mejora para fortalecer esta política en la entidad así:
 - **Identificación de Barreras:** Se evaluaron factores como la infraestructura física y el liderazgo para entender su impacto en los esfuerzos de innovación.
 - **Desarrollo de Acciones de Mejora:** Se propusieron acciones para mitigar el riesgo de fuga de conocimiento y para colaborar con otras entidades en la producción de datos e investigaciones.

6.1 Gestión Subdirección de Gestión del Talento Humano

Logro 1. Más de 1.500 servidores capacitados en inducción, reinducción, habilidades blandas, salud pública y seguridad laboral, fortaleciendo capacidades institucionales.

➔ **¿Qué logramos?**

Incrementamos la cobertura y calidad de la capacitación, con cifras que muestran una participación constante en diplomados, cursos y talleres.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Se desarrollaron programas de inducción y reinducción, diplomados en salud pública y gestión, capacitaciones en seguridad vial, liderazgo, teletrabajo y nuevas tecnologías como inteligencia artificial. Se incorporaron créditos condonables con ICETEX que beneficiaron a más de 40 funcionarios en pregrado y posgrado.

234

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron alrededor de 20.000 participantes del Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá a lo largo del período de informe.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Relación con metas específicas (ej. ODS 3.1 reducción mortalidad materna).

- Objetivo 4. (Educación de calidad, meta 4.4)
- Objetivo 8. (Trabajo decente, meta 8.5).

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Relación con el PND 2022–2026: Aporta a “Colombia Potencia Mundial de la Vida” en su eje de Talento Humano para la vida y al fortalecimiento de la función pública.

Logro 2. Más de 1.200 intervenciones en vigilancia epidemiológica y factores de riesgo, consolidando un entorno laboral más seguro



➔ ¿Qué logramos?

Redujimos riesgos biomecánicos, psicosociales y cardiovasculares con programas preventivos y campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el ámbito laboral.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se aplicaron exámenes ocupacionales, programas de conservación auditiva y visual, jornadas contra el cáncer, simulacros de emergencia e inspecciones de seguridad industrial. Además, se fortaleció el SG-SST bajo norma ISO 45001/2018, alcanzando un 91% de conformidad en auditoría.

Además de los programas tradicionales de prevención, se introdujeron estrategias innovadoras que fortalecieron el bienestar integral:

- Sala de alivio emocional: Un espacio pionero en la entidad, diseñado para la gestión psicosocial mediante abordajes y actividades grupales e individuales, que han permitido disminuir tensiones cotidianas y promover el autocuidado.
- Traslado estratégico del Grupo de SST a un nuevo piso: Decisión orientada a la confianza y cercanía con los servidores, brindando un ambiente más seguro y reservado donde los funcionarios sienten mayor libertad para expresar lo ocurrido en su jornada laboral, potenciando la efectividad del acompañamiento.

235

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Las actividades estuvieron dirigidas a todos los servidores públicos y contratistas del Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá, con una modalidad de invitación abierta y participación voluntaria, garantizando igualdad de acceso y respetando la autonomía de los funcionarios.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3 (Salud y bienestar, metas 3.4 y 3.9).
- Objetivo 8 (meta 8.8, protección laboral).

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Contribuye a la dignificación del trabajo y salud de los servidores y contratistas, garantizando condiciones laborales seguras.



Logro 3. Más de 3.000 participaciones en actividades de bienestar físico, nutricional y recreativo.

➔ **¿Qué logramos?**

Fomentamos estilos de vida saludables entre los servidores públicos, con actividades continuas de acondicionamiento físico, pausas activas y jornadas deportivas.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Se realizaron clases de rumba, entrenamientos funcionales, programas de gimnasio, clubes de nutrición, promoción de la bicicleta y torneos deportivos.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron alrededor de 11.500 participantes entre servidores y contratistas del Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá a lo largo del período de informe.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3 (meta 3.4).
- Objetivo 11 (Ciudades sostenibles, movilidad activa).

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Fortalece el eje de bienestar integral de los trabajadores del Estado.

Logro 4. Más de 800 familias beneficiadas con programas de acompañamiento y recreación.

➔ **¿Qué logramos?**

Se fortaleció el bienestar de los hogares a través de jornadas familiares y asesorías sociales.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Se realizaron talleres de bienestar, ferias de vivienda, jornadas recreativas para niños, celebraciones familiares y asesorías con cajas de compensación.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

8.772 participantes entre servidores públicos contratistas y sus familias del Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. (Bienestar familiar)
- Objetivo 5. (Igualdad de género en el entorno familiar).
- Objetivo 11. (Comunidad inclusiva).

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Conecta con el eje de familias cuidadoras de la vida.

Logro 5. Más de 300 servidores reconocidos en programas de estímulos y orientación al retiro.

➔ **¿Qué logramos?**

Consolidamos una cultura de reconocimiento y motivación en la función pública.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Se realizaron actos de reconocimiento por antigüedad y desempeño, programas de orientación a prepensionados, incentivos para gerentes públicos y actividades culturales.

237

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

5.330 participantes en actividades dirigidas a servidores del Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 8. (Trabajo decente, meta 8.5).
- Objetivo 16. (Instituciones sólidas, meta 16.6).

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Refuerza el compromiso con servidores públicos motivados y reconocidos como agentes de transformación.



Logro 6. Más de 500 servidores participaron en programas de sostenibilidad ambiental y movilidad activa.

➔ ¿Qué logramos?

Se promovió la cultura ambiental en el lugar de trabajo.

➔ ¿Cómo lo logramos?:

Se desarrollaron caminatas ecológicas, jornadas de biciusuarios y actividades de apoyo al sistema de gestión ambiental institucional.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

3.562 participantes entre servidores y contratistas del Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 13. (Acción por el clima).
- Objetivo 15. (Vida de ecosistemas terrestres).

238

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Respalda el eje de Colombia potencia de la vida verde y sostenible.

6.2 Gestión del Talento Humano en Salud

La gestión del talento humano en salud, constituye un pilar esencial para el fortalecimiento del sistema sanitario, al garantizar la disponibilidad, formación, bienestar y permanencia del personal requerido para la atención integral de la población. Durante el periodo reportado, se avanzó en el desarrollo de políticas, estrategias y acciones orientadas a mejorar las condiciones laborales, fortalecer las competencias del talento humano y promover su distribución equitativa en el territorio nacional.



Tabla. Grupo Ejercicio y Desempeño (GED)

Proceso julio 2025	Medicina	Enfermería	Odontología	Bacteriología	Total
Número de plazas reportadas por las DTS	1.113	144	88	58	1.403
Número de inscritos	3.912	1.394	457	219	5.982
Plazas asignadas	1.113	144	88	58	1.403
Plazas vacantes después del proceso	0	0	0	0	0
Profesionales sin plaza asignada	2.799	1.250	369	161	4.579

Avanzar en los procesos de laboralización con estabilidad, formalización, dignificación, formación permanente y protección de la salud en el trabajo.

Tabla. Grupo de Formación (GF)

Mega Meta		Sesiones gestionadas del Grupo Técnico de Apoyo de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano de la CITHS, para tramitar los conceptos técnicos de la relación docencia servicio de programas de educación para el trabajo y desarrollo humano en el área de la salud (ETDH).					
Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023	Meta 2024	Resultado 2024	Meta 2025	Meta 2026 30 de septiembre de 2025
2 sesiones (agosto - diciembre)	2 sesiones, conceptos técnicos para 312 programas de la relación docencia servicio de ETDH.	9 sesiones programadas para la emisión de conceptos técnicos de la relación docencia servicio de ETDH.	9 sesiones, conceptos técnicos para 832 programas de la relación docencia servicio de ETDH.	11 sesiones programadas para la emisión de conceptos técnicos de la relación docencia servicio de ETDH.	Se emitieron 628 conceptos Técnicos correspondientes a 1.137 programas de ETDH.	11 sesiones programadas para la emisión de conceptos técnicos de la relación docencia servicio de ETDH.	8 sesiones Conceptos técnicos para 430 programas de la relación docencia servicio de ETDH.
Mega Meta		Porcentaje de evaluaciones realizadas de la relación docencia servicio de los programas de educación superior del área de la salud de acuerdo con las solicitudes que se reciban del MEN.					
Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023	Meta 2024	Resultado 2024	Meta 2025	Avance a 30 de junio de 2025
		100% de evaluaciones realizadas de la relación docencia	100% (105 programas y 649	100% de evaluaciones realizadas de la	100% (225 programas y 1511	100% de evaluaciones realizadas de la relación	104 programas y 744 escenarios evaluados



Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023	Meta 2024	Resultado 2024	Meta 2025	Avance a 30 de septiembre de 2025
Mega Meta			Porcentaje de conceptos técnicos emitidos de la pertinencia de programas de educación superior y de reconocimiento de IPS como hospitales universitarios, emitidos.				
		servicio (mayo-diciembre)	escenarios evaluados)	relación docencia servicio	escenarios evaluados)	docencia servicio	
		100% de conceptos de pertinencia emitidos y reconocimiento de IPS como Hospitales Universitarios (mayo-diciembre)	100% de 115 conceptos emitidos y se otorgó reconocimiento como Hospital Universitario a 2 IPS y se renovó a otras 2 IPS.	100% de conceptos de pertinencia emitidos y reconocimiento de IPS como Hospitales Universitarios	100% de 235 conceptos de pertinencia emitidos y reconocimiento como hospital universitario a 1 IPS	100% de conceptos de pertinencia emitidos y reconocimiento de IPS como Hospitales Universitarios	100% de 128 conceptos de pertinencia emitidos y se otorgó reconocimiento como Hospital Universitario a 8 IPS y se renovó a otras 2 IPS.

Tabla. Grupo Gestión del Conocimiento y la Información (GGCI)

Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023	Meta 2024	Resultado 2024	Meta 2025	Avance a 30 de junio de 2025
Mega Meta		Transferencias realizadas a la ADRES para el apoyo del sostenimiento educativo mensual a residentes beneficiarios del programa Sistema Nacional de Residencia Médica - SNRM					
5.712 residentes	\$200.807.896.495 En 103 órdenes correspondiente a 67.396 Giros	5.894 residentes	\$240.594.983.387 En 102 órdenes correspondiente a 69.507 giros	6.493 residentes	\$293.961.179.575 En 99 órdenes correspondiente a 75.775 giros	6.995 residentes	\$140.596.946.710 En 31 órdenes correspondiente a 33.151 giros que benefician a 7.473 residentes

Fuente: Seguimiento Plan de Acción Institucional 2023-2026 – Megametas.

La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, genera estimaciones sobre la cantidad de beneficiarios que estarán activos en el programa por vigencia y calcula el costo del programa atendiendo los lineamientos que emite anualmente el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. También, tiene en cuenta el monto del apoyo de sostenimiento educativo mensual del Sistema Nacional de Residencias Médicas, equivalente a 3 Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV).

Mega Meta	Requerimientos atendidos sobre certificaciones del Talento Humano en Salud inscrito en ReTHUS.
-----------	--



Meta 2022	Resultado 2022	Meta 2023	Resultado 2023	Meta 2024	Resultado 2024	Meta 2025	Avance a 30 de junio de 2025
6904	Tramitados: 4908 71%	7.001	Tramitados: 5.112 73%	6790	Tramitados: 4504 66%	2328	Tramitados: 2142 92%

Fuente: Seguimiento Plan de Acción Institucional 2022-2026 -Megametas.

Logro 1. Meta 1. Conformar y poner en operación el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, garantizando su participación efectiva en la formulación de la Política Pública del THS y en la definición de lineamientos estratégicos para el sector, en cumplimiento de la Ley 1164 de 2007

➔ ¿Qué logramos?

- Consejo Nacional del THS conformado mediante Resolución 2004 de 2024.
- Integrantes posesionados y primera sesión realizada en noviembre de 2024.
- Presentada y discutida la Política Pública del THS ante el Consejo, generando recomendaciones incorporadas en el documento técnico final.
- Creación de comités ad hoc y grupos técnicos para temas específicos del desarrollo del THS.
- Consejo activo, emitiendo conceptos técnicos sobre aspectos estratégicos como el manual de tarifas.
- Segunda sesión realizada en mayo de 2025 con designación de nuevo secretario técnico.
- Adopción de la Política Pública del Talento Humano en Salud mediante la resolución 1444 de 2025.

Logro 2. Meta 2. Política Pública de Talento Humano en Salud (THS)

➔ ¿Qué logramos?

- Se consolidó la Política Pública del THS 2025-2035, en cumplimiento del artículo 97 de la Ley 1438 de 2011 y del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026.
- Se adelantaron talleres regionales (Caribe, Eje Cafetero, Centro Andina, Pacífico, Orinoquía, Amazonía y Bogotá) para identificar problemáticas y construir el árbol de problemas y objetivos del THS.



- Se elaboraron y validaron:
 - Documento técnico de la Política.
 - Documento marco orientador, con antecedentes técnicos, enfoques diferenciales e interculturales, y análisis de competencias y condiciones del THS.
- El 27 de mayo de 2025, la OAPES emitió concepto positivo para la adopción de la política, actualmente pendiente de firma ministerial.
- El 27 de junio de 2025, la Dirección Jurídica emitió concepto favorable al proyecto de resolución para la adopción de la política.
- El día 11 de Julio de 2025 el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la Política Pública del Talento Humano en Salud mediante la resolución 1444 de 2025.
- El Director y los coordinadores, junto con el equipo técnico aprobaron las acciones específicas priorizadas para iniciar la implementación en 2025.

Logro 3. Meta 3. Política Nacional del Talento Humano de Enfermería

➔ ¿Qué logramos?

Avances en el Plan Estratégico 2022-2031: actualmente se cuenta con el diseño de propuesta de ratios de personal de enfermería teniendo en cuenta los compromisos definidos en la Política Nacional del Talento Humano de Enfermería adoptada mediante la resolución 755 de 2022; actualmente la DDTHS junto con la Oficina de Cooperación Internacional se está realizando la búsqueda de recursos para su financiamiento.

El equipo de la DDTHS y el Consejo Técnico Nacional de Enfermería trabaja en la postulación de una convocatoria internacional para la consecución de recursos financieros orientados al desarrollo y fortalecimiento de mecanismos del reconocimiento y liderazgo de enfermería en instituciones de salud.

A la fecha se encuentra en proceso de aprobación el informe de avance en la implementación de la Política Nacional del Talento Humano de Enfermería adoptada mediante la resolución 755 de 2022.

Logro 4. Acciones estratégicas del Grupo de Ejercicio y Desempeño del THS

➔ ¿Qué logramos?

Desde el 2025-II y en el marco de la puesta en marcha de la Política Pública del Talento Humano en salud, adoptada mediante la resolución 1444 de 2025, se inicia la construcción del proyecto de Decreto “Por medio del cual se adoptan medidas de protección al trabajo digno y decente y formalización laboral para el sector salud”, el cual está siendo revisado y ajustado junto con el



Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Sumado a lo anterior, el equipo de la DDTHS trabaja en el diseño de un programa para el cuidado de la salud mental y la prevención de violencias del THS, incluyendo los que están en entrenamiento para el fomento del buen trato, del respeto, del trabajo colaborativo.

Meta 4. Servicio Social Obligatorio (SSO): Entre 2023 y el primer semestre de 2025 se realizaron ocho procesos de asignación de plazas de Servicio Social Obligatorio (SSO) para profesionales en medicina, enfermería, odontología y bacteriología.

Durante el periodo se avanzó en:

- Monitoreo constante de las plazas reportadas por las Secretarías de Salud Departamentales, informando la necesidad de crear nuevas plazas y ajustar salarios para mejorar la distribución de talento humano, especialmente en zonas rurales de difícil acceso.
- Capacitaciones y asistencias técnicas a las Secretarías de Salud sobre:
 - Importancia de crear y reportar plazas oportunamente.
 - Aplicación normativa de la Resolución 0774 de 2022.
 - Uso del aplicativo dispuesto para el SSO.

Desde el 2025-II y en el marco de la puesta en marcha de la Política Pública del Talento Humano en salud, adoptada mediante la resolución 1444 de 2025, se inicia la modificación normativa del servicio social obligatorio centrada en la ampliación y fortalecimiento de plazas de servicio social obligatorio para todas las profesiones del área de la salud, junto con mecanismos de incentivos para su atracción, captación y permanencia durante el desarrollo del SSO. De igual forma, simultáneamente se han adelantado mesas de trabajo con diferentes actores nacionales y territoriales para la búsqueda de recursos y la ampliación de plazas de SSO.

Logro 5. Acciones estratégicas del Grupo de Formación del THS

➔ ¿Qué logramos?

Desde el 2025-II y en el marco de la puesta en marcha de la Política Pública del Talento Humano en salud, adoptada mediante la resolución 1444 de 2025, se adelanta en: a) la definición y acuerdos nacionales y regionales de contenidos básicos y esenciales para la formación integral del THS en torno a atención primaria en salud, salud pública, salud colectiva, territorio, territorialidad e interculturalidad de tal forma que se consoliden las orientaciones para que las instituciones formadoras adelantes las transformaciones curriculares respectivas; b) el diseño del Plan Nacional de Ampliación y Fortalecimiento de Escenarios de Prácticas Formativas del THS con enfoque territorial y diferencial, el cual se encuentra en proceso de revisión y aprobación por la Comisión Intersectorial del THS (CITHS) para su respectiva adopción y puesta en marcha.

Meta 5. Pertinencia de nuevos programas y evaluación de escenarios de práctica:



- 478 solicitudes de concepto de pertinencia de nuevos programas de educación superior del área de la salud.
- Se realizó la evaluación de 2904 escenarios de práctica de 434 programas de educación superior del área de la salud.
- Se otorgó el reconocimiento como hospital universitario 11 IPS y se renovó dicho reconocimiento a 4 IPS.

Meta 6. Educación Interprofesional y Práctica Colaborativa Interprofesional

- En 2023 se conformó oficialmente la **Red Nacional de Educación Interprofesional de Colombia (Redeipcol)**, integrada por representantes de todas las regiones del país (Pacífica, Caribe, Centro Andina, Eje Cafetero, Orinoquía y Amazonía, y Bogotá), en el marco de la formulación de la Política Pública del Talento Humano en Salud (THS).
- La Redeipcol ha liderado:
 - Definición de acciones para incorporar la Educación Interprofesional (EIP) y la Práctica Colaborativa Interprofesional (PCI) en la Política Pública del THS.
 - Elaboración de un capítulo específico sobre EIP-PCI en el documento marco orientador de la Política.
- Durante el 2025-I se realizaron seis encuentros regionales de EIP y PCI, con los siguientes resultados:
 - 312 participantes de instituciones educativas, entidades territoriales, gremios y sector salud.
 - Sensibilización de actores sobre la importancia de la EIP y la PCI para mejorar la calidad y acceso a la atención en salud.
 - Consolidación de nodos regionales de la Red Nacional de EIP-PCI.
 - Inicio de la construcción de hojas de ruta regionales para la implementación de la estrategia EIP-PCI en los territorios.
- Durante el 2025-II se realizaron seis encuentros regionales virtuales de EIP y PCI, con los siguientes resultados:
 - 89 participantes de instituciones educativas, entidades territoriales, gremios y sector salud.
 - Validación de la hoja de ruta regional en función de las necesidades y problemáticas discutidas en el encuentro presencial.
 - Consolidación de cada uno de los nodos regionales mediante un acto de conformación.

Estos avances contribuyen directamente a la meta de fortalecimiento de capacidades territoriales en formación, gestión del conocimiento, ejercicio y desempeño del THS, contemplada en el Plan de Acción Institucional y en la Política Pública del THS.

Meta 7. Marco normativo para Auxiliares Promotores de Salud



Desde 2023, la DDTHS lideró acciones técnicas y jurídicas para definir el marco normativo que regula el perfil de los auxiliares promotores de salud, actores clave en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

- Logros alcanzados:
 - Expedición del Decreto 1409 de 2024 en noviembre, que modificó el Decreto 780 de 2016, incorporando legalmente a los auxiliares promotores de salud como personal auxiliar en las áreas de salud.
 - Adopción de la resolución 1810 de 2025 “Por la cual se reglamenta el ejercicio, desempeño y acciones de los(as) auxiliares promotores(as) de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y del Sistema de Salud”.
 - Avance simultáneo en el desarrollo curricular y puesta en marcha de los procesos formativos en los territorios priorizados para la conformación de equipos de salud por parte de la Dirección de Promoción y Prevención: Guajira; Norte de Santander; Amazonas; Antioquia; Arauca; Atlántico; San Andrés y Providencia y Santa Catalina; Boyacá; Valle del Cauca; Caldas; Caquetá; Cauca; Cesar; Córdoba; Cundinamarca; Guainía; Guaviare; Huila; Magdalena; Meta; Nariño; Putumayo; Santander; Tolima; Sucre; Vaupés y Vichada.
- El proyecto de Decreto y Resolución:
 - Fue elaborado mediante trabajo articulado con distintas áreas del MSPS y aliados estratégicos del sector.
 - Estuvieron en consulta pública, lo cual permitió incorporar aportes técnicos adicionales de los diferentes actores del sistema de salud.
 - Para ambos actos administrativos se obtuvo el aval de la Dirección Jurídica y del Despacho del Viceministerio de Salud Pública del MSPS.
- Despliegue territorial:
 - El día 19 de septiembre de 2025 se realizó la primera asistencia técnica virtual nacional en torno a la reglamentación desarrollada para la puesta en marcha de los auxiliares promotores de salud. Se contó con la participación de 986 personas de diferentes departamentos, distritos y municipios.

Estos avances son fundamentales para la implementación de la APS y representan un logro estratégico en el fortalecimiento del talento humano en salud, alineado a las metas del Plan Nacional de Desarrollo.

Meta 8. Formación de Auxiliares Promotores de Salud -Wayúu

En articulación con el SENA, la Oficina de Promoción Social, el Viceministerio de Salud Pública y autoridades indígenas Wayúu, se elaboró el diseño curricular y el módulo de formación a formadores para capacitar Auxiliares Promotores de Salud en los municipios de Manaure, Maicao, Uribe y Riohacha, jurisdicciones incluidas en la Sentencia T-302 del 2017, por emergencia sanitaria de población Wayúu.



Se desarrollaron mesas técnicas y gestiones conjuntas con áreas del MSPS, SENA, ESEs y secretarías de salud para:

- Organizar la formación y vinculación de actores comunitarios Wayúu como integrantes de equipos interculturales en salud.
- Fortalecer capacidades de instructores del SENA que formarán parte del proceso de formación de aprendices de Auxiliar Promotor/a de Salud para los equipos de salud conformados en Manaure, Maicao, Uribia y Riohacha
- Planificar la formación y vinculación de auxiliares promotores de salud en equipos territoriales de salud a nivel nacional, alineados al Decreto 1409 de 2024.
- Para el 2025 se priorizaron los territorios Guajira; Norte de Santander; Amazonas; Antioquia; Arauca; Atlántico; San Andrés y Providencia y Santa Catalina; Boyacá; Valle del Cauca; Caldas; Caquetá; Cauca; Cesar; Córdoba; Cundinamarca; Guainía; Guaviare; Huila; Magdalena; Meta; Nariño; Putumayo; Santander; Tolima; Sucre; Vaupés y Vichada, conforme a la asignación de recursos desde la Dirección de Promoción y Prevención para la conformación y puesta en marcha de los equipos básicos de salud, por lo que se adelanta el acompañamiento técnico con los actores de los territorios mencionados y del SENA para la postulación, selección, contratación e inicio del proceso formativo de los gestores comunitarios como auxiliares promotores de salud.

Estos avances responden a lo ordenado por la Sentencia T-302 del 2017, en términos de la conformación y operación de equipos de salud interculturales y fortalecen la implementación del modelo de Atención Primaria en Salud (APS), con un enfoque diferencial e intercultural, contribuyendo a la equidad en el acceso y la pertinencia cultural de los servicios de salud en territorios con alta diversidad étnica y social.

Meta 9. Interculturalidad en la Formación y Gestión del Talento Humano en Salud (THS)

- Actualización de lineamientos nacionales sobre el principio de interculturalidad en la formación del THS para pueblos indígenas, remitidos para revisión técnica a la Subcomisión de Salud de Pueblos Indígenas y a la Mesa Permanente de Concertación Indígena.
- Apoyo al seguimiento técnico al modelo de salud del departamento de Guainía, identificando avances y retos en equipos básicos, infraestructura, sistemas de información e integración intercultural del THS.
- Participación en mesas técnicas y aportes documentales para:
 - La construcción del Decreto SISPI Nacional, que reglamentará el sistema indígena de salud propio e intercultural, en aspectos relacionados con el talento humano en salud.
 - El diseño del acto administrativo que regulará el modelo de salud propio de comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras.
 - Apoyo a la Oficina de Promoción Social en formulación de estrategias para el reconocimiento y articulación de las parterías tradicionales étnicas en el sistema de salud



- Avance en la creación y actualización de Normas Sectoriales de Competencia Laboral (NSCL) con enfoque intercultural, en coordinación con el SENA, orientadas a perfiles auxiliares en salud.
- Participación en las mesas técnicas del Viceministerio de Salud Pública para construir el modelo de salud intercultural del Pueblo Wayúu, en cumplimiento de la Sentencia T-302 de 2017, relacionada con competencias interculturales y talento humano en salud.
- Desarrollo de la propuesta de plan estratégico y herramienta de seguimiento para el modelo de salud del departamento de Guainía, como secretaria técnica del comité de seguimiento (Decreto 2561 de 2014 y Resolución 3235 de 2015).
- Apoyo técnico en la construcción del Plan Nacional de Salud Rural y consolidación de acciones de acuerdo con lo reglamentado en la Política Nacional de Talento Humano en Salud (Resolución 1444 de 2025).

Estos avances, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo (2022-2026) y el Plan Decenal de Salud Pública (2022-2031), permiten consolidar la Política de Talento Humano en Salud (Resolución 1444 de 2025) en articulación con indicadores -étnicos- que tienen como propósito la formulación e implementación de Sistemas Indígenas de Salud Propios e Interculturales y Modelos de Salud Propios de comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras.

Meta 10. Actualización de perfiles y competencias laborales de Auxiliares en Salud

Desde el segundo semestre de 2023, la DDTHS lidera la actualización de perfiles y normas de competencia laboral de los auxiliares en salud, en cumplimiento del Decreto 4107 de 2011.

Logros alcanzados:

- Se conformó un equipo interinstitucional entre el MSPS, SENA y DANE para coordinar el proceso.
- Se planificaron y desarrollaron encuentros técnicos y comités virtuales, con participación de:
 - Academia
 - Sector productivo
 - Ministerio de Salud, como ente regulador
- Se trabajó en la actualización de perfiles y Normas Sectoriales de Competencia Laboral de:
 - Auxiliar en enfermería
 - Auxiliar en salud pública
 - Auxiliar en servicios farmacéuticos
 - Auxiliar en salud oral
 - Auxiliar administrativo en salud
- Se creó el nuevo perfil ocupacional y la Norma de Competencia Laboral de los Auxiliares Promotores de Salud, en línea con el Decreto 1409 de 2024.



- Actualmente, está en construcción el acuerdo intersectorial para la adopción oficial de los perfiles y competencias laborales actualizados, el cual será sometido a aprobación por el Grupo Técnico de Apoyo de la Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano y la Comisión Intersectorial del THS.

Estos avances garantizan que los perfiles de auxiliares en salud estén actualizados y respondan a las necesidades actuales del sistema de salud, asegurando pertinencia formativa y regulatoria para el talento humano en salud.

Meta 11. Armonización de denominaciones ocupacionales del Sector Salud

En articulación con DANE y SENA, la DDTHS lideró la revisión y actualización de las denominaciones ocupacionales del sector salud en la Clasificación Única de Ocupaciones (CUOC), para garantizar su coherencia con las regulaciones vigentes del MSPS.

Durante el primer semestre de 2025:

- La propuesta fue remitida a agremiaciones y colegios profesionales para revisión técnica y aportes complementarios.
- El 10 de marzo de 2025, se radicó formalmente el documento ante el DANE (Radicado No. 2025250000473591).

La DDTHS participo de la consulta pública realizada por el DANE a la CUOC 2025 remitiéndose mediante radicado 2025253002138161 diferentes recomendaciones conforme a los insumos revisados, ajustados, consolidados y aprobados por la DDTHS y las agremiaciones y asociaciones enviadas al DANE mediante oficio con radicado 202525000473591, el día 10 de marzo de 2025 (Anexos 1 y 2). Sin embargo, dichas recomendaciones no fueron tenidas en cuenta en su totalidad por el DANE y está pendiente realizar una mesa técnica.

Este proceso busca asegurar la armonización normativa y técnica de los perfiles ocupacionales del talento humano en salud, facilitando su integración en procesos de formación, regulación y vinculación laboral.

Meta 12. Relación docencia servicio para los programas de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en áreas de la Salud

Durante el periodo 2022 a septiembre de 2025, se ha avanzado significativamente en la evaluación técnica y normativa de programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano (ETDH) en áreas de la salud, mecánica dental y cosmetología y estética integral, garantizando la calidad y pertinencia de la formación ofrecida en el país.

Balance de Resultados 2023 – 2025

Total, programas evaluados (2023-2025): 2.711

Proporciones consolidadas: Favorables: 33 %, Requieren ajustes subsanables: 48 %, No favorables: 19 %



El proceso de evaluación ha permitido fortalecer los estándares de calidad en los programas ETDH, asegurar la formación pertinente del talento humano en salud y reducir la oferta educativa de baja calidad, impactando positivamente en la calidad de la atención en salud en el país.

Meta 13. Relación docencia servicio para los programas de Educación Superior

En este periodo la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud emitió concepto técnico en la relación docencia servicio a 472 programas de educación superior del área de la salud con 3188 escenarios de práctica con concepto favorable. Para la emisión de los anteriores conceptos técnicos sobre la relación docencia servicio, la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, realizó 21 sesiones virtuales.

- Se logró evaluar la relación docencia servicio para el programa de Técnico Profesional en Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural -SISPI de la Universidad Autónoma Indígena Intercultural – UAIIIN, de Popayán, Cauca, en donde se aprobaron dos escenarios de prácticas: Asociación de Autoridades Indígenas del Oriente Caucaño - Unidad de Cuidado Indígena Totoguampa - Silvia - sede 01 en Silvia, Cauca y Sanar y Vivir IPS SAS - sede 02 en Popayán, Cauca.
- Se logró evaluar la relación docencia servicio para el programa de Psicología de la Fundación Universitaria Claretiana – UNICLARETIANA en la ciudad de Quibdó, Chocó, en donde se aprobaron los escenarios de prácticas la Fundación Universitaria Claretiana - Centro De Atención Psicosocial Uniclaretiana - Sede 01, y la E.S.E. Hospital Local Ismael Roldan Valencia - sede 01 en Quibdó, Chocó.
- Se logró evaluar la relación docencia servicio para el programa de Psicología de la Universidad de La Guajira en Riohacha, La Guajira, donde se aprobaron los escenarios de prácticas: E.S.E. Hospital Nuestra Señora de Los Remedios - Sede 01, Clinivida y Salud IPS SAS - Sede 01 y Centro Diagnostico De Especialistas LTDA - Clínica CEDES LTDA - Sede 02 en Riohacha, La Guajira.
- Se logró evaluar la relación docencia servicio para el programa de Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia en Popayán, Cauca, donde se aprobó el escenario de prácticas E.S.E. Hospital Susana López de Valencia - Sede 01 en Popayán, Cauca.
- Se logró evaluar la relación docencia servicio para los programas de enfermería y medicina de la Universidad de La Guajira en Riohacha, La Guajira.
- Se logró evaluar la relación docencia servicio para el programa de Medicina de la Universidad Tecnológica del Choco-Diego Luis Córdoba en Quibdó-Chocó.

Meta 14. Plan Nacional para El Fortalecimiento y Ampliación del Número de Escenarios de Prácticas para Programas del Área de la Salud

El Plan está encaminado al fortalecimiento y ampliación del número de escenarios, mediante el cual se implementan acciones que le permitan a los prestadores de servicios de salud, en especial aquellos de naturaleza pública, cumplir los criterios necesarios para ser reconocidos como escenarios de práctica.

Asimismo, este plan contempla procesos articulados de asistencias técnicas a Instituciones de Educación Superior (IES) y prestadores de servicios de salud, con el propósito de orientar la incorporación prioritaria de escenarios comunitarios, no clínicos y clínicos con servicios clínicos de baja y mediana complejidad en los planes de práctica formativa, para promover la adquisición de las competencias requeridas para la implementación de la estrategia transversal de Atención Primaria en Salud.

Esta iniciativa adopta un documento para orientar a las IES en la selección de los escenarios de práctica, de acuerdo con los propósitos de formación, el tipo de práctica formativa, las competencias y el plan de delegación progresiva de responsabilidades docentes, teniendo en cuenta además su aporte a la implementación del modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo. Este documento orientador, previsto como una herramienta de gestión y evaluación, se convierte en una guía práctica y objetiva para verificar el cumplimiento de las condiciones de calidad para ser escenario de práctica.

Por otra parte, también se tiene previsto la modificación de la normatividad vigente relacionada con las prácticas formativas que se deben adelantar en escenarios de práctica clínicos. Esta modificación está dirigida a establecer acuerdos entre IES y escenarios de práctica, regular el uso de recursos de contraprestación con destinación específica al mejoramiento de la relación docencia servicio y a fortalecer la capacidad técnica y administrativa de los Ministerios para el aseguramiento de la calidad de la formación en el marco de la docencia servicio en los escenarios de práctica en el país.

250

A partir de estas estrategias se busca promover y viabilizar, con objetividad y pertinencia, la ampliación de escenarios de práctica, incluyendo a los que tienen servicios de baja y mediana complejidad en diferentes regiones del país y escenarios de salud pública, requeridos para apoyar la implementación de la estrategia de APS con enfoque territorial e intercultural y el modelo de salud, así como la incorporación de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) en los programas académicos del área de la salud, en coherencia con la situación en salud de las personas, las familias y las comunidades.

Actualmente, el Plan Nacional para el Fortalecimiento y la Ampliación del Número de Escenarios de Prácticas para Programas del Área de la Salud se encuentra en revisión final por parte del Ministerio de Educación Nacional. Una vez concluida esta validación, el documento será presentado a la CITHS para la aprobación de los viceministros de ambas carteras y la suscripción del acto administrativo que lo adopta.

Logro 6. Acciones estratégicas Grupo Gestión del Conocimiento y la Información

Meta 15. Sistema Nacional de Residencias Médicas (SNRM)



El Sistema Nacional de Residencias Médicas (SNRM), creado por la Ley 1917 de 2018 y en operación desde julio de 2020, otorga un apoyo de sostenimiento educativo mensual a médicos residentes en primeras especialidades médico-quirúrgicas. Resultados acumulados (julio 2020 – mayo 2025):

- 14.726 residentes beneficiados.
- 349.192 giros realizados mediante 488 órdenes de pago a la ADRES.
- Valor total transferido: \$ 1.163.057.269.100

A corte del 30 de junio de 2025, se identifican 52 residentes pendientes de giro en la vigencia 2025, debido a inconsistencias en la documentación técnica requerida (Anexos II RMSD y III RMGN).

El Ministerio administra el SNRM mediante:

- Validación documental presentada por las Instituciones de Educación Superior (IES).
- Emisión de órdenes de giro a la ADRES, que efectúa la dispersión de los recursos directamente a los residentes.

Durante el primer semestre de 2025, el promedio mensual de residentes activos ha oscilado en aproximadamente 6.688, con variación sujeta a:

- Incremento del salario mínimo (apoyo mensual equivalente a 3 SMMLV por residente).
- Fluctuación en el número de residentes activos.
- Novedades reportadas que afectan el valor mensual a reconocer.

Se destaca una disminución progresiva en las inconsistencias documentales por parte de las IES, actualmente reducidas a 31 residentes con observaciones, reflejando mejoras en la gestión documental y en la operación del sistema.

Los recursos para el SNRM han sido asignados mediante resoluciones específicas, garantizando la financiación de la operación conforme a la Ley 1917 de 2018 y Ley 2315 de 2023. Las transferencias se ejecutan a través del Plan Anual de Caja (PAC) mensual a la ADRES, entidad responsable de efectuar los pagos a los residentes, siguiendo los memorandos de pago emitidos por el Ministerio.

Estos resultados consolidan el SNRM como un mecanismo clave para fortalecer la formación de médicos especialistas en Colombia, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema de salud y al acceso equitativo a formación especializada.

Meta 16. Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS)

La DDTHS lidera la formulación y gestión del ReTHUS, creado por la Ley 1164 de 2007, como instrumento oficial para el registro del talento humano en salud habilitado legalmente para ejercer en Colombia, incluyendo antecedentes sobre sanciones ético-disciplinarias.

Cifras destacadas:

Al 12 de octubre de 2024, el ReTHUS alcanzó un total de 1.457.294 personas inscritas, lo que representa un incremento de 54.669 registros (3,75%) respecto a diciembre de 2023.

Gestión de certificaciones:

Entre 2023 y el primer semestre de 2025, se tramitaron elevados volúmenes de solicitudes de certificación del talento humano en salud:

- 2023: 7.001 requerimientos, con un 73% gestionados.
- 2024: 6.790 requerimientos, con un 66,3 % gestionados.
- Primer semestre de 2025: 2.328 requerimientos, de los cuales 2.142 han sido atendidos, logrando una eficiencia del 92 % en la gestión.

Este aumento en la capacidad de respuesta y eficiencia operativa refleja mejoras en los procesos internos, mayor capacidad técnica, optimización de recursos y fortalecimiento del equipo responsable.

La reducción progresiva de requerimientos se interpreta como resultado de estrategias exitosas de prevención, información clara y mejor atención ciudadana, contribuyendo a reducir trámites repetitivos o innecesarios.



**CON
DIGNIDAD,
cumplimos**



Salud

7.

Resultados
Transversales
a la **gestión**
Ministerial

El presente capítulo expone los resultados transversales derivados de la gestión ministerial, entendidos como los logros que trascienden áreas funcionales específicas y se reflejan en el fortalecimiento institucional global. Se incluyen los avances en integridad, eficiencia operativa, transparencia, articulación intersectorial y alineación estratégica con los marcos normativos vigentes. Estos resultados evidencian la capacidad del Ministerio para consolidar políticas horizontales que mejoran la calidad del servicio público, optimizan procesos internos, garantizan rendición de cuentas y elevan la eficacia en el cumplimiento de los propósitos estratégicos institucionales.

7.1 Gestión de Operaciones

Desde la gestión de las operaciones se formula, ejecuta y controla los procesos, procedimientos y mecanismos que aseguran la administración adecuada de los recursos físicos, bienes, insumos, medicamentos y biológicos, necesarios para el funcionamiento y el cumplimiento del objetivo misional del Ministerio. En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, apunta al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible No. 3 (Salud y Bienestar), y beneficia a los habitantes de todo el territorio nacional; desde la Subdirección de Gestión de Operaciones se han alcanzado los siguientes logros durante la vigencia 2022 al 30 de septiembre de 2025.

254

Logro 1. Nacionalización y Transporte de Medicamentos e Insumos

► ¿Qué logramos?

Se nacionalizaron COP \$ 9.518.922.013,57 en medicamentos, biológicos e insumos médicos de interés en salud y de interés en salud pública que garantizaron la distribución oportuna de insumos de interés en salud y de interés en salud pública, con destino a las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, así como a las Oficinas de Gestión Territorial Emergencias y Desastres.

Se garantizó el suministro oportuno de los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), Vacuna Covid – 19, los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial, los dispositivos médicos y demás insumos, con una inversión de COP \$ 15.678.378.831, dado que se hace necesario el transporte puerta a puerta hasta los almacenes de las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, y en algunos casos entre entidades territoriales en los 32 departamentos y distrito capital del territorio nacional; y una con una inversión de **COP \$ 2.529.147.411,28** en operaciones logísticas.



➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante contratación pública de los servicios de nacionalización de los insumos de interés en salud y de interés en salud pública, el transporte de los mismos bajo la modalidad terrestre y aéreo y el servicio de operador Logístico calificado dentro de Zona Franca Bogotá para el manejo del inventario y las operaciones de almacenamiento, despacho, acondicionamiento de producto, y otras actividades de los bienes y mercancías bajo la custodia del Ministerio de Salud y Protección Social.

Logro 2. Administración del Sistema de Inventarios de Bienes en Bodega y Almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos.

➔ ¿Qué logramos?

Garantizando el adecuado proceso de recepción, almacenamiento, control, alistamiento, empaque y despacho de biológicos, medicamentos e insumos destinados a la Salud Pública con un costo de movimientos en bodega por valor de **COP \$ 5.667.482.446.095,56** (por concepto de entradas al almacén, traslados entre bodegas, facturas de compra y conciliaciones en pesos) y de **COP \$ 5.908.369.895.441,74** (por concepto de traslados entre bodegas, salidas del almacén y Ajuste en pesos); y conservando la cadena de frío y el cumplimiento de las condiciones de temperatura y humedad recomendadas, tanto en la operación interna del Almacén General como en el traslado posterior hacia las Entidades Territoriales de Salud del país, con una inversión de **COP \$ 5.330.524.128**.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Manteniendo la trazabilidad de los inventarios, optimizando los tiempos de respuesta y asegurando la disponibilidad oportuna de los insumos en las Entidades Territoriales de Salud; además implementado procedimientos de control y seguimiento que permitieron fortalecer la administración del sistema de inventarios, garantizando la transparencia en el manejo de los bienes, la conservación de los estándares de calidad y el cumplimiento de los lineamientos normativos; Fortalecer de manera progresiva sus procesos de almacenamiento, guarda, custodia, empaque, embalaje y distribución de biológicos, jeringas, medicamentos, equipos y demás insumos de uso en salud pública; Garantizar la conservación de la cadena de frío y el cumplimiento de las condiciones de temperatura y humedad recomendadas, tanto en la operación interna del Almacén General como en el traslado posterior hacia las Entidades Territoriales de Salud del país, de cumpliendo con las condiciones de temperatura y humedad recomendadas.

Logro 3. Programa de Seguros del Ministerio de Salud y Protección Social

➔ ¿Qué logramos?

Se ampararon los intereses patrimoniales y los bienes que son propiedad, responsabilidad y custodia del Ministerio de Salud y Protección Social, y proteger de esta manera a las personas y funcionarios vinculados a cualquier título a la entidad y sus deudores hipotecarios, por medio de programa de seguros, con una inversión de COP \$ 10.411.692.251,95.

➔ ¿Cómo lo logramos?:

Alcanzando cobertura total de los bienes muebles e inmuebles de la entidad; cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos; cobertura integral de los bienes del Ministerio, incluyendo los biológicos e insumos correspondientes al Plan Nacional de Vacunación, manteniendo el cubrimiento del 100% de los bienes de la entidad sin aplicación de deducibles; reposición e indemnizaciones por siniestros en equipos, vehículos o elementos propiedad de la entidad, minimizando el riesgo de realización de siniestros por el desarrollo del plan de administración de riesgos; y la indemnización total de los siniestros presentados por el valor del 100% de cada pérdida.

256

Logro 4. Mantenimiento Integral de las diferentes sedes del Ministerio y Suministro y distribución de papelería, elementos de oficina e impresión en el Ministerio de Salud y Protección Social

➔ ¿Qué logramos?

Fortalecer de manera integral las condiciones operativas, técnicas y de seguridad de sus sedes Social por valor de COP \$ 3.714.641.476,67, a través de la modernización de sistemas eléctricos y de respaldo energético, la impermeabilización y mantenimiento de cubiertas y fachadas, la adecuación de espacios de almacenamiento, la señalización de bodegas, la instalación de equipos de bombeo y sistemas contraincendios, así como el mantenimiento de cuartos fríos y mobiliario, se ha logrado garantizar la continuidad de los servicios, la conservación adecuada de medicamentos y biológicos, la protección de la infraestructura y el bienestar de los funcionarios. Estos resultados evidencian el



cumplimiento de los objetivos institucionales de eficiencia, seguridad y sostenibilidad, asegurando que las instalaciones se mantengan reguladas bajo normatividad vigente y en condiciones óptimas para el desarrollo de las funciones misionales de la Entidad.

Cubrimiento al 100% de la demanda de los elementos, útiles de oficina y papelería y elementos de impresión a las diferentes dependencias del Ministerio con una inversión de COP \$ 794.568.917,35, Satisfacción del 100% en términos de amabilidad, oportunidad y tiempos de respuesta ante las solicitudes; Disminución del consumo de papel en las dependencias de la Entidad y Reducción del consumo de consumibles de impresión en las dependencias de la Entidad.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante el mantenimiento integral (preventivo y correctivo) de las instalaciones, enseres y mobiliario, equipos y sistema eléctrico, mecánico e hidráulico y del Ministerio de Salud y Protección Social; el mantenimiento en los cuartos fríos de la entidad, la actualización y regularización de las instalaciones eléctricas, la intervención correctiva de terrazas, la pintura en las sedes de la entidad, el remplazo extintores, la acometida eléctrica segura y confiable los aires acondicionados del Datacenter de la Sede, la modernización del sistema de bombeo ubicado en el sótano 2 de la Sede Central, la modernización de los sistemas de descarga de los sanitarios mediante la instalación de fluxómetros y la automatización de tecnología LED de alta eficiencia de la Sede Central.

Cubrimiento al 100% de la demanda de los elementos, útiles de oficina y papelería y elementos de impresión a las diferentes dependencias del Ministerio; Satisfacción del 100% en términos de amabilidad, oportunidad y tiempos de respuesta ante las solicitudes; Disminución del consumo de papel en las dependencias de la Entidad y Reducción del consumo de consumibles de impresión en las dependencias de la Entidad.

Logro 5. Ejecución recursos asignados a la dependencia en los proyectos de inversión

➔ ¿Qué logramos?

Mantenimiento preventivo e integral de las sedes del Ministerio de Salud y Protección Social., con una inversión de COP \$ 2.759.103.746,49 provenientes de los Proyectos de Inversión Código BPIN: 2018011000081 (COP \$ 582.456.024) y Código BPIN: 202300000000312 (COP \$ 2.176.647.722).

➔ ¿Cómo lo logramos?

Garantizando la adecuada y eficiente administración de los bienes muebles de propiedad del Ministerio de Salud y Protección Social y el mantenimiento correctivo y preventivo de las instalaciones de la Sede Central y Zona Franca, garantizando de manera eficiente el funcionamiento del Ministerio.

7.2 Gestión Administrativa

La gestión administrativa orienta los procesos relacionados con atención al ciudadano, gestión documental, contratación, soporte informático y apoyo logístico, en cumplimiento del artículo 46 del Decreto 4107 de 2011. Su propósito es fortalecer la mejora continua, consolidar los grupos funcionales y optimizar la gestión institucional. En este marco, la Subdirección presenta los resultados obtenidos en la ejecución de recursos de inversión y funcionamiento, así como en los sistemas de gestión ambiental, energética y los distintos grupos temáticos a su cargo.

Sistema de Gestión Ambiental (SGA) y Sistema de Gestión Energía (SGEN)

Logro 1. Certificación ISO 14001:2015 del Edificio Urano 2024

➔ ¿Qué logramos?

El SGA ingresó en una fase de escalamiento y madurez, extendiendo buenas prácticas hacia la Sede Zona Franca y articulando la medición de huella de carbono, la acción climática (mitigación y adaptación) y planes y programas específicos (agua, energía, residuos, consumo sostenible, movilidad, emergencias y contingencias, entre otros). Esto se vio reflejado en la certificación bajo la norma ISO 14001:2015, así como la definición de la línea base para la medición de la huella de carbono del Ministerio, alineando sus programas a las metas de acción climática definidas para Colombia.

➔ ¿Cómo lo logramos?



La certificación del SGA, es un reflejo de la madurez y escalamiento de este sistema. Esto fue posible gracias a la expansión integral de buenas prácticas. La clave residió en la articulación de estrategias de acción climática robustas con la gestión operativa diaria. Esto incluyó la implementación rigurosa de la medición de la huella de carbono, el desarrollo de planes específicos de mitigación y adaptación y la consolidación de programas detallados en áreas críticas como el uso eficiente de agua, energía, residuos, consumo sostenible y movilidad. Al integrar estos pilares, el SGA demostró ser una herramienta viva y efectiva, garantizando el cumplimiento normativo y el liderazgo ambiental necesario para obtener la certificación del Ministerio.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron funcionarios y contratistas del Ministerio de Salud y Protección Social en entornos de trabajo más saludables y eficientes. La gestión optimizada de recursos de (agua y energía) y residuos crea un ambiente laboral con mejores prácticas de consumo sostenible y una cultura organizacional constante.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

La ejecución integrada del SGA (ISO 14001), entre agosto de 2022 y septiembre de 2025 contribuyó de forma tangible a los ODS 6, 7, 11, 12 y 13: mejoramos la eficiencia hídrica con control de consumos y mantenimiento preventivo (ODS 6); elevamos la eficiencia energética mediante tele medición, revisión energética y ajustes en climatización e iluminación (ODS 7); fortalecimos el PGIRS y el consumo sostenible con fichas técnicas y ecoetiquetas que reducen residuos y riesgos en la cadena de suministro (ODS 12); consolidamos protocolos de emergencias y continuidad operativa frente a eventos climáticos (ODS 11); y articulamos la medición de la huella de carbono con acciones de mitigación y un programa de adaptación institucional (ODS 13).

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El logro de la certificación del SGA del Ministerio de Salud se relaciona directamente con el PDN 2022-2026, principalmente a través del eje de transformación para la Convergencia Regional y la Seguridad Humana de la siguiente manera:

Transformación N.1: Ordenamiento del Territorio alrededor del Agua y Justicia Ambiental.

Transformación N.2: Seguridad Humana y Derecho de la Salud

Logro 2. Control de consumos y obtención de ahorros energéticos



➔ ¿Qué logramos?

Se logró disminuir el consumo de electricidad un 6% en promedio mensual en el Edificio Urano a pesar de que se ha incrementado en un 27% la cantidad de usuarios de los servicios del Edificio a partir del año 2024 y se han instalado nuevos equipos para atender las necesidades tecnológicas y energéticas.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se ha liderado el cumplimiento de la Política Energética que busca el uso racional y eficiente de los recursos energéticos, a través de la implementación del Sistema de Gestión de la Energía por medio del cual se han ejecutado actividades y proyectos que han permitido obtener ahorros significativos de energía eléctrica (control automático de iluminación, apagado automático de equipos de cómputo en horario no laboral, optimización de aires acondicionados de precisión, entre otros), controlar y evaluar mensualmente los consumos de energía (sistema de monitoreo y registro con telemidores internos), y también sensibilizar a los funcionarios y contratistas del Ministerio hacia un uso y consumo responsable de los recursos.

La operación y los resultados del Sistema de Gestión de la Energía han sido auditados a través de las certificaciones del cumplimiento de la norma ISO 50001:2018 otorgadas y verificadas anualmente por organismos de certificación acreditados como Bureau Veritas (desde el año 2022) e ICONTEC (desde el año 2024).

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Los beneficiarios de la implementación del Sistema de Gestión de la Energía son todos los funcionarios y contratistas que trabajan para el Ministerio de Salud y Protección Social y utilizan los recursos físicos del Edificio Urano ubicado en la carrera 13 No. 32-76 en la ciudad de Bogotá. Así mismo se beneficia la comunidad en general quienes lo ven reflejado en una mejor calidad de los recursos físicos y tecnológicos que se dispone en el edificio para prestar todos los servicios, y en una mejora en la calidad de vida debido a que se dejan de emitir gases de efecto invernadero asociados al control y disminución de consumos energéticos.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Con el logro alcanzado se da cumplimiento al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) No. 7 – Energía Asequible y No Contaminante, específicamente en la Meta definida como “De aquí a 2030, duplicar la tasa mundial de mejora de la eficiencia energética”.



➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El Ministerio de Salud y Protección Social realizó la Revisión Energética periódica en el año 2025 en atención al artículo 237 de la Ley 2294 de 2023, el cual establece los requisitos legales para el Sistema de Gestión de la Energía que se encuentra en operación, por lo tanto, es obligatorio el seguimiento y la evaluación del cumplimiento de dicho requisito. Así mismo, se ha establecido anualmente los objetivos, metas y planes de acción energéticos para obtener ahorros energéticos mensuales. Adicionalmente realiza medición y evaluación mensual de indicadores de desempeño energético para obtener la mejora continua en el uso de los recursos.

Gestión de Canales y Peticiones Ciudadanas

Logro 1. Implementación de dos proyectos de inversión para fomentar la articulación de las entidades del Sector Administrativo de Salud a fin de unificar esfuerzos en el fortalecimiento del servicio al ciudadano a nivel institucional y sectorial.

261

➔ **¿Qué logramos?**

Durante el periodo del informe finalizó el proyecto de inversión Implementación del Modelo de Servicio al Ciudadano en el Sector Salud a Nivel Nacional (2019-2023) con los siguientes logros:

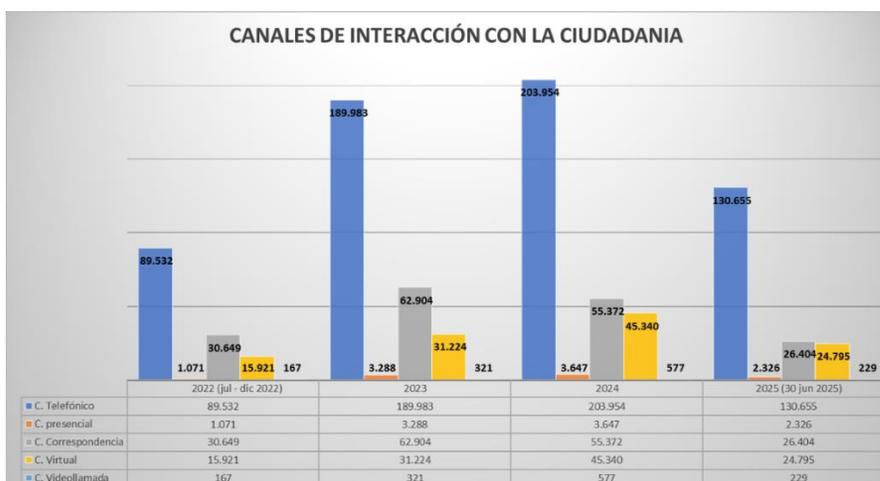
- El Modelo ha contribuido a la política de servicio al ciudadano de manera general y en particular para las entidades del Sector.
- Trabajo colaborativo con los líderes de Servicio al Ciudadano de las once entidades del Sector Administrativo de Salud con el reconocimiento del liderazgo del Ministerio en la implementación del Modelo.
- Intervenciones articuladas y coordinadas entre las entidades del Sector Administrativo de Salud y Protección Social en la implementación de los estándares priorizados, para mejorar la gestión y desempeño con valores para resultados.
- el Centro Especializado de Atención al Ciudadano (CESC), un portal sectorial que reúne información general y específica, trámites y herramientas de las entidades pertenecientes al sector administrativo de salud. Este espacio ha sido diseñado con lenguaje claro y accesible, incorporando contenidos con enfoque diferencial para



garantizar la inclusión y el derecho a la información de todo tipo de ciudadanía reconociendo y respetando su diversidad.

- Piezas comunicativas e infografías en lenguas nativas: Nassa Yuwe, Wayuunaiky, Romani, Creole y Palenquera relacionadas con derechos y deberes en salud, participación social y mecanismos en salud de Grupos Étnicos y Rutas de atención en salud esta información reposa para consulta en el CESC, de igual forma se realizó un glosario de 57 nuevos términos en salud en Lengua de Señas Colombiana LSC, relacionados con el Sistema General de Salud y Seguridad Social, con estos productos se garantiza el derecho al acceso a la información pública en salud a los grupos étnicos y a las personas con discapacidad auditiva en cumplimiento del artículo 8 de la Ley 1712 de 2014.
- Cartilla en Braille sobre los derechos y deberes en salud dirigida a la población con discapacidad visual o baja visión.
- Mediciones con el fin de calcular el grado de implementación del Modelo Integral de Servicio al Ciudadano al interior de cada una de las entidades del sector y se aplicaron encuestas de percepción del servicio durante los años 2021,2022 y 2023 a servidores públicos y a ciudadanos.
- Por otra parte, durante el periodo se inició el proyecto de inversión Optimización de las Capacidades de Gestión del Ministerio de Salud y Protección Social Nacional orientado a fortalecer el CESC para posicionarlo como un portal web sectorial y herramienta tecnológica del Modelo Integral de Servicio al Ciudadano, a 30 de septiembre de 2025 tiene una ejecución del 43,75%.
- Desarrollo de talleres de caracterización con las entidades del sector administrativo de salud.
- Aplicación de una encuesta de percepción sobre las preferencias de los ciudadanos respecto al CESC.
- Eventos de Divulgación del CESC.
- Primer documento de caracterización de usuarios actuales y potenciales del CESC.
- Desarrollo de una estrategia comunicacional para el fortalecimiento del CESC como elaboración de Boletines y noticias sobre las entidades del sector.
- Actualización de la línea gráfica del CESC.
- Actualización permanente de los contenidos del CESC.
- Formulación de acciones de mejora con las entidades del sector para fortalecer la calidad del servicio.
- Adquisición de un Chatbot para hacer más eficiente la orientación a la ciudadanía sobre el Sistema de Salud y Seguridad Social.
- Propuesta para la implementación de un Modelo de Atención al Ciudadano en el CESC.

Logro 2. Gestión de los diferentes canales de interacción de acuerdo con los requerimientos de la ciudadanía



Fuente: Construcción propia con base en los Informes de Seguimiento Grupo Gestor.

➔ ¿Qué logramos?

Se ha alcanzado significativos avances en materia de calidad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), contribuyendo de manera efectiva al fortalecimiento de la gestión institucional.

- Contratación de recurso humano para fortalecer los canales de interacción.
- Aplicación de los procedimientos para la gestión eficiente de atención y orientación a la ciudadanía y respuesta a PQRSDf.
- Cálculo del indicador de oportunidad de respuesta y socialización a los líderes de los procesos.
- Capacitaciones focalizadas con las dependencias con menor oportunidad de respuesta a las PQRSDf.
- Diseño y aplicación de una ruta para el fortalecimiento de la gestión de PQRSDf a nivel institucional.
- Informes de solicitudes de acceso a la información por canales publicados en la página de transparencia.
- Mesas de trabajo sobre la gestión efectiva de PQRSDf con las dependencias que lo soliciten y análisis del indicador de oportunidad de respuesta.
- Elaboración de Informes de Seguimiento a la gestión comunicaciones y PQRSDf que ingresan al Ministerio de Salud y Protección Social.

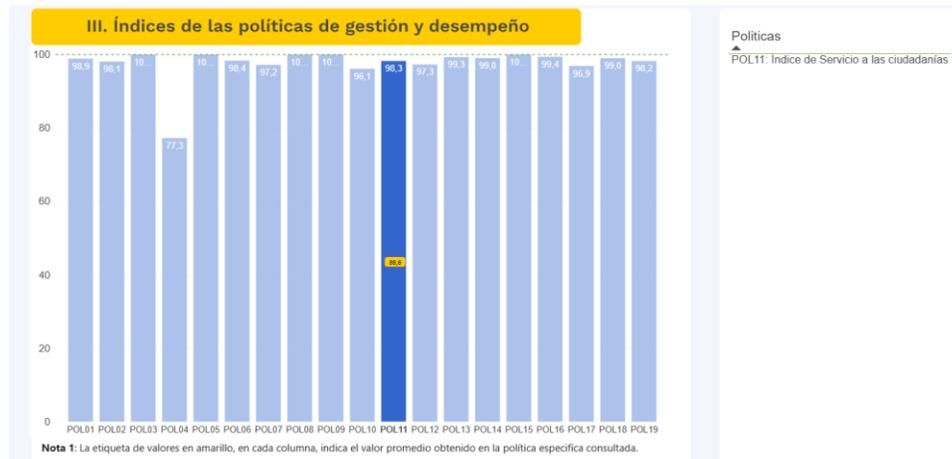
- Elaboración de informes de seguimiento y fortalecimiento institucional logrando una gestión estratégica orientada al fortalecimiento de sus capacidades operativas, tecnológicas y humanas.
- Seguimiento trimestral a la calidad de la respuesta para medir la estructura, claridad, coherencia y lenguaje de las respuestas dadas por el Grupo Gestor de Canales.
- Atención por el canal de videollamada para personas oyentes y no oyentes.
- Actividades para fortalecer el aprendizaje de la lengua de señas (LSC) en el Ministerio y en el sector (Pausas activas en LSC, Club Minsalud en señas).

Logro 3. FURAG- 2024

➔ ¿Que logramos?

Gracias a la implementación de estrategias orientadas a mejorar la atención, participación y satisfacción de los ciudadanos, en la medición del FURAG 2024 se obtuvo 98.3 en la Política de Servicio a las Ciudadanías de la Dimensión Gestión con Valores para Resultados, este resultado refleja el compromiso del grupo con la excelencia en la gestión pública y la consolidación de una cultura de servicio centrada en el usuario.

264



➔ ¿Cómo lo logramos?

El Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas desarrolló el Modelo Integral de Servicio al Ciudadano, adoptado mediante la Resolución 784 de 2021, con el fin de fortalecer el trabajo colaborativo y mejorar la atención a la ciudadanía en el sector salud. Su implementación se apoya en el Centro Especializado de Atención al Ciudadano (CESC), herramienta tecnológica que integra la información institucional del sector y promueve un lenguaje claro y comprensible. El Grupo Gestor, además, garantiza la

actualización de contenidos, el seguimiento a las comunicaciones y PQRSDF, el acompañamiento a dependencias en su gestión y la mejora continua de la experiencia ciudadana frente al Ministerio.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron las entidades del sector administrativo de salud y sus usuarios con el proyecto de inversión Implementación del Modelo Integral de Servicio al Ciudadano y con el actual proyecto Optimización de las Capacidades de Gestión del Ministerio de Salud y Protección Social Nacional.

En cuanto a las actividades para la mejora de la oportunidad de la respuesta de acuerdo con la Ruta Fortalecimiento para la Atención de PQRSDF los beneficiarios son la ciudadanía en general que formula sus solicitudes.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Con el logro alcanzado se da cumplimiento al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) No. 16 – Paz, justicia e instituciones sólidas.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El Ministerio de Salud y Protección Social realizó la Revisión Energética periódica en el año 2025 en atención a la sección IV - Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado-ciudadanía.

Gestión Contractual

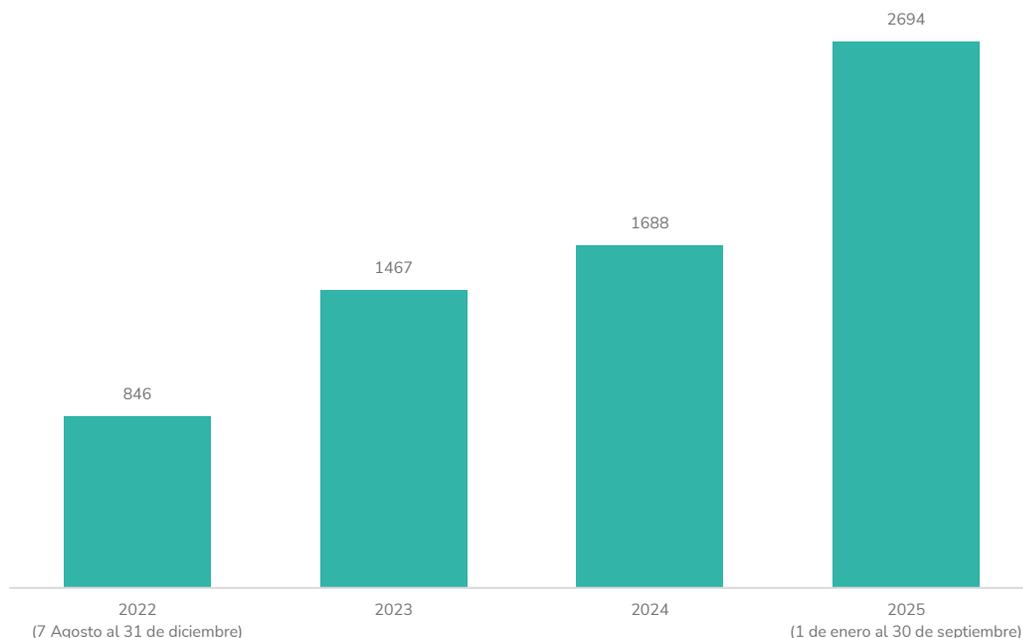
Logro 1. Cumplimiento de metas contractuales mediante revisión y validación permanente.

➔ **¿Qué logramos?**

Con el acompañamiento jurídico permanente en la revisión y validación de los documentos de la gestión contractual permitió al MSPS garantizar la pluralidad y concurrencia en los diferentes procesos contractuales, así como el cumplimiento de las metas propuestas durante el periodo. Durante el mismo se suscribieron 6.695 contratos, distribuidos en vigencias como se muestra en la siguiente gráfica:



Ilustración. Contratos por Vigencias



Fuente: Base de datos Contratos 2022 a 2025.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Seguimiento Permanente: Se efectuó un monitoreo semanal de las bases de datos, consolidando la información sobre la gestión del grupo y los procesos contractuales.

Actualización del Manual y lineamientos de Contratación: Se realizaron ajustes en los manuales, procedimientos, guías y formatos, promoviendo la mejora continua del proceso contractual.

Capacitación: En colaboración con Talento Humano, se realizaron sesiones de formación para funcionarios y contratistas del MSPS, orientadas a actualizar conocimientos en materia de contratación estatal y optimizar los tiempos de los procesos de selección.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3 – Salud y Bienestar. La gestión contractual en la salud asegura la adquisición de medicamentos, insumos, equipos médicos, infraestructura hospitalaria y servicios necesarios para fortalecer el sistema. Esto garantiza el acceso oportuno, seguro y de calidad a servicios de salud, en línea con el derecho fundamental a la salud (art. 49 C.P. y Ley Estatutaria 1751 de 2015).

- Objetivo 16 – Paz, Justicia e Instituciones Sólidas. La gestión contractual transparente y eficiente fortalece la confianza ciudadana en las instituciones, promueve la rendición de cuentas y previene la corrupción. El cumplimiento de los principios de publicidad y selección objetiva en la contratación contribuye a la consolidación de instituciones sólidas y confiables.
- Objetivo 12 – Producción y Consumo Responsables. En la medida en que los procesos contractuales incorporan criterios de sostenibilidad (compra pública sostenible, economía circular, eficiencia energética), se apoya el consumo responsable y la sostenibilidad ambiental.

Lo anterior, alineado con la Política Nacional de Compras Públicas Sostenibles (CONPES 4011 de 2020).

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Grupo de Gestión Contractual del Ministerio de Salud y Protección Social es un instrumento estratégico para la ejecución del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 – “Colombia Potencia Mundial de la Vida” (Ley 2294 de 2023), en tanto permite materializar el Pacto por la Salud y la Vida mediante la adquisición de medicamentos, equipos, infraestructura y servicios que garantizan el derecho fundamental a la salud (art. 49 C.P. y Ley 1751 de 2015). Al desarrollarse bajo los principios de transparencia, eficiencia y sostenibilidad (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y CONPES 4011 de 2020), contribuye a fortalecer la confianza en lo público, prevenir la corrupción y cerrar brechas territoriales, consolidando así la visión de Colombia como potencia mundial de la vida.

267

Administración de Servicios de Apoyo Logístico

Logro 1. Prestación de servicios de apoyo logístico tales como servicios de aseo y cafetería, vigilancia, mantenimiento de ascensores administración del parque automotor, entre otros.

➔ ¿Qué logramos?

Para el periodo comprendido entre la vigencia 2022 y 2025 el Grupo de Administración de Servicios de Apoyo Logístico ha garantizado en un 95% de manera consecutiva la prestación de servicios de apoyo logístico tales como servicios de aseo y cafetería, vigilancia, mantenimiento de ascensores administración del parque automotor, entre otros;



necesarios para el cumplimiento de la misión institucional de la entidad logrando la minimización de costos y desgaste administrativo como consecuencia de la economía de escala y agregación de demanda.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Durante el periodo de ejecución comprendido entre la vigencia 2022 y 2025, los funcionarios y contratistas de la entidad se beneficiaron de los servicios de apoyo contratados, tales como aseo y cafetería, vigilancia, servicios de transporte entre otros mantenimientos de equipos y demás actividades complementarias, los cuales garantizaron condiciones adecuadas de salubridad, seguridad y comodidad en las instalaciones, contribuyendo de manera directa al desarrollo eficiente de las funciones misionales y al fortalecimiento del clima organizacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 9 – Infraestructura, Innovación e Infraestructura
Invertir en infraestructuras —transporte, regadío, energía y tecnologías de la información y la comunicación— es crucial para lograr un desarrollo sostenible.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La prestación de servicios de apoyo como aseo, cafetería y vigilancia contribuye al cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, al promover condiciones laborales dignas, seguras y sostenibles para funcionarios y contratistas. Estas acciones garantizan el bienestar integral, fortalecen la cultura del cuidado y la protección de la vida, y consolidan entornos institucionales que priorizan la dignidad humana y la sostenibilidad, en coherencia con los principios de la gestión pública.

Soporte Informático

Logro 1. Transformación digital y modernización tecnológica

➔ ¿Qué logramos?

Modernización de la infraestructura tecnológica del Ministerio mediante la adquisición de servidores, almacenamiento SAN, equipos de red, y tecnologías de hiperconvergencia. Además, se asignaron equipos de cómputo (All In One y portátiles), mejorando la capacidad operativa.



➔ ¿Cómo lo logramos?

Se realizó la adquisición escalonada de equipos y componentes tecnológicos, acompañada de la configuración de redes LAN/WLAN y cableado estructurado. Además, se ejecutaron labores de mantenimiento preventivo y se migraron los sistemas operativos a versiones actualizadas (Windows Server 2019 y 2022). Todo esto se complementó con la gestión de contratos estratégicos e inversiones orientadas a fortalecer la infraestructura tecnológica institucional.

Logro 2. Fortalecimiento de la seguridad informática

➔ ¿Qué logramos?

Se implementaron mecanismos avanzados de seguridad como firewalls Palo Alto y Check Point, autenticación multifactor (MFA), monitoreo constante con SIEM, y protocolos de respaldo y contingencia, logrando mitigar eventos de riesgo.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se implementó la autenticación multifactor (MFA) en las cuentas institucionales, se administraron activamente los firewalls y se realizó la segmentación de la red. Además, se coordinó con proveedores especializados para mitigar vulnerabilidades críticas, y se migró de un modelo centralizado a uno descentralizado, fortaleciendo así la resiliencia de la infraestructura tecnológica.

Logro 3. Optimización de la gestión administrativa y continuidad operativa

➔ ¿Qué logramos?

Se consolidó el uso de herramientas virtuales para el acceso remoto (VDI), facilitando el trabajo desde fuera de la entidad y asegurando la continuidad de los servicios tecnológicos.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se realizó la parametrización del Sistema SIGA y se amplió el uso de plataformas en la nube. Asimismo, se implementaron herramientas clave como el escritorio virtual institucional (VDI), Microsoft Teams, el desvío de llamadas y la ampliación de buzones de correo. Estas acciones permitieron una atención técnica eficiente, alcanzando niveles de cumplimiento superiores al 99% durante los años 2024 y parte de la vigencia 2025.

Logro 4. Mejora en la conectividad y comunicación institucional

➔ ¿Qué logramos?

Se promovió el uso masivo de videoconferencias, se automatizó su administración, se implementó el protocolo IPV6, y se mejoró la velocidad de transmisión en centros de datos.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se actualizaron los componentes audiovisuales en las salas de crisis, se configuraron las redes institucionales y se pusieron en marcha los equipos adquiridos. Paralelamente, se llevaron a cabo procesos de sensibilización y capacitación dirigidos a funcionarios y contratistas, con el fin de fomentar el uso efectivo de herramientas digitales.

Logro 5. Gestión eficiente de licencias y certificaciones

➔ ¿Qué logramos?

Se adquirieron licencias de ofimática sobre la plataforma Microsoft 365 (F3 – E5), diseño gráfico, inteligencia artificial y seguridad, se avanzó en la certificación ISO 27001 en seguridad de la información.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se contrató y amplió el licenciamiento institucional por un periodo de tres años, lo que permitió unificar herramientas y mejorar su administración. Además, se realizó la revisión técnica de los equipos y se planificó su renovación. Estas acciones se complementaron con la implementación de controles de seguridad y mecanismos de respaldo de datos, fortaleciendo la protección de la información institucional.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- Funcionarios y contratistas del Ministerio de Salud y Protección Social en todas las sedes a nivel nacional.
- Más de 500 usuarios mensuales beneficiados por el VDI, facilitando el acceso remoto desde zonas urbanas y rurales.
- Impacto en grupos poblacionales diversos: personal administrativo, técnico, usuarios finales de servicios digitales, y ciudadanos que acceden a portales web y servicios institucionales.
- Cobertura nacional, con especial atención a la modernización de sedes y centros de datos en diferentes sedes del Ministerio.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 9. Industria, innovación e infraestructura, por la modernización y expansión tecnológica.
- Objetivo 16. Paz, justicia e instituciones sólidas, por el fortalecimiento de la seguridad digital y la transparencia.
- Objetivo 3. Salud y bienestar, por la continuidad y eficiencia en los servicios que apoyan el sistema de salud enfocados en la tecnología.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Contribución directa a la transformación digital y fortalecimiento institucional, alineada con las metas de la Ley 2294 de 2023 y la garantía de disponibilidad y seguridad de sistemas de información, innovación tecnológica y prestación eficiente de servicios públicos esenciales.

Administración Documental y Archivo

271

Logro 1. Elaboración y actualización de instrumentos archivísticos, la conservación y custodia de los documentos físicos y digitales, la implementación del Programa de Gestión Documental, y la promoción del acceso a la información pública

➔ **¿Qué logramos?**

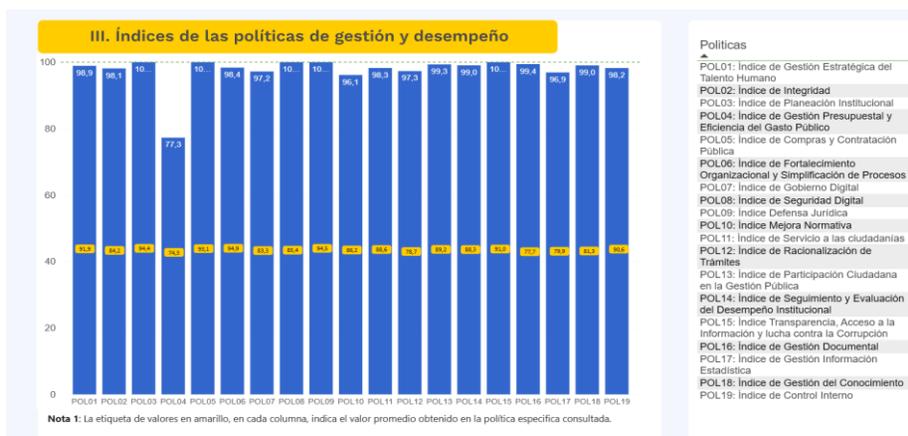
- Fortalecer la estructura archivística mediante la implementación y actualización de instrumentos archivísticos clave como el Cuadro de Clasificación Documental (CCD), las Tablas de Retención Documental (TRD), Programa de Gestión Documental (PGD), Sistema Integrado de Conservación SIC.
- Mejorar los procesos de archivo físico y digital, facilitando la consulta oportuna de información y reduciendo significativamente los tiempos de respuesta a solicitudes internas y externas. Asimismo, se promovió una cultura institucional de gestión documental a través de capacitaciones permanentes a los funcionarios.
- Fortalecer las acciones orientadas al cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, garantizando el derecho ciudadano a acceder a la información clara y confiable.

- Consolidar la adquisición de un Sistema de Gestión de documentos electrónicos de archivo SGDEA que actualmente se encuentra ya implementado. A la fecha se han registrado y tramitado en el SGDEA Controldoc aproximadamente 1.500.000 solicitudes de los usuarios.

Logro 2. Gestión de Calidad - Resultados MIPG

➔ ¿Qué logramos?

Se logró consolidar la implementación de la Política de Gestión Documental del Ministerio, alcanzando un **99,4 % de cumplimiento** en el Índice de Desempeño Institucional del MIPG para 2024. Este resultado refleja el fortalecimiento de los procesos de gestión documental y posiciona al Ministerio de Salud y Protección Social en el **primer lugar entre los ministerios** y el **segundo a nivel nacional**, evidenciando avances significativos en eficiencia, organización y calidad institucional.



En el marco de la mejora continua, se logró optimizar los procesos internos del Ministerio de Salud y Protección Social mediante la implementación de buenas prácticas archivísticas, el fortalecimiento del aplicativo MiGestión como herramienta de seguimiento y control documental, y la consolidación de políticas que garantizan transparencia, trazabilidad y eficiencia en la gestión documental. Estos avances han fortalecido la calidad institucional y promovido una mayor articulación entre las áreas misionales y de apoyo, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos estratégicos del Ministerio.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante la implementación progresiva del **Programa de Gestión Documental**, la actualización conjunta de las **TRD** y el **CCD**, y la capacitación continua del talento humano en buenas prácticas archivísticas y herramientas tecnológicas. Además, la **digitalización de**

documentos facilitó el acceso remoto y redujo tiempos de respuesta, mientras que la supervisión constante aseguró el cumplimiento de la normatividad archivística del Archivo General de la Nación.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

- Funcionarios de la entidad, al contar con procesos más eficientes para la gestión documental, lo que optimizó su desempeño y redujo la carga administrativa.
- Ciudadanía, al acceder con mayor facilidad y transparencia a la información pública, fortaleciendo el control social y el derecho a la información.
- Entidades de control, que encontraron una administración documental ordenada y accesible para los procesos de auditoría y seguimiento.
- Memoria institucional, que se conserva y protege como parte del patrimonio documental, garantizando su acceso a futuras generaciones.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Durante este período, nuestras acciones contribuyeron al avance de los siguientes **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**:

- **Paz, Justicia e Instituciones Sólidas:** Promoviendo la transparencia, la rendición de cuentas y el acceso público a la información.
- **Industria, Innovación e Infraestructura:** Al incorporar tecnología en la gestión documental y modernizar los procesos institucionales.
- **Producción y Consumo Responsables:** A través de la digitalización y la reducción del uso de papel en los procesos documentales.
- **Educación de Calidad:** Facilitando el acceso a información institucional y promoviendo el aprendizaje organizacional.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Nuestra labor está en total sintonía con el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, especialmente con los ejes orientados a **la transparencia, la lucha contra la corrupción, la eficiencia institucional y el acceso a la información como un derecho fundamental**.

El fortalecimiento de la gestión documental y archivística contribuye a consolidar un Estado más **abierto, eficiente y participativo**, aspectos esenciales para construir una Colombia más justa, equitativa y centrada en la vida. Además, al promover prácticas sostenibles como la digitalización de documentos, se respalda la visión de una **Colombia ambientalmente responsable**, pilar fundamental del PND.

7.3 Gestión Financiera

La Subdirección Financiera fortaleció la gestión institucional mediante la administración eficiente y transparente de los recursos en el **SIIF Nación**, garantizando información financiera confiable y oportuna para la toma de decisiones y la rendición de cuentas. Certificada bajo las normas **ISO 9001** e **ISO 27001**, consolidó procesos con altos estándares de calidad y seguridad de la información. Cuenta con **17 procedimientos documentados**, un **Manual de Contabilidad** y sistemas de gestión de riesgos financieros, fiscales y de corrupción, lo que refuerza el control interno y la integridad de los recursos públicos.

Además, implementó indicadores de desempeño y planes de mejora continua, en cumplimiento del artículo 46 del Decreto 4107 de 2011, contribuyendo a la eficiencia, la transparencia y la sostenibilidad institucional.

Es así, que a continuación, se mencionan los logros estratégicos alcanzados en cada uno de sus grupos, con alcance en cada una de las temáticas, a saber:

274

Gestión Contable

Logro 1. Oportunidad y razonabilidad de las cifras que componen los estados contables y financieros del Ministerio De Salud y Protección Social, los cuales son reportados a la Contaduría General de la Nación

➔ **¿Qué logramos?**

Se emitieron, suscribieron y reportaron los Estados Contables y Financieros (Estado de Situación Financiera, Estado de Resultados) y los formatos (CGN2015 001 SalDOS Y Movimientos Convergencia, CGN2015 002 Operaciones Recíprocas Convergencia, CGN2016C01 Variaciones Trimestrales Significativas y CGN2025 005 Cambios Relevantes Estadísticas GFP) del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS de los periodos 01 de enero a 31 de marzo y 01 de abril a 30 de junio de 2025, los cuales son reportados a la Contaduría General de la Nación a través del Sistema CHIP, estos informes y reportes fueron presentados en oportunidad y en los plazos establecidos por el ente de control contable.



➔ **¿Cómo lo logramos?**

Se realizó el registro de todos los hechos económicos y operaciones financieras que se generan en el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales se realizaron de forma oportuna y de acuerdo con las fechas límite establecidas por la Contaduría General de la Nación para las entidades de Gobierno.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se benefician más de 2000 entidades territoriales a nivel nacional, con las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social reporta operaciones recíprocas por recursos transferidos mediante actos administrativos para el desarrollo de proyectos y programas de Salud y demás usuarios que requieran esta información.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Se están cumpliendo con los lineamientos establecidos en las Normas de Contabilidad e Información Financiera Aceptadas en Colombia para Entidades del Gobierno, emitidas por la Contaduría General de Nación (CGN), a través de la Resolución 533 de 2015 y sus resoluciones modificatorias y demás procedimientos estipulados en el Nuevo Marco Normativo, las cuales están fundamentadas en las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP), y ajustados al marco conceptual, a los procedimientos contables, guías de aplicación, doctrina contable pública y otras disposiciones legales aplicables a las entidades públicas, con el fin de garantizar la razonabilidad de las cifras que componen los Estados Contables y Financieros de la entidad.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El sistema contable y financiero que se maneja en el Ministerio de Salud y Protección Social, se alinea con los objetivos de la política pública que establece la Contaduría General de la Nación, entidad que es el órgano rector en materia contable en Colombia.

Gestión Tesorería

Logro 1. Ejecución efectiva de los recursos institucionales

➔ **¿Qué logramos?**



El porcentaje de ejecución de pagos vs apropiaciones ha sido superior al 95% y el de la vigencia actual correspondiente a enero a septiembre 2025 (9 meses) conserva un porcentaje apropiado dentro del rango de los meses transcurridos frente a la totalidad de la vigencia.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Para cumplir con los pagos de las obligaciones adquiridas con terceros se requiere una programación eficiente que incluye las solicitudes del PAC requerido por cada una de las áreas tanto anual como mensualmente, de esta manera el grupo de tesorería registra mensualmente las solicitudes de PAC ante la Dirección del Tesoro Nacional en las fechas estipuladas para atender adecuadamente las obligaciones con terceros.

Sin embargo, la asignación del PAC por parte de la DTN depende de la disponibilidad de recursos del Tesoro Nacional lo que exige que el Ministerio realice una priorización en los pagos de las obligaciones adquiridas.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Los beneficiarios son personas naturales y jurídicas en el territorio nacional.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

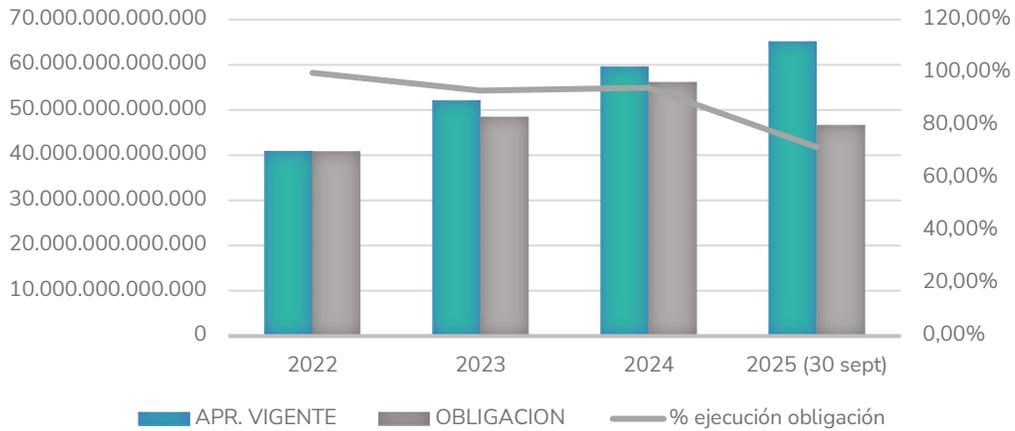
ODS 16 – Paz, Justicia e Instituciones Sólidas

La gestión contractual transparente y eficiente fortalece la confianza ciudadana en las instituciones, promueve la rendición de cuentas y previene la corrupción. El cumplimiento de los principios de publicidad y selección objetiva en la contratación contribuye a la consolidación de instituciones sólidas y confiables.

Gestión Central de cuentas

Logro 1. Ejecución de las obligaciones presupuestales para los años 2022 a 2025 (30 de septiembre), superiores al 90% reflejando un uso eficiente de los recursos disponibles y evidenciando una excelente capacidad de gestión.

APROPIACIÓN VS OBLIGACIÓN



Vigencia	Apr. Vigente	Obligación	% Ejecución Obligación
2022	\$ 40.899.877.059.016,20	\$ 40.817.258.079.924,10	99,80%
2023	\$ 52.115.531.348.900,00	\$ 48.466.177.491.530,40	93,00%
2024	\$ 59.560.620.539.189,00	\$ 56.089.373.337.491,30	94,17%
2025 (30 sept)	\$ 65.123.475.807.990,00	\$ 46.637.045.654.864,10	71,61%

➔ ¿Cómo lo logramos?

Fortaleciendo los procesos administrativos y promoviendo la coordinación entre las Áreas que radican las cuentas de cobro al Grupo central de cuentas, reduciendo tiempos y mejorando la oportunidad en el registro de las obligaciones.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron los contratistas y proveedores con quienes el ministerio de salud y protección social tiene contratos suscritos.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

La gestión eficiente de las obligaciones demostrando el uso transparente y eficiente de los recursos públicos.

7.4 Gestión del Control Interno Disciplinario

La Gestión del Control Interno Disciplinario del Ministerio de Salud y Protección Social tiene como propósito fortalecer la integridad, la transparencia y la responsabilidad en el ejercicio de la función pública. Mediante la prevención, investigación y sanción de posibles faltas disciplinarias, contribuye a consolidar una cultura de ética institucional y buen gobierno, garantizando el cumplimiento de los principios de legalidad, eficiencia y probidad que orientan la gestión pública y fomentan la confianza ciudadana.

A continuación, se menciona los logros alcanzados:

Logro 1. Garantía del debido proceso y fortalecimiento del control disciplinario

➔ ¿Qué logramos?

Expedición de las Resoluciones 1379 de 2023 y 186 de 2025, a través de la cual se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Código General Disciplinario- Ley 1952 de 2019, reformada por la Ley 2094 de 2021, para garantizar la división funcional de las instancias de instrucción y juzgamiento a fin de garantizar el debido proceso en el marco de actuación disciplinaria.

Gestión y respuesta de PQRSD remitidas por la Procuraduría General de la Nación y Defensoría Pública:

AÑO	PQRSD Procuraduría General de la Nación	PQRSD Defensoría Pública (A partir del mes de septiembre de 2024)
2022	1.100	0
2023	1.310	0
2024	1.723	157
2025	1.415	879

Actualización del proceso disciplinario Código GYP01 y los procedimientos disciplinarios Códigos GYPP01, GYPP02, GYPP03 y GYPP04 en el Sistema Integrado de Gestión Institucional, junto con los riesgos de seguridad de la información, además se realizó el estudio de viabilidad de los riesgos de gestión, corrupción e indicadores.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Gestión interna y articulación de las áreas administrativas de la entidad, para llevar a cabo la división funcional de instrucción y juzgamiento en cumplimiento a lo dispuesto en Código General Disciplinario- Ley 1952 de 2019, reformada por la Ley

2094 de 2021, gestión que permitió la atención de quejas y el desarrollo de la actuación disciplinaria con observancia de las garantías constitucionales y legales, con el siguiente consolidado numérico:

- Implementación y desarrollo de la labor preventiva, con el objetivo de realizar seguimiento a las PQRSD presentadas por Procuraduría General de la Nación y Defensoría Pública a través del Sistema de Gestión Documental y posterior requerimiento a las áreas asignadas de atender las PQRSD, las dentro de un corto lapso de tiempo, a fin de evitar incumplimientos.
- Mediante asistencia técnica realizada por la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio, funcionarios de la OCID llevaron a cabo la Actualización del proceso disciplinario Código GYP01 y los procedimientos disciplinarios Códigos GYPP01, GYPP02, GYPP03 y GYPP04 en el Sistema Integrado de Gestión Institucional, los riesgos de seguridad de la información y el estudio de viabilidad de los riesgos de gestión, corrupción e indicadores, aplicando la metodología establecida.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Los beneficiarios de los logros son los servidores y exservidores públicos del Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta que corresponden a usuarios internos de la Oficina de Control Interno Disciplinario.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Objetivo Estratégico	Temática Por Objetivo Estratégico	Objetivo De Desarrollo Sostenible - ODS Principal Asociado	Articulación Planes Decreto 612 De 2018	Responsable
5. Fortalecer las capacidades institucionales y financieras del sector salud.	5.3. Transformación institucional.	ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas	9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Oficina de Control Interno Disciplinario

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El cumplimiento de la función disciplinaria se asocia a la estrategia de Gobierno dispuesta en el artículo 200 de la Ley 2294 de 2023, relacionada con la estrategia nacional de lucha contra la corrupción, con el propósito de fortalecer las Instituciones democráticas y el Estado Social de Derecho, garantizar la protección de los derechos humanos, proteger los recursos públicos.

7.5 Gestión de la Relación Estado – Ciudadano

Logro 1. Fortalecimiento de la Relación Estado-Ciudadanía a través de la Participación Ciudadana en la Gestión Pública

➔ ¿Qué logramos?

Entre 2023 y 2025, se fortaleció la participación ciudadana en la gestión pública del sector salud mediante la Estrategia de Participación Ciudadana. Se realizaron más de 300 acciones institucionales y 200 metodologías participativas, involucrando a cerca de 30.000 personas. Además, se desarrollaron laboratorios de innovación social para co-crear un documento técnico que mejora la gestión participativa.

➔ ¿Cómo lo logramos?

La estrategia se implementó de forma articulada entre las áreas del Ministerio, con profesionales capacitados. Se socializaron lineamientos, se publicó información en el portal “Participa” y se estableció seguimiento trimestral. Los laboratorios se desarrollaron mediante sesiones virtuales colaborativas con la ciudadanía.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

La Estrategia de Participación Ciudadana tuvo un alcance nacional, beneficiando a más de 30.000 personas en todo el país, con un enfoque diferencial que priorizó los contextos regionales, urbanos, étnicos y rurales. Por otra parte, participaron activamente en los laboratorios de innovación social en participaciones ciudadanas de todos los territorios a nivel nacional, en los procesos deliberativos, de control social y seguimiento a la gestión pública.

Logro 2. Co-creación del Plan de Incentivos para las Ciudadanías y Grupos de Valor en los Trámites del Ministerio de Salud y Protección Social

➔ **¿Qué logramos?**

Se co-creó el Plan de Incentivos para reconocer buenas prácticas ciudadanas, simplificar trámites y fortalecer la confianza institucional, en cumplimiento de la Ley 2052 de 2020.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El proceso fue colaborativo entre dependencias responsables de trámites y el Grupo de Desarrollo Organizacional. Se aplicaron metodologías participativas como lluvia de ideas para generar propuestas innovadoras.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

El proceso fue colaborativo entre dependencias responsables de trámites y el Grupo de Desarrollo Organizacional. Se aplicaron metodologías participativas como lluvia de ideas para generar propuestas innovadoras.

Logro 3. Rendición de Cuentas

281

➔ **¿Qué logramos?**

Se diseñó e inició la Estrategia de Rendición de Cuentas conforme a la Ley 1757 de 2015 y el Manual Único del DAFP. Se conformó el equipo institucional, se aprobaron lineamientos y se publicó la Estrategia 2024 junto con el Informe de Consultas a la Ciudadanía. Se avanzó en la planeación de la Audiencia Pública 2025 aplicando sondeos a la ciudadanía y los servidores públicos de la entidad, priorizando temas como Reforma en Salud y territorios como Bogotá, Chocó y La Guajira, entre otros.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El GREC lideró el proceso en articulación con las dependencias de Comunicaciones, Planeación, Secretaría General y asesores del Despacho del Ministro, consolidando un equipo técnico de alto nivel en la vigencia 2024.

Se aplicaron **instrumentos participativos** como sondeos digitales, caracterización de grupos de valor y mesas técnicas interdependencias, que permitieron definir las prioridades temáticas y territoriales para las audiencias en las vigencias 2024 y 2025. El Informe de Consultas Previas 2025 se consolidó como insumo técnico clave para orientar

la planeación, el enfoque territorial, las estrategias de comunicación y la metodología participativa de la audiencia pública.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron ciudadanos, organizaciones sociales, grupos de valor, contratistas y servidores públicos del Ministerio en todo el país.

Logro 4. Política de Servicio a la Ciudadanía

➔ ¿Qué logramos?

Se avanzó en el análisis y fortalecimiento de la Política de Servicio a la Ciudadanía (PSC), identificando desarticulaciones entre modelos de atención. Se propuso una política institucional unificada, alineada con el DAFP, basada en eficiencia, inclusión y calidad.

Como resultado, se elaboraron insumos estratégicos:

- Informe de evaluación del Modelo Integral de Servicio al Ciudadano y otros Grupos de Valor del Sector Salud (MISC), con aportes y observaciones del Grupo de Canales.
- Informe de percepción ciudadana que recoge la opinión y satisfacción de los usuarios.
- Propuesta inicial de política institucional de servicio a la ciudadanía,

➔ ¿Cómo lo logramos?

El Grupo de Relación Estado–Ciudadanía lideró mesas técnicas interdependencias con la participación de las áreas responsables de canales de atención, PQRS, planeación, participación ciudadana y comunicaciones, con el propósito de unificar criterios y fortalecer el enfoque de servicio al ciudadano.

A través de un trabajo articulado se:

- Analizaron los insumos técnicos y normativos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).
- Revisaron los resultados del Modelo Integrado de Servicio al Ciudadano (MISC) implementado por las 11 entidades del sector salud.
- Diseñó una Estrategia de Servicio a las Ciudadanías, junto con las herramientas de caracterización de la ciudadanía y grupos de valor, y de medición de percepción y satisfacción ciudadana.

- Asimismo, se avanzó en la actualización de la Política de Servicio al Ciudadano, incorporando un componente participativo que promueve la vinculación activa de la ciudadanía y los grupos de valor en su construcción.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

El fortalecimiento de la Política de Servicio a la Ciudadanía beneficia directamente a los ciudadanos y ciudadanas de todo el país que acceden a los servicios del Ministerio de Salud y Protección Social, así como a los servidores públicos que integran el Grupo de Canales y las dependencias de atención al ciudadano.

Logro 5. Fortalecimiento de la transparencia, acceso a la información y ética pública

➔ **¿Qué logramos?**

Se fortaleció la transparencia institucional en cumplimiento de la Ley de Transparencia y directrices de la Procuraduría. Se ejecutó el PAAC hasta su derogación y se formuló el nuevo Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) para 2025.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Se rindieron informes, se gestionaron asistencias técnicas y se construyó una matriz programática con acciones del PTEP. Se dio seguimiento al Índice de Transparencia Activa (ITA) y se consolidó un cronograma para su implementación.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

El fortalecimiento de la transparencia y la ética pública beneficia a toda la ciudadanía, al garantizar su derecho de acceso a la información y permitir un mayor control social sobre la gestión institucional. Esto redundará en mayor confianza en el Ministerio en todas las regiones del país.

➔ **Contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**

- Objetivo 3. Salud y bienestar centrados en las personas.
- Objetivo 9. Digitalización y simplificación de trámites.
- Objetivo 10. Reducción de desigualdades mediante enfoque diferencial.
- Objetivo 17. Alianzas interinstitucionales para implementar el PTEP.
- Objetivo 16. Instituciones sólidas, transparencia y participación.

➔ **Articulación con el Plan Nacional de Desarrollo**



La gestión se alinea con el Eje Transformador N.º 5 – Convergencia Regional del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, catalizador 6: Dispositivos democráticos de participación y gobierno abierto. Se promueve la democracia participativa, el diálogo Estado-ciudadanía y la corresponsabilidad en la formulación y seguimiento de políticas públicas, con enfoque territorial, ético y centrado en las personas.

7.6 Gestión Jurídica

Logro 1. Actos Administrativos

➔ ¿Qué logramos?

En relación con la función de revisión y acompañamiento jurídico de los proyectos de actos administrativos (proyectos de Decreto, Resolución y Circulares), se han tramitado entre agosto de 2022 al 30 de septiembre de 2025, se han tramitado 1171 actos administrativos.

Proyectos de Ley

En relación con la función de las actividades relacionadas con la agenda legislativa desarrolladas por esta Subdirección, en el marco de las funciones asignadas. Estas actividades comprenden la emisión de conceptos institucionales sobre proyectos de ley, actos legislativos y objeciones y gubernamentales a proyectos de ley, conforme a lo establecido en la resolución 879 de 2023 del ministerio de salud y protección social.

De acuerdo con lo dispuesto, corresponde a la Dirección jurídica la elaboración de los conceptos institucionales respecto de los proyectos de ley que revisten interés para el sector salud o que son de iniciativa gubernamental. Esta labor se fundamenta en los conceptos técnicos emitidos por las áreas misionales y validados por el Viceministerio competente. Los trámites adelantados por esta Subdirección corresponden 210 tramitados.

Logro 2. Decreto 0858 del 2025 - Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo

➔ ¿Qué logramos?

Uno de los principales logros, fue el acompañamiento y asesoría jurídica a las distintas dependencias del Ministerio para la expedición del Decreto 0858 del 2025 "Por la cual se sustituye la parte 11, del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, relativo al Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo" cuyo propósito es mejorar la prestación de los

servicios en el corto y mediano plazo sin que ello implique sustituir o intervenir con las disposiciones contenidas en la reforma a la salud que cursa actualmente en el Congreso de la República.

Este decreto se fundamenta en el marco normativo actual, en particular en los artículos 48, 49, numeral 11 del 189 de la Constitución, al igual que en el artículo 42 y siguientes de la Ley 715 de 2001, artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, artículos 61 al 64 de la Ley 1438 de 2011, artículo 156 de 2011, Ley 1751 de 2015, artículo 7 Ley 1966 de 2019 y la Ley 2294 de 2023 “Plan Nacional de Desarrollo”.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Con relación al anterior Decreto, se acompañó y brindó asesoría jurídica al siguiente acto administrativo: Resolución 1789 de 2025 “Por la cual se determinan las regiones y subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y se establece la metodología para su tipificación, organización y actualización en el marco del proceso de territorialización del Cuidado”.

Actualmente se encuentran en trámite los siguientes proyectos que se derivan del nuevo modelo de salud:

"Por la cual se establecen los criterios y estándares para la autorización, habilitación y permanencia de las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces; se adoptan disposiciones para su funcionamiento en las subregiones funcionales para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y se establecen las reglas para la asignación de afiliados, en el marco del proceso de territorialización del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo".

Por la cual se establecen disposiciones para la conformación, organización, habilitación, operación, seguimiento y evaluación de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud,

Por la cual se definen los requisitos y condiciones que deben cumplir las entidades Administradoras de Riesgos Laborales – ARL, en materia de promoción y prevención de la atención primaria en salud, en el marco del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo en Salud y se dictan otras disposiciones".

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

El Decreto 0858 de 2025 tiene como beneficiarios a las comunidades rurales y apartadas, históricamente con menores niveles de atención; los usuarios del sistema de aseguramiento, al mejorarse la articulación entre los diferentes niveles de atención; y las personas atendidas en los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) los cuales son IPS organizados funcionalmente para acercar la oferta de servicios a los territorios. De igual manera, el modelo favorece al talento humano en salud, al reconocer su papel esencial y promover mejores condiciones laborales y de formación, así como a los prestadores públicos, privados y mixtos que se integran en las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS), las cuales permiten una gestión articulada,

territorializada y resolutive de la atención, fortaleciendo la capacidad del sistema frente a los desafíos presentes y futuros.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

La Ley 2294 de 2023, “por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida”, establece en su artículo 2 que el documento denominado Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026: Colombia Potencia Mundial de la Vida, junto con sus anexos, constituye parte integral del Plan Nacional de Desarrollo y se incorpora a la ley como un anexo.

En dicho documento de Bases del Plan Nacional de Desarrollo, se contempla en el numeral 2 el eje de “Seguridad humana y justicia social”, dentro del cual se incluye el catalizador B, referido a la “Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar”. En este marco, se prevé el fortalecimiento de un sistema de salud garantista, universal y equitativo, sustentado en un Modelo de Salud Preventivo y Predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS), orientado a mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, así como a robustecer la capacidad resolutive del sistema frente a los desafíos actuales y futuros.

286

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

Logro 3. Revisión y acompañamiento jurídico para la expedición de actos administrativos más relevantes

➔ **¿Qué logramos?**

Tabla. Decretos

Decreto	Descripción
Decreto 228 de 2025	Por el cual se adiciona la Parte 12 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en el sentido de reglamentar el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA) y se dictan otras disposiciones



Decreto	Descripción
Decreto 229 de 2025	Por el cual se sustituye la Sección 1 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Decreto 780 de 2016.
Decreto 0011 de 2025	Por el cual se establece la planta de personal del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.
Decreto 0010 de 2025	Por el cual se adopta la estructura del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil y se dictan otras disposiciones.

Tabla. Resoluciones

Resolución	Descripción
Resolución 2068 de 2025	Por medio de la cual se adopta la Política Pública para la Prevención, el Diagnóstico Temprano y el Tratamiento Integral de la Endometriosis, se reglamentan las condiciones para la operatividad del Registro de Pacientes con Endometriosis y se establecen las condiciones, parámetros y disposiciones necesarias para el reconocimiento de la incapacidad laboral temporal o absoluta por endometriosis.
Resolución 1968 de 2025	Por la cual se adoptan medidas para la dirección y operación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas y se derogan las Resoluciones 888 de 2012 y 1621 de 2023
Resolución 962 de 2025	Por medio de la cual se desarrolla la estructura del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial -SIIFA, se determina la información a registrar, sus módulos, manuales y demás aspectos necesarios para su funcionamiento.
Resolución 1888 de 2025	Por medio de la cual se adopta el Resumen Digital de Atención en Salud - RDA en el marco de la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica IHCE, se establece el mecanismo para su implementación a nivel nacional y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1811 de 2025	Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, la prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad y se dicta otras disposiciones.
Resolución 1809 de 2025	Por medio de la cual se reglamentan los requisitos de operación y financieros de los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud, de que trata el artículo 243 de la Ley 1955 de 2019.
Resolución 1786 de 2025	Por medio de la cual se adopta el Lineamiento técnico y operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas, familias y comunidades con potencial exposición al asbesto o con enfermedades relacionadas al asbesto

Resolución	Descripción
Resolución 1632 de 2025	Por medio de la cual se establece el registro de negaciones de servicios y tecnologías en salud en los Regímenes Contributivo y Subsidiado y el procedimiento para el reintegro de recursos por servicios y tecnologías de salud negados sin justa causa, financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, se establecen fuentes de información, y se deroga la Resolución 3539 de 2019, entre otras disposiciones.
Resolución 1597 de 2025	Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas -PIC, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud—APS

➔ **¿Quiénes se beneficiaron?**

Los anteriores decretos y resoluciones benefician a los pacientes y usuarios del sistema, al garantizar mayor acceso, calidad y oportunidad en la atención mediante herramientas como el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), el Resumen Digital de Atención en Salud (RDA) y el fortalecimiento de la gestión territorial. También se benefician las mujeres diagnosticadas o en riesgo de endometriosis, gracias a la adopción de una política pública específica que garantiza prevención, diagnóstico temprano, tratamiento integral y reconocimiento de incapacidades laborales.

Además, las víctimas del conflicto armado reciben atención diferenciada a través de la actualización del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral (PAPSIVI). Los prestadores de servicios de salud, públicos y privados, se ven fortalecidos por la actualización de requisitos operativos, financieros y tecnológicos, mientras que el talento humano en salud obtiene mejores condiciones laborales en instituciones como el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil. Finalmente, las entidades territoriales se benefician al contar con normas que fortalecen la gestión integral de la salud pública y el control de riesgos sanitarios.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida”?**

Las disposiciones señaladas anteriormente materializan varios de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, principalmente los relacionados con la seguridad humana, la justicia social y el bienestar colectivo. Los decretos y resoluciones avanzan en la construcción de un sistema de salud más igualitario y eficiente, al mejorar la información financiera y asistencial del sector, fortalecer la infraestructura hospitalaria pública y

desarrollar políticas públicas con enfoque de género y salud integral. Asimismo, medidas como la adopción del RDA y la reglamentación de la gestión territorial en salud pública contribuyen al propósito del Plan de consolidar un sistema que promueva la vida, la dignidad humana y el acceso efectivo a la salud.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

Gestión de consultas

Logro 1. Consolidación de la función rectora del Ministerio de Salud y Protección Social mediante la emisión de conceptos que unifican criterios y actualizan a la ciudadanía y a las entidades territoriales sobre la normativa del sistema de salud.

289

➔ ¿Qué logramos?

Hemos logrado que el Ministerio de Salud y Protección Social como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud fije la línea conceptual dentro del sistema, a través de la emisión de conceptos que permiten a la ciudadanía y a las entidades territoriales estar constantemente actualizadas respecto de los cambios normativos y la interpretación de las normas que regulan el sistema.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Atención a los Derechos de Petición y las Consultas

El Grupo de consultas en el periodo comprendido entre agosto de 2022 al 30 de septiembre de 2025, ha atendido aproximadamente 3048 Derechos de Petición y Consultas de carácter jurídico formuladas por los ciudadanos, las entidades territoriales, las dependencias del Ministerio o las entidades adscritas o vinculadas. En ese contexto, a continuación, se relacionan los asuntos de mayor relevancia o aquellos que dieron lugar a la apertura de una nueva línea conceptual.

Tabla. Conceptos relevantes



Temas Relevantes	
2023	Etiquetado Nutricional y Frontal
	Prescripción SOAT
	Propiedad Intelectual respecto a las guías de salud
	Solicitud de la Exclusividad de las ESE para la prestación de servicios de la Fiduprevisora
	UPC Indígena COOSALUD
	Licencia de paternidad en familia homoparental
	Concepto jurídico sobre el cubrimiento de la prestación de servicios de salud a Habitantes de Calle
	Facultades de cobro coactivo por parte de las ESE
2024	Naturaleza jurídica de las IPSI y la posibilidad de girar recursos a las mismas.
	Aplicabilidad y vigencia del Decreto 677 de 1995
	Equipos Básicos de Salud Indígenas
	Consulta sobre el acceso a información de historias clínicas por parte la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas
	Residentes médicos
	Requisitos de reforma estatutaria IPS
	Trasplante de órganos
2025	Liquidación mensual de afiliados
	Apostille y legalización de documentos en virtud de las incapacidades
	Cobro de estampillas
	Facturaciones migrantes
	Constitución de Fiducias recursos de la UPC
	Concepto sobre consentimiento informado en menores de edad
	Alianzas Estratégicas respecto a la facturación electrónica
	Licencia de paternidad



Temas Relevantes	
	IVC Sanitario y rol de los contratistas frente al mismo

Fuente: elaboración propia.

Logro 2. Respuesta a las consultas realizadas ante el Consejo de Estado sala de Consulta y Servicio Civil

En el 2023 la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado dio respuesta a tres solicitudes de concepto, dentro de las que se destacó la respuesta emitida respecto a la Inexistencia de facultades de cobro coactivo por parte de las ESE, adicionalmente en 2024 se obtuvo respuesta a la consulta relacionada con la naturaleza jurídica de las IPSI Indígenas conforme se describe en la siguiente tabla:

Tabla. Conceptos Consejo de Estado sala de Consulta y Servicio Civil

Vigencia	Tema
2023	Inexistencia de facultades de cobro coactivo por parte de las ESE
	Aplicación de los artículos 2° y 3° de la Ley 2161 de 2021 (SOAT)
	Régimen de exenciones en la contribución de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud
2024	Naturaleza jurídica de las IPSI y la posibilidad de girar recursos a las mismas.

Fuente: Elaboración propia.

Logro 3. Publicación del Boletín Jurídico y Actualización del normograma

Desde agosto de 2022 al 30 de septiembre de 2025 se han publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social 36 Boletines Jurídicos, los cuales son un compendio de las normas jurisprudencia y conceptos aplicables al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así mismo, se realiza la actualización del normograma.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Trimestralmente se ha presentado y actualizado el inventario de leyes, decretos, resoluciones y circulares del periodo comprendido entre los años 2012 – 2025, con el fin

de que se constituya como una herramienta eficaz para los usuarios del Sistema de Salud y Protección Social.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron?**

Los ciudadanos a nivel nacional, las entidades territoriales, las dependencias del ministerio, así como las entidades adscritas o vinculadas.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida”?**

Se aporta al fortalecimiento de las capacidades de los gobiernos locales y las comunidades.

Acciones Constitucionales

Logro 1. Se garantizó la defensa judicial del Ministerio de Salud y Protección Social mediante la atención de acciones constitucionales entre agosto de 2022 y septiembre de 2025.

La defensa judicial del Ministerio de Salud y Protección Social, en calidad de vinculado o accionado, en las acciones de tutela propuestas por los usuarios del sistema general de seguridad social en salud y en general por aquellas personas que reclaman del Estado la protección de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados ya sea por esta Cartera o por otras entidades de derecho público, privado y / o mixto del orden nacional y territorial, ante los jueces y tribunales.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Ejerciendo la representación judicial en las acciones de tutela notificadas al Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de las cuales se actúa en calidad de accionado o vinculado.

Ahora bien, en el periodo comprendido entre el 07 de agosto de 2022 al 30 de septiembre de 2025, el Grupo de Acciones Constitucionales ha recibido un total 429.576 documentos,

dentro de los cuales podemos encontrar i) acciones de tutela, ii) autos de tramite e iii) autos interlocutorios, etc.

Así las cosas, de los 429.576 documentos, se tienen que 211.527 documentos han sido susceptibles de trámite, es decir, se ha ejercido la defensa del Ministerio de Salud y Protección Social, bien sea, atendiendo la acción de tutela, incidente de desacato o fallo.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron?

La defensa de la entidad que ejerce el Grupo de Acciones Constitucionales se caracteriza por su alcance general, sin poder determinar una población o territorio específico, ya que las acciones de tutela donde se vincula la entidad, provienen de todo el territorio nacional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida”?

Las labores de representación judicial y extrajudicial realizadas por el Grupo de Acciones Constitucionales no están directamente relacionadas con las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND).

Defensa Legal

Logro 1. Defensa judicial del Ministerio de Salud y Protección Social ante los jueces y tribunales, obteniendo una tasa de éxito del 97%

➔ ¿Cómo lo logramos?

Representación judicial

Ejerciendo la representación judicial en los procesos judiciales de los cuales nos llega la notificación judicial en donde se admiten demandas en contra de esta cartera ministerial o nos vinculan dentro de esos procesos.

Con corte al 30 de septiembre del 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con 3917 procesos activos en total. En el periodo objeto de informe (Desde el 07 de agosto

del 2022 al 30 de septiembre del presente año) esta cartera Ministerial fue notificada de 1186 procesos nuevos, los cuales se discriminan de la siguiente manera.

- En calidad de demandante el Ministerio hace parte de un total de 12 procesos judiciales.
- Esta Cartera Ministerial hace parte en calidad demandado, en un total de 1174 procesos judiciales en los cuales se ejerce la representación judicial.
- Dentro del periodo objeto de informe (07 de agosto de 2022- 30 de septiembre de 2025) se fallaron 2512 procesos.

Representación Extrajudicial

Representando al Ministerio de Salud y Protección Social ante las audiencias de conciliación a las que esta cartera fue convocada por parte de la Procuraduría General de la Nación.

Directrices de Conciliación

En aras de optimizar el proceso de toma de decisiones, mejorar los tiempos de respuesta y aportar elementos de juicio que reduzcan el riesgo jurídico en la Entidad, en el periodo referido se han proyectado las siguientes directrices de conciliación:

- Directriz Institucional de Conciliación No. 001: Falla en la prestación de servicios de Salud. La cual fue aprobada en Comité de Sesión Ordinaria el 06 de octubre de 2022.
- Directriz Institucional de Conciliación No.002: Recobros al Sistema de Salud. La cual fue aprobada en Comité de Sesión Ordinaria el 06 de octubre de 2022.
- Directriz Institucional de Conciliación No. 003 Medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho por actos administrativos emitidos por entidades independientes y autónomas del sector salud. La cual fue aprobada en Comité de Sesión Ordinaria del 30 de enero de 2025.

Seguimiento Patrimonios Autónomos

Logro 1. Gestión de recursos para pago de condenas de las entidades liquidadas vinculadas al Ministerio

➔ ¿Cómo lo logramos?

Transferir recursos para el pago de sentencias y acreencias mediante la asignación del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social para

las vigencias fiscales 2022 a 2025 por valor de Doscientos Cuarenta y un Mil Setecientos Setenta y Seis Millones Trescientos Setenta y Dos Mil Trescientos Setenta y Nueve Pesos MCTE (\$241.776.372.379).

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Mediante la solicitud en el anteproyecto de presupuesto de cada vigencia, la asignación de recursos mediante decreto nacional y las gestiones de modificaciones presupuestales derivadas de las necesidades de pagos de sentencias y conciliaciones judiciales en contra de la nación y asumidas por el Ministerio, dentro de las labores de supervisión de los contratos de fiducia mercantil de remanentes suscritos por los liquidadores de las entidades públicas de orden nacional adscritas y/o vinculadas a este Ministerio.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en que territorios?**

Los beneficiarios son todos los acreedores de sentencias y conciliaciones de los Patrimonios Autónomos de Remanentes y Empresas Sociales del Estado.

➔ **¿Qué objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Las labores del Grupo de Seguimiento de Patrimonios Autónomos no están directamente relacionadas con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo.

Entidades Liquidadas de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social

Logro 1. Respuesta oportuna para la expedición de Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados y demás solicitudes de los exservidores de las liquidadas

➔ ¿Qué logramos?

La respuesta oportuna para la expedición de Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados y demás solicitudes de los exservidores de las liquidadas entidades asignadas a esta entidad, obteniendo una tasa de éxito del 98,67% respectivamente.

➔ ¿Cómo lo logramos?

- Se logró el trámite oportuno de 1993 solicitudes de información —a septiembre de 2025— de carácter administrativo, técnico, laboral y jurídico, frente a 1399 y 2850 de las vigencias 2023 y 2024 respectivamente.
- Se llevo a cabo el estudio laboral de los tiempos de servicios de los diferentes exservidores de las liquidadas entidades liquidadas, expidiendo un total de 631 Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados, asegurando el acceso a prestaciones económicas para los exservidores de las entidades liquidadas al amparo del Decreto 726 de 2018.
- Se culminó el estudio inicial de los 11.580 turnos del Orden Secuencial de Pagos, enmarcado en el Decreto 1211 de 1999, el que se representó un paso importante en la transparencia frente a los procesos de reclamaciones laborales de los exservidores de Puertos de Colombia.
- Se gestionó la oportuna asignación de los recursos para la efectiva prestación de servicios educativos especiales para 41 hijos de extrabajadores de Puertos de Colombia, concitando una contribución hacia su desarrollo integral y a su participación activa en la sociedad.
- Se efectuó la provisión oportuna a FOPEP de los recursos por concepto de aporte a salud por \$66.554 millones de pesos a septiembre de 2025, garantizando con esta transferencia de fondos la debida atención en salud de los exportuarios.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Las funciones desarrolladas por el Grupo de Entidades Liquidadas de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y protección Social beneficiaron de manera general la vida de los extrabajadores y de las personas en condición de vulnerabilidad de las entidades liquidadas a cargo de esta dependencia, sin focalizarse en un grupo poblacional o territorio específico.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la

contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Grupo de Entidades Liquidadas en el desarrollo de sus funciones actúa en articulación tangible con el Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida" 2022-2026, específicamente con el eje de "Justicia social y económica", al asegurar el acceso a la información fundamental y la materialización de derechos pensionales y laborales al garantizar la prontitud en la expedición de certificaciones de tiempos laborados, que impactaron la continuidad de las trayectorias de aseguramiento y el acceso a prestaciones económicas, como elementos garantes de la seguridad social integral.

Cobro Coactivo

Logro 1. Recaudo efectivo en las gestiones de cobro coactivo

➔ ¿Qué Logramos?

Recaudo efectivo: Atendiendo el objetivo principal del Grupo de Cobro Coactivo, que es el de hacer efectivas a través de esta prerrogativa, las obligaciones a favor del MSPS y por ende, recaudar los réditos que de las mismas se desprenden, dentro de la vigencia del 7 de agosto de 2022 a 30 de septiembre de 2025, se cuenta con un recaudo de \$76.052.62 (valor expresado en millones) por concepto de cuotas partes pensionales por las carteras de las extintas Cajanal EICE – Caprecom – Puertos de Colombia.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de las gestiones de cobro persuasivo, coactivo y suscripción de acuerdos de pago así:

- Cobro Persuasivo: Se emitieron y liquidaron por concepto de cuotas partes pensionales 30.807 cuentas de cobro por las carteras de las extintas Cajanal EICE – Caprecom – Puertos de Colombia.
- Cobro Coactivo: Se impulsaron 4.744 actuaciones procesales dentro de 3.606 procesos por concepto de cuotas partes pensionales.
- Acuerdos de pago: Se suscribieron 214 acuerdos de pago con recursos FONPET, todo esto por *\$45.801, frente a los cuales se ha alcanzado un recaudo efectivo de *\$16.776, quedando pendientes por desembolsar por parte de MinHacienda a través del FONPET, la suma de *\$29.025. *(cifra expresada en millones de pesos)

➔ **¿Quiénes se beneficiaron?**

Se beneficia el Sistema Pensional, en razón a que las cuotas partes pensionales son un soporte financiero de las pensiones, y con el recaudo que proviene de nuestras acciones de recobro, estamos constituyendo una importante fuente de financiación en lo que respecta a este componente de la Seguridad Social de nuestro país.

➔ **¿Qué objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Las labores del Grupo de Cobro Coactivo no están directamente relacionadas con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo.

Logro 2. Gestión con cierre exitoso en procesos de cobro coactivo

➔ **¿Qué Logramos?**

Se logró dar por terminados 765 procesos de cobro coactivo, en virtud del pago total de las obligaciones contenidas y las depuraciones que se gestionaron dentro de los mismos.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Se impulsaron 4.744 actuaciones procesales dentro de 3.606 procesos por concepto de cuotas partes pensionales por las carteras de las extintas Cajanal EICE – Caprecom – Puertos de Colombia.

Como mecanismo extraprocesal, se suscribieron 214 acuerdos de pago con recursos FONPET, los cuales contribuyeron al cierre de procesos coactivos, todo esto con la celebración previa de mesas de trabajo sostenidas con las entidades territoriales.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron?**

Es un beneficio mutuo, en donde, por un lado, el Ministerio como acreedor logra de manera exitosa concluir los procesos coactivos adelantados por el grupo, en virtud del pago de las

obligaciones objeto de los mismos; y, por otra parte, las entidades territoriales como deudoras, esto en el sentido de que con las gestiones surtidas dentro de los procesos coactivos y el acompañamiento que hace el Grupo, logran depurar su cartera.

➔ **¿Qué objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Al ser un grupo de apoyo de la entidad no cumplimos estos objetivos ni el plan nacional de desarrollo.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Las labores del Grupo de Cobro Coactivo no están directamente relacionadas con las metas establecidas en el Plan de Desarrollo.

7.7 Gestión de la Calidad en salud

La Gestión de la Calidad en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social tiene como objetivo fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) mediante el diseño, implementación y evaluación de políticas, estándares y herramientas técnicas que aseguren la seguridad del paciente, la efectividad de la atención y la mejora continua de los resultados en salud. Esta gestión promueve la articulación interinstitucional y el cumplimiento de los lineamientos normativos y técnicos nacionales, orientando al sistema hacia la excelencia, eficiencia y sostenibilidad en la prestación de los servicios de salud.

Logro 1. Mayor cobertura de Asistencias Técnicas de las Direcciones Territoriales de Salud del año 2022 al 3 trimestre del año 2025

➔ **¿Qué logramos?**

Para año 2022 al 2023, se llevaron a cabo 66 asistencias técnicas, con el propósito de realizar la socialización e implementación de las herramientas de metodología de priorización de problemáticas en salud, además de la priorización y fortalecimientos en el monitoreo y seguimiento del sistema de información para la calidad, en el reporte de la resolución 256 de 2026, los resultados de oportunidad en medicina general y la conectividad con cada una de ellas.

Para año 2024 y 2025, la Oficina de Calidad llevo a cabo más de 64 asistencias técnicas en torno a las temáticas de Calidad en Salud, dirigidas a las Direcciones Territoriales en Salud y demás actores del sistema con el propósito de recopilar la información necesaria y relevante en los procesos de diagnóstico, elaboración, concertación y divulgación de los siguientes documentos técnicos i). Política de Calidad. ii) Política de Humanización. iii) Sistema Integrado de calidad en Salud y iv). Plan Nacional de implementación de la política de calidad en Salud.

➔ ¿Cómo lo logramos?

El logro alcanzado se materializó a través de un enfoque progresivo y estratégico durante los años 2022, 2023, 2024 y 2025.

Para los años 2022 y 2023, se logró llevar a cabo las asistencias técnicas al Sistema de Información para la Calidad, con el fin de apoyar la transformación de la gestión institucional. Este proceso se centró en fortalecer las capacidades del talento humano en las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, mediante actividades de asistencia técnica y transferencia de conocimiento. Como resultado, se logró una mejora significativa en el monitoreo de la calidad realizado por los diferentes actores del Sistema de Información para la Calidad, conforme a lo estipulado en la Resolución 256 de 2016.

300

Para los años 2024 y 2025, se implementaron procesos adicionales de asistencia técnica, dirigidos a las Direcciones Territoriales de Salud y, a través de ellas, a otros actores del sistema. Este proceso permitió la recopilación de la información necesaria y relevante para la elaboración, diagnóstico, concertación y divulgación de los siguientes documentos técnicos fundamentales: i) Política de Calidad, ii) Política de Humanización, iii) Sistema Integrado de Calidad en Salud y iv) Plan Nacional de Implementación de la Política de Calidad en Salud.

Estos instrumentos técnicos, se conciben como un ecosistema estratégico de calidad en salud, fueron desarrollados de manera armónica con el fin de mejorar la atención en salud en el país, asegurando así un impacto positivo y sostenible en la calidad de los servicios de salud.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Durante los años 2022 y 2023, se llevaron a cabo asistencias técnicas con énfasis en el monitoreo de la calidad en salud y en la implementación de planes de mejora del Sistema de Información para la Calidad en los siguientes territorios: Antioquia, Archipiélago de San

Andrés, Providencia y Santa Catalina, Atlántico, Bogotá, D.C., Bolívar, Boyacá, Caldas, Cali, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guainía, Huila, Meta, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Tolima y Valle del Cauca.

Para los años 2024 y 2025, se realizaron asistencias técnicas con el objetivo de recopilar información clave y relevante para los procesos de diagnóstico, elaboración, concertación y divulgación de las Políticas de Calidad y Humanización. Estas acciones se llevaron a cabo en armonización con el Sistema de Información para la Calidad en Salud y el Plan Nacional de Implementación de las Políticas, en los siguientes territorios: Córdoba, Cundinamarca, Santander, Sucre, Tolima, Meta, Vichada, Vaupés, Boyacá, San Andrés, Huila, Nariño, Norte de Santander, Amazonas, Cesar, Casanare, Caquetá, Putumayo, Arauca, Chocó, Guainía, Caldas, Risaralda, Quindío, Sucre, Córdoba, Atlántico, Magdalena, Bolívar, Bogotá, Cundinamarca y Boyacá. En total, se brindó asistencia a 903 personas.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

301

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

La implementación de un sistema de salud garantista, universal y fundamentado en un modelo preventivo y predictivo, desde un enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), requiere el fortalecimiento de las capacidades y competencias del talento humano en salud de las Direcciones Territoriales de Salud. El fortalecimiento de estas capacidades garantiza un seguimiento y monitoreo efectivo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) bajo su jurisdicción, además de facilitar la ejecución precisa de las acciones de inspección, vigilancia y control.

Logro 2. Información y Analítica

➔ **¿Qué logramos?**

Encuesta de satisfacción de la calidad en salud

La encuesta de evaluación de calidad de los servicios prestados por las EPS, se ha venido utilizando como un mecanismo para recolección de información sobre la percepción de



diferentes procesos y servicios prestados por las mismas, con el propósito de que sirvan como fuente para la implementación de acciones de mejora continua, así como, para la toma de decisiones en la formulación de la política pública en calidad en salud.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Anualmente, se lleva a cabo la contratación de una empresa especializada en la realización de encuestas presenciales en los hogares, con experiencia comprobada en el sector salud, mediante un proceso de concurso de méritos abierto.

En el año 2022, la encuesta EPS se ejecutó con una metodología de aplicación domiciliaria de cuestionarios estructurados, complementada con el uso de cartografía. La recolección de datos se realizó mediante un barrido por hogares, recorriendo manzanas en todos los departamentos del país, con una cobertura de aproximadamente 75 municipios, lo que permitió obtener una representatividad nacional, tanto por EPS como por régimen.

Para 2023, se suscribió el contrato No. 491 con el consorcio CSV Minsalud 2023, el cual inició el 30 de agosto y concluyó el 30 de diciembre. El objeto de este contrato fue la realización de una encuesta a nivel nacional, orientada a evaluar la satisfacción de los usuarios del sistema de salud colombiano, con especial enfoque en la atención primaria en salud. Se aplicó la misma metodología de encuesta domiciliaria, cubriendo a 14,845 personas que utilizaron los servicios de las EPS en los seis meses previos a la encuesta.

En 2024, se suscribió el contrato No. 1257 con el consorcio WARI para la realización de la encuesta de satisfacción del SGSSS. Además de la población general afiliada, se incluyó a personas en condición de discapacidad, con el fin de obtener datos más específicos sobre la atención brindada a este grupo. Hasta el 30 de septiembre de 2024, se completaron 8,378 encuestas a la población general (60% del total) y 943 encuestas a personas con discapacidad (33%). El 93% de las encuestas se han realizado en áreas urbanas, mientras que el 7% restante corresponde a zonas rurales.

Para el año 2025, se encuentra en curso el proceso MSPS-CMSA-2416-2025, a través de un concurso de méritos abierto. Dentro de este proceso, se está llevando a cabo una prueba piloto en tres municipios del sur del país, dirigida a la población con cáncer. Se prevé que esta fase concluya el 15 de diciembre de 2025, con los resultados disponibles en el ONCAS. Asimismo, se retomará la metodología presencial, cara a cara, en los hogares durante este año.

La información de la encuesta de los años 2022 se puede revisar desde la página del Ministerio <https://www.minsalud.gov.co/Portada/index.html> o en el siguiente link:<https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/Publicaciones.aspx>, para el año 2023 se encuentra en procesamiento de la información y el año 2024 se encuentra en revisión para su cargue en la plataforma y del años 2025 se encuentra a la fecha en operativo de campo.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Habitantes de todo el territorio nacional de todas las regiones del país, afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, que hayan usado los servicios de salud que les presta la EPS, así como los diferentes actores que utilizan la información de la encuesta con fines específicos de cada quien.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

303

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 (Ley 2294 de 2023) define como prioridad la construcción de un sistema de salud garantista, universal y equitativo, **sustentado en un** modelo preventivo y predictivo de Atención Primaria en Salud (APS). En el marco del eje de *Seguridad humana y justicia social*, este enfoque busca reorientar los servicios y fortalecer las competencias del sistema para garantizar el acceso efectivo a la salud. La información proveniente de encuestas a afiliados de los regímenes contributivo y subsidiado, junto con el análisis de mujeres con morbilidad materna extrema, aporta insumos clave para el desarrollo del modelo preventivo y la toma de decisiones basadas en evidencia en salud pública.

Logro 3. Sistema Integrado de Calidad

➔ ¿Qué logramos?

Se llevó a cabo un diagnóstico, con el objetivo de identificar los aspectos que requieren reforma o actualización, con miras a la construcción de un sistema integral de calidad que responda adecuadamente a las necesidades actuales del país.

Para los años 2023 y 2025, se logró la construcción del proyecto del documento que articula los componentes del sistema con los procesos y otros sistemas existentes en el sector salud. Este proyecto tiene como objetivo integrar a nuevos actores del sistema, como gestores farmacéuticos y operadores logísticos de tecnologías en salud, proponiendo además una implementación gradual de los componentes y estándares establecidos.

Asimismo, el documento no solo busca fortalecer las capacidades de las entidades territoriales mediante la incorporación de elementos esenciales de operación, sino también recuperar la acreditación para estas entidades. Amplía la gestión de la información, en la cual la analítica de datos para la calidad jugará un rol crucial. Además, incorpora la gestión financiera, la gestión del conocimiento, la gestión de incentivos y la evaluación, como componentes esenciales dentro del sistema.

304

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se realizó un análisis normativo y bibliográfico de los modelos y sistemas de calidad en salud, abarcando los siguientes ámbitos: prestación de servicios, aseguramiento, salud pública, riesgos laborales y protección social.

Dentro de este análisis, se evaluó principalmente el avance del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), así como del Subsistema Nacional de Calidad y otros sistemas relacionados, con el objetivo de identificar la articulación e interacción entre ellos y los ámbitos mencionados.

Para los años 2023 y 2025, se han llevado a cabo asistencias técnicas con el fin de recoger y validar las necesidades y contenidos iniciales, así como para avanzar en la formulación de los principios, objetivos, ejes estratégicos, mecanismos de seguimiento y evolución. Estos procesos se han venido desarrollando de manera paralela, pero armónica, con los demás instrumentos que conforman el ecosistema estratégico de calidad.



La última versión del documento se encuentra actualmente en proceso de revisión interna y consenso con las diferentes áreas del Ministerio de Salud y Protección Social, y se espera que pronto esté disponible para su socialización con los agentes externos.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

El Sistema Integrado de Calidad en Salud ha beneficiado a todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), tanto del régimen contributivo como del subsidiado, al mejorar el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios. También ha favorecido a **los** usuarios de las EPS, quienes evidencian una atención más eficiente y segura. Su implementación ha tenido cobertura nacional, con especial énfasis en territorios con mayores brechas en acceso y calidad, beneficiando además a las entidades territoriales y actores del sistema que emplean la información generada para fortalecer la gestión, el monitoreo y la toma de decisiones en salud pública.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

El planteamiento de un sistema integral de calidad para la atención en salud guarda relación con el eje de Seguridad Humana y Justicia Social del plan, por cuanto su transformación puede contribuir a lograr que el desempeño del sistema de salud sea más acorde con la realidad del país. Así mismo, guarda relación con el propósito del plan, de desarrollar un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo que incluya la APS, y redes integrales e integradas territoriales de salud, que garanticen servicios con calidad, oportunidad y pertinencia.

Logro 4. Plan Nacional de Implementación de la Política de Calidad en Salud

➔ ¿Qué logramos?

Se logró avanzar en la construcción del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS) 2022-2027. Este proceso fue llevado a cabo con la colaboración activa de diversas dependencias de esta Cartera Ministerial, así como de sociedades científicas, academia y expertos en calidad de salud. La propuesta inicial del plan estaba diseñada para alinear sus estrategias con la Política de Prestación de Servicios de Salud y la Política de Atención Integral en Salud, buscando un impacto en todo el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y fortaleciendo la confianza y cooperación entre los actores del sistema. Sin embargo, aunque el plan se había proyectado para ser publicado como decreto, no obtuvo la aprobación del área competente para su formalización.

En 2024 y 2025 se avanzó en la formulación de una nueva propuesta del plan, articulado con la Política de Calidad en Salud, la de Humanización en Salud, y el Sistema Integrado de Calidad en Salud. Este nuevo documento refuerza el marco conceptual, el diagnóstico situacional, y establece claramente los enfoques, los ejes estratégicos con sus respectivas líneas operativas y metas a diez años. Además, se incluye un modelo de evaluación basado en el impacto. Actualmente, el documento se encuentra en proceso de revisión interna por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

➔ ¿Cómo lo logramos?

Logramos avanzar en la implementación del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud 2022-2027 mediante la elaboración de un lineamiento técnico que articula ocho líneas estratégicas, veinticuatro estrategias y treinta y siete productos. Este proceso se desarrolló de manera coordinada con las políticas sectoriales vigentes y con la participación activa de grupos de valor y partes interesadas, quienes aportaron sus conocimientos y experiencias en las asistencias técnicas realizadas durante 2024 y 2025.

Además, se diseñó el plan como un instrumento operativo, integrado al ecosistema de calidad en salud, lo que permitió ampliar su alcance tanto en actores involucrados como en acciones propuestas, garantizando así el cumplimiento de los mandatos legales y respondiendo a las necesidades actuales del sistema.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

La formulación e implementación del Plan Nacional de Ejecución de la Política de Calidad en Salud benefició a los afiliados al SGSSS, tanto del régimen contributivo como subsidiado, mejorando la calidad de la atención en salud a nivel nacional. El impacto fue generalizado, abarcando tanto zonas urbanas como rurales, con especial énfasis en regiones de difícil acceso. Además, las EPS, IPS y entidades territoriales se beneficiaron al fortalecer sus capacidades en la gestión y aseguramiento de la calidad de los servicios. En conjunto, la iniciativa buscó consolidar un sistema más equitativo y eficiente para todos los actores involucrados.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

307

El Plan Nacional de Implementación de la Política de Calidad en Salud se articula de manera directa con el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, aprobado mediante la Ley 2294 de 2023, en tanto constituye un instrumento operativo para la materialización de sus disposiciones en el sector salud.

El PND reconoce la salud como un derecho humano fundamental y contempla, entre sus transformaciones estratégicas, la garantía de un acceso equitativo y con calidad a los servicios. En este sentido, el plan de calidad se convierte en un mecanismo esencial para asegurar que dicho derecho se ejerza bajo parámetros de seguridad, equidad, eficiencia y sostenibilidad.

7.8 Gestión de Tecnología de la Información y la Comunicación

Logro 1. Historia Clínica Electrónica interoperable, iniciativa de alto impacto en la transformación digital del Sector

➔ ¿Qué logramos?

Hacia la puesta en operación de la Historia Clínica Electrónica Interoperable

➔ ¿Cómo lo logramos?

Con la expedición de la Resolución 1888 de 2025 se operativiza el modelo de interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica – IHCE. Esta Resolución establece la adopción obligatoria por los prestadores de servicios de salud del Resumen Digital de Atención en Salud (RDA) y les da un plazo de 6 meses, a partir del 15 de octubre de 2025, para que adecuen sus sistemas y se integren a la plataforma nacional de interoperabilidad, eje articulador del sistema de información en salud único e interoperable. El RDA se define como un documento electrónico estandarizado que contiene la información mínima esencial de una atención en salud.

Para la puesta en marcha de la IHCE, con cooperación técnica del BID el Ministerio definió el modelo de operación, la arquitectura y desarrolló el mecanismo de interoperabilidad, estableció los lineamientos de seguridad, aprovisionó la infraestructura tecnológica y realizó la estructuración de los RDA para pacientes, consultas, emergencias y hospitalización, que permitirán mantener la información de los principales eventos de la salud del paciente. Para su implementación, realiza socialización y asistencia técnica a los territorios de tal forma que los sistemas de información en salud de distintas instituciones puedan intercambiar datos clínicos de forma segura y estandarizada.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se benefician las personas, al facilitar la continuidad asistencial, los médicos para que conozcan los antecedentes más detallados del paciente y el sistema de salud en general al facilitar la reducción de costos por exámenes y procedimientos repetidos.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Parte 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Seguridad Humana y Justicia Social, Catalizador Hacia un sistema garantista, universal, mediante un modelo de salud preventivo y predictivo, se mejorará la gobernanza y gobernabilidad y los sistemas de información en salud. Específicamente, “En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación de la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digitales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad”.

Logro 2. Sistema integrado de información de la Atención Primaria en Salud (APS) para el modelo de atención promocional, preventivo y predictivo, y, Mecanismo de validación FEV-RIPS, sistemas estratégicos de salud digital

➔ **¿Qué logramos?**

- Integración de información poblacional para el goce efectivo del derecho a la salud
- Integración de la información financiera y de atenciones a través del mecanismo único de validación FEV-RIPS

➔ **¿Cómo lo logramos?**

SI-AP

Desarrollo y operación del Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud SI-APS, que organiza e integra la información de los sujetos de derecho (personas, familias y comunidades). Concentra información poblacional, de gestión técnica y financiera e integra las fuentes de información relacionadas con cada componente, todo lo anterior en el marco de la política de Gobierno Digital y la política de Seguridad Digital, para uso por los actores del SGSSS.

El sistema de información de APS, con 19 fuentes de información integradas, online y offline, cuenta con atributos de escalabilidad y flexibilidad para el trabajo en campo, adaptabilidad a los diferentes dispositivos y con una infraestructura de alta disponibilidad de última tecnología para los usuarios.

FEV-RIPS

Desarrollo y operación del mecanismo único de validación para el registro y validación 24/7 de las facturas electrónicas de venta en salud – FEV y los Registros Individuales de Prestaciones de Servicios de Salud – RIPS asociados, condición previa y obligatoria para que todos los prestadores de servicios de salud (PSS) y proveedores de tecnologías en salud (PTT) puedan radicar sus facturas ante las entidades responsables de pago - ERP. Esto permite tener la integralidad de lo que se presta y el pago de las atenciones.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Si-APS

Se benefician las personas, entidades y organizaciones que trabajan a nivel territorial con los Equipos Básicos de Salud para atender la identificación poblacional y planes de cuidado que son la base de la Atención Primaria en Salud (APS).

310

FEV-RIPS

Se benefician todas las entidades de salud responsables de facturar electrónicamente (Prestadores de servicios de salud, proveedores de tecnologías de salud) y las entidades responsables de pago.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Parte 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Seguridad Humana y Justicia Social, Catalizador Hacia un sistema garantista, universal, mediante un modelo de salud preventivo y predictivo, se mejorará la gobernanza y gobernabilidad y los sistemas de información en salud. Específicamente, “En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable

que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación de la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digitales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad”.

Logro 3. Inteligencia artificial generativa en la atención en salud y la eficiencia en la entidad

➔ ¿Qué logramos?

Avanzar hacia la inteligencia artificial generativa

El Ministerio adelanta un proceso de transformación digital con el uso y apropiación de la inteligencia artificial generativa en aspectos como reducción del tabaquismo y uso de vapeadores, respuestas a las entidades relacionadas con MIPRES, soporte técnico en tecnología automatizado, mediante el uso de agentes de inteligencia artificial.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se realizó un proceso de identificación de necesidades susceptibles de resolver con inteligencia artificial generativa y están en construcción 8 agentes que resuelven algunas de esas necesidades. Se espera que entren en funcionamiento en el mes de diciembre. Además, está en proceso la capacitación a los servidores del Ministerio en formación en inteligencia artificial generativa.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiarán las personas, entidades, organizaciones y el Ministerio, relacionados con los agentes que se están construyendo, para la gestión, la atención en salud a la población, la focalización de recursos,

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Parte 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Seguridad Humana y Justicia Social, Catalizador Hacia un sistema garantista, universal, mediante un modelo de salud preventivo y predictivo, se mejorará la gobernanza y gobernabilidad y los sistemas de información en salud. Específicamente, “En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la

Logro 4. Modernización de la infraestructura de datos del Ministerio para la calidad, la analítica y la IA

➔ ¿Qué logramos?

Avances en el proceso de modernización de la bodega de datos del sistema de información único e interoperable a través del uso de tecnologías modernas y confiables

➔ ¿Cómo lo logramos?

El Ministerio adelanta un proceso de transformación digital con la modernización de su bodega de datos, como innovación disruptiva que permitirá realizar análisis de datos de forma más eficiente con el apoyo de la inteligencia artificial. Lo anterior, mediante las siguientes acciones:

- Diseño y construcción de una infraestructura moderna de bodega de datos, a través de un modelo de fábrica de datos.
- Implementación de una metodología para la gestión y migración de las fuentes de datos actuales a una infraestructura robusta, moderna y escalable, con el apoyo de la inteligencia artificial.
- Diseño y aplicación parcial de un modelo de gobernanza de datos para el Ministerio de Salud y Protección Social, que le permitirá tener un mayor control, dominio, seguimiento y gobierno sobre los datos, garantizando así la seguridad, integridad, confianza y la protección de los datos.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron con el modelo de gobernanza de datos las entidades y organizaciones con acceso a los datos del Sector Salud que han participado en los proyectos FEV-RIPS y SI-APS, para la gestión, la atención en salud a la población, la focalización de recursos, el empoderamiento ciudadano y el autocuidado de la salud, la investigación, la explotación y análisis de datos y, la realización de trámites y servicios por medios digitales.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Parte 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Seguridad Humana y Justicia Social, Catalizador Hacia un sistema garantista, universal, mediante un modelo de salud preventivo y predictivo, se mejorará la gobernanza y gobernabilidad y los sistemas de información en salud. Específicamente, “En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación de la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digitales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad”.

Logro 5. La nube pública como elemento de transformación digital

➔ **¿Qué logramos?**

Contratación de la Infraestructura Tecnológica requerida para la implementación del Sistema nacional de información en salud único e interoperable.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El Ministerio adoptó desde 2023 un nuevo modelo para aprovisionar recursos con alta flexibilidad, elasticidad, con facilidad en su administración, capacidades avanzadas en seguridad y con la posibilidad de poder replicar y proteger la información en centros de datos distribuidos globalmente, unificar e integrar los servicios requeridos para las aplicaciones misionales, además de contar con tecnologías de la Cuarta Revolución Industrial-4RI como lo son Big Data, IA, internet de las cosas, block chain, y contar con un servicio de nube certificado internacionalmente, para el cumplimiento de Seguridad y Ciberseguridad, lo que permite mitigar el riesgo de ataques a los servicios, aplicaciones e infraestructura virtual de la Entidad.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**



Se benefician todas las Entidades del Sector Salud y Protección Social y la ciudadanía en general, toda vez que con esta infraestructura se garantiza la operación y alta disponibilidad de los sistemas de información estratégicos y misionales, tales como la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica, el sistema de información de Atención Primaria en Salud, el mecanismo de validación único FEV- RIPS, la Analítica de Datos e IA, entre otros.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Parte 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Seguridad Humana y Justicia Social, Catalizador Hacia un sistema garantista, universal, mediante un modelo de salud preventivo y predictivo, se mejorará la gobernanza y gobernabilidad y los sistemas de información en salud. Específicamente, “En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación de la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digitales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad”.

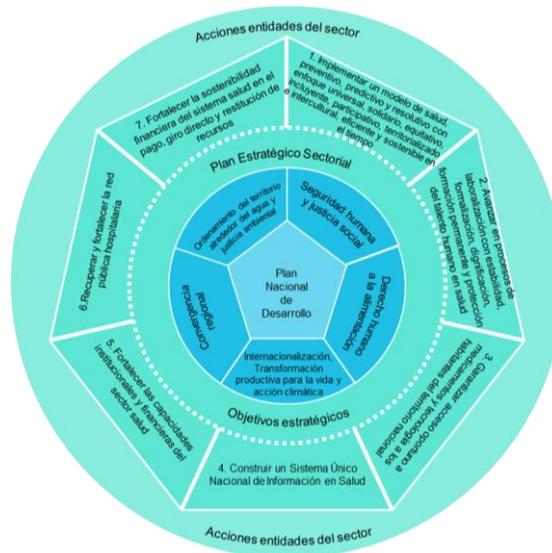
7.9 Gestión de la Planeación y Estudios Sectoriales

Logro 1. Gestión de planes estratégicos e institucionales

En cumplimiento de la Ley 152 de 1994, desde agosto de 2022 se trabajó en la estructuración de la planeación estratégica sectorial mediante el trabajo articulado y conjunto entre las entidades adscritas y las dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social, proceso que se concretó con posterioridad a la expedición de la Ley 2294

de 2023 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: “Colombia potencia mundial de la vida”.

Ilustración. Estructura del Plan Estratégico Sectorial. Sector Salud y Protección Social.

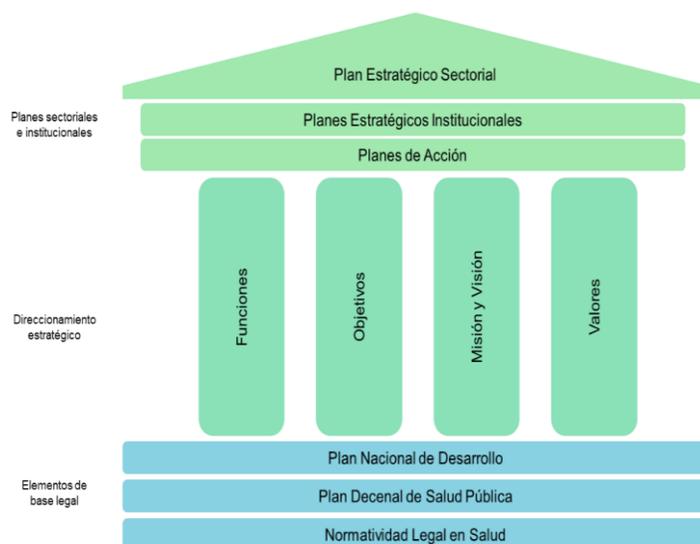


Fuente. Grupo de Planeación – Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.

Desde la vigencia 2022 hasta la fecha, se ha realizado seguimiento periódico a la ejecución de los planes estratégico sectorial, estratégico institucional y el plan de acción.

Con lo anterior, se consolida y afianza la arquitectura de planeación sectorial e institucional que permite dirigir y orientar la actividad del sector salud y protección social.

Ilustración. Arquitectura de la Planeación Sectorial e Institucional



Fuente. Grupo de Planeación OAPES. Ministerio de Salud y Protección Social.

Los planes estratégicos e institucionales del Ministerio de Salud y Protección Social y sus informes de seguimiento se encuentran disponibles para consulta de la ciudadanía, en la página web institucional a través de los siguientes enlaces:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/plan-estrategico.aspx>

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/planes-accion.aspx>

Logro 2. Durante el periodo 2022-2025, se logró elevar la ejecución presupuestal de los proyectos de inversión del sector salud por encima del 90 %, mediante seguimiento técnico constante, rastreo de avances y alertas oportunas.

Durante el periodo 2022-2025, el Grupo de Planeación impulsó la ejecución de los recursos financieros asignados a los proyectos de inversión del sector salud, contribuyendo al cumplimiento de las metas estratégicas y al fortalecimiento de la salud pública, el aseguramiento y prestación integral de servicios de salud y la capacidad operativa del sector en el territorio nacional.

Se brindó acompañamiento técnico permanente en el seguimiento de los proyectos de inversión, lo cual ha permitido mejorar la trazabilidad de los recursos, identificar oportunamente avances, alertas, oportunidades de mejora y fortalecer los mecanismos de control de la ejecución. Este esfuerzo se tradujo en un incremento significativo en el porcentaje de ejecución presupuestal, alcanzando niveles superiores al 90% en varios proyectos de inversión.

Además, se prestó asesoría especializada en los trámites requeridos para la formulación, viabilización y ejecución de los proyectos de inversión del sector salud y protección social.

Como resultado de lo anterior, se generaron los correspondientes informes con alertas asociadas a la ejecución, los cuales se encuentran disponibles para consulta ciudadana en el siguiente enlace de la página web institucional:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/proyectos-inversion.aspx>

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social se impulsaron proyectos ante la Comisión Intersectorial de Proyectos Estratégicos con el propósito de definir su importancia estratégica y la declaratoria de estos como Proyectos de Interés Nacional Estratégicos, según los criterios establecidos en el Documento Conpes 3762 de 2013. Entre los proyectos más destacados se encuentran:

- Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia.
- Fortalecimiento de la producción nacional de productos farmacéuticos que garanticen la soberanía sanitaria Nacional.

Estos logros reflejan el compromiso del Grupo de Planeación con la eficiencia administrativa, la transparencia en el uso de los recursos públicos y el mejoramiento continuo de la gestión sectorial.

Desarrollo organizacional

En cumplimiento de las funciones asignadas por el Decreto 4107 de 2011 y la Resolución 1310 de 2020, el Grupo de Desarrollo Organizacional apoya el diseño, implementación y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y la aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas acciones fortalecen la eficiencia operativa, la mejora continua y la satisfacción de los grupos de valor. El SIG, articulado con el MIPG, integra diversos sistemas de gestión y

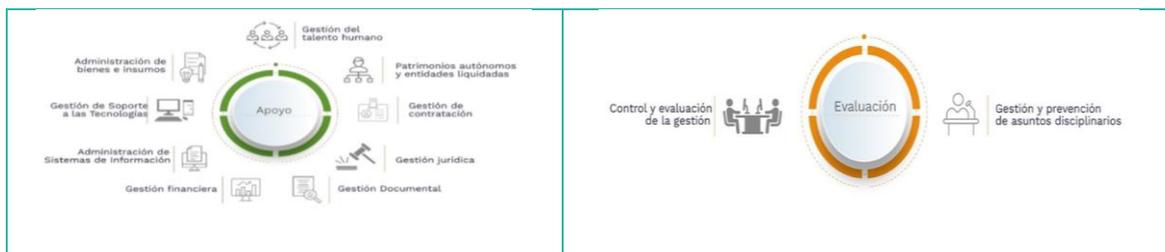


cuenta actualmente con 28 procesos, orientados a garantizar la calidad, la transparencia y la efectividad institucional.



318





Lo anterior es desarrollado de manera coordinada por los diferentes líderes de política de gestión y desempeño, con el apoyo de sus intervinientes y participantes de implementación; el MIPG ha demostrado ser una herramienta efectiva para mejorar la eficiencia, la transparencia y la toma de decisiones, bajo un esquema de siete (7) dimensiones claves que a su vez agrupan un conjunto de diecinueve (19) políticas de gestión y desempeño institucional, lo cual se convierte es una marco de referencia que dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento y controlar la gestión institucional, generando resultados que atiendan los planes de desarrollo y garanticen los derechos, resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en el servicio.

➔ ¿Qué logramos?

319

Los logros para resaltar durante el periodo del periodo del 7 de agosto de 2022 al 30 de septiembre de 2025, son los siguientes:

- Fortalecimiento de la articulación y armonización de los sistemas de gestión que conforman el Sistema Integrado de Gestión (SIG).
- Ejecución de manera simultánea de las auditorías externas de certificación a 4 sistemas de gestión basados en los criterios de las normas ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de Calidad, ISO 5001:2018 Sistema de Gestión de Energía, ISO 14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental y ISO 45001:2018 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el ente certificador ICONTEC; como resultado se obtuvo la certificación para estos 4 sistemas de gestión en el año 2024.
- Se ha logrado fortalecer el Sistema de Gestión de Calidad, en sus diferentes metodologías, alcanzando a la fecha un total de 1057 documentos formalizados en el aplicativo MiGestion entre procesos, procedimientos, guías, manuales, formatos y los diferentes tipos documentales, que contribuyen a normalizar y estandarizar la gestión en pro de la mejora continua; se monitorean permanentemente los 28 procesos mediante 112 indicadores registrados en el aplicativo MiGestion con frecuencias de monitoreo mensual-trimestral-semestral y anual; frente a la administración de riesgos, metodológicamente se ha tenido una evolución y madurez institucional frente a la aplicación de las orientaciones dadas por el

Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), logrando contar con 69 riesgos de gestión, 18 de corrupción y 10 fiscales, con un avance importante en el fortalecimiento de controles, monitoreo y control por parte de los procesos y sus dependencias. De otra parte, se han formulado un total de 1066 tareas de planes de mejora, de las cuales 346 se encuentran en desarrollo, 710 han sido finalizadas y 16 fueron canceladas.

- Se destaca, la implementación y continuidad en el uso del aplicativo MiGestión, el cual se consolida como un instrumento que simplifica la operación, control y seguimiento de los procesos, en el marco de las metodologías del SIG. Este aplicativo ha contribuido a mejorar la comunicación y los flujos de trabajo con los procesos, aportando a la eficiencia, la toma de decisiones y una ejecución más ágil, ordenada y transparente.
- En cuanto a trámites, Otros procedimientos administrativos (OPA) y Consulta de Acceso a Información Pública (CAIP), se continúa con las mesas de trabajo permanentes que permitan racionalizarlos y mejorarlos de cara a los ciudadanos, a la fecha se han tipificado 19 trámites registrados y divulgados en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT), los cuales se encuentran bajo la competencia de 5 dependencias del MSPS; 16 de estos corresponden a trámites propios, 2 a Consultas de Acceso a la Información Pública (CAIP) y 1 trámite en fase de migración por competencia al Invima, adicionalmente se cuenta con 9 trámites modelo o tramites estandarizados, los cuales, están registrados en el SUIT por parte del DAFP.
- 10 de los 19 trámites registrados en el SUIT por el MSPS están totalmente digitalizados, es decir que 52% del total identificado, el usuario puede realizarlos en línea; 4 se realizan de manera presencial y 5 se realizan parcialmente en línea; También se resalta el trabajo conjunto adelantado con el Instituto Nacional para Ciegos (INCI) lo cual permite mejorar la accesibilidad a la información para las personas ciegas y con baja visión.
- Mejora en los resultados del Índice de Desempeño Institucional, el cual es evaluado a través del instrumento FURAG (Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión), quedando en el Sector Salud de primera posición con un resultado de 97,85 en el Índice de Desempeño Institucional.
- Formulación y ejecución de los planes de fortalecimiento y mantenimiento del MIPG asociados a las (19) políticas de gestión y desempeño.
- En cumplimiento de la Ley 2195 de 2022, por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción, y del Decreto 1122 de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social durante la vigencia 2025 ha adelantado una transición institucional orientada al fortalecimiento de la cultura

de la legalidad, la ética pública y la gestión del riesgo de corrupción, la cual se ha materializado a través de la formulación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), este reemplaza el anterior Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. La formulación e implementación del PTEP se ha realizado bajo el liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, la Subdirección de Gestión de Talento Humano, el Grupo de Relación Estado Ciudadano, el Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas, en articulación con las dependencias a nivel institucional. Actualmente se encuentra publicado en la página web institucional: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/programa-de-transparencia-y-etica-publica.aspx>.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Los logros mencionados anteriormente se alcanzaron gracias al compromiso y respuesta de la alta dirección en la mejora de los procesos institucionales, así como por parte de líderes y facilitadores de procesos, quienes son los que operativizan las metodologías del SIG. Igualmente se asignaron los recursos necesarios, que permitieron contar con un equipo de trabajo, conformado por profesionales que orientan y acompañan a las dependencias de MinSalud en las metodologías.

Otro aspecto relevante fue el liderazgo y esfuerzo de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, por mejorar y fortalecer la integración y articulación de los sistemas de gestión de la entidad, así como el desarrollo de las políticas de gestión y desempeño en el marco del MIPG, en este sentido, se desplegaron acciones de planeación, gestión de recursos, monitorización continua del desempeño, así como actividades de comunicación, socialización y sensibilización constantes para involucrar a todos los niveles de la organización, con un mayor enfoque en aquellos que lideran y ejecutan de manera directa las acciones requeridas; se destacan las siguientes actividades:

- Ejecución de las actividades previstas en el marco de la implementación y mejora de las metodologías asociadas al Sistema Integrado de Gestión (SIG) y de las políticas de gestión y desempeño del MIPG, como son: control de documentos, gestión de riesgos, gestión de cambio, gestión del conocimiento y la innovación, auditorías internas, oferta y producto/servicio no conforme, planes de mejora, indicadores y trámites
- Realización del ejercicio de revisión por la dirección unificado para los 5 sistemas de gestión (Sistema de Gestión de Calidad, Sistema de Gestión de Energía, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Gestión de Seguridad de la Información)

- Actualización del documento de contexto institucional y coherencia institucional, atendiendo a las normas técnicas de los sistemas de gestión.
- Se han adelantado las sesiones del comité institucional de gestión y desempeño, atendiendo lo definido en la resolución 2368 de 2018.
- Ejecución de las auditorías internas a los sistemas de gestión de calidad y seguridad y salud en el trabajo, con participación de funcionarios y contratistas de MinSalud
- Mejora en el acceso y búsqueda de información del Sistema Integrado de Gestión en la intranet, y en el aplicativo MiGestión, como estrategia de divulgación, sensibilización y socialización en los temas del Sistema Integrado de Gestión.
- Se ha avanzado en la unificación y mejora de metodologías e instrumentos que son comunes a los sistemas de gestión y a las correspondientes normas técnicas
- Se dio continuidad al funcionamiento del aplicativo MiGestión, el cual simplifica la implementación, mejora y seguimiento de las metodologías en el marco del SIG; además de facilitar la comunicación y los flujos de trabajo con los procesos, consolidándose como una estrategia de modernización en el control y seguimiento a la gestión. Actualmente se tienen implementados y operando los módulos de documentos, indicadores, mejoras y riesgos.
- Se ha avanzado en la articulación con las entidades del sector para el fortalecimiento, mantenimiento y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y los reportes del Formulario Único de Reporte de Avance a la gestión (FURAG) que evaluó el desempeño institucional.
- Se implementó el instrumento plan de fortalecimiento MIPG, el cual contemplaba acciones, tanto para MinSalud como para las entidades adscritas del sector salud, que contribuyeran a la implementación y consolidación de las políticas de gestión de MIPG, para cada vigencia.
- Articulación de planes de fortalecimiento con las entidades adscritas: Estos planes tienen como propósito mejorar la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional, con base en los resultados de autoevaluaciones, auditorías, planes de mejora, índice de desempeño institucional, FURAG u otros instrumentos de seguimiento, que permiten evaluar el grado de implementación de las políticas.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron?

Las actividades mencionadas anteriormente están dirigidas a fortalecer la gestión institucional, mediante el incremento en la eficiencia en la operación de los procesos, la gestión eficiente de los riesgos, la articulación interinstitucional, el cumplimiento normativo y la satisfacción de sus grupos de valor, creando un entorno basado en la mejora continua y la transparencia en el Ministerio de Salud y Protección Social.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se vincula al eje transformador 5 Convergencia Regional del PND 2022-2026, específicamente a su catalizador como “Fortalecimiento institucional para recuperar la confianza ciudadana y estrechar el vínculo Estado-ciudadanía”, al contribuir con eficiencia, transparencia, digitalización y participación ciudadana en la gestión pública.

Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional

323

En articulación con las dependencias del Ministerio y las entidades del sector, se lleva a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de la gestión sectorial e institucional, en relación con los indicadores y compromisos del gobierno. Este proceso se realiza mediante el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados (SINERGIA), el Sistema de Gestión de Documentos CONPES (SISCONPES) y el Sistema Integrado de Gestión para el Postconflicto (SIIPO).

La Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional tiene a su cargo el seguimiento a los principales indicadores de gestión, producto y resultado. Estos indicadores se derivan del Plan Nacional de Desarrollo, de los documentos CONPES y del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz.

Logro 1. Seguimiento y monitoreo de indicadores y compromisos institucionales como base para la toma de decisiones por parte de la alta dirección.

➔ ¿Qué logramos?

Para los indicadores del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 – En SINERGIA 2.0

- Para los 13 indicadores sectoriales, se logró un porcentaje de actualización en el reporte del 100% en los registros cualitativo y cuantitativo.
- Para los 19 indicadores correspondientes a los grupos étnicos, se alcanzó un 100% de actualización en el registro cualitativo. En cuanto a los reportes cuantitativos, se logró actualizar el 90,6% de ellos.

Es importante destacar que, en el marco del avance hacia las metas establecidas, se ha logrado el cumplimiento anticipado de los siguientes indicadores:

- Entidades públicas y empresas que según la Ley 1823 de 2007, adaptan espacios para la implementación de las salas de lactancia materna en el entorno laboral.
- Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años.
- Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15-19 años).
- Personas con certificación de discapacidad.
- Porcentaje de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios tempranos (desde el I hasta el IIA) al momento del diagnóstico.

Para los indicadores del Sistema de Gestión de Documentos CONPES - SISCONPES

Según información del Departamento Nacional de Planeación, para el corte 2024-2 se registra un avance del 81,2% en el cumplimiento de las metas anuales, frente al 73,4% alcanzado en el corte 2024-1. Esto representa un incremento de 7,8 puntos porcentuales, equivalente a un aumento del 10,62% respecto a la vigencia anterior.

Durante el año 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social logró cumplir en su totalidad el objetivo asociado a 14 acciones bajo su responsabilidad.

Con el cierre de cinco acciones, este Ministerio cumplió satisfactoriamente con todas las responsabilidades asignadas en el marco de los siguientes documentos:

- CONPES 3799: Estrategia para el desarrollo integral del departamento del Cauca



- CONPES 3944: Estrategia para el Desarrollo Integral del Departamento de La Guajira y sus pueblos indígenas
- CONPES 4038: Declaración de Importancia Estratégica del proyecto "mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional" que permita la construcción y dotación del hospital regional de alta complejidad "Carolina Larrarte - Nuestra Señora de los Remedios" del departamento de Risaralda
- CONPES 4062: Política Nacional De Propiedad Intelectual

Para el Sistema de Información Integrado para el Postconflicto – SIIPO

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su rol de ente rector del sector salud, lidera la implementación de los compromisos establecidos en el Acuerdo Final de Paz, los cuales se enmarcan en cuatro de los seis puntos del acuerdo:

- Reforma Rural – Punto 1
- Reincorporación - Punto 3
- Solución al Problema de las Drogas - Punto 4
- Atención a las Víctimas - Punto 5

325

Durante la última vigencia, se avanzó en la actualización y reporte de los indicadores del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz, logrando progresos significativos en las metas asignadas al Ministerio de Salud y Protección Social en los siguientes puntos:

- Punto 1: el cumplimiento pasó del 12 % al 34 %.
- Punto 3: el cumplimiento pasó del 33 % al 98 %.

Entre las actividades desarrolladas por el Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional de este Ministerio, se resalta el compromiso de las dependencias responsables, que reportan trimestralmente en el SIIPO los avances de los 38 indicadores definidos, mediante un enfoque cuantitativo como cualitativo.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante la articulación entre las dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades del sector, a través del acompañamiento metodológico y la asistencia técnica. Este trabajo conjunto permite la actualización permanente de la información en los sistemas de seguimiento y monitoreo con los cuales se interactúa, fortaleciendo así la gestión sectorial e institucional.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?



- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Las acciones de seguimiento, monitoreo y evaluación sectorial que hemos desarrollado refuerzan el eje 5 “Convergencia Regional” del PND 2022-2026, especialmente el catalizador de “Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza ciudadana y fortalecer el vínculo Estado-ciudadanía”, al mejorar la transparencia, la eficiencia institucional y garantizar que los compromisos públicos sean cumplidos y visibles para todos.

Estudios Sectoriales y Evaluación de Política Pública

326

Logro 1. Estudios, Evaluaciones e Investigaciones para orientar la formulación y mejora de políticas públicas en salud

➔ **¿Que logramos?**

En el marco de la “Agenda Anual de Estudios, Evaluaciones e Investigaciones” del Ministerio, durante el periodo comprendido del 07 de agosto de 2022 al 30 de septiembre de 2025, se llevaron a cabo seis (6) evaluaciones de política, quince (15) estudios, cuatro (4) análisis de impactos normativos- AIN, un (1) Policy Brief, un (1) informe de implementación de política y (27) acompañamientos técnicos, para los procesos y tareas en temas relevantes de salud; además del fortalecimiento de espacios de divulgación y participación, a través de (33) seminarios donde se promovió la comunicación entre el nivel central y otras zonas del país.

Estudios, evaluaciones e investigaciones que generaron la evidencia técnica necesaria para fortalecer y orientar la toma de decisiones de política pública en materia de salud y protección social.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Con el compromiso de la alta dirección, se realizó las actividades y procesos en la identificación de la “Agenda Anual de Estudios, Evaluaciones e Investigaciones” del periodo comprendido del 07 de agosto 2022 al 30 de septiembre 2025. El GESEPP ha consolidado una dinámica de trabajo en donde se asigna para cada estudio o evaluación un líder temático, esta forma de trabajo tiene como propósito: i) Garantizar la cobertura a todos los temas asignados; ii) Potencializar las capacidades y conocimientos particulares del grupo; iii) Promover el abordaje desde un enfoque interdisciplinario y, iv) Generar acciones que promuevan y se conserven el conocimiento generado por el equipo así:

- Estudios, Evaluaciones e Investigaciones realizados vigencia 2022, 2023 y 2024 del MSPS: La OAPES - GESEPP es responsable de identificar necesidades en materia de investigación, brindar acompañamiento metodológico, realizar estudios, evaluaciones, investigaciones, AIN, Policy Brief con el propósito de generar evidencia técnica para toma de decisiones. Resolución 1310 de 2020 (Art. 3 – Numerales 1,2,3,4), adicionalmente, Decreto 4107 de 2011 (Art. 9) Elaborar estudios, propuestas e investigaciones de carácter económico y financiero, para mejorar la calidad de los servicios. Alguno de los documentos finales de los estudios y evaluaciones realizados directamente por el Grupo de Estudios Sectoriales y de Evaluación de Política Pública se pueden consultar en el siguiente enlace:
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/estudiosyevaluacionessectoriales.aspx>

Evaluaciones

Vigencia	Temas	Fecha Inicio	Fecha Final
2022	Evaluación Institucional y de Operaciones del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia (2012 – 2021). PDCCC	Dic-22	ago-23
2022	Evaluación institucional de la Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia (Documento CONPES 3992 de 2020).	jul-22	oct-23



2022	Evaluación Análisis de Impacto Normativo Expost del Reglamento Técnico Detergentes contenido de Fosforo y Biodegradabilidad. Adoptado por Res. 0689/2016 (modificada por Res. 0837/2017 y 01770/2018).	Dic-22	may-23
2022	Evaluación de resultados de los lineamientos de la política de talento humano en salud (THS)	dic-22	ago-23
2024	Evaluación impacto varicela	feb-24	sep-24
2024	Evaluación impacto Hepatitis A	feb-24	sep-24

Estudios

Vigencia	Temas	Fecha Inicio	Fecha Final
2022	Estudio Multimorbilidad Propuesta de modelo de gestión y atención integral de la salud de las personas con multimorbilidad y sus cuidadores - Colombia	ene-22	oct-22
2022	Estudio Financiamiento pos-covid	mar-22	nov-22
2022	Estudio análisis exploratorio y descriptivo: Cáncer de Mama	may-22	dic-24
2022	Estudio Mejora de la gestión de los servicios de salud para personas con múltiples enfermedades crónicas en tres países de América Latina - Brasil, Colombia y Uruguay. Modelo de gestión y atención a las personas con multimorbilidad.	ene-22	ago-23
2022	Revisión de literatura: Metodologías de seguimiento, monitoreo y evaluación de Atención Primaria en Salud con enfoque diferencial y de género: (Canadá - Brasil - México - Costa Rica - Colombia - California/EUA) - (Bogotá - Antioquia - Barranquilla - Valle del Cauca - Risaralda - Guainía).	dic-22	ago-23
2022	Estudio: Desempeño financiero del sector salud un análisis por EAPB (Régimen Contributivo - Régimen Subsidiado - Mixto).	dic-22	oct-23

Vigencia	Temas	Fecha Inicio	Fecha Final
2023	Estudio: Lecciones aprendidas en la Implementación de las disposiciones para el Talento Humano en Salud (THS) : Estudio de casos en cinco regiones colombianas priorizados.	feb-23	ago-23
2023	Estudio: Análisis y estimación del efecto de las variaciones de precios de medicamentos en la canasta familiar	jun-23	oct-23
2023-2024	Capstone U. Externado de Colombia – Investigación con animales	sep-23	abr-24
2024	Estudio Costo Efectividad introducción vacuna Hexavalente en prematuros	feb-24	sep-24
2024	Nuevas fuentes de financiamiento . Análisis de los tipos de financiamiento y las fuentes de recursos utilizadas en países representativos de distintos tipos de sistemas de salud, y su aplicación para Colombia	mar-24	nov-24
2024	Profundización Estudio de Sostenibilidad Financiera - Análisis Reservas Técnicas, otros. Articulación BCyT (Solicitud Viceministro de Protección Social - Dr. Martínez	dic-22	ene-23
2024	Aplicación analítica de datos - Cáncer de Mama (Cima).	abr-23	feb-25
2024	Estudio Costo Efectividad introducción vacuna Meningococo en pediatría	feb-24	sep-24
2024	Estudio Ley 2329 de 2023: Determinar la necesidad de la inclusión de la vacuna hexavalente	feb-24	sep-24

Análisis de Impacto Normativo

Vigencia	Temas	Fecha Inicio	Fecha Final
2022	AIN regulación del contenido de plomo en pinturas	may-22	nov-22
2023-2024	AIN Reglamento técnico Piscinas	oct-23	jun-25
2023-2024	AIN Política Nacional Derechos sexuales y reproductivos (apoyo metodológico)	oct-23	mar-24

2024	AIN Ex Ante Colchones	oct-24	jul-25
------	------------------------------	--------	--------

Policy Brief

Vigencia	Temas	Fecha Inicio	Fecha Final
2022	Policy Brief Cambio climático	feb-22	sep-22

Agenda de Estudios, Evaluaciones e Investigaciones Anual (2025)

No.	Temas	Fecha Inicio	Fecha Final Estimada
1	Modelo de Evaluación del Nivel Primario de Atención en Salud en el Marco de la Atención Primaria en Salud en Colombia.	Mayo de 2025	Diciembre 2025
2	Estudio diagnóstico sobre los productos presentes en el mercado colombiano que contengan plomo Ley 2041 de 2020.	Mayo de 2025	Diciembre 2025
3	Estudios sobre el uso de hoja de coca en la fabricación de alimentos.	Mayo de 2025	Diciembre 2025
4	AIN Actualización del artículo 22 de la Ley 1335 de 2009 (tabaco y sucedáneos).	Mayo de 2025	Diciembre 2025
5	Evaluación de resultados del Sistema General de Salud -SGSSS.	Mayo de 2025	Diciembre 2025
6	Estudio de la situación de condiciones ambientales Consejo Comunitario de Comunidades Negras Rincón Guapo Loveran, Fase 2 Juzgado Primero Civil especializado en restitución de tierras de Santa Marta.	Mayo de 2025	Diciembre 2025
7	Estudio de definición de límites ambientales para la protección a la salud de las personas y comunidades.	Mayo de 2025	Diciembre 2025

330

Estudios a demanda (no incluidos en la agenda):



Acompañamientos técnicos adicionales delegados a GESEPP en:

- Estudio Virus Sincital Respiratorio (VSR).
- Estudio asociado al ciclo de vida de colchones y su impacto en la salud pública
- Proceso de Actualización del Plan Nacional de Respuesta a la Resistencia a los Antimicrobianos (PNRAM).

Acompañamientos técnicos adicionales:

Se brinda acompañamiento técnico a los equipos responsables, apoyando los procesos y tareas relacionadas con el diseño metodológico para la formulación y actualización de diversas políticas públicas del MSPS. Este proceso se desarrolla conforme al procedimiento GPPP01: “Formulación y/o actualización de las políticas públicas del sector salud y de protección social” así:

Vigencia	Temática	Líder
2023 - adelante	Misión Soberanía Alimentaria - "Hambre Cero"	Dir. Promoción y Prevención - SSN
2023-2024	Seguimiento OCDE	GESEPP
2023 - adelante	Participación en la mesa del Sistema de Estadística Nacional	Dirección de Epidemiología y Demografía
2023	Participación en el taller de aplicación de la caja de herramientas para la construcción de la Política de Talento Humano.	Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud
2023-2024	Participación en la construcción de la política del Sistema Nacional de Cuidado.	Despacho Ministro
2024	Informe de Implementación Política Pública de Participación Social en salud.	Despacho Ministro
2023	Evaluación Institucional y de Operaciones SISBEN IV	Despacho Ministro
2023	Formulación de la Política Pública	Despacho Ministro
2023	Sistema de Estadística Nacional (SEN)	Grupo Seguimiento Institucional-MSPS
2023	Plan Decenal de Salud Pública (2022-2031)	Dirección de Epidemiología y Demografía
2023	Reglamentación Investigación con Animales – Propuesta Capstone Universidad Externado.	Subdirección de Salud Ambiental

Vigencia	Temática	Líder
2023	Comité de diseño y seguimiento para evaluación de operaciones, resultados y costo beneficio de la estrategia de APS	Dirección de Promoción y Prevención
2024	Implementación CIE 11	Dirección de Epidemiología y Demografía
2024	Grupo de Convivencia Minsalud-GESEPP	Ministerio de Salud y Protección Social
2024	Política Pública de Inteligencia Artificial (CONPES IA)	Departamento Nacional de Planeación
2024	Construcción de la política de juego	ICBF
2024	Plan de Conocimiento Geocientífico (Salud: Geología médica, geoquímica ambiental, medicina nuclear).	Servicio Geológico Colombiano
2023	Analítica de datos en Multimorbilidad	Dirección de Promoción y Prevención
2024	Apoyo construcción Documento CONPES – Sistema Nacional del Cuidado	Despacho Ministro
2024	Política Pública de Talento Humano en Salud	Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud
2024	Política Pública de Salud Mental	Subdirección de Enfermedades No Transmisibles
2024	Política Pública de Calidad	Oficina de Calidad
2024	Política Pública de Humanización en salud.	Oficina de Calidad
2024	Política Pública para la Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento Integral de la Endometriosis- Ley 2338 de 2023.	Dirección de Promoción y Prevención
2024	Política Pública de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	Dirección de Promoción y Prevención
2024	Plan de Cultura de la Seguridad Social en Salud	Dirección de Regulación del Aseguramiento en Salud
2025	Política de calidad acústica	Subdirección de Salud Ambiental

Asistencia como delegados del MSPS

- Puesta en marcha del Sistema de Estadística Nacional (SEN).
- Fortalecimiento de procesos de Gestión del Conocimiento.
- CONPES Inteligencia Artificial.

Diálogos en Salud

De manera complementaria, se realiza aproximadamente diez seminarios por año denominados “Diálogos en Salud”, donde se aborda temas de gran interés en salud pública, este es un espacio académico cuyo propósito es la divulgación de resultados de estudios, evaluaciones e investigaciones desarrollados por los equipos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social u otras entidades del sector, así como la socialización y presentación de lineamientos en política, programas, proyectos o normatividad de interés en materia de salud. En el período comprendido entre agosto de 2022 y septiembre de 2025, se realizó un total de (33) seminarios, iniciando con la sesión No. 66 y en la actualidad con la sesión No. 99, con un promedio de asistencia virtual alrededor de 170 personas conectadas desde diferentes partes del país. El contenido de los seminarios puede ser consultado en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/divulgacion.aspx>.

333

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Las actividades mencionadas anteriormente, primero están dirigidas a fortalecer los procesos de articulación al interior del Ministerio de Salud y Protección Social, la realización de estos estudios buscó el beneficio de toda la población colombiana, con enfoques diferenciales, poblacionales o territoriales, esto en la medida en que los mismos generaron la evidencia técnica necesaria para fortalecer y orientar la toma de decisiones de política pública en materia de salud y protección social del país y segundo la participación de otros actores del sector y de los territorios, a través de los espacios de divulgación “Diálogos en salud”, promoviendo la comunicación entre el nivel central y participación de otras zonas del país.

➔ ¿Qué objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.



➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia mundial de la vida”**

Los estudios y evaluaciones de política se asocian con algunas de las metas u objetivos expuestos en el articulado del Plan Nacional de Desarrollo, en particular con el artículo 31 sistema nacional de protección y bienestar animal, artículo 106 sistema nacional de cuidado, artículo 166 política nacional de salud mental.



7.10 Gestión del Control Interno

La Oficina de Control Interno del Ministerio de Salud y Protección Social, ejerce sus funciones de acuerdo con lo definido en la Ley 87 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás lineamientos normativos recogidos especialmente, en el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública 1083 de 2015. Además de este compendio, existen guías, manuales y/o cartillas emitidas por el ente rector en materia de Política de Control Interno, es decir, el Departamento Administrativo de la Función Pública. Entre estos documentos se encuentra, la Guía sobre el rol de las unidades u oficinas de control interno, la cual, junto con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), establecen lineamientos clave sobre las responsabilidades, actividades y aspectos fundamentales que deben liderar las Oficinas de Control Interno. Estos lineamientos se estructuran en torno a cinco roles principales: *liderazgo estratégico, enfoque preventivo, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, y relación con los entes externos de control.*

Liderazgo estratégico

335

La Oficina de Control Interno participó en distintos escenarios estratégicos y administrativos con voz, pero sin voto, tales como el Comité de Conciliación, Comité Asesor de Contratación, Comité Sectorial de Gestión y Desempeño, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité de Integridad, Comité Equipo de Trabajo de Implementación y Seguimiento del Teletrabajo, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Comité Sectorial de Control Interno, entre otros. Su contribución estuvo enmarcada en el planteamiento de observaciones y sugerencias, todas con enfoque preventivo y encaminadas a promover el cumplimiento de los mandatos normativos, en cada uno de los temas tratados.

Rol enfoque hacia la prevención

Este rol requiere la articulación efectiva entre la asesoría, el acompañamiento y la promoción de la cultura del control. Para ello, la Oficina de Control Interno, a través de las diversas actividades que desarrolla, no solo impulsa el principio del autocontrol entre los servidores de la entidad, sino que también brinda asesoría y formula recomendaciones bajo este enfoque. Ejemplo de ello son las sesiones de los distintos comités en los que participa, así como los informes de evaluación y seguimiento que elabora sobre temas como: planes de mejora, gestión de riesgos, indicadores, procesos de contratación, medidas de austeridad, planeación institucional y sectorial, gestión presupuestal y contable, gestión

documental y el plan de mejoramiento de la Contraloría General de la República (CGR), en todas sus fases de suscripción y seguimiento.

Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo

La gestión de este rol por parte de la Oficina de Control Interno es una función clave para garantizar que la entidad gestione los riesgos de manera efectiva y proteja el interés público. Por lo tanto, debe tener en cuenta i) una valoración independiente que verifica si los procesos de gestión del riesgo están siendo implementados de forma adecuada y oportuna; ii) Identificar debilidades a través de la evaluación, detectando fallas o vacíos en los controles establecidos y proponer medidas correctivas que fortalezcan la gestión institucional; iii) brindar asesoría a los responsables de los procesos y proyectos, con un enfoque preventivo.

Para el periodo del presente informe, la Oficina realizó la evaluación de los riesgos de corrupción, fiscales, de gestión y de seguridad de la información.

Rol Evaluación y seguimiento

El rol de evaluación y seguimiento de la Oficina de Control Interno es fundamental para garantizar que la entidad funcione con eficiencia, eficacia, transparencia y responsabilidad. Bajo este rol se crea valor y se fortalece la gestión institucional.

336

En cumplimiento de esta premisa, la Oficina de Control cumple con las siguientes actividades:

- Formulación del Plan Anual de Auditorías, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Durante el periodo objeto de este informe, se realizaron 8 reuniones de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Elaboración de informes a partir de mandatos legales. Durante el periodo objeto del presente informe, se elaboraron 357 informes de seguimiento.
- Ejecución de Auditorías Internas de Gestión. En el periodo se realizaron 26 informes de auditoría, los cuales han sido comunicados a la alta dirección y a los respectivos líderes de proceso, en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Rol Relación con entes externos de control

De acuerdo con el marco normativo, la Oficina de Control Interno sirve como enlace entre los entes externos de control y la entidad y facilita el flujo de información con dichos organismos. Esta función ha adquirido especial relevancia luego de la expedición del Acto Legislativo 04 de 2019 y del Decreto 403 de 2020.

La OCI, entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de septiembre de 2025, gestionó el trámite de **1639 peticiones** realizadas desde el nivel superior de la CGR, gerencias nacionales o contralorías delegadas, o gerencias departamentales colegiadas.

El papel de la Oficina de Control Interno, respecto al rol de *relación con entes de control* se centra en la coordinación de las actividades relacionadas con:

- Apertura, ejecución y cierre de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República, relacionadas con auditorías, actuaciones especiales y denuncias, en las que el Ministerio fue sujeto de control.
- Respuesta a los requerimientos durante el proceso auditor. La Oficina de Control Interno, en lo de su competencia, redirecciona a los líderes funcionales las solicitudes de información de la CGR producto de sus ejercicios de auditoría y las peticiones realizadas desde el nivel superior de la CGR, gerencias nacionales o contralorías delegadas o gerencias departamentales colegiadas. De lo anterior, se realiza el respectivo seguimiento, con el fin de que se cumplan los términos establecidos por el ente de control.
- Mesas técnicas entre el ente de control y líderes funcionales del Ministerio y entidades adscritas.
- Suscripción de los planes de mejoramiento como resultado de las auditorías: transmisión vía SRECI CGR, de los planes de mejora sobre las actuaciones especiales de fiscalización atendidas durante el periodo.

337

En cumplimiento de la Circular No. 015 del 30/09/2020 de la CGR, a cierre 30 de septiembre de 2025 el plan de mejora del Ministerio se muestra de la siguiente manera: **48 hallazgos vigentes**, con un total de **81 acciones**, de las cuales **18** están cumplidas y validadas por la OCI, y **63** se encuentran en ejecución.

7.11 Gestión Territorial, Emergencias y Desastres

Logro 1. Se fortaleció la respuesta del sector salud ante emergencias, atendiendo **17.625 eventos** en todo el país entre **2022 y 2025**, garantizando la continuidad de los servicios.

➔ ¿Qué logramos?

Logramos fortalecer la capacidad de respuesta en salud ante emergencias y desastres, atendiendo 17.625 eventos entre el 7 de agosto de 2022 y el 30 de septiembre de 2025 en los 32 departamentos del país, garantizando la adecuada prestación de servicios de salud a la población afectada, minimizando la interrupción en la prestación de servicios y apoyando a las Instituciones prestadoras de servicios de salud afectadas.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Mediante la coordinación interinstitucional, la realización de 314 asistencias técnicas a entidades territoriales, la capacitación de equipos locales en gestión del riesgo y el acompañamiento en la ejecución de planes de respuesta. Se gestionaron 10.830 kilos de insumos médicos y antivenenos por \$1.097 millones y se financiaron 9 proyectos de fortalecimiento hospitalario por \$1.200 millones. Además, se implementaron mecanismos de monitoreo y comunicación permanente con los 32 departamentos para garantizar atención eficiente y oportuna ante emergencias.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron las comunidades de los 32 departamentos del país, especialmente en zonas rurales y de alta vulnerabilidad frente a emergencias y desastres naturales, socio-naturales y antropogénicos. El fortalecimiento de la capacidad de respuesta permitió proteger al personal sanitario y garantizar atención médica oportuna, suministro de medicamentos e insumos a poblaciones afectadas por la ola invernal, sismos y desplazamientos, contribuyendo a reducir las brechas territoriales en la gestión del riesgo y la atención en salud pública.

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se articula con el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida” y la Ley 2294 de 2023, al fortalecer la gestión integral del riesgo en salud, la articulación interinstitucional y la respuesta oportuna ante emergencias y desastres en todo el país. Con ello, se contribuye a la reducción de desigualdades territoriales, la protección de la vida, la mitigación de los efectos del cambio climático y el acceso efectivo a servicios esenciales de salud, en coherencia con los componentes de resiliencia y atención efectiva del Plan.

Gestión para el fomento de la Participación Social en Salud

Logro 1. Certificación de 6.100 estudiantes en el Diplomado “Derecho a la Salud”, fortaleciendo sus capacidades para promover y gestionar el derecho fundamental a la salud en sus comunidades.

➔ **¿Qué logramos?**

Se logró la certificación de 6,100 estudiantes en el Diplomado Derecho a la Salud, promoviendo un entendimiento más profundo del sistema de salud colombiano y del derecho a la salud como un derecho fundamental. Esta formación fortalece la capacidad de los participantes para influir en la gestión de la salud en sus comunidades.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El Diplomado, con una duración de 140 horas, se desarrolló de manera gratuita en colaboración con la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) y fue financiado por el Ministerio de Salud y Protección Social. La formación se impartió a través de medios y mediaciones tecnológicas, facilitando el acceso a contenidos didácticos de alta calidad. Este enfoque incluyó;

- Formación teórica sobre la normativa y estructura del sistema de salud.
- Desarrollo de habilidades de liderazgo y control social, promoviendo la participación activa de la ciudadanía.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Los beneficiarios abarcan una amplia gama de actores, incluyendo:

- Trabajadores y profesionales de la salud.
- Servidores públicos del sector.
- Integrantes de instancias de participación social, como veedurías ciudadanas y comités de ética médica.
- Organizaciones sociales y comunidad académica de ciencias de la salud y ciencias sociales.

Estos participantes provienen de todo el territorio nacional, se certificaron 6,100 estudiantes en el Diplomado Derecho a la Salud.

Logro 2. Fortalecimiento de la participación Social en Salud

➔ ¿Qué logramos?

Se logró el fortalecimiento de los mecanismos de participación social en salud, centrándonos en el control social y el seguimiento de recursos en el sector salud. Se llevaron a cabo 6 encuentros en diferentes departamentos, lo que permitió mejorar la capacidad de los actores locales para realizar un seguimiento efectivo de los recursos.

➔ ¿Cómo lo logramos?

A través de la asistencia técnica, se organizaron talleres y procesos deliberativos con los siguientes mecanismos de participación social:

- COPACOS
- Alianzas de Usuarios
- Comités de Ética Hospitalaria
- Veedurías Ciudadanas

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Los beneficiarios de esta iniciativa son miembros de los mecanismos de participación social de diferentes departamentos de Colombia, en los departamentos de Valle del Cauca, Bolívar, Arauca, Casanare, San Andrés, Santa Marta, Tolima, Sucre, Vichada, Huila, Guajira, Boyacá, Meta, Amazonas.

Logro 3. Fortalecimiento de la participación social en salud a través de un encuentro nacional, donde se discutieron los alcances, logros y aprendizajes y además se establecieron los retos o desafíos en la implementación de la Política de Participación Social en Salud (PPSS)

➔ ¿Qué logramos?

Se logró el fortalecimiento de la participación social en salud a través de un encuentro nacional, donde se discutieron los Alcances, logros y aprendizajes y además se establecieron los retos o desafíos en la implementación de la Política de Participación Social en Salud (PPSS). Se realizaron talleres y presentaciones que facilitaron la recolección de información para el informe de resultados, involucrando a referentes territoriales en el proceso.

➔ ¿Cómo lo logramos?

El encuentro se llevó a cabo en Bogotá D.C. los días 19 y 20 de septiembre de 2024, organizado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Se incluyeron diversas actividades como talleres, presentaciones de experiencias territoriales y sesiones de recolección de información. Este enfoque participativo permitió a los asistentes compartir aprendizajes, logros y compromisos en la implementación de la PPSS.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Los beneficiarios fueron referentes territoriales de participación social en salud de todo el país, incluyendo miembros de COPACOS, Alianzas de Usuarios, Comités de Ética Hospitalaria y Veedurías Ciudadanas. Este encuentro abarcó participantes de diversos departamentos, promoviendo el intercambio de experiencias y el fortalecimiento de la participación social en la gestión de la salud a nivel nacional.

Logro 4. Fortalecimiento de la Implementación de la Política de Participación Social en Salud en Salud - PPSS

➔ ¿Qué logramos?

Se logró el fortalecimiento de la Implementación de la Política de Participación Social en Salud en Salud – PPSS. En cumplimiento de la Resolución 2063 de 2017 le corresponde a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres – Grupo para la Gestión y Fomento de la Participación Social en Salud liderar la implementación de la PPSS en el territorio nacional, con el fin de dar cumplimiento al derecho a la participación en salud.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Se desarrollaron mesas de trabajo, con los profesionales referentes en materia de participación social en salud de los departamentos y distritos, con el fin de revisar de manera conjunta los avances en la implementación de la Política de Participación Social en Salud - PPSS y brindar orientaciones que permitan dar cumplimiento a la normatividad actual en la garantía del derecho a la participación social en salud.

Al respecto se definieron lineamientos y guías de trabajo para el fortalecimiento de los equipos departamentales, que lideran en los territorios la implementación de la PPSS, los cuales fueron socializados en un proceso de información y comunicación a través de la página web del MSPS en el micrositio dispuesto para ello.

Dentro de las acciones desarrolladas:

- Asistencias técnicas para la implementación de la PPSS en los 32 departamentos y 6 distrito certificados en salud.
- Mapa de Actores, se diseña en el contexto de la política de participación social en salud, destacándose la importancia de abrir diálogos con todos los actores involucrados subrayando la necesidad de reconocer diversas instituciones y organizaciones, desde ministerios hasta comunidades locales. Se resalta la identificación de actores sociales y comunitarios con alta influencia y alto interés en la toma de decisiones.



- Guía y Lineamientos para implementación de la Política Pública de Participación Social en Salud, por parte de los Departamentos, Distritos, Municipios, EPS, ESE e IPS.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

En este proceso se beneficiaron los 31 departamentos y 5 distritos certificados en salud, en particular las secretarías departamentales y distritales de salud, permitiendo de esta forma el fortalecimiento de las capacidades tanto de los servidores públicos, como de los integrantes de los diferentes mecanismos de participación social en salud y la ciudadanía en general.

Logro 5. Control Social -Alianza estratégica entre el MSPS-GGFPSS y la Supersalud

➔ ¿Qué logramos?

Alianza estratégica con el propósito de fomentar la creación de espacios de control social a los recursos públicos en salud en los 32 departamentos y 6 distritos certificados en salud, que faciliten la creación de veedurías en salud a nivel territorial conforme a los recursos asignados a las entidades territoriales a nivel departamental y municipal.

En el marco del ejercicio del derecho de la ciudadanía a la participación en la gestión pública, la Resolución 2063 de 2017, Ley 1751 del 2015 y la Ley 1438 del 2011, se desarrollaron los diálogos para la incidencia y el control social sobre los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

7.12 Gestión de las comunicaciones

Entre 2022 y 2023, el **Ministerio de Salud y Protección Social** fortaleció su estrategia de comunicación al servicio del impacto social y cultural de la salud, logrando **reactivar la comunicación estratégica desde las regiones** y llevar los mensajes institucionales al territorio nacional con pertinencia y enfoque diferencial.

Uno de los principales hitos fue la **reactivación de la Red de Comunicadores Sociales de Departamentos y Capitales**, una alianza entre la oficina de comunicaciones del Ministerio y los equipos territoriales de salud. Esta red trabaja en **sinergia permanente** para diseñar, adaptar y difundir campañas con **enfoque diferencial, étnico y etnográfico**, asegurando que los mensajes respondan a las realidades y necesidades locales.

La implementación de esta estrategia **no requirió nuevos recursos**, ya que los profesionales que integran la red pertenecen tanto a la **planta del Ministerio** como a las **entidades territoriales**. Gracias a este modelo colaborativo, los departamentos y municipios hoy cuentan con una **alianza en comunicaciones en salud** que permite **reducir**

costos en la producción de piezas, al compartir y adaptar contenidos según la idiosincrasia de cada región.

Esta articulación ha permitido llegar a la **Colombia profunda** con mensajes **contundentes, cercanos y de fácil recordación**, fortaleciendo la apropiación ciudadana sobre temas de salud pública y autocuidado. En regiones como **La Guajira, Guainía y Chocó**, el trabajo de la red ha impulsado una verdadera **transformación territorial**, incorporando las particularidades culturales en la promoción del derecho a la salud y en el fortalecimiento de la **atención primaria y predictiva**.

De esta manera, el Ministerio consolida una comunicación **más humana, participativa y territorial**, que promueve la equidad, optimiza recursos y amplifica el impacto de las políticas públicas en salud en todo el país.

Logro 1. Articulación sectorial y fortalecimiento de la cultura preventiva en salud

➔ ¿Qué Logramos?

El **Grupo de Comunicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social** consolidó su papel estratégico como articulador del sector, recopilando y unificando la información proveniente de las **entidades adscritas y dependencias** del Ministerio. Este trabajo permitió **posicionar un mensaje coherente y unificado** sobre los servicios, programas, alertas y acciones del sector salud, **fomentando la cultura preventiva** y promoviendo el acceso equitativo a la salud como un **derecho de todos y todas**.

Para fortalecer esta articulación, se llevaron a cabo **reuniones periódicas de coordinación sectorial**, en las cuales se solicitaron y consolidaron **cronogramas de acción** de las entidades adscritas. Esta planificación conjunta permitió **alinear los esfuerzos comunicativos** a lo largo del año y potenciar la divulgación de contenidos a través de **medios propios** como redes sociales, página web institucional y canales regionales.

La ejecución de estas acciones se realizó mediante un **uso eficiente del talento humano** disponible en la oficina, integrando el trabajo de **personal de planta y contratistas**. En este modelo, un contratista lideró la articulación de las actividades del equipo, garantizando **coherencia, coordinación y continuidad** en el desarrollo de las estrategias comunicativas.

De esta forma, la oficina de comunicaciones reafirmó su rol como **eje integrador del sector salud**, fortaleciendo la capacidad institucional para informar, prevenir y generar confianza ciudadana en torno a las políticas públicas de salud.

Logro 2. Estrategia de Difusión

➔ ¿Qué Logramos?

Durante el periodo comprendido entre **2022 y 2023**, se logró mantener a la sociedad informada sobre los aspectos más relevantes en materia de **promoción de la salud, prevención de la enfermedad y los avances en la gobernabilidad del sistema de salud.**

➔ ¿Cómo lo logramos?

La **estrategia de difusión** incluyó:

- La elaboración y envío de **209 boletines de prensa**, construidos de manera articulada con las áreas técnicas del Ministerio y distribuidos a los medios de comunicación a través de canales directos como **WhatsApp**.
- Se desarrollaron **72 campañas de prevención**
- Emisión de **2 comerciales de televisión en horarios prime**
- **6 cuñas radiales**, orientadas a fortalecer los mensajes de autocuidado y salud pública.

De igual forma, se formuló e implementó el **Plan de Comunicación Interna**, centrado en dos líneas estratégicas:

- **Información por demanda**, que responde a las solicitudes de divulgación provenientes de dependencias internas como Talento Humano, Planeación, OTIC, Jurídica, Secretaría General, Sindicatos y Soporte Informático.
- **Información por oferta**, orientada a fortalecer la **alineación estratégica con las apuestas del Gobierno del Cambio**, promoviendo que los colaboradores del Ministerio comprendan y se apropien de los principales objetivos institucionales.

Logro 2. Bajo el lema “La Salud Rinde Cuentas”, el Ministerio de Salud y Protección Social presentó su ejercicio de rendición de cuentas 2022-2023, reafirmando su compromiso con un sistema de salud fuerte, incluyente y para todos los colombianos

➔ ¿Cómo lo logramos?

Presupuesto histórico: de **\$40,8 billones en 2022 a \$50,6 billones en 2023**, un aumento del **23,7%**, garantizando más recursos para atención médica, medicamentos y programas de prevención.

Resultados concretos en salud pública y atención integral, que permiten a millones de colombianos acceder a servicios de calidad cuando más lo necesitan.

Políticas de bienestar y prevención, orientadas a mejorar la calidad de vida y proteger la salud de las familias.

Transparencia y participación ciudadana, con audiencias públicas que acercan a la ciudadanía a las decisiones que afectan su salud.



➔ ¿Qué objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo 3 Salud y Bienestar



Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

Logro 3. En 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social fortaleció su transparencia institucional al mantener informada a la ciudadanía y actores del sistema sobre su gestión, mediante audiencias públicas, medios oficiales y redes sociales, lo que reforzó su imagen como garante del derecho a la salud en todo el país.

➔ ¿Qué Logramos?

Durante la vigencia del 2024, logramos mantener informado a los distintos públicos y actores del sistema sobre las acciones y actividades que el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolló, posicionando al Ministerio como una entidad humana que trabaja por garantizar el derecho a la salud en cada rincón del país, a través de medios de comunicación y redes sociales.

➔ ¿Cómo lo logramos?

Este objetivo, se logró con un trabajo articulado entre las distintas áreas del Grupo de Comunicaciones: periodistas, diseñadores, realizadores audiovisuales, fotógrafos, equipos digital y administrativo, quienes a través del seguimiento a las actividades de las distintas dependencias de la entidad, adelantaron la producción de contenidos avalados y aprobados técnicamente para después ser publicados a través de medios de comunicación nacionales, regionales, comunitarios y en redes sociales del Ministerio durante todo el año 2024 y en lo corrido del 2025.

Los productos comunicativos realizados y que sirvieron para informar a la ciudadanía y actores de sector fueron: boletines de prensa, videos en distintos formatos y para redes sociales como Instagram, Facebook, X, Tik Tok y Youtube, cuñas, audiopiezas, piezas gráficas, diseño de campañas, ruedas de prensa, monitoreo de medios y publicaciones en página web.

Free press

Durante el periodo del 18 de julio al 17 de diciembre 2024, logramos en free press, llegar a una audiencia potencial de 2.466.912.115, con un retorno de inversión de \$98.282.197.948 y 11.502 menciones en medios de comunicación de impacto nacional, regional y local.

346

Medios de comunicación

Con el propósito de generar conciencia sobre el derecho a la salud y visibilizar los avances del sector, se desarrolló la estrategia comunicativa '**Colombia Tiene Quien la Cuide**', logrando un impacto potencial de más de 26 millones de personas y alcanzando al 49,7 % de la población colombiana entre septiembre y diciembre de 2024.

Este logro fue posible gracias a la estructuración del Plan de Comunicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, presentado y avalado por la Secretaría de Comunicaciones y Prensa de Presidencia, el cual sirvió como hoja de ruta para la implementación de esta campaña nacional. La estrategia se desplegó a través de **medios de comunicación nacionales, regionales, comunitarios y redes sociales**, llegando a todo el territorio y a todos los públicos: mujeres, hombres, niñas, niños, adolescentes, personas mayores, comunidades étnicas y rurales, población LGBTIQ+, entre otros.

'Colombia tiene quien la cuide' ha permitido visibilizar el trabajo de los Equipos Básicos de Salud en zonas rurales y dispersas, las jornadas de vacunación y prevención en todo el país, la gestión territorial del Ministro de Salud y Protección Social, Guillermo Alfonso Jaramillo, y una serie de mensajes orientados al cuidado, la prevención, la equidad y el acceso digno a la salud.

Resultados destacados

- 103 salidas en televisión nacional
- 892 en radio nacional
- 1.978 en radio regional
- 13.116 en radio comunitaria
- 301.504 impresiones en internet
- 20,7 millones de impactos en redes sociales

Un total de más de 21 millones de salidas multicanal, con presencia masiva en medios, lo que permitió movilizar a la ciudadanía y seguir posicionando la salud como un derecho fundamental, no como un privilegio.

En cuanto a las REDES SOCIALES Ministerio, durante el 2024, mantuvieron un crecimiento sostenido y orgánico, fortaleciendo la difusión de mensajes institucionales.

En 2024 destacaron los aumentos en **TikTok (+477 %)**, **Facebook (+11 %)** y **X (+7 %)**.

Comportamiento en redes sociales Minsalud 2024



Frente a la PÁGINA WEB, entre enero y diciembre de 2024, el portal del Ministerio de Salud registró 9,2 millones de usuarios activos, **un aumento del 102,7%** frente al año anterior, de los cuales el 95 % fueron nuevos.

Campañas de comunicación 2024

Dentro de las campañas destacadas, se encuentran ‘Colombia tiene quien la cuide’, Rendición de Cuentas, Salud sin Barreras para explicar los puntos más importantes de la reforma a la salud, ‘La seguridad es primero, #LaPólvaraNoEsUnJuego, concientizando sobre el no uso de la pólvora, esta campaña fue el resultado de un trabajo interinstitucional

en el que el Ministerio como ente rector, articuló a todas las entidades competentes como el Instituto Nacional de Salud, Secretarías de Salud territoriales, Fenalpi y Fenalco, con impactos en medios de comunicación, redes sociales, una circular a nivel nacional y comerciales en TV, fue una campaña interinstitucional.



348



CAMPAÑA PÓLVORA

en medios digitales - PÁGINA WEB



En cuanto a medios de comunicación, los comerciales de la campaña se emitieron en departamentos como Atlántico, Valle del Cauca, Santander, Antioquia, San Andrés, Cundinamarca y el Eje Cafetero, priorizando las regiones con mayor número de personas lesionadas por pólvora.

En total, se registraron 291 emisiones en los canales Telecaribe, Canal TRO, Telepacífico, Teleantioquia, Teleislas, Canal Trece, Telecafé y Telemedellín.



En cuanto a la Rendición de cuentas 2024, desde el Grupo de Comunicaciones se apoyó la organización, promoción y difusión de las Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas 2024, tanto en medios de comunicación como en canales digitales, bajo la campaña 'Así se

transforma la salud', que logró un impacto de más de 5 millones de salidas en medios y un alcance del 44,2 % de la población colombiana.

De este modo, la estrategia incluyó la producción y difusión de piezas comunicativas como videos, reels, piezas gráficas y fotografías, compartidas a través de las redes sociales del Ministerio y mediante la transmisión en vivo por el canal de YouTube. Asimismo, se difundieron contenidos en medios masivos con un total de 5.426.446 salidas, distribuidas de la siguiente manera:

- 18 salidas en televisión nacional (como Caracol Televisión)
- 43 salidas en televisión regional
- 415 emisiones en radio
- 5.425.970 salidas en medios digitales

La logística, el diseño de la identidad visual y la producción de contenidos se desarrollaron para las audiencias realizadas en Valledupar e Ibagué, sin embargo, aunque la campaña se enfocó en las regiones donde se llevaron a cabo las audiencias, su transmisión en vivo, permitió un impacto nacional, ampliando el alcance de los mensajes clave y fortaleciendo la transparencia y la participación ciudadana.



COMUNICADO DE PRENSA

Avances históricos en la atención primaria y reducción de la mortalidad: Minsalud presenta los logros en la rendición de cuentas 2023-2024.



Logro 2. Para el 2025, continuamos fortaleciendo la comunicación con los públicos objetivos del Ministerio, informando sobre las acciones de la entidad y creando consciencia sobre la importancia de un sistema preventivo, predictivo y resolutivo

351

➔ **¿Cómo lo logramos?**

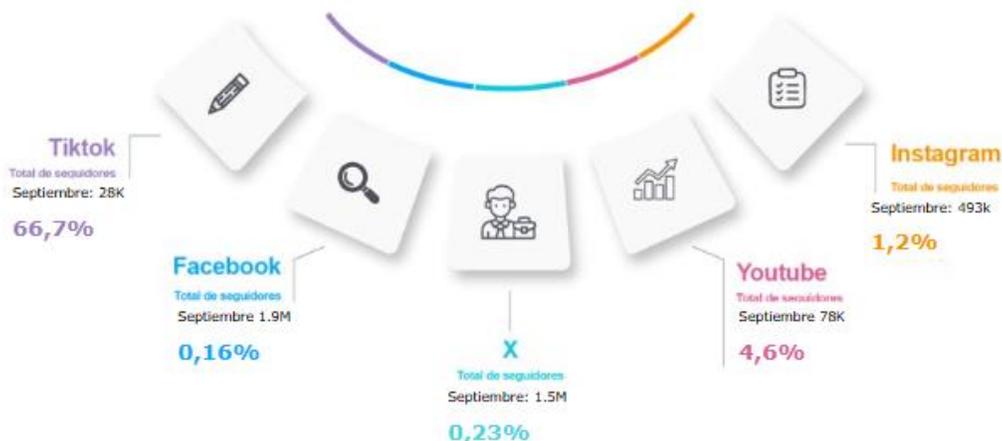
Free press

Durante el periodo del 01 de abril al 31 de agosto de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social registró **16.762 menciones en medios de comunicación**, distribuidas en **2.089 en prensa, 1.300 en radio, 1.145 en televisión y 12.228 en medios digitales.**

El **88% del cubrimiento** correspondió a medios nacionales, **12% a regionales y 1% a internacionales**, alcanzando una **audiencia estimada de 2.946 millones de personas.** El **retorno de inversión (ROI) estimado fue de \$266.000 millones**, evidenciando un alto nivel de posicionamiento e impacto en la conversación pública.

En cuanto a las REDES SOCIALES, durante el 2025 el crecimiento continuó, con TikTok nuevamente liderando con un (+66,7 %), seguido de YouTube (+4,6 %), Instagram (+1,2 %), X (+0,23 %) y Facebook (+0,16 %). Es importante resaltar que, el canal de WhatsApp, recientemente abierto, ya supera los 4.100 seguidores.

Comportamiento en redes sociales Minsalud 2025



Frente a la PÁGINA WEB, durante enero y septiembre de 2025, ya se contabilizan 3,9 millones de usuarios activos (92 % nuevos), lo que refleja un crecimiento sostenido en el reconocimiento y alcance del sitio web.

352

Durante el periodo, el Ministerio de Salud y Protección Social fortaleció su posicionamiento institucional a través de la difusión de contenidos en medios de comunicación, redes sociales y la página web oficial. Los mensajes clave giraron en torno al derecho a la salud y la transformación del sistema de salud en Colombia, con campañas como ‘Salud sin Barreras’, que evolucionó a ‘Salud con Dignidad’.

En atención a coyunturas sanitarias como la ocasionada por la fiebre amarilla, se desarrolló la campaña ‘La fiebre amarilla mata, #VacunarseSalvaVidas’, frente al incremento de casos en el país. Asimismo, se impulsaron estrategias de sensibilización sobre temas prioritarios como la prevención de la salud mental ‘Podemos hablar’, la donación de órganos y tejidos ‘Haz que la vida continúe’, y la donación voluntaria de sangre ‘Donar sangre es dar esperanza de vida, por eso #YoDonoSangre’, esta última tuvo un impacto tanto interno como externo con una jornada de donación de sangre en sitio.

Campañas Masivas

La fiebre amarilla mata #vacunarsesalvavidas

Se articularon diferentes actores del Gobierno Nacional, en el marco de la estrategia de comunicación del riesgo de fiebre amarilla, bajo el nombre: **la fiebre amarilla mata, vacunarse salva vidas.**

La Secretaría de Comunicaciones de la Presidencia, el DAPRE, MinAmbiente, MinAgricultura, MinCIT, MinTransporte, el sector hotelero y turístico, aeropuertos, terminales de transporte, Secretarías de Salud de los 32 departamentos, Gobernaciones, Alcaldías, federaciones de agricultores y ganaderos, entre otros, se unieron, bajo el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social, para una misión común: informar, prevenir y salvar vidas.

Esta fue una estrategia 360°, diseñada para impactar a todos los públicos objetivos: ciudadanos, turistas, agricultores, ganaderos y comunidades que habitan en zonas de riesgo. La campaña se desplegó con fuerza en medios digitales, aeropuertos, terminales, emisoras nacionales, regionales y comunitarias, llegando a cada rincón del país.

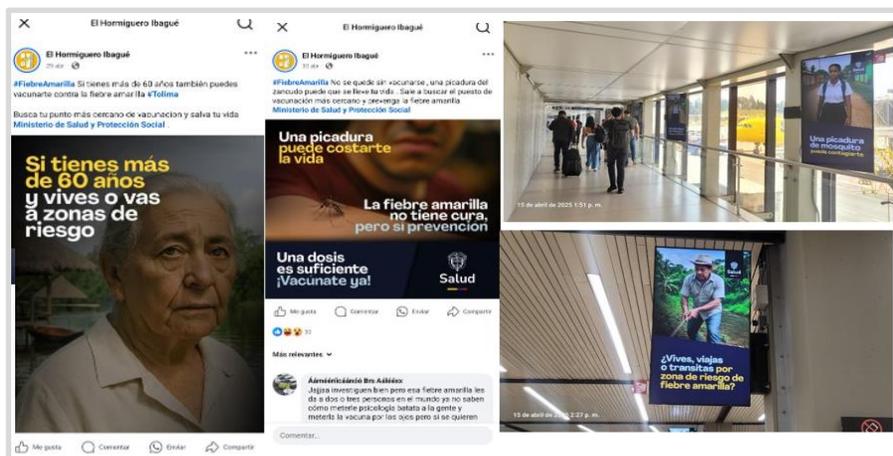
Desde abril de 2025, logramos:

- 28.234 salidas en radio
- 12.279.345 salidas en OOH digital
- 921.048 salidas en OOH tradicional
- 130.429.705 impactos digitales
- 53 apariciones en televisión nacional
- 842 en televisión regional

353

Un alcance multimedia del 79%, con más 31.095 millones de personas impactadas.

Además, todos los días, se publica un reporte actualizado con el número de casos vivos y fallecidos en las zonas de riesgo, gracias al trabajo articulado con el Instituto Nacional de Salud y el Centro Nacional de Enlace del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta información oportuna permite mantener a la ciudadanía informada y tomar decisiones rápidas para contener el riesgo.





Sensibilización sobre el sistema de salud

354

Por su parte, a partir del 01 de junio de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social puso en marcha la campaña sobre sensibilización del sistema de salud, con el propósito de acercar a la ciudadanía los beneficios de la transformación del sistema. La estrategia alcanzó **más de 74 millones de impactos**, con un **alcance del 67%** y **más de 36 millones de personas efectivamente impactadas** en todo el país.

En total, se registraron **más de 40 millones de salidas en medios de comunicación**, distribuidas así:

- 126 salidas en televisión nacional
- 2240 en televisión local
- 5.354 en radio
- 40.826.575 en digital
- 377.431 en portales digitales



Artículo versión página web.



Inicio versión móvil



Artículo versión móvil

355

Rendición de Cuentas

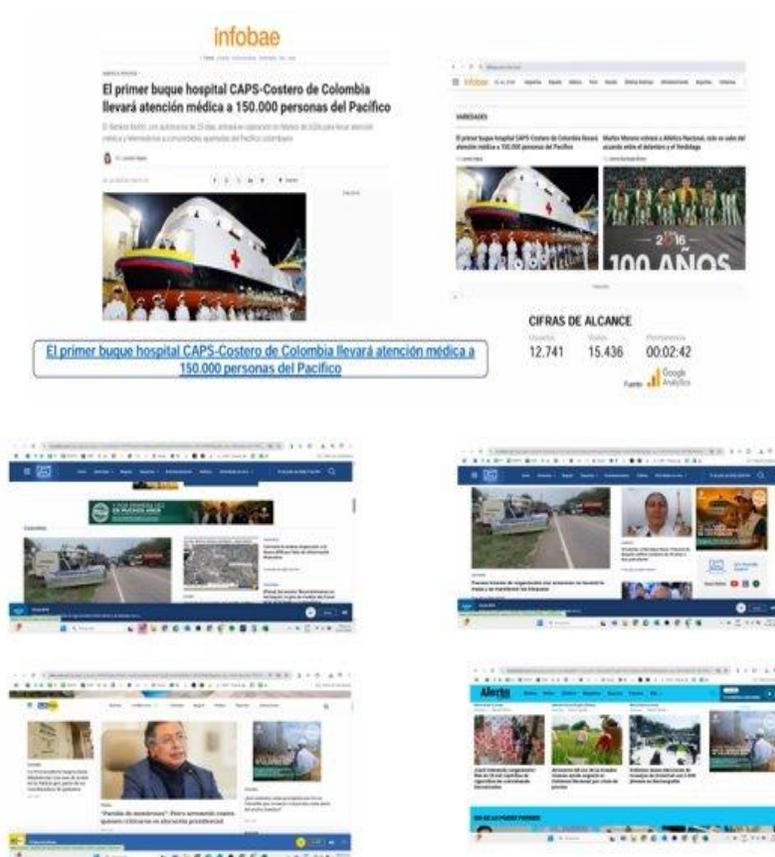
Continuando en junio, el Ministerio de Salud y Protección Social puso en marcha una campaña masiva de rendición de cuentas, orientada a fortalecer el reconocimiento

institucional y visibilizar los avances en la gestión del sector salud, además de rendir cuentas al país e informar a la ciudadanía sobre las acciones de la entidad. Se suman acciones como la ceremonia de botadura del primer buque hospital CAPS costero, la reducción histórica de la mortalidad materna en Colombia, la labor de los Equipos Básicos en Salud que recorren los lugares más apartados del país, llevando atención digna y de calidad.

La estrategia alcanzó **más de 50,7 millones de impactos**, con un **alcance del 64,46%** y **34,4 millones de personas efectivamente impactadas** a nivel nacional.

En total, se registraron **más de 12 millones de salidas en medios**, distribuidas de la siguiente manera:

- Televisión nacional: 28 salidas
- Televisión local: 1.037 salidas
- Radio: 6.613 salidas
- Portales digitales nacionales: 2.925.722 salidas
- Portales digitales comunitarios: 496.005 salidas
- Medios digitales y redes sociales: 8.801.735 salidas





Donación de Órganos

En agosto se realizó la campaña de donación de órganos, **Haz que la vida continúe**, de manera masiva, para sensibilizar sobre la importancia de ser donante de órganos y tejidos. La estrategia alcanzó **más de 18 millones de impactos**, con un **alcance del 39,4%** y llegando a **19,9 millones de personas** a nivel nacional.

En total, se registraron **más 6 millones de salidas en medios**, distribuidas de la siguiente manera:

- Audio Ads 617.000 salidas
- Digital 6.308.269 salidas
- Televisión comunitaria 377 salidas



Incidencia del Ministerio De Salud Y Protección Social

Entre abril y agosto de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social mantuvo una presencia sostenida en la agenda mediática nacional, consolidándose dentro del top 10 de ministerios con mayor visibilidad. En promedio, el monitoreo se realizó sobre un universo superior a 340 mil noticias mensuales publicadas en medios nacionales y regionales.

Entre abril y agosto, el Ministerio registró entre **2.600 y 3.800 menciones mensuales**, alcanzando su punto más alto en julio con un crecimiento del **43%** respecto al mes anterior,

mientras que en **agosto** se mantuvo un volumen similar al promedio mensual, lo que evidencia **estabilidad e incidencia sostenida** en la conversación pública, con una participación destacada en la agenda mediática y pública nacional.

El Ministerio se posicionó como uno de los actores institucionales más visibles del sector salud, reafirmando su papel como vocero técnico y autoridad nacional en políticas públicas.

Por su parte, el ministro Guillermo Alfonso Jaramillo se mantuvo entre los titulares de cartera con mayor exposición, fortaleciendo la vocería institucional y la presencia del Ministerio en la conversación pública nacional.

En conjunto, los resultados reflejan un posicionamiento sólido, estable y creciente del Ministerio de Salud, con una participación constante en la agenda mediática y una alta incidencia dentro del gabinete ministerial.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron?**

Los principales beneficiarios de la estrategia de comunicación fueron los ciudadanos y ciudadanas de todo el país, incluyendo comunidades en zonas apartadas, rurales y de difícil acceso. A través de visitas a territorio y una gestión activa de free press, se logra ampliar la cobertura en regiones donde no es común el uso de medios digitales, llegando a poblaciones que se informan principalmente por medios comunitarios o la radio.

Los públicos objetivos fueron diversos y abarcan a personas de todas las edades, etnias y diversidades del país. También se dirigieron mensajes y contenidos a actores del sector salud, entes gubernamentales, medios de comunicación y líderes de opinión.

➔ **¿Qué objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

- Objetivo 3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, buscando asegurar el acceso a servicios de salud universales y asequibles, erradicar enfermedades, prevenir la violencia y reducir la contaminación, con el fin de que todas las personas puedan gozar de una vida saludable y plena.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Garantizar el acceso a información clara, oportuna y basada en evidencia es esencial para reducir brechas de desigualdad, especialmente en poblaciones rurales, dispersas o en condición de vulnerabilidad. La salud no puede ser un privilegio, y desde la comunicación, se promueve para que sea un derecho garantizado para todos y todas.

7.13 Cooperación y Relaciones Internacionales

Logro 1. Diversificación y fortalecimiento de las relaciones con socios tradicionales y no tradicionales para el incremento en las capacidades institucionales de los actores del sistema de salud

➔ ¿Qué logramos?

Con el apoyo de socios tradicionales y no tradicionales se logró:

Donaciones

- Apoyo a 50 establecimientos de salud con acceso a generadores de energía eléctrica para equipos de cadena de frío; 10 Direcciones Territoriales en Salud se fortalecen con sensores remotos de Temperatura de congeladores para vacunas; 38 Direcciones Territoriales de Salud cuentan con 10.501 bolsas de hielo que facilitan la preservación de temperatura de las vacunas.
- Donación de equipos de salud para 7 Empresas Sociales del Estado de Maicao, Cartagena, Cúcuta, Mocoa, Guainía, Arauca, Tumaco.
- Consecución de 300 básculas pediátricas marca ADE M118600-01.
- Consecución de 1.500 unidades de toldillos impregnados con deltametrina para combatir el dengue y la malaria. Además, se recibieron 25.000 pruebas rápidas para la detección del dengue, 5.000 pruebas rápidas para la malaria y 40.000 tabletas de Primaquina para la malaria.
- Donación de equipos biomédicos de alta tecnología para 18 Entidades Sociales del Estado, mejorando así la capacidad de respuesta y el alcance de los servicios médicos en Colombia. Así pues, los territorios que se beneficiarán con estas herramientas son: Guaviare, Córdoba, Vaupés, Amazonas, Sucre, Quindío, Caquetá, Guainía, Meta, Bolívar, Santander y Putumayo.
- Fortalecimiento de las capacidades de las entidades adscritas, por medio de la facilitación de la donación de dos ultra-congeladores al Instituto Nacional de Salud (INS).
- Acompañamiento técnico para la firma de Memorando de Entendimiento para la Donación de un Hospital al Departamento de La Guajira.
- ACNUR realizó una donación de mil (1000) toldillos, que fueron enviados al departamento del Tolima, para apoyar la atención a la emergencia por Fiebre Amarilla.

- Firma de Memorando de Entendimiento para la donación de equipos biomédicos para fortalecer las capacidades de técnicas del hospital ESE Erasmo Meoz de Cúcuta.
- Donación mamógrafo Hospital San José de Guaviare, en el marco de la cooperación técnica con el Organismo Internacional de Energía Atómica - OIEA, el departamento del Guaviare cuenta por primera vez con un mamógrafo en el Hospital San José del Guaviare, recibido el 26 de enero de 2025. Este equipo permitirá realizar tamizajes de cáncer de mama a más de 12.000 mujeres entre 40 y 99 años, reduciendo los tiempos y costos de diagnóstico y fortaleciendo la detección temprana en una región que antes carecía de esta capacidad, contribuyendo así a disminuir la mortalidad por cáncer de mama en el sur del país.

Fortalecimiento a la capacidad institucional

- En el marco de Estrategia de Cooperación para el país 2024-2026 con la Organización Panamericana de la Salud, suscrita en el primer semestre del 2024, durante el periodo 2024- 2025 se logró la movilización de recursos para atender temas de especial relevancia para el Ministerio como el brote de fiebre amarilla, el plan nacional de eliminación de enfermedades transmisibles, tracoma, lepra, y acceso a medicamentos.
- Ampliación de la capacidad de almacenamiento de vacunas en La Guajira, Guaviare y Guainía.
- En el desarrollo del Proyecto de Apoyo Integral al Sistema de Salud en Migración – PAISS se realizaron;
 - Acompañamiento a 363 funcionarios de 19 Entidades Territoriales en la formulación de los Planes Territoriales de Salud.
 - Acompañamiento 280 funcionarios de 19 entidades territoriales en la formulación de los Planes de Acción en Salud PAS 2025, con 10 PAS con acciones concretas dirigidas a la población migrante.
 - 618 funcionarios a los que se les brindo acompañamiento para la gestión de intervenciones colectivas.
 - Apoyo a 9 entidades territoriales en la aplicación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.
 - 13 IPS públicas fortalecidas con capacidades técnicas para brindar atenciones individuales.
 - 273 profesionales de medicina, enfermería, auxiliares de enfermería y ginecobstetras de 60 ESEs e IPSs de 34 municipios capacitados en la atención de emergencias obstétricas en 8 talleres de prácticas que salvan vidas bajo escenarios de simulación.
 - 142 profesionales de medicina, enfermería capacitados en consejería e inserción de implantes anticonceptivos subdérmicos y dispositivos

- intrauterinos - 107 profesionales certificados en 22 talleres fortalecimiento de capacidades en anticoncepción en ESE priorizadas
- 14 IPS públicas con dotación de 30 Trajes antichoque no neumático y 90 Balones de taponamiento uterino Kits para la atención de emergencia obstétrica.
- 13 IPS públicas con dotación de 529 Métodos anticonceptivos de larga duración (519 implante subdérmico - 10 DIU) aplicados previa asesoría a mujeres migrantes en situación irregular.
- 12 IPS públicas con dotación de Kits para valoración integral de las gestantes, niñas, niños y adolescentes (intra y extramurales).
- Realización de brigadas de atención en salud y fortalecimiento de la infraestructura a través de la dotación de equipos biomédicos a la ESE Hospital San José de Maicao, ESE Imsalud de Cúcuta, ESE Hospital Municipal de Soacha y ESE Hospital San Andrés de Tumaco.
- Apoyo en el fortalecimiento y gestión de 33 entidades territoriales en el proceso de construcción del componente de salud en el Plan Nacional de Desarrollo, y apoyo de la construcción e implementación del modelo preventivo, predictivo y resolutivo.
- Curso de formación sobre cambio climático y enfermedades infecciosas para el fortalecimiento de las capacidades de funcionarios/as del sector salud a nivel nacional y territorial.
- Entrenamiento especializado en análisis de datos integrados de RAM, con enfoque en el uso de herramientas como WHONET, conversión de bases de datos, análisis de perfiles de resistencia locales y ejercicios prácticos de integración de datos entre sectores, una pieza esencial para la vigilancia efectiva de la RAM.
- Suscripción del Memorando de Entendimiento (MoU) con el Centro Internacional para Soluciones ante la Resistencia Antimicrobiana (ICARS), para el desarrollo del proyecto “Estrategia multimodal para disminuir la diseminación de Enterobacterias resistentes a carbapenémicos (CRE)”.
- Apalancamiento de 650.000 EUR para implementar el proyecto de evaluación al Reglamento Sanitario Internacional de la OMS (RSI-2005).
- Se suscribió un Memorando de Entendimiento entre el Ministerio de Salud y Protección Social y ACNUR, para coordinar acciones conjuntas que fortalezcan el sistema de salud e impulsen la inclusión con equidad de solicitantes de asilo, refugiados, retornados, apátridas y desplazados internos, mediante el intercambio de información y el desarrollo de capacidades técnicas.
- Fortalecimiento de capacidades nacionales con Corea para la producción local de vacunas, con el propósito de lograr soberanía sanitaria.
- Firma de carta de intención con el UNFPA para la actualización de la política nacional de salud y derechos sexuales y reproductivos, así como de los documentos de interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

- Fortalecimiento del Sistema de Salud pública, a través del apoyo al sistema nacional de vigilancia en salud.
- Firma del Memorando de Entendimiento con la Iniciativa MENTOR para fortalecer la estrategia nacional de salud, mediante la implementación de acciones conjuntas orientadas a la prevención de enfermedades transmitidas por vectores y la mejora en la prestación de servicios básicos de salud en zonas afectadas por conflictos, desplazamientos y epidemias. Esta colaboración incluirá el desarrollo de capacidades nacionales, apoyo técnico, actividades de capacitación, ejecución de proyectos piloto de control vectorial y la ampliación del acceso a servicios esenciales en contextos de difícil acceso y alta vulnerabilidad.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

Los anteriores logros se gestionaron a través de reuniones de alto nivel y reuniones técnicas con los socios tradicionales y no tradicionales que permitieron la identificación de líneas prioritarias para el sector salud y protección social y la adquisición de equipos y herramientas, para el fortalecimiento de capacidades. Aunado a esto, se logró una articulación y coordinación con entidades de orden nacional y territorial que permitieron avanzar positivamente al cumplimiento de las metas establecidas con los diferentes socios.

Relacionamiento bilateral con socios tradicionales y no tradicionales, negociación de proyectos e instrumentos de cooperación internacionales, participación en convocatorias abiertas por los socios estratégicos.

Asimismo, este logro fue posible gracias a la participación del Ministerio en escenarios estratégicos a nivel internacional de salud, en el marco de los cuales el país pudo estrechar lazos de cooperación con socios tradicionales y no tradicionales y conocer de primera mano iniciativas de cooperación a las que podríamos aplicar.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Se beneficiaron los actores del sistema de salud, tales como: entidades territoriales, las Empresas Sociales del Estado y el Ministerio de Salud y Protección Social.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Los logros que gestionó el Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales permitieron aportar al cumplimiento transversal de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se relaciona con los siguientes ejes de transformación del Plan Nacional de Desarrollo:

- Seguridad Humana y Justicia Social
- Derecho Humano a la Alimentación

Logro 2. Afianzamiento en el posicionamiento e incidencia del Ministerio de Salud y Protección Social en los principales escenarios regionales y globales de salud

➔ ¿Qué logramos?

Posicionar al Ministerio de Salud y Protección Social en particular y a Colombia en general, en distintos escenarios internacionales como: Asamblea Mundial de la Salud, Primera Conferencia Ministerial Mundial para poner fin a la Violencia contra la Niñez, Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, participación en la COP16, la Conferencia Mundial de Aire y Salud y ser parte del Consejo Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud.

A continuación, se detallan los principales logros alcanzados:

- Frente a la Primera Conferencia Ministerial Mundial para poner fin a la Violencia contra la Niñez, el Ministerio de Salud y Protección social, en articulación interinstitucional con el ICBF, Cancillería y Ministerio de Educación logró posicionar a Colombia como país líder mundial en la promoción de entornos seguros y libres de violencia para la niñez, al ser sede de la Primera Conferencia Mundial para la Eliminación de la Violencia contra la Niñez, que se realizó en Bogotá los días 7 y 8 de noviembre de 2024. Este evento se reunió más de 1.000 delegados de alto nivel, entre ellos ministros, representantes de organismos internacionales y sociedad civil, consolidando al país como referente global en la protección integral de la infancia.
- Por otra parte, la cartera de salud en conjunto con la Cancillería y el Ministerio de Ambiente se logró una incidencia importante en temas de ambiente y su relación con salud, así, en el marco de la COP16 se aprobó el Plan de Acción Nacional de Biodiversidad (PAB), que consolida seis metas para la protección de la biodiversidad al 2030, contribuyendo al Marco Global Kunming-Montreal y; en el marco de la Conferencia de Calidad del Aire y Salud se consolidó la relación de los determinantes ambientales con la salud.
- El Ministerio de Salud y Protección Social apoyó técnicamente la coorganización de la Segunda Conferencia de Contaminación del Aire y Salud que se llevó a cabo del 25 al 27 de marzo de 2025 en Cartagena de Indias, la cual estuvo liderada por la Organización Mundial de la Salud y, permitió al Gobierno Nacional en cabeza del Presidente de la República manifestar la importancia de hacer uso de energías limpias y una transición en el uso de combustibles fósiles, de tal manera que, no hayan las 34 muertes anuales por causas relacionadas con contaminación del aire.

Se cumple el ODS 13. Acción por el clima. Articulación con apuestas estratégicas del PND 2022–2026 Seguridad Humana y Justicia Social.

- Durante la 78va Asamblea Mundial de la Salud celebrada del 19 al 27 de mayo de 2025 en Ginebra - Suiza, Colombia asumió el rol de Vicepresidente en representación de la Región de las Américas, logrando incidir en temas de importancia para el país como es la salud mental, enfermedades transmisibles y no transmisibles, medicamentos, entre otras temáticas en las que se logró incidir y manifestar el copatrocinio de Colombia a las diferentes resoluciones propuestas por la Organización. Finalmente, la participación del país en la Asamblea Mundial de la Salud consiguió la asignación para Colombia de 1.331.000 vacunas contra la fiebre amarilla por parte del Fondo de Emergencia de la Organización Mundial de la Salud.
- Durante este periodo se concluyó la negociación del Acuerdo de Pandemias de la OMS y el Ministerio de Salud y Protección Social apoyó firmemente principios como la transferencia de tecnología, la cooperación internacional y la soberanía sanitaria. En particular, promovió la inclusión de una “cláusula de paz” que salvaguarde el uso de flexibilidades en propiedad intelectual durante emergencias sanitarias.
- El Ministerio de Salud y Protección Social contribuyó técnicamente a la construcción de una resolución histórica liderada por Colombia ante la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (CND), la cual fue aprobada con 30 votos a favor y solo 3 en contra. Esta resolución establece la creación de un Panel de Expertos Independientes encargado de realizar una evaluación externa y crítica del sistema internacional de fiscalización de drogas, siendo la primera vez en la historia que la CND adopta una resolución de esta naturaleza mediante votación.
- Este logro representa un avance significativo hacia una reforma global del sistema de control de drogas, orientada por principios de salud pública, derechos humanos y desarrollo sostenible, en concordancia con los lineamientos de la Política Nacional de Drogas de Colombia, que transita del enfoque punitivo hacia un enfoque centrado en la vida y la dignidad humana.
- El texto final de la resolución, titulado “Fortalecimiento del sistema de fiscalización internacional de drogas: un camino hacia la aplicación eficaz”, mandata la conformación de un panel interdisciplinario e inclusivo que deberá presentar recomendaciones ante la CND en 2026 y 2027, con el fin de orientar la respuesta global a las drogas desde una perspectiva basada en evidencia científica, salud pública y respeto por los derechos humanos.
- En un trabajo conjunto entre el Ministerio de Salud y Protección Social, Profamilia y el Ministerio de Relaciones Exteriores, el país fue seleccionado como la sede de la Conferencia Internacional de Planificación familiar, espacio que reúne a los principales actores en torno a la agenda de salud sexual y reproductiva a nivel global.

➔ ¿Cómo lo logramos?

La incidencia en los escenarios regionales y globales, se ha logrado gracias a la articulación con los actores del Sistema Nacional de Cooperación Internacional (Cancillería, DNP, APC Colombia) y con los actores técnicos y competentes en la materia.

➔ ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Los logros que gestionó el Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales permitieron aportar al cumplimiento transversal de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar.

- **ODS 16.2:** Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.
- **ODS 3.4:** Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar
- **ODS 5.2:** Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.
- **ODS 10.2:** De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

365

➔ ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con los siguientes ejes de transformación del Plan Nacional de Desarrollo:

- Seguridad Humana y Justicia Social
- Derecho Humano a la Alimentación.

Logro 3. Apoyo técnico de la Organización Mundial de la Salud - OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS al proceso de reforma de la salud, a través del establecimiento de una hoja de ruta de cooperación técnica

➔ ¿Qué logramos?

Acompañamiento técnico a través del establecimiento de una hoja de ruta de cooperación a partir de la cual se logró:

- Conformación y puesta en marcha del mecanismo de coordinación que tenga foco en gobernanza de la transición y la gestión del cambio, y que oriente el diseño de tablero de indicadores para seguimiento del plan de transición.

- Diseño de una estrategia de dialogo técnico, definición de líneas de base en los temas de gobernanza y capacidades de gobierno, coordinación y gestión de sistemas de salud basados en Atención primaria en Salud y organizados en Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud – RIISS.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

A través de un trabajo articulado entre el equipo técnico de la Organización Panamericana de la Salud - OPS y el equipo de reforma de salud del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual ha permitido la materialización de acciones como:

- Visita técnica de alto nivel de la OPS/OMS.
- Apoyo en la gestión legislativa del proceso de reforma.
- Realización de un evento de intercambio y reconocimiento de experiencias de Atención primaria en Salud - APS.
- Intercambio de experiencias para conocer el sistema de salud de Andalucía (Enfocada en APS, RIISS, Modelo de Atención).

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Este logro tuvo como beneficio directo el Ministerio de Salud y Protección Salud, a través del aporte técnico en el proceso de reforma a la salud.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Los logros que gestionó el Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales permitieron aportar al cumplimiento transversal de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se relaciona con los siguientes ejes de transformación del Plan Nacional de Desarrollo: Seguridad Humana y Justicia Social.

Logro 4. En el marco de la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 2023, se aprobó la resolución presentada por Colombia para “Acelerar los esfuerzos para prevenir las deficiencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante la fortificación de alimentos segura y eficaz”.

➔ **¿Que logramos?**

Aprobación de la Resolución “Acelerar los esfuerzos para prevenir las deficiencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante la fortificación de alimentos segura y eficaz”, en el marco de la 76 Asamblea Mundial de la Salud.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El Ministerio de Salud y Protección Social a través del despliegue de la agenda internacional, presentó ante el Consejo Ejecutivo de la OMS el proyecto de resolución “Aceleración de las actividades para prevenir las carencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante un enriquecimiento seguro y eficaz de los alimentos”, el cual tras un proceso de negociación que contó con el copatrocinio de Australia, Brasil, Canadá, Chile, Ecuador, Israel, Malasia, Paraguay y la Unión Europea y sus 27 Estados Miembros, obtuvo su aprobación unánime en la 76ª Asamblea Mundial de la Salud.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

La resolución aprobada insta a los Estados miembro de la Organización Mundial de la Salud adoptar decisiones en materia de enriquecimiento con micronutrientes y/o suplementación de los alimentos, entre otras cosas para prevenir anomalías congénitas, atendiendo a las necesidades de salud pública y a una evaluación de la relación riesgos-beneficios, utilizando como vehículo aquellos alimentos que se consideren más apropiados en el país y efectuando un seguimiento periódico.

A este respecto, nuestro país reconoce la relevancia y magnitud del impacto para la salud pública de las deficiencias de micronutrientes, especialmente en las mujeres embarazadas y niños pequeños, debido a que afectan el crecimiento fetal e infantil, el desarrollo cognoscitivo y la resistencia a las infecciones.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Los logros que gestionó el Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales permitieron aportar al cumplimiento transversal de los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible:

- Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible".
- 3. Salud y Bienestar
Meta: 3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se relaciona con los siguientes ejes de transformación del Plan Nacional de Desarrollo:

- Seguridad Humana y Justicia Social
- Derecho Humano a la Alimentación

Logro 5. Se fortaleció la gestión y cooperación con la banca multilateral, logrando la movilización de recursos técnicos y financieros clave para el fortalecimiento del sistema de salud, mediante instrumentos de financiamiento innovadores y no reembolsables, alineados con las prioridades nacionales en salud pública, atención a poblaciones vulnerables y cierre de brechas en el acceso a servicios.

➔ **¿Que logramos?**

A través de un trabajo articulado entre el Ministerio de Salud y Protección Social y los organismos multilaterales, se estructuraron propuestas técnicas alineadas con las prioridades del sector salud, lo que permitió acceder a recursos financieros y de cooperación no reembolsable. Esta gestión se apoyó en el fortalecimiento de relaciones estratégicas con el Banco Mundial (BM), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Banco de desarrollo de América Latina y el Caribe (CAF), facilitando el diseño e implementación de programas con enfoque en resultados, salud pública, inclusión y equidad territorial.

➔ **¿Cómo lo logramos?**

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante una gestión estratégica, técnica y articulada con la banca multilateral, consolidó importantes avances en el fortalecimiento del sistema de salud. Destacando los principales logros alcanzados como resultado de esta gestión:

El establecimiento de una agenda de cooperación con el Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe (CAF), orientada a fortalecer el sistema de salud nacional y promover el desarrollo social en territorios vulnerables. Esta agenda define una hoja de ruta conjunta para los próximos años, basada en la articulación técnica y financiera de iniciativas prioritarias en materia de infraestructura hospitalaria, atención primaria en salud, seguridad alimentaria y promoción de la salud en poblaciones vulnerables.

Entre los resultados de esta cooperación durante el periodo reportado se destacan:

- Adecuación para 100 Centros de Atención Prioritaria en Salud – CAPs

- Estudio y diseño para construcción del Hospital de Suarez, Cauca.
- Estudio y diseño del CAP de Wayuumatumana, en Manaure, Guajira
- Curso “Optimización en Competencias para la Promoción y Consejería en Alimentación Infantil”.
- Actualización del Manual de Promoción de la Salud Mental para la Primera infancia y detección del riesgo psicosocial de cuidadoras y cuidadores.
- Aprobación de crédito para salud mental con el Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe (CAF) por valor de USD 150 millones para Colombia, destinado a mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud mental, priorizando la atención primaria y el cierre de brechas en poblaciones vulnerables, rurales y comunidades históricamente excluidas. Este programa fue estructurado por el Ministerio de Salud y Protección Social en línea con los lineamientos de la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033.
- Mediante Comisiones Interparlamentarias de Crédito Público del 12 de junio y 26 de junio de 2024 fue aprobado suscribir la operación de crédito por parte de la nación con el Banco Interamericano de Desarrollo – BID, y con el Banco Mundial (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento -BIRF), respectivamente y que mediante las Resoluciones No. 2380 del 06 de agosto de 2024 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público “*Por la cual se autoriza a la Nación - Ministerio de Hacienda y Crédito Público y Ministerio de Salud y Protección Social- para celebrar un empréstito externo con el Banco Interamericano de Desarrollo - BID- por la suma de ciento cincuenta millones de dólares de los Estados Unidos de América (USD 150.000.000)*” y la Resolución No. 2460 del 16 de agosto de 2024 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público “*Por la cual se autoriza a la Nación -Ministerio de Hacienda y Crédito Público y Ministerio de Salud y Protección Social- para celebrar un empréstito externo con el - por la suma de Trescientos millones de dólares de los Estados Unidos de América (USD 300.000.000)*”, a partir de lo cual se suscribió por parte del Ministro de Salud y Protección Social, el Ministro de Hacienda y Crédito Público, el Convenio de Préstamo por Resultados No. 9641-CO con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento -BIRF – Banco Mundial el 06 de septiembre de 2024 alcanzando una efectividad el 11 de septiembre del 2024 y por parte del Banco Interamericano de Desarrollo el Contrato de Préstamo No. 5853/OC-CO suscrito el 08 de octubre de 2024 y alcanzando una elegibilidad el 14 de marzo de 2025, a través de las operaciones de crédito descritas se gestionaron recursos no reembolsables:
 - En septiembre de 2024 se suscribió el Acuerdo de Recursos No Reembolsables No. TF0C3763-CO con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF – Banco Mundial), mediante el cual se gestionaron USD 4.5 millones para apoyar acciones orientadas a la atención en salud de población migrante, específicamente en VIH y salud

materna, en el marco del “Programa para Mejorar el Acceso a Servicios de Salud Eficaces para las personas Vulnerables y Mejorar la Resiliencia del Sistema de Salud” (operación de crédito por resultados).

- Cooperación técnica no reembolsable con el BID, en octubre de 2024 se formalizó el Convenio de Financiamiento No Reembolsable para la Inversión No. 5854/GR-CO con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), por un valor de USD 7.5 millones. Estos recursos están destinados a fortalecer la atención de urgencias para personas migrantes no afiliadas, en el marco del “Programa para Mejorar el Acceso Efectivo a los Servicios de Salud de la Población en Colombia”.
- Fortalecimiento de capacidades institucionales a través de cooperación técnica y cooperación regional con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), especialmente en temas relacionados con salud digital y sistemas de información, talento humano en salud, atención primaria en salud, atención a poblaciones vulnerables.

➔ **¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?**

Los recursos gestionados beneficiaron principalmente a poblaciones vulnerables, con énfasis en personas migrantes, incluyendo aquellas no afiliadas al sistema de salud, quienes recibieron atención en salud materna, VIH y urgencias médicas. Asimismo, se priorizó la atención a comunidades rurales y territorios históricamente excluidos, mejorando el acceso y la calidad de los servicios de salud mental y atención primaria. Estas intervenciones se focalizaron en regiones con alta concentración de población migrante y zonas rurales con brechas significativas, contribuyendo así a la reducción de desigualdades y al fortalecimiento de la equidad en el sistema de salud.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

Las acciones y recursos gestionados por el Ministerio de Salud y Protección Social contribuyen directamente al cumplimiento de varios Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre los cuales destacan:

- Objetivo 3. Salud y Bienestar, al garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, con énfasis en salud mental, atención materna, VIH y urgencias para poblaciones vulnerables y migrantes.
- Objetivo 10. Reducción de las Desigualdades, mediante la focalización en comunidades rurales, territorios excluidos y grupos en situación de vulnerabilidad, promoviendo la equidad en el acceso a servicios de salud.
- Objetivo 17. Alianzas para Lograr los Objetivos, gracias a la colaboración estratégica con la banca multilateral para la movilización de recursos financieros y técnicos que fortalecen el sistema de salud nacional.



➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

Se relaciona con los siguientes ejes de transformación del Plan Nacional de Desarrollo:

- Seguridad Humana y Justicia Social
- Derecho Humano a la Alimentación

8.

Fondo Nacional de **Estupefacientes**

Durante el periodo 2022–2025, el Fondo Nacional de Estupefacientes ha consolidado importantes avances institucionales orientados a fortalecer la planeación, ejecución y control de su gestión misional y financiera. Estas acciones han permitido mejorar la disponibilidad y suficiencia de los medicamentos monopolio del Estado, optimizar los ingresos y la ejecución presupuestal, fomentar la articulación técnica con los actores del sector salud, impulsar proyectos de inversión estratégicos y reforzar la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas, contribuyendo así al bienestar y la salud pública del país.

Logro 1. Reestructuración del proceso de planeación y seguimiento de los contratos de fabricación de medicamentos, importación de materias primas y producto terminado

➔ ¿Que logramos?

Reestructuración del proceso de planeación y seguimiento de los contratos de fabricación de medicamentos, importación de materias primas y producto terminado, que le han permitido incrementar las existencias de medicamentos monopolio del Estado, a 31 de diciembre de 2024, en un 32% respecto al mismo periodo del año 2022, y contar con suficiencia de medicamentos para atender la demanda de la población colombiana en la vigencia 2025. Es así como, a corte de 30 de septiembre de 2025, la entidad cuenta con existencias valorizadas en \$10.547.083.810, y productos pendientes de ingreso a bodega por valor aproximado de \$ 12.000.000.000, que, además, garantizan la disponibilidad de los medicamentos durante al menos el primer trimestre de 2026, mientras surten los nuevos procesos contractuales.

Logro 2. Incremento de los ingresos totales del Fondo Nacional de Estupefacientes por cuenta de venta de medicamentos monopolio del Estado y seguimiento a licenciatarios de cannabis

➔ ¿Que logramos?

Incremento de los ingresos totales del Fondo Nacional de Estupefacientes por cuenta de venta de medicamentos monopolio del Estado y seguimiento a licenciatarios de cannabis, con un crecimiento del 22% a 31 de diciembre de 2024 comparado con el mismo periodo del año 2022, pasando de \$27.238.962.966,31 a \$ 33.995.297.950, tendencia que se mantiene si se considera que a 30 de septiembre de 2025 se han recaudado \$26.071.968.214. Este comportamiento se encuentra estrechamente relacionado con los progresos evidenciados en la ejecución presupuestal del FNE, que paso del 80,72% en el año 2022 a 92% a 31 de diciembre de 2024, y a 91% con corte a 30 de septiembre de 2025.

Logro 3. Desarrollo de iniciativas financiadas con recursos de inversión de la nación

➔ ¿Que logramos?

Desarrollo de iniciativas financiadas con recursos de inversión de la nación, que, en coordinación con el equipo técnico, le permitieron recuperar el dialogo directo y la asistencia técnica con los Fondos Rotatorios de Estupefacientes e instituciones prestadoras de servicios de salud, para promover el uso y manejo de Medicamentos Monopolio del Estado (MME), sustancias fiscalizadas y/o productos que las contienen, así como la creación de Unidades Centinela para la identificación de casos de consumo problemático de estos productos. Es así como, durante el periodo comprendido entre 2022 y 2025 (corte 30 de septiembre 2025), se han desarrollado cuatro (4) proyectos de inversión enfocados en mejorar la disponibilidad y vigilancia de los medicamentos monopolio, y analizar componentes del manejo problemático de los Opioides a nivel nacional, con una inversión total de \$9.288.00.000.

Logro 4. Cumplimiento del eje misional del Fondo Nacional de Estupefacientes

➔ ¿Que logramos?

Cumplimiento del eje misional del Fondo Nacional de Estupefacientes enfocado en la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante la cofinanciación de iniciativas formuladas por entidades territoriales priorizadas, cuyo objetivo principal se centra en el aprovechamiento del tiempo libre, desarrollo de actividades de prevención en las Zonas de Orientación Escolar (ZOE) y Zonas de Orientación Universitaria (ZOU) y entrega de elementos sanitarios para evitar la contaminación cruzada en grupos de consumidores. En el ejercicio de estas funciones, se logró cofinanciar, en el periodo comprendido entre los años 2022 a 2025 (corte 30 de septiembre 2025), un total de 23 proyectos, por valor de \$3.354.187.304.

Logro 5. Articulación interinstitucional en la prevención del tráfico ilícito de sustancias fiscalizadas

➔ ¿Que logramos?

Articulación interinstitucional en la prevención del tráfico ilícito de sustancias fiscalizadas, a través de acciones con policía antinarcoóticos, que han facilitado el proceso de incautación de aproximadamente 3.136 frascos de KETAMINA y 55 ampollas de FENTANILO.

➔ ¿Cómo lo logramos?

El Fondo Nacional de Estupefacientes desarrolló un autodiagnóstico e implementación de planes de mejora internos, que le permitieron mejorar los procesos de planeación y seguimiento de las actividades de fabricación nacional de medicamentos, importación de materias primas y producto terminado, a fin de garantizar la disponibilidad de los medicamentos monopolio del Estado en el territorio nacional en cumplimiento de las funciones que le fueron legalmente asignadas. De esta manera, se logró abastecer la bodega del FNE con todos los productos de los cuales es titular de registro sanitario y a su vez, distribuir los medicamentos a los territorios de conformidad con la demanda existente.

Adicionalmente, se desarrollaron actividades tendientes a mejorar la oportunidad en el desarrollo de los procesos contractuales, y gestión ante las empresas importadoras y maquiladoras de medicamentos, a fin de garantizar el cumplimiento estricto de los cronogramas establecidos por la entidad.

Las actividades antes mencionadas, sumadas a los procesos de acercamiento y acompañamiento técnico proporcionado por el FNE a los Fondos Rotatorios de Estupefacientes y usuarios, repercutieron positivamente en los procesos de venta de medicamentos y a la par en los ingresos de la entidad, considerando que, se logró atender la demanda generada.

375

En relación a los procesos de articulación interinstitucional para apoyar las actividades de prevención del tráfico ilícito de sustancias fiscalizadas, se logró gracias a la concertación de espacios de intercambio de experiencias e información con Policía Antinarcóticos y Fiscalía General de la Nación, y la participación dentro de los procesos de incautación desarrollados por estas entidades.

Finalmente, en lo que respecta al cumplimiento de las funciones relacionadas con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, los logros alcanzados se dieron gracias al análisis de indicadores sobre consumo problemático para priorización de territorios, la implementación de esquemas de seguimiento de las iniciativas cofinanciadas y evaluación el impacto generado con su desarrollo.

➔ ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

En cumplimiento de las funciones asignadas al Fondo Nacional de Estupefacientes se beneficiaron usuarios de todo el territorio nacional, que requirieron del tratamiento con medicamentos monopolio del Estado, productos que fueron distribuidos en su mayoría a través de los 31 Fondos Rotatorios de Estupefacientes, o en su defecto de las IPS que requirieron compra directa al FNE. En lo que respecta al trámite de solicitudes y requerimientos a cargo del Fondo Nacional de Estupefacientes, se beneficiaron un total de 18.642 usuarios.

De igual manera, a través de las actividades desarrolladas en articulación con Policía Antinarcóticos, que llevó a la incautación de sustancias fiscalizadas destinadas al tráfico ilegal, se logró beneficiar a población vulnerable al consumo de sustancias psicoactivas, que, si bien no se puede establecer un número definitivo, se puede catalogar el impacto generado como mayor.

A través de los recursos destinados para la cofinanciación de proyectos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se beneficiaron 23 entidades territoriales en el periodo comprendido entre los años 2022 a 2025, dentro de las cuales se encuentran los municipios de Neira, Aránzazu, Filadelfia, Aguadas, Palestina, Armenia, Río Negro, Río Quito, Condoto, Mosquera, Cali, Ambalema, Armero, Fresno, Anapoima, Tocancipá, Tunja, Ibagué, Cajamarca, Flandes, Sibaté. De igual manera, a través de la ejecución de estos proyectos, se beneficiaron jóvenes de 12 a 18 años de edad de los grados de 6 a 11 de instituciones educativas Públicas y Jóvenes - adultos Universitarios de 18 a 40 años, que corresponden a estudiantes participes de las estrategias ZOE y ZOU, programas de aprovechamiento de tiempo libre.

➔ **¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?**

El Fondo Nacional de Estupefacientes en concordancia con su misionalidad, apunta al cumplimiento de las metas 3.5 y 3.8 del tercer ODS, Salud y Bienestar, ello mediante la cofinanciación de proyectos enfocados en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas liderados en conjunto con entidades territoriales priorizadas a través de los indicadores de consumo, logrando ejecutar un total de 23 propuestas en el periodo comprendido entre los años 2022 a 2025, en diferentes zonas del territorio nacional.

De otro lado, el FNE desarrolla actividades tendientes a garantizar la disponibilidad de los medicamentos monopolio del Estado de los cuales es titular de registro sanitario, por lo cual, a fin de atender la demanda de estos productos, desarrolla actividades técnico administrativas, ejecutando el presupuesto asignado para tal fin. Esto como garantía de acceso a los servicios de salud para la población colombiana.

➔ **¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?**

En cumplimiento del objetivo estratégico enfocado en garantizar el acceso oportuno a los medicamentos a todos los habitantes del territorio nacional, el Fondo Nacional de Estupefacientes, desarrolló en el periodo comprendido entre los años 2022 a 2025, actividades de investigación que permitieron la inclusión de nuevas presentaciones y fabricantes alternos para los medicamentos de los cuales es titular de registro sanitario, planeación de los procesos de contratación para la fabricación nacional e importación de productos y seguimiento de la ejecución de las actividades técnico administrativas que de allí se derivan.



Adicionalmente, ha participado activamente en los diálogos, mesas y concertaciones técnicas tendientes a la actualización, modificación y/o generación de normativa regulatoria en materia de medicamentos en el territorio nacional, a la par de lo concerniente a sustancias y plantas fiscalizadas, como cannabis y hoja de coca.

En el desarrollo de las actividades enfocadas en la prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas, el FNE, se articuló con el Plan de Desarrollo Nacional referente a la formulación de una nueva política de drogas que contemple la mitigación del riesgo asociado al consumo de estas sustancias y contrarreste la estigmatización generada. Adicionalmente, sentó sus bases técnicas para la asignación de recursos de cofinanciación en el cumplimiento dentro de las propuestas de las actividades de reducción de vulnerabilidades asociadas al consumo de SPA y protección de la salud pública.



9.

Construcción
de **Paz**

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de ente rector del sector, lidera la implementación de los compromisos establecidos en el Acuerdo Final de Paz, los cuales se encuentran articulados con cuatro de los seis puntos que conforman dicho acuerdo.



Desde la vigencia 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social ha orientado su gestión al cumplimiento de los compromisos establecidos en el Acuerdo Final de Paz, posicionando este propósito como eje central de su actuación. Como resultado, se han alcanzado los siguientes logros estratégicos:

Punto 1. Reforma Rural Integral – Plan Nacional de Salud Rural

Uno de los logros más significativos desde la firma del Acuerdo ha sido la adopción del Plan Nacional de Salud Rural, formalizado mediante el Decreto 351 de 2025. Este hito constituye un avance fundamental, ya que define las líneas de acción para garantizar el derecho fundamental a la salud de las y los campesinos, pueblos y comunidades étnicas, así como de los trabajadores de las zonas rurales y rurales dispersas.

A través de la implementación del modelo especial de salud pública, el Plan busca mejorar las condiciones de bienestar y buen vivir de esta población. En coherencia con este objetivo, desde 2022 se han venido desarrollando los siguientes programas estratégicos:

➔ Conformación de Equipos Básicos de Salud

Para la operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) ha destinado una inversión de \$1,8 billones entre diciembre de 2022 y septiembre de 2025. Estos recursos han permitido la conformación de 5.949 EBS en los 397 municipios priorizados por el Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), logrando la intervención directa en 1.673.111 hogares.

Del total de equipos conformados, 3.652 han operado en los 170 municipios PDET, alcanzando una cobertura de 879.254 hogares, con una inversión específica de \$1,02 billones.

A continuación, se presenta la distribución detallada de los recursos asignados:

Vigencia		PNSR		PDET	
2022	Monto	\$ 32.699.048.000	\$ 21.109.512.000		
	No. EBS	316	204		
2023	Monto	\$ 296.777.154.151	\$ 180.678.372.040		
	No. EBS	1508	937		
2024	Básicos	Monto	\$ 666.159.740.317	\$ 339.213.946.020	
		No. EBS	3327	1870	
	Especializados	Monto	\$ 7.180.241.925	\$ 4.558.180.126	
		No. EBS	31	21	
2025	Básicos	Monto	\$ 826.022.820.888	\$ 464.417.438.514	
		No. EBS	3.445	1974	
	Especializados	Monto	\$ 48.508.403.155	\$ 17.467.256.050	
		No. EBS	103	53	
TOTAL, RECURSOS		\$ 1.877.347.408.436	\$ 1.027.444.704.750		

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención, Matriz de asignación de EBS 2022-2025, con corte 01/10/2025.

➔ Proyectos de Transporte Asistencial

Desde el año 2022, se han financiado 522 vehículos de transporte asistencial, con una inversión total de \$168.157 millones, destinados a beneficiar 293 municipios priorizados en el marco del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR).

De estos recursos, \$86.193 millones fueron asignados a 255 proyectos ubicados en 130 municipios PDET, fortaleciendo la capacidad operativa en territorios históricamente afectados por el conflicto.

Tipo	No. Vehículos	Valor	
TAB	316	\$	101.606.494.482
TAM	29	\$	13.155.944.613
UMO	28	\$	14.843.812.230
U-SANGRE	1	\$	673.000.000
VTE	148	\$	37.878.261.190
Total, general	522	\$	168.157.512.515

Fuente: Oficina de Gestión Territorial Emergencias y desastres.

➔ Proyectos de Infraestructura y Dotación

Desde el año 2022, se han financiado 603 proyectos de infraestructura y dotación en el marco del Plan Nacional de Salud Rural (PNSR), con una inversión total de \$1,3 billones.

Estas iniciativas se desarrollarán en 180 municipios priorizados, con el objetivo de fortalecer la capacidad instalada y mejorar las condiciones de atención en salud en zonas rurales.

Del total, de recursos asignados, \$849.724 millones han sido destinados a 317 proyectos ubicados en 85 municipios PDET, contribuyendo al cierre de brechas históricas en infraestructura sanitaria en territorios afectados por el conflicto.

Tipo de Proyecto	No. de Proyectos	Valor
Adecuación	473	\$ 219.715.599.569
Construcción	56	\$ 677.925.941.591
Dotación	60	\$ 206.192.580.078
Estudios y Diseños	2	\$ 1.181.173.250
Mixto	3	\$ 88.851.310.404
Reforzamiento	1	\$ 59.230.602.644
Reposición de Infraestructura	6	\$ 121.783.547.935
Terminación	2	\$ 2.709.325.487
Total, general	603	\$ 1.377.590.080.958

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

➔ Acciones de Promoción y Prevención

- I. La cobertura de los biológicos trazadores a corte de 30 de junio de 2025 en los municipios del PNSR es:
 - BCG en Recién nacidos 54.140 dosis alcanzando una cobertura de 27,2%.
 - Pentavalente en población menor de 1 año, se aplicaron 57.165 dosis alcanzando una cobertura de 43,6%.
 - Triple Viral en población de 1 año se aplicaron 62.059 dosis, alcanzando una cobertura de 42,7%.
 - Refuerzo de dpt en población de 5 años, se aplicaron 67.549 dosis alcanzando una cobertura de 41,9%.
- II. Se fortalecieron las capacidades técnicas de los referentes departamentales y distritales de las entidades territoriales para la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal (RIAMP) / Resolución 3280 de 2018.
- III. Durante la **10ª Jornada Quirúrgica Correctiva de Triquiasis Tracomatosa se atendieron 24 personas de 11 pueblos indígenas de Amazonas, Guainía, Vichada y Vaupés**, brindándoles servicios de medicina general, oftalmología especializada y laboratorio clínico. Se diagnosticaron 10 casos de triquiasis tracomatosa, 12 pacientes con baja visión y 2 con ceguera legal, quienes fueron remitidos para

valoración multidisciplinaria. Se realizaron 13 cirugías, 10 para triquiasis y 3 para otras patologías oftalmológicas, con apoyo de entidades de salud regionales y la Organización Panamericana de la Salud, garantizando tratamiento quirúrgico al 100% de los casos confirmados.

- IV. Asignación de \$36.349.259.000 para fortalecimiento de los equipos territoriales de ETV mediante la Resolución de transferencia 468 de 2025.
- V. Se mantiene el plan de respuesta ante situación de contingencia por dengue a nivel nacional, logrando una letalidad por debajo de la meta del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 (0,10%), con 0,07 % en 2024 y 2,07 % en 2025.
- VI. Se reporta una disminución de número de casos de malaria que tan solo a junio de 2025, fue del 46.4 % (con corte a semana 26 del 2025 se han notificado al Sivigila 42.545 casos; mientras que para el mismo periodo del 2024 se habían reportado 79.396 casos), en comparación con el mismo periodo año 2024.
- VII. En el marco de la Estrategia Colaboradores Voluntarios_Col Vol para mejorar la oportunidad en el acceso al diagnóstico y tratamiento en las zonas dispersas y rurales a riesgo en el país por malaria, se asignaron \$10.195.756.949, en el 2025, se proyecta impactar a 2.226.392 personas a riesgo, residentes en 2.663 comunidades ColVol, en 106 municipios de 14 departamentos que concentran el 90% de la carga de malaria en el país.
- VIII. Los Colabores Voluntarios han realizado 33.313 pruebas de las cuales han confirmado 10.819 casos de malaria, en las primeras 26 semanas epidemiológicas equivalentes 25.4% del total de casos de malaria reportada a nivel nacional.
- IX. Por último, se resalta la ejecución de 575.753,84 dólares provenientes de la iniciativa Regional de eliminación de la malaria (IREM – Convenio Banco Interamericano de Desarrollo) para implementación de estrategia ColVol, 2024 y 2025).

Punto 2. Fin del Conflicto – Reincorporación Social y Económica

En relación al proceso de reincorporación social y económica, desde el Ministerio de Salud y Protección Social se resaltan las siguientes acciones orientadas a la atención de la población en proceso de reincorporación:

➔ Esquema de Salud en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación

Desde la vigencia 2023 se ha fortalecido la Operación de los Esquemas de Salud en los Espacios Territoriales de Salud (ETCR) a través de la asignación de \$6.632 millones, logrando la atención de 8.452 personas en la vigencia 2023, 4.476 personas en la vigencia 2024 y 2.100 personas en la vigencia 2025.

Vigencia	Resolución	Valor
2023	601 de 2023	\$ 2.091.366.219
2024	981 de 2024	\$ 2.454.208.309
2025	907 de 2025	\$ 2.087.016.333

Fuente: Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres.

➔ Proceso de certificación y rehabilitación a personas en reincorporación con discapacidad

Durante la vigencia 2024 se logró la atención en procesos de rehabilitación a 940 de las personas en reincorporación certificadas. Del total de personas atendidas 210 eran mujeres y 730 eran hombres.

De las 1.939 personas en reincorporación certificadas, en la vigencia 2024 fueron certificadas 234 personas, y 279 en la vigencia 2023.

Durante la vigencia 2022, se adelantó el cierre de implementación de servicios de rehabilitación e inauguración de servicios en el marco del convenio de financiación No. T06.44 con la Unión Europea en los siguientes Hospitales:

- **ESE: Solución Salud-Centro de Atención Vista Hermosa**
Fecha de Inauguración-cierre: 21 de diciembre de 2022
Guaviare San José del Guaviare.
- **E.S.E Hospital San José**
22 de diciembre de 2022
Putumayo Puerto Asís
- **ESE: Hospital Local Puerto Asís**
27 de octubre de 2022
La Guajira Fonseca
- **ESE: Hospital San Agustín**
26 de diciembre de 2022
Cesar La Paz
- **ESE: Marino Zuleta Ramírez**
21 de diciembre de 2022
Arauca Tame.

➔ Atención a población con enfermedades de alto costo

El porcentaje de personas en proceso de reincorporación con enfermedades de alto costo en la vigencia 2024 fue del 91,3%, lo que equivale a que recibieron atención por enfermedades de alto costo 716 personas en reincorporación con enfermedades de alto

costo del total de 789 personas. De las cuales, 197 son mujeres y 519 son hombres. Las atenciones se realizaron por las siguientes enfermedades:

- VIH:17
- Tumores: 42
- Epilepsia: 38
- Artritis reumatoide: 17
- Enfermedad renal crónica: 45
- Hipertensión: 543
- Diabetes mellitus: 233

Punto 3: Solución al Problema de las Drogas – Prevención del Consumo y Salud Pública

➔ Formulación e implementación del plan de acción del eje 4. Consumo de sustancias psicoactivas desde el cuidado integral, la salud pública y los derechos humanos

384

Se ha brindado asistencia técnica al 100% de las entidades territoriales para la implementación de la Política Nacional de Drogas, con énfasis en la socialización del Eje 4: Consumo de sustancias psicoactivas, abordado desde una perspectiva de cuidado integral, salud pública y derechos humanos.

Durante la vigencia 2024, se llevaron a cabo 42 espacios de formación y diálogo, con la participación activa de 2.402 personas, fortaleciendo las capacidades institucionales y comunitarias para la gestión territorial de esta política.

En el marco de la implementación del sistema de seguimiento a las acciones territoriales que se adelantan en el tema de consumo, se han obtenido los siguientes resultados:

- 21 departamentos y 3 distritos implementaron **acciones de promoción** de factores protectores frente al consumo de SPA.
- 21 departamentos y 3 distritos implementaron **acciones de prevención** de los factores de riesgo frente al consumo de SPA.
- 19 departamentos implementaron **acciones de tratamiento integral** de consumo de SPA.
- 18 departamentos y 1 distrito implementaron **acciones de rehabilitación integral e inclusión social para consumidores** de SPA.

➔ **Formulación e Implementación de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas con enfoque étnico**

Se adoptó el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud dirigido a las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, tanto en áreas urbanas como rurales. Esta acción permitió avanzar en el cumplimiento del 33% del indicador establecido en el marco de la política sectorial.

Adicionalmente, se adelantó la elaboración del lineamiento de política en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom, en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante un proceso participativo que contó con la colaboración de delegados de 2 organizaciones representativas y 9 Kumpany del Pueblo Rrom.

En materia de implementación, 15 entidades implementaron acciones con enfoque étnico acorde con la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas. Dentro de las estrategias o acciones con enfoque diferencial étnico que se implementaron en las entidades territoriales para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, dirigidas hacia alguno de los grupos poblacionales (indígena; negro, mulato, afrocolombiano, afrodescendiente; palenquero de San Basilio; raizal; ROM) se mencionan:

- Dialogo de saberes
- Habilidades para la vida
- Rehabilitación basada en comunidad
- Centro de escucha intercultural
- Mesas de Concertación para los pueblos Indígenas
- Implementación de los lineamientos de armonías espirituales y del pensamiento para pueblos indígenas
- Cursos sobre guías de intervención MhGAP
- Familias fuertes dirigido a población general teniendo en cuenta el enfoque diferencial

Con respecto a la implementación de los proyectos CAMAD, algunos de los que se implementan con enfoque étnico son:

- **CAMAD Indígena:** San José de Guaviare y Riosucio (Chocó).

- **CAMAD Zonas de cultivos de hoja de coca con enfoque diferencial étnico:** Se encuentran en implementación Sipí, Novita, Istmina, Medio San Juan y Litoral del San Juan (Chocó).
- Se expidió la Resolución 1146 de 2025, que asignó recursos para la implementación de proyectos CAMAD en los siguientes territorios:
 - Arauca: Saravena
 - Chocó: Bajo Baudó, El Litoral Del San Juan, Istmina, Medio San Juan, Nóvita, Sipí
 - Guaviare: San José Del Guaviare.

➔ Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas

Desde 2017 se han atendido 746.969 personas, de las cuales 285.047 fueron atendidas entre 2022 y 2024.

Año	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Dato	60.506	80.578	131.880	94.011	94.947	100.089	121.684	63.274	746.969

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención.

Desde el Ministerio de Salud se ha avanzado en la construcción de los lineamientos para el tratamiento del consumo de SPA con enfoque de género, dirigidos a mujeres y población LGBTIQ+, a través del cual se busca Establecer los lineamientos técnicos, metodológicos y operativos —sustentados en la mejor evidencia científica, en las Normas Internacionales para el Tratamiento de los Trastornos por Uso de Drogas— para orientar la organización, prestación y evaluación de los servicios de tratamiento integral del consumo de sustancias psicoactivas con enfoque de género y atención diferenciada a mujeres y a personas OSIGD . El propósito es garantizar una atención accesible, libre de estigma y basada en derechos, que reduzca el consumo problemático, mejore el funcionamiento social y asegure la continuidad del cuidado dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano.

Durante el año 2024 se reportaron un total de 53 estrategias para disminuir el estigma y la discriminación en personas que consumen SPA implementadas en 15 entidades territoriales con las cuales se logró beneficiar a cerca de 31.258 personas; entre las estrategias se destacan las siguientes:

- Dispositivos comunitarios (zonas de orientación escolar, centros de escucha)
- Habilidades para la vida
- Rehabilitación Basada en Comunidad
- Estrategias de comunicación

- Asistencias técnicas / fortalecimiento de capacidades

➔ **Proyectos territoriales dirigidos al desarrollo de acciones, en el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas a través de la implementación de los CAMAD**

Desde la vigencia 2022, se han transferido \$73.037 millones para la ejecución de Proyectos territoriales dirigidos al desarrollo de acciones, en el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas a través de la implementación de los CAMAD que se implementarán en 67 entidades territoriales, beneficiando a 208.416 personas.

Punto 4: Atención a las Víctimas – Reparación Integral

➔ **Atención Psicosocial a Mujeres Víctimas**

Desde la vigencia 2022, se han atendido 173.724 mujeres víctimas del conflicto armado, a través del Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas.

Vigencia	2022	2023	2024	2025	Total
Total	15.652	55.558	96.439	6.075	173.724

Fuente: Oficina de Promoción Social

Durante la vigencia 2025, se ha reportado la atención de 6.075 mujeres víctimas del conflicto armado en 65 municipios. De acuerdo con su pertenencia étnica, se atendieron un total 2.157 mujeres de los siguientes pueblos:

- 1.802 mujeres pertenecientes a Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenquera
- 351 mujeres pertenecientes a Población Indígena
- 4 mujeres pertenecientes a Pueblo Rrom

➔ **Atención psicosocial a víctimas en zonas rurales**

Desde la vigencia 2022, se han atendido 100.163 víctimas del conflicto armado que residen en Zonas Rurales, a través del Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas.

Vigencia	2022	2023	2024	2025	Total
Total	5.297	29.453	62.543	2.870	100.163

Fuente: Oficina de Promoción Social

En la vigencia 2025, se han atendido 2.870 personas víctimas que residen en zonas rurales o rurales dispersas a través del Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas en 39 municipios. Del total, 1.277 fueron hombres, y 1.593 mujeres.

- 953 corresponden a Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras
- 298 son víctimas indígenas
- 1 se reconocen como víctimas pertenecientes al Pueblo Rom

En línea con la implementación de PAPSIVI, se ha desarrollado una adaptación metodológica y operativa para el abordaje de población víctima ubicada en zonas rurales con dispersión poblacional baja, media y alta, priorizando colectivos étnicos reconocidos en ordenes administrativas o judiciales en las cuales el MSPS está llamado a implementar la medida de rehabilitación. En este contexto, el Ministerio expidió las siguientes resoluciones en virtud de los establecido en el Decreto 1650 de 2022:

- Resolución 1540 de 2024, por un valor de \$4.116 millones
- Resolución 1161 de 04 de junio de 2025 - Línea 2, por un valor de \$1.545 millones para población étnica.
- Resolución 1015 de 26 de mayo de 2025 /Artículo modificado por la Res 1212 de 2025), por un valor de \$4.995 millones

➔ Atención psicosocial a víctimas étnicas

Desde la vigencia 2022, se han atendido 49.224 víctimas del conflicto armado con pertenencia étnica, a través del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas.

Vigencia	2022	2023	2024	2025	Total
Total	4.327	15.039	27.361	2.497	49.224

Fuente: Oficina de Promoción Social

Durante la vigencia 2025, se ha brindado atención a 2.497 personas víctimas con pertenencia étnica. Del total, 1.059 fueron hombres y 1.437 mujeres, en el marco de las acciones orientadas al reconocimiento y garantía de sus derechos.

La distribución por pertenencia étnica se detalla a continuación:

- 1.858 corresponden a Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras,
- 633 son víctimas indígenas
- 6 se reconocen como víctimas pertenecientes al Pueblo Rom.
-

En el marco de la Atención a sujetos de reparación colectiva (SRC), de conformidad al ejercicio de priorización adelantado en conjunto con la UARIV, se han priorizado 25 SRC para la implementación de acción reparadoras de la medida de rehabilitación en sujetos de reparación colectiva étnica priorizados en el marco de los planes integrales de reparación colectiva – PIRC en la vigencia 2025, para lo cual el Ministerio de Salud a través de la resolución 1406 de 2025 por un valor de \$2.950, dentro de los que se encuentran las siguientes comunidades:

Nombre del Sujeto de Reparación Colectiva	Grupo	Departamento	Municipio
Comunidad Del Pueblo Indígena Ette Ennaka Chimila	Pueblo indígena	Magdalena	San Marta
Consejo Comunitario De Comunidades Negras De Rincón Guapo	Comunidad afrocolombiana		Pueblo Viejo
Consejo Comunitario De Comunidades Negras De Berruguita	Comunidad afrocolombiana	Bolívar	El Carmen de Bolívar
Resguardo Chami Unificado	Pueblo indígena	Risaralda	Pueblo Rico y Mistrató
Resguardo Indígena Gito Dokabu	Pueblo indígena		Pueblo Rico
Resguardo Embera La Loma Citabara	Pueblo indígena	Risaralda	Mistrato
Resguardo Cañamomo Lomapieta	Pueblo indígena	Caldas	Riosucio
Resguardo San Lorenzo	Pueblo indígena	Caldas	Riosucio
Resguardo Espétera y Pirza	Pueblo indígena	Caldas	Riosucio
Consejos Comunitarios De Bojayá	Comunidad afrocolombiana	Chocó	Bojayá
Resguardo Calle Santa Rosa	Pueblo indígena	Cauca	Timbiquí
Resguardo Guangüi	Pueblo indígena	Cauca	Timbiquí
Pueblo Kisgo	Pueblo indígena	Cauca y Caquetá	Silvia, Piendamó, Morales, Caldono, Cajibío, El Tambo
Consejo Comunitario La Toma	Comunidad afrocolombiana	Cauca	Suárez
Consejo comunitario cuenca del Rio Cauca y microcuencas de los ríos Tetás y Mazamorrero	Comunidad afrocolombiana	Cauca	Buenos Aires
Resguardo la Laguna Siberia	Pueblo indígena	Cauca	Caldono
Consejo Comunitario la Nueva Esperanza del Hoyo	Comunidad afrocolombiana	Cauca	Patía

Nombre del Sujeto de Reparación Colectiva	Grupo	Departamento	Municipio
Resguardo Indígena de Huellas	Pueblo indígena	Cauca	Caloto
Pueblo Kankuamo	Pueblo indígena	Cesar	Valledupar
Consejo Comunitario La Victoria De San Isidro	Comunidad afrocolombiana	Cesar	La Jagua De Ibirico
Consejo Comunitario Las Palmitas	Comunidad afrocolombiana	cesar	La Jagua de Ibirico
Consejo Comunitario La Jagua De Ibirico	Comunidad afrocolombiana	Cesar	La Jagua De Ibirico
Pueblo Arhuaco - Atigumake	Pueblo indígena	La Guajira	Dibulla
Resguardo Inga De Aponte	Pueblo indígena	Nariño	El Tablón del Gómez
Resguardo Indígena de Mayasquer Del Pueblo De Los Pastos	Pueblo indígena		Cumbal

Fuente: Oficina de Promoción Social

➔ Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la convivencia y la no repetición

390

En el marco del Plan, desde el Ministerio de Salud se vienen implementando la Estrategia de rehabilitación de base comunitaria, con una inversión de \$13.505 millones desde la vigencia 2023.

Vigencia	Resolución / Convenio	Valor
2023	Convenio 732 de 2023	\$ 3.964.382.915
2024	Resolución 1275	\$ 3.141.051.952
2025	Resolución 1014 de 2025	\$3.199.967.840
2025	Resolución 726	\$3.199.967.840

Fuente: Oficina de Promoción Social



Salud



@MinSaludCol



www.minsalud.gov.co