

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
World Health Organization



Colombia

Con un trabajo articulado y coordinado Colombia busca no dejar a nadie atrás en la lucha contra la COVID-19

A finales de enero de 2020, cuando el nuevo coronavirus comienza a expandirse por Europa, las autoridades de Colombia supieron que la enfermedad llegaría pronto al país y no solo pondría a prueba el sistema de salud, sino que los problemas históricos, sociales y económicos que lo agobian podían detonar y magnificar la tragedia humana. Sin perder tiempo, el gobierno colombiano, en cabeza del Presidente Iván Duque y los gobernadores y alcaldes de las ciudades principales, diseñó una estrategia de respuesta a la COVID-19 con instancias e instrumentos de seguimiento y evaluación como el Puesto de Mando Unificado (PMU), reunión de alto nivel en la

que participa el gabinete ministerial, los directores de entidades nacionales a cargo de la emergencia, asesores de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), las agencias del sistema de Naciones Unidas, representantes de la academia y del sector privado, y donde se toman decisiones para dar una respuesta unificada, que no deje a nadie atrás en la lucha contra la COVID-19.

Este estudio de caso resalta las acciones que Colombia está tomando para preparar y responder a la pandemia con el apoyo de la OPS/OMS y sus socios, y demuestra cómo una respuesta coordinada y basada en orientaciones científicas permite salvar vidas.

Puerto Carreño, Vichada, es uno de los XX territorios donde hay presencia permanente de la OPS para apoyar a Colombia en su objetivo de garantizar el derecho a la salud a toda la población y 'no dejar a nadie atrás'.

Foto: Karen González Abril.



Por su vulnerabilidad, los casi 2 millones de indígenas que viven en Colombia son población de especial atención. Protegerlos de la covid-19 y de otras enfermedades presentes en sus territorios como malaria y dengue es una prioridad del Gobierno Nacional y de los gobiernos locales quienes han contado con el apoyo decidido de la OPS y las agencias de Naciones Unidas. En la foto, niños indígenas de la comunidad Piaroa, en Vichada (Colombia).

Foto: Karen González Abril.

Contexto socio-histórico de Colombia

La diversidad natural y cultural, sumado al contexto socio-político e histórico que distingue a Colombia, se convierten en todo un desafío cuando se trata de dar respuesta a una pandemia. Hay que proteger a los pueblos indígenas que habitan en las selvas amazónicas, el desierto de La Guajira y la zona Andina de la COVID-19; hay que cuidar a las comunidades afrocolombianas que se asientan en las indomables selvas del Chocó donde llueve todo el año; a los campesinos que habitan entre las tres cordilleras en que se ramifican los Andes antes de remontarse en las llanuras caribes, así como a los millones de

colombianos que conviven en las grandes y pequeñas ciudades.

A esto se suma que Colombia, recientemente, pudo finalizar un conflicto interno armado que se extendió por más de medio siglo y que, además de las pérdidas humanas, dejó muchos territorios destrozados y empobrecidos y más de 8 millones de desplazados. Hay en el país aún una deuda social que sigue siendo foco de violencia. Y aún así, en plena recuperación, el país se solidariza con los venezolanos, con quienes se tiene un compromiso histórico de gratitud y hoy alberga a más de 1,8 millones de migrantes, a quienes también hay que cuidar.

Apoyando la respuesta al COVID-19 en Colombia

País pionero: diagnósticos y laboratorios

Bajo este panorama, vencer la pandemia no es una tarea fácil, sobre todo, teniendo en cuenta los desafíos que exige la respuesta a este virus. El país debe fortalecer el sistema de vigilancia y la red nacional de laboratorios, optimizar y duplicar la capacidad para la prestación de servicios de salud, lo que implica dotar a los hospitales con equipos y personal sanitario cualificado, e identificar necesidades del cuidado. Además, debe convocar a la sociedad en su conjunto, pues sin la participación activa de los ciudadanos frente a las medidas de higiene y au-

toprotección es imposible detener la propagación de la enfermedad. Y para ello necesita tiempo y aliados. Por eso, desde principios de febrero, el Instituto Nacional de Salud (INS) estandariza los procesos exigidos por la OMS para realizar las pruebas diagnósticas moleculares del coronavirus y mantener la coordinación con los centros colaboradores de la OMS en la región, para los virus de tipo influenza. De hecho, Colombia fue el primer país de Latinoamérica en lograrlo con la cooperación técnica de la OPS/OMS. También fue pionero en recibir por parte de la OPS/OMS el entrenamiento avanzado en Go.Data en la Región de las Américas

y desarrollar un piloto para el estudio de los primeros casos de influenza pandémica y de COVID-19, enfermedad que finalmente llega al país un mes después, el 6 de marzo de 2020.

Y es gracias al esfuerzo ininterrumpido en este campo que hoy el país cuenta con un total de 89 laboratorios con capacidad para procesar 28.204 pruebas PCR diarias, en una red de 94 laboratorios distribuidos en 30 departamentos del país. Gracias a esto, el país ha superado las cifras de 1.2 millones de pruebas moleculares procesadas, un logro al que ha contribuido la OPS/OMS con personal especializado y la donación de equipos de laboratorios, reactivos



Para anunciar las principales medidas para atender la pandemia en Colombia el Presidente Iván Duque ha acudido a las alocuciones presidenciales y a la emisión diaria del programa de televisión 'Prevención y Acción', espacios de gran importancia a nivel nacional y en los que ha participado la representante de la OPS/OMS en Colombia, doctora Gina Tambini.

Foto: Presidencia de la República.

vos, insumos y equipos de protección por un valor superior a los 250 millones de pesos colombianos para la vigilancia epidemiológica y el muestreo avanzado entre las poblaciones de alto riesgo y con personal especializado.

Apoyo de OPS/OMS: análisis epidemiológicos

Diariamente, a partir del 29 de marzo, un grupo de epidemiólogos del área de Prevención y Control de Enfermedades y Factores de Riesgo de la representación de OPS/OMS en el país, realiza el reporte de situación (SitRep) de la pandemia, con un recorrido por la situación a nivel

de la región de las Américas y del mundo; el diez de julio se emitió el SitRep número 100. Este informe se ha convertido en un documento de consulta para las autoridades nacionales y locales, así como las entidades que trabajan en la respuesta humanitaria en el país. La publicación es de fácil consulta; además de las cifras de contagios, recuperados y fallecidos, consolida los datos más relevantes y muestra la información con un nivel de análisis que ayuda a comprender la situación, ahonda en las temáticas claves y permite la definición de prioridades desde el contexto de la cooperación técnica y el trabajo interagencial.

Respuesta unificada y a la medida de los territorios

Enfrentando a la COVID-19 conjuntamente

La llegada del Sars-CoV-2 a Colombia coincidió, además, con la epidemia de influenza estacionaria y los brotes de dengue y malaria que iban en ascenso. Por eso, nuevamente el país toma medidas tempranas frente a otros países de la Región. El 25 de marzo declara la cuarentena masiva obligatoria, y con la desaceleración del contagio, cinco semanas después da inicio a una fase de aislamiento flexible con desescalonamiento gradual, con la que ade-

más de reducir el impacto en la salud y la velocidad del contagio, se busca mitigar los efectos sociales y económicos causados por la pandemia.

En esta cruzada, el gobierno nacional ha contado con el apoyo decidido del equipo de Naciones Unidas en Colombia. Bajo el co-liderazgo de la OPS/OMS, las 27 agencias, fondos y programas que hacen presencia en el país, unieron esfuerzos para dar una respuesta coordinada siguiendo los 9 pilares de

acción recomendados por OMS y desarrollaron un plan de respuesta inmediata para la recuperación socioeconómica. Además, con 60 entidades que conforman el Equipo Humanitario País (EHP) se desarrollan acciones para brindar una respuesta diferencial a los más vulnerables, especialmente los migrantes. El Ministerio de Salud y a OPS/OMS co-lideran el cluster salud en el EHP.



Antes de la llegada del COVID-19 a territorio nacional el Presidente Iván Duque instaló formalmente el Puesto de Mando Unificado (PMU), instancia de alto nivel en el que participan ministros, directores de entidades de respuesta a la emergencia y asesores de la OPS para monitorear la situación, hacer seguimiento a las medidas y para la toma de decisiones.
Foto: Oficina Gestión del Riesgo.

**Leticia:
Respondiendo
en una zona
amazónica**

Es con acciones alineadas y coordinadas como el país ha podido hacer frente a las situaciones más críticas; por ejemplo, cuando ocurrió la aceleración de la COVID-19 en el Amazonas y su capital Leticia, en frontera con Brasil y Perú, donde la epidemia era de tasas de incidencia comparables a las de Nueva York en mayo. El Ministerio de Salud y Protección Social realizó una misión conjunta para ayudar a las autoridades locales a desarrollar un plan de contingencia y, posteriormen-

te, con el apoyo de la OPS/OMS y otros socios de la cooperación internacional logró aumentar la realización de pruebas diagnósticas para la detección, la búsqueda activa comunitaria, el fortalecimiento del hospital tanto con personal de salud, como con equipos e insumos para la protección del personal sanitario. Además, se movilizaron ayudas humanitarias para la población, que en su mayoría es indígena. Hoy el brote está controlado, pero continúan las acciones para evitar una segunda ola de contagios.

**Cooperación con
el departamento
de Cundinamarca**

Con 4.310 casos y 97 muertes, al 13 de julio, Cundinamarca ha sido uno de los departamentos priorizados para recibir acompañamiento permanente de la OPS/OMS. Desde el inicio de la pandemia se apoyó a la Secretaria de Salud de Cundinamarca para elaborar y adaptar las directrices de la OPS/OMS para la respuesta a la pandemia de COVID-19 a la medida del territorio. También se fortaleció la vigilancia epidemiológica, los laboratorios y la prevención y control de infecciones, a través de la contratación de personal, entrega de reactivos y equipos de protección per-

sonal. Adicionalmente con el equipo humanitario del país y la sociedad civil se entregaron ayudas humanitarias al municipio de Soacha.

**Bogotá:
fortalecimiento
de los servicios
de salud y
liderazgo político**

En la actualidad, la respuesta articulada también ha sido convocada para atender la emergencia en la capital. Bogotá, con cerca de 49.644 casos y 1.123 fallecidos al 12 de julio, es la ciudad más afectada en Colombia y atraviesa por una aceleración en el número de casos; ad portas de una declaración de alerta

roja por superar el 80% de ocupación de UCI, el gran desafío es evitar que las personas mueran por falta de atención en salud. Por fortuna, hoy la ciudad está más preparada. Se amplió la capacidad de testeo, de 200 a 6 mil pruebas diarias; se aumentó de 200 a 1.200 el número de camas para la atención de pacientes con COVID-19, y se están haciendo esfuerzos conjuntos para tener 2.000 camas en agosto. Además se amplió el talento humano en salud tanto como fue posible, y se reentrenó al personal médico y asistencial para que la atención brindada en la ciudad cumpla con las recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud.

La capital, con el acompañamiento y monitoreo del gobierno nacional, pondrá en marcha una estrategia con cuarentenas sectorizadas quincenales, para poder mantener en sus hogares a 2,5 millones de personas, lo que equivale a un cuarto de la población. Se busca detectar los casos oportunamente, aislarlos y cortar así la cadena de transmisión. Por eso y para mitigar la crisis social y económica que puede acarrear la medida se tienen, entre otros, previstos auxilios monetarios y ayudas humanitarias a las familias en estado de pobreza y en alta vulnerabilidad y alivios a las pequeñas y medianas empresas. Además, la administración local continuará con la pe-



Para proteger a los pilotos de la Fuerza Aérea Colombia a cargo de el traslado de pacientes con COVID-19 desde lugares remotos a las grandes ciudades, la OPS les donó equipos de protección personal y una cápsula de aislamiento.

Foto: Karen González.

Agobiados por la situación económica y poniendo en riesgo la propia vida, miles de venezolanos han emprendido el camino de regreso a su país. En las zonas de frontera en Colombia, donde deben permanecer varios días hasta lograr el ingreso a Venezuela, las agencias de Naciones Unidas y el equipo Humanitario ha reforzado medidas para que puedan tener atención en salud y ayudas humanitarias.

Foto: Karen González.

Uniando esfuerzos por los más vulnerables en zonas de frontera

Cuidando a los migrantes de regreso a Venezuela

Desde que inició el brote de COVID-19, la población migrante y refugiada ha tenido que enfrentar numerosos desafíos incluida la pérdida de medios de vida, los desalojos y la estigmatización. La situación

ha motivado el retorno de miles de venezolanos a su país, quienes expuestos al virus han recorrido el país a pie y con la casa a cuestas. En la zona de frontera, las familias deben esperar varios días en territorio colombiano antes de poder ingresar a su país, pues solo se permite el paso de 300 repatriados durante tres días a la semana, lo que ha exigido a las auto-

ridades departamentales y municipales fortalecer la respuesta. Con acciones coordinadas en el cluster salud, orientadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, quien ha contado con el apoyo técnico de la OPS/OMS, ACNUR y OIM para la definición de los lineamientos, se han podido mejorar las condiciones sanitarias en los albergues, atender la

Alcanzando a gente en áreas remotas en colaboración con la Fuerza Aérea Colombiana

dagogía social en las calles para lograr que los ciudadanos tomen conciencia y sigan con toda responsabilidad las medidas para evitar el contagio y la propagación del virus. Superar esta dura prueba exige la participación y solidaridad de todos los sectores de la sociedad. Como es de esperarse, el Presidente Iván Duque convoca el Puesto de Mando Unificado y en esta reunión de alto nivel respalda las medidas propuestas por la alcaldesa Claudia López, y que cuentan con el respaldo de los expertos del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Salud y la OPS/OMS.

También, y con el propósito de no dejar a nadie atrás durante la pandemia, la Fuerza Aérea Colombia (FAC) ha hecho el traslado de los enfermos desde zonas de difícil acceso hacia ciudades con centros hospitalarios preparados para atender casos positivos de COVID-19. Nuevamente, como aliados estratégicos, la OPS/OMS apoya estas operaciones aéreas humanitarias con la entrega de equipos de protección personal para los pilotos y la entrega de una cápsula que permite el traslado seguro de los pacientes.



emergencia humanitaria y superar muchas de las barreras para el acceso de los migrantes a los servicios de salud.

En la frontera norte colombiano-venezolana, por ejemplo, se ha instalado el Centro de Atención Sanitario Tienditas, estrategia departamental que cuenta con el apoyo de Migración Colombia, Cancillería, el Grupo Interagencial de Flujos Mixtos (GIFMM). Se efectúan tamizaje y valoración epidemiológica, alimentación, entrega de kits de aseo por género y para bebés, así como atención para mascotas de la población migrante. Un ejemplo de colaboración a esta iniciativa se da por parte de las Naciones Unidas con el "Plan Tienditas: Estaciones Sanitarias Transitorias". Estas estaciones actúan como refugios temporales para la atención de los migrantes que regresan, reduciendo el riesgo de transmisión del SARS Cov-2. Allí se hacen pruebas diagnósticas, para la detección oportuna de casos; y en los casos positivos se facilita el aislamiento a los afectados y se brinda atención en salud. Esto permite contar con información sobre pacientes infectados y compartir los datos con el gobierno de Venezuela. Los centros también proporcionan a los migrantes acceso a consultas de me-

dicina general, anticoncepción, evaluación nutricional, atención en salud mental, vacunación y promoción de la higiene y medidas sanitarias. La OPS/OMS cuenta con personal en distintos territorios en Colombia, específicamente en las zonas fronterizas para apoyar al personal de las Secretarías de Salud en diferentes acciones para proteger la salud de los migrantes, desarrollar iniciativas conjuntas para mejorar la capacidad de respuesta departamental, garantizar el acceso a servicios de salud integrales y oportunos.

Cooperación entre oficinas de OPS/OMS de dos países

La contribución de la OPS/OMS ha ido más allá de las fronteras nacionales. Los representantes de la Organización en Colombia y Venezuela han facilitado el diálogo entre los Ministros de Salud de los dos países, para el desarrollo de acciones conjuntas en favor de los migrantes. La colaboración no se circunscribe a la pandemia, pues en lo corrido de este año, se han unido esfuerzos para atender otras emergencias, por ejemplo para el envío de vacunas antirrábicas desde el centro Panaftosa de OPS en Brasil hasta Venezuela.

El proyecto Salud para la Paz que busca que los excombatientes de las FARC y las comunidades que los reciben tengan acceso a la salud fue fortalecido financieramente para poder atender a esta población en el marco de la COVID-19 y no dejar a nadie atrás.

Foto: Karen González.



Manteniendo otros servicios esenciales de salud durante la pandemia

Además de los esfuerzos para responder a la pandemia, el país ha hecho esfuerzos importantes a través de Ministerio de Salud y Protección Social y con el apoyo técnico de la OPS/OMS.

Malaria

Para generar mejores condiciones de equidad e igualdad, en 12 Municipios de la Región Pacífica en donde se presenta el 75% de los casos de malaria el país, se implementa la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM). Esta alianza público-privada, gestionada por el Banco Interamericano de Desarrollo BID, y que cuenta con el compromiso de los socios privados y el apoyo de OPS

busca eliminar la malaria en la región pacífica. La OPS/OMS tiene presencia en los 4 departamentos del pacífico colombiano brindando cooperación técnica en malaria. En estos departamentos vive la población afro-colombiana.

VIH

Por otro lado, en el marco del proyecto interagencial de prevención combinada de VIH que se implementa con UNFPA y el PNUD, la OPS/OMS tiene bajo su responsabilidad todas las intervenciones biomédicas, como el proyecto piloto de PrEP y el autotest. Bajo este proyecto se han hecho alianzas como la reciente con una empresa de domicilios online que permite garantizar la entrega oportuna y eficaz de los medicamentos a personas que están realizando tratamientos preventivos o se encuentran con enfermedades transmisibles en Bogotá,

durante la pandemia. De la misma forma, se ha implementado, en acuerdo con las Instituciones prestadoras de servicio de salud que atienden a población vulnerable para VIH, un modelo de atención virtual para el seguimiento de las personas en la cohorte de profilaxis pre-exposición, que la OPS/OMS tiene bajo su responsabilidad, lo cual ha permitido suministrar esta estrategia preventiva, sin suspender o demorar las atenciones.

Salud para La Paz

Adicionalmente, para proteger a las comunidades vulnerables de las zonas rural y rural dispersa de 26 municipios donde se encuentran los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (RTCR) y que históricamente se vieron afectados por la violencia y las inequidades en salud, desde el año pasado se implementa la segunda

fase del proyecto interagencial Salud para La Paz, que busca fortalecer las capacidades locales para mejorar el acceso a servicios integrales de Atención Primaria en Salud (APS), haciendo énfasis en salud sexual y reproductiva, salud mental, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la salud infantil y nutricional.

Dado el éxito de la primera fase de la iniciativa en la que fueron atendidas 39.773 personas de zonas alejadas de cascos urbanos, 20.415 en 161 jornadas de salud, con atención diferenciada a 1.682 gestantes con especialidades como obstetricia, pediatría, nutrición y psicología, entre otros, y se priorizó la atención de mujeres, niños y niñas. Se adelanta una segunda fase en la que se incluyen acciones para la prevención y atención de la COVID-19. Ma-



El proyecto Salud para la Paz que busca que los excombatientes de las FARC y las comunidades que los reciben tengan acceso a la salud fue fortalecido financieramente para poder atender a esta población en el marco de la COVID-19 y no dejar a nadie atrás.

Foto: Karen González.

Comunicaciones y salud mental

Comunicaciones para el cambio de comportamiento

Otras situaciones similares a las ocurridas en Leticia, y la que atraviesa Bogotá se están presentando en otras zonas del país, por ejemplo, en la región Caribe. Además, desde hace tres semanas en Medellín, ciudad que había sido ejemplo nacional en el manejo de la pandemia, hay una aceleración en el número de casos positivos de COVID-19. Es un momento delicado en el que al compromiso y seriedad con el que las autoridades nacionales y locales de Colombia han manejado la pandemia, hay que sumarle el

esfuerzo ciudadano.

Ante la falta de un tratamiento o vacuna, la comunicación ha sido otra de las herramientas que se han utilizado en Colombia para evitar la propagación. Todos los días, desde el pasado 24 de marzo, el Presidente Iván Duque preside el programa 'Prevención y Acción', que ha servido para la rendición de cuentas diaria a los pobladores y para promover la autoprotección y comportamientos responsables con los demás; mientras que alcaldes y gobernadores se han lanzado a las calles para hacer pedagogía ciudadana. La representante de OPS/OMS ha participado en varias ocasiones del

programa del Presidente. En esta misión la OPS ha contribuido con la capacitación en comunicación a profesionales encargados de promoción en salud y comunicaciones de entidades locales en varios departamentos. Esta formación incluye la revisión del panorama epidemiológico nacional, un taller en comunicación sin daño y otro en comunicación de riesgo. Como resultado de este entrenamiento, se han realizado laboratorios de comunicación en el que se promueve la participación activa de la comunidades y el personal de salud en la elaboración de campañas y materiales de comunicación, que son publicados en los canales de comunicación y las redes sociales de la OPS. Las publicaciones más exitosas han tenido un alcance superior a 18 millones de personas. Además, desde que inició la pandemia, en alianza con el Centro de Información de Naciones Unidas en Colombia (CINU), la OPS participa semanalmente en el programa Voces Unidas que se transmite en Radio Nacional y sus 54 emisoras que tienen un cubrimiento del 80% del territorio nacional. El programa, en el que se difunde información de prevención y protección, teniendo

en cuenta la respuesta ciudadana y la coyuntura por la que esté atravesando el país, es publicado en la página vocesunidas.unic.co y compartido a 330 emisoras comunitarias, universitarias y religiosas. La alianza además ha permitido la producción conjunta de cápsulas informativas en español y lenguas indígenas que son compartidos en el territorio a través de perifoneos, para así alcanzar los pueblos más remotos con el propósito de no dejar a nadie atrás.

Cuidando la salud mental para una respuesta asertiva a las necesidades del país

Convocar a la sociedad en su conjunto exige realizar esfuerzos importantes en salud mental. La pandemia y medidas drásticas como la cuarentena ha evidenciado un creciente aumento de la depresión y la violencia intrafamiliar en Colombia y por eso a lo largo de la pandemia no han faltado las acciones para atender la problemática. En el país se puso a disposición de los ciudadanos líneas telefónicas para la atención de los casos, ade-

más se han diseñado campañas pedagógicas para orientar a la población en el manejo de la ansiedad, el estrés y otros problemas ocasionados por la pandemia y sus consecuencias psicosociales y económicas, en esto la OPS/OMS ha trabajado con el MSPS. Entre los meses de marzo y junio de 2020 se han realizado acciones de salud mental y apoyo psicosocial llegando a 5813 beneficiarios, principalmente migrantes y otros ciudadanos en estado de vulnerabilidad, que se exacerbó por el aislamiento obligatorio (desplazados, víctimas, indígenas). Se destaca el trabajo psicológico con metodologías y herramientas virtuales y de teleorientación, piezas de comunicación en lengua propia con algunos pueblos indígenas, trabajo de OPS/OMS articulado con el Ministerio de Salud, Grupo de salud mental, a través de la Línea 192 opción 4 en temas de apoyo al apoyo, manejo del estrés, resiliencia, prevención de trastornos, abordaje con niños, niñas y adolescentes en pandemia, enfoque diferencial y buenas prácticas a nivel mundial. Y se han diseñado piezas pedagógicas para todos los públicos y en especial para los equipos de salud con el

objeto de prevenir el burnout, en manejo del estrés, la ansiedad, autocuidado, convivencia, higiene del sueño.

A nivel interno, las condiciones de cuarentena y aislamiento, sumado a la demanda interna de trabajo, también fue tema de atención por parte de la representación y el equipo de salud mental de la OPS Colombia, para lo cual se estableció una estrategia de atención especial, con monitoreo y seguimiento en salud mental para que el staff pueda hacer un manejo apropiado del estrés así como la adaptación de las capacidades técnicas para poder brindar una respuesta asertiva a las necesidades del país. Así mismo el trabajo interagencial realizado a través de la oficina de la Coordinadora Residente, ha permitido un trabajo articulado para el autocuidado de todo el staff y en comunicaciones, lo que es fundamental para poder seguir apoyando los planes nacionales establecidos por Colombia y garantizar la adquisición y dotación de insumos para el diagnóstico y la red hospitales, la seguridad alimentaria y la garantía de derechos de las poblaciones más vulnerables.

La OPS/OMS Colombia ratifica su compromiso de seguir aportando con cooperación técnica a los desafíos que tienen el país para alcanzar los Objetivos de Desarrollo en materia de salud y no dejar a nadie atrás.

Foto: Karen González.

Logros en Colombia durante la pandemia y mirando más allá de la COVID-19

Es esta combinación de estrategias y aliados, junto con la dedicación incuestionable de los profesionales de salud, lo que le ha permitido al país mantener un crecimiento más lento de la curva, y hasta ahora llegar a 306,3 casos por millón de habitantes, muy por debajo de países de la Región.

La estrategia colombiana no solo ha permitido tener una tasa efectiva de reproducción cercana a 1, hoy más de 58 mil personas contagiadas se han recuperado, gracias a que el sistema de salud está más fortalecido y millones de ciudadanos están sumando con autoprotección a la lucha contra la COVID-19, y esto sin duda, ha sido vital para salvar vidas.

Si bien Colombia ha concentrado sus esfuerzos

para mitigar la pandemia, también se ha visto obligado a dar solución a otros males que crecen de manera silenciosa, y a la sombra de la COVID-19. Este año, por ejemplo, se han presentado brotes de dengue y malaria y un aumento de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Además, existe el reto de evitar enfermedades como el sarampión, la poliomielitis o la influenza estacional a través de la inmunización.

Con estos y otros proyectos en salud, la OPS/OMS Colombia ratifica su compromiso de seguir aportando con cooperación técnica a los desafíos que tienen el país para alcanzar los Objetivos de Desarrollo en materia de salud y no dejar a nadie atrás.





Siga a @OPSOMS_Col



Sitio web de la oficina de país de la OPS/OMS Colombia

<https://www.paho.org/es/colombia>

E-mail: colmail@paho.org

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas