

Barreras y facilitadores en la implementación de políticas públicas de vacunación en poblaciones vulnerables y rurales de Une, Cundinamarca (2020-2023)

Karen Johana Caviedes Reyes

Asesor

Daniel Esteban Molano Faillace

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas – ECJP

Especialización en Gestión Pública

2024

Resumen

El municipio de Une, en Cundinamarca, Colombia, enfrenta desafíos significativos en la cobertura y equidad de los servicios de salud, a pesar de los esfuerzos del gobierno local por mejorar la infraestructura y alcanzar una cobertura de aseguramiento del 98%. Persisten brechas notables en el acceso a los servicios de salud, especialmente en áreas rurales y entre poblaciones vulnerables, debido a factores socioeconómicos, demográficos y geográficos. Estos problemas limitan la capacidad del municipio para brindar servicios de vacunación efectivos y equitativos a toda la población. El objetivo general de esta investigación es determinar la efectividad de las políticas públicas de vacunación implementadas en Une durante el período 2020-2023, con énfasis en mejorar la cobertura, el acceso equitativo y el cumplimiento del calendario de vacunación. Para ello, se identificarán las barreras y facilitadores en la implementación de estas políticas y se analizará la eficiencia y efectividad de las campañas de vacunación y promoción de la salud. Además, se generarán recomendaciones basadas en los hallazgos obtenidos para orientar la formulación y ejecución de futuras políticas de salud en el municipio. El documento se organiza en varias secciones: primero, se presenta el planteamiento del problema, que contextualiza los desafíos en la vacunación y acceso a la salud en Une, describiendo la situación actual de la infraestructura y políticas de salud. La justificación aborda la necesidad de la investigación para mejorar el bienestar de la población mediante la evaluación crítica de las políticas vigentes. Los objetivos del estudio, tanto generales como específicos, se detallan con un enfoque en la identificación de barreras y facilitadores, el análisis de la eficiencia de las políticas y la formulación de recomendaciones. El estado del arte revisa la literatura relevante y estudios similares en otros contextos, proporcionando un marco de referencia para la investigación. El marco conceptual y teórico define los conceptos y teorías clave, como la salud pública, la

equidad en salud y la gestión de políticas públicas. La metodología describe el enfoque mixto utilizado, incluyendo las técnicas de recolección de datos, el procedimiento de análisis y el cronograma de actividades.

Palabras clave: Equidad, infraestructura, políticas de salud, promoción de la salud, servicios de salud

Abstract

The municipality of Une, in Cundinamarca, Colombia, faces significant challenges in healthcare coverage and equity, despite local government efforts to improve infrastructure and achieve a 98% insurance coverage rate. Notable gaps in access to health services persist, particularly in rural areas and among vulnerable populations, due to socioeconomic, demographic, and geographic factors. These issues limit the municipality's ability to provide effective and equitable vaccination services to the entire population. The main objective of this research is to determine the effectiveness of public vaccination policies implemented in Une during the period 2020-2023, with a focus on improving coverage, equitable access, and compliance with the vaccination schedule. To achieve this, barriers and facilitators in the implementation of these policies will be identified, and the efficiency and effectiveness of vaccination and health promotion campaigns will be analyzed. Additionally, recommendations based on the findings will be generated to guide the formulation and execution of future health policies in the municipality. The document is organized into several sections: first, the problem statement contextualizes the challenges in vaccination and healthcare access in Une, describing the current state of infrastructure and health policies. The justification addresses the need for research to improve the well-being of the population by critically evaluating existing policies. The study's objectives, both general and specific, are detailed with a focus on identifying barriers and facilitators, analyzing policy efficiency, and formulating recommendations. The literature review examines relevant studies and similar research conducted in other contexts, providing a framework for the investigation. The conceptual and theoretical framework defines key concepts and theories, such as public health, health equity, and public policy management. The

methodology outlines the mixed approach used, including data collection techniques, analysis procedures, and the activity timeline.

Keywords: Equity, health policies, health promotion, health services, infrastructure

Tabla de contenido

Planteamiento del problema	10
Justificación.....	13
Objetivos.....	15
Estado del Arte	16
Marco conceptual	22
Marco teórico.....	25
Teoría del Comportamiento Planeado (TPB)	28
Marco legal.....	33
Hipótesis	36
Metodología.....	37
Mapa de procesos	40
Identificación de barreras y facilitadores en la implementación de las políticas de salud .	42
Barreras Identificadas	42
Análisis de la Eficiencia y Efectividad de las Campañas de Promoción de la Salud.....	47
Política pública en vacunación	47
Recomendaciones para mejorar la formulación y ejecución de futuras políticas de salud	57
Conclusiones.....	60
Referencias Bibliográficas.....	63
Apéndices	66

Lista de tablas

Tabla 1. *Marco legal en vacunación aplicable a Une, Cundinamarca*..... 33

Tabla 2. *Instrumentos de evaluación*..... 50

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Mapa de procesos</i>	40
Figura 2 <i>Barreras identificadas en la implementación de las políticas de salud en Une, Cundinamarca</i>	43
Figura 3 <i>Facilitadores identificados en la implementación de las políticas de salud en Une, Cundinamarca</i>	45
Figura 4 <i>Resultados de las jornadas de afiliación al régimen contributivo y subsidiado en Une, Cundinamarca</i>	54
Figura 5 <i>Impacto de las campañas de promoción de la salud</i>	55

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Árbol de problemas</i>	66
Apéndice B <i>Árbol de objetivos</i>	67
Apéndice C <i>Metodología General Ajustada (MGA)</i>	68

Planteamiento del problema

El municipio de Une, ubicado en el departamento de Cundinamarca, Colombia, enfrenta desafíos significativos en términos de salud y bienestar de su población. Las características de estos desafíos incluyen una infraestructura de salud que, aunque en proceso de mejora y expansión, aún requiere optimización para satisfacer las necesidades de una población diversa y geográficamente dispersa. Este escenario es complejizado por factores socioeconómicos que afectan directamente el acceso y la calidad de los servicios de salud disponibles (Alcaldía de Une, 2019). Por ejemplo, la estrategia de salud implementada en Une ha estado particularmente enfocada en el mantenimiento de un alto porcentaje de aseguramiento en salud, intentando alcanzar y sostener el 98% de cobertura, un objetivo ambicioso que refleja el compromiso local con el bienestar de sus ciudadanos.

A pesar de los esfuerzos, existen brechas evidentes en el cumplimiento de las políticas de salud, especialmente en lo que respecta a la universalización del acceso y la equidad en la prestación de servicios. Las iniciativas locales han incluido la promoción de jornadas de afiliación tanto para poblaciones con capacidad de pago como para aquellas sin ella, y la gestión del riesgo en condiciones sanitarias y ambientales. Sin embargo, el impacto real de estas políticas en la mejora de la salud pública y la reducción de desigualdades sigue siendo una cuestión pendiente de análisis profundo.

El contexto de salud en Une está marcado por una interacción compleja entre factores demográficos, económicos y políticos. Geográficamente, el acceso a centros de salud de alta capacidad es limitado, lo que pone en desventaja a sectores de la población que viven en áreas más rurales y aisladas del municipio. Económicamente, las fluctuaciones en la asignación de recursos para salud y la dependencia de financiamiento gubernamental

afectan la continuidad y calidad de los programas de salud. Políticamente, la salud en Une se ha enmarcado dentro de una agenda de bienestar integral que busca no solo atender las enfermedades sino también promover un estilo de vida saludable mediante programas educativos y de prevención.

Los datos de indicadores de bienestar y cumplimiento de metas producto revelan un esfuerzo continuo por parte del gobierno municipal para abordar estas cuestiones, pero también subrayan la necesidad de estrategias más efectivas y adaptadas a las condiciones locales específicas.

Este contexto y estas características definen un problema de salud pública complejo y multifacético, particularmente en el ámbito de la vacunación, que requiere un estudio detallado y orientado a resultados concretos. El análisis del impacto de las políticas de vacunación implementadas y su efectividad real en la mejora de la salud de la población de Une es esencial para informar decisiones futuras y reorientar esfuerzos hacia las áreas más críticas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). La investigación propuesta buscará llenar este vacío de conocimiento, proporcionando una base sólida para la planificación y ejecución de políticas de vacunación más inclusivas y eficaces en el municipio.

Este estudio se centra, por tanto, en el análisis de las políticas de vacunación y protección social implementadas en el municipio de Une, Cundinamarca, enfocándose específicamente en las iniciativas detalladas en el programa "Nuestro Compromiso es la Salud" desde el año 2020 hasta 2023 (Gobernación de Cundinamarca, 2022). La investigación evalúa el progreso y la efectividad de las metas y objetivos estratégicos relacionados con la cobertura vacunal, la promoción de hábitos saludables y la gestión del riesgo en salud pública. Se consideran las actividades realizadas para mejorar la cobertura

de vacunación, promover la salud y prevenir enfermedades transmisibles y no transmisibles. El estudio abarca tanto el impacto de las políticas de vacunación en la calidad de vida de la población local como la capacidad del municipio para responder a emergencias de salud pública.

La justificación de este estudio radica en la necesidad de comprender la efectividad de las políticas de vacunación implementadas en el municipio de Une y su impacto en el bienestar integral de la población. A través de este análisis, se busca evaluar cómo las acciones del gobierno local han contribuido a la mejora de la cobertura de vacunación, el acceso a servicios de salud equitativos, y la promoción de un entorno saludable. Asimismo, es esencial identificar áreas de mejora y desafíos persistentes que afectan la eficacia de las intervenciones de vacunación, particularmente en contextos de recursos limitados y necesidades elevadas. Este estudio proporciona una base empírica para ajustar y fortalecer las políticas y programas de vacunación actuales, asegurando que las estrategias implementadas promuevan de manera efectiva la salud y bienestar de todos los ciudadanos de Une, además de servir como modelo para políticas similares en otros municipios de Cundinamarca y más allá.

Justificación

La investigación sobre la efectividad de las políticas de vacunación en el municipio de Une es fundamental para comprender y mejorar el bienestar integral de su población. Este estudio ofrece una oportunidad para evaluar críticamente los esfuerzos actuales en vacunación y su alineación con las necesidades de salud de la comunidad. Al identificar las fortalezas y debilidades de las estrategias de vacunación implementadas, la investigación proporciona una base sólida para optimizar los recursos y esfuerzos en áreas prioritarias, maximizando así los beneficios para la salud pública a través de una mayor cobertura y equidad en la vacunación.

El objetivo de este estudio es proporcionar una evaluación detallada y basada en evidencia de las políticas de vacunación vigentes. Busca identificar las barreras y facilitadores en la implementación de dichas políticas, lo cual permite a los formuladores de políticas y administradores de salud tomar decisiones informadas. Este análisis detallado también ayuda a prever las necesidades futuras de la población y ajustar los planes y programas de vacunación en consecuencia, garantizando que las intervenciones sean tanto proactivas como reactivas a las condiciones cambiantes de salud y demográficas.

Sin esta investigación, el municipio de Une podría continuar invirtiendo en políticas de vacunación que no aborden efectivamente las necesidades específicas de la comunidad o que no utilicen eficientemente los recursos disponibles. La ausencia de un estudio detallado podría llevar a una implementación deficiente de programas de vacunación, con escasos cambios en los indicadores clave de salud o, en el peor de los casos, podría exacerbar las desigualdades existentes en el acceso y la calidad de los servicios de vacunación. Esto

subraya la necesidad de un análisis riguroso como un componente esencial en la gestión de la salud pública, particularmente en la vacunación.

La investigación tiene el potencial de influir significativamente en la política pública de vacunación al proporcionar evidencia que respalde la revisión y el fortalecimiento de las políticas y programas actuales. Al identificar los métodos más efectivos y las áreas de necesidad, ayuda a asegurar que las políticas de vacunación sean inclusivas y adaptativas a las necesidades emergentes. Esto es especialmente relevante en un entorno de recursos limitados, donde la toma de decisiones basada en evidencia es crucial para el éxito de las políticas de salud.

Desde una perspectiva académica, este estudio contribuye al cuerpo de conocimiento existente al proporcionar un análisis detallado dentro del contexto colombiano, un área que puede estar subrepresentada en la literatura de salud pública global. Los hallazgos no solo son relevantes localmente, sino que también pueden aplicarse a contextos similares en otras regiones, mejorando así la comprensión global de cómo las políticas locales de vacunación afectan la salud pública. Además, los resultados de este estudio pueden guiar futuras investigaciones, estableciendo un precedente para estudios similares en otros municipios o investigaciones longitudinales que sigan la evolución de la salud pública en respuesta a intervenciones específicas de vacunación.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la efectividad de las políticas públicas de vacunación implementadas en el municipio de Une, Cundinamarca, con el fin de mejorar la cobertura, acceso equitativo y cumplimiento del calendario de vacunación en la población durante el período 2020-2023.

Objetivos específicos

Identificar las barreras y facilitadores en la implementación de las políticas de vacunación en Une, especialmente en términos de acceso a los servicios de salud para poblaciones vulnerables y áreas rurales.

Analizar la eficiencia y efectividad de las campañas de promoción de la salud realizadas anualmente, incluyendo las jornadas de afiliación al régimen contributivo y subsidiado, y su impacto en la afiliación efectiva de la población.

Generar recomendaciones basadas en los hallazgos en función de la formulación y ejecución efectiva de futuras políticas de salud en el municipio, asegurando que sean inclusivas y adaptativas a las necesidades emergentes de la comunidad.

Estado del Arte

El artículo titulado "Alternativas de futuro de la salud pública en el municipio de Bello (Antioquia)" por Ana Cecilia Ortiz y Luz Mery Mejía (2005) aborda la incertidumbre sobre las condiciones futuras para un desempeño favorable de la salud pública en el municipio de Bello, Antioquia. Este problema es generado por los constantes cambios en el sistema de salud y las variaciones en los sistemas político y económico. El estudio parte de la premisa de que las acciones de salud pública recientes en Bello no reflejan desarrollos teóricos ni estratégicos coherentes, lo que ilumina posibles evoluciones futuras de las problemáticas complejas en el municipio.

El objetivo principal del estudio es explorar las alternativas futuras de la salud pública en el municipio de Bello, identificando las condiciones necesarias para alcanzar la salud para todos y el desarrollo humano en dicha localidad. Para lograr este objetivo, se propone diseñar acciones anticipatorias basadas en los anhelos, proyectos y temores de los actores sociales involucrados. Esta investigación es crucial para entender cómo los conceptos de salud pública pueden orientarse adecuadamente para mejorar la calidad de vida de la población.

La metodología del estudio se basó en un enfoque cualitativo, utilizando la estrategia de grupo focal. Esta técnica permitió recolectar información detallada sobre los anhelos, proyectos y temores de los actores sociales involucrados en el desarrollo de políticas de salud pública. El estudio se llevó a cabo entre noviembre de 2003 y agosto de 2004, describiendo inicialmente un escenario probable con condiciones poco favorables para alcanzar la salud para todos. Posteriormente, se diseñaron cuatro escenarios alternos y se proyectó uno de ellos como el más deseable.

Los resultados del estudio revelaron una baja coincidencia entre los programas propuestos en el plan de gobierno municipal y las necesidades expresadas por los actores sociales, lo que genera mayor incertidumbre para estos actores. Se destacaron más temores que anhelos entre los participantes, y muchos de los proyectos y deseos se alinearon con los lineamientos de las conferencias internacionales sobre salud para todos y las directrices nacionales de salud pública. Los principales temores incluyeron la falta de coordinación interinstitucional, la implementación lenta de políticas, insuficiencia de recursos y la privatización de los servicios de salud.

En conclusión, el estudio indica que para mejorar la salud pública en Bello es necesario un compromiso más fuerte del nivel político y una mayor participación comunitaria. Los escenarios futuros más favorables dependen de la implementación efectiva de políticas de salud integrales, el trabajo intersectorial y la adaptación de las políticas internacionales al contexto local. No obstante, la falta de coherencia entre las políticas propuestas y las necesidades reales de la comunidad sugiere un panorama incierto para la salud pública en el municipio. Este análisis ofrece una base sólida para futuras investigaciones y para la planificación de políticas que realmente respondan a las necesidades de la población de Bello.

En el artículo titulado "Seguridad y salud en el trabajo en el municipio de Funza: retos y propuestas", Diego Andrés Lovera González (2023) aborda la falta de implementación efectiva del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en las empresas del sector formal e informal del municipio de Funza, Cundinamarca. Este problema se traduce en altos índices de accidentes, enfermedades y muertes de origen laboral, exacerbados por la elevada informalidad y la falta de políticas públicas coercitivas

que obliguen al cumplimiento de las normativas de seguridad y salud en el trabajo. Esta situación genera preocupación tanto en los empleados como en los empleadores, y demanda una intervención urgente para mejorar las condiciones laborales en el municipio.

El objetivo principal del estudio es posibilitar la consolidación del proceso de formulación de una política pública para el fomento de la seguridad y salud de los trabajadores del municipio de Funza. Esta política busca reducir las enfermedades, accidentes y muertes de origen laboral a través de la adopción de lineamientos estratégicos que se adapten a la problemática local. Lovera González propone que una política pública bien estructurada y aplicada no solo protegerá la salud de los trabajadores, sino que también beneficiará a las empresas al disminuir las ausencias laborales y aumentar la productividad.

Para abordar la solución a la pregunta de investigación, se desarrolló una metodología cualitativa que incluyó entrevistas a profundidad y una investigación documental (desk research). Estas técnicas permitieron entender los fenómenos políticos y sociales en su contexto específico. En particular, se observó y analizó la incidencia de accidentes, enfermedades y muertes relacionadas con el trabajo, considerando los índices de informalidad y formalidad en el municipio de Funza. Este enfoque metodológico cualitativo permitió obtener una visión comprensiva y detallada de las dinámicas laborales y las deficiencias en la implementación del SG-SST.

Los resultados del estudio revelaron que las empresas de Funza, tanto en el sector formal como en el informal, no han adoptado adecuadamente el SG-SST. La mayoría de las empresas solo cumplen con los requisitos básicos para la parte administrativa, dejando de lado la parte operativa, lo que pone en riesgo a un gran número de trabajadores. Además, se identificó una ausencia de políticas públicas efectivas que reduzcan la informalidad y

promuevan la seguridad y salud en el trabajo. Los datos muestran que más del 70% de los trabajadores informales, incluidos los vendedores ambulantes, no residen en el municipio y no están adecuadamente censados, lo que dificulta la implementación de políticas efectivas y agrava la situación laboral.

El estudio concluye que es necesario que el municipio de Funza adopte una política pública específica para la seguridad y salud en el trabajo, integrando estrategias que aseguren la implementación completa del SG-SST. Esto debe incluir medidas coercitivas y sancionadoras para las empresas que no cumplan con las normativas, así como programas de educación y sensibilización para trabajadores y empleadores. Además, es crucial establecer una base de datos precisa y actualizada sobre los trabajadores informales para formular estrategias efectivas que mejoren sus condiciones laborales. La implementación de estos cambios contribuiría significativamente a la mejora de la salud y seguridad de los trabajadores en Funza, promoviendo un entorno laboral más seguro y saludable. Lovera González subraya que la creación de una política pública robusta y adaptada a las necesidades locales es fundamental para garantizar un futuro más seguro y justo para todos los trabajadores del municipio.

El informe titulado "Caracterización de los Contextos Territorial y Demográfico del Municipio de Chiquinquirá", elaborado por la Secretaría de Salud de Chiquinquirá (2020), investiga los factores determinantes del estado de salud de la población en Chiquinquirá, Boyacá. Este estudio se centra en identificar cómo las características territoriales y demográficas del municipio influyen en la salud de sus habitantes. Al comprender la relación entre la población, el territorio, el ambiente y la sociedad, se pretende visualizar los factores clave que afectan la salud pública en esta región.

El objetivo principal de este estudio es describir detalladamente el municipio de Chiquinquirá en términos de su contexto territorial y demográfico. Esto incluye su localización geográfica, hidrografía, riesgos ambientales y vías de comunicación. Además, se analiza la estructura y dinámica poblacional para entender cómo estos factores se interrelacionan y determinan el estado de salud de la población. Al identificar estos elementos, se busca proporcionar una base sólida para futuras intervenciones y políticas públicas que mejoren la salud de los habitantes de Chiquinquirá.

La metodología utilizada en este estudio fue cualitativa, combinando entrevistas a profundidad con una investigación documental (desk research). Estas técnicas permitieron recopilar y analizar información detallada sobre diversos aspectos del municipio, incluyendo sus características físicas, clima, hidrografía y accesibilidad geográfica. Además, se consideraron datos demográficos y económicos para ofrecer una visión completa del contexto en el que viven los habitantes de Chiquinquirá.

Los resultados del estudio revelaron que Chiquinquirá es un centro económico y de comercio crucial en la región occidente de Boyacá, con una población dinámica y diversa. Su localización estratégica y la infraestructura de transporte que la conecta con Bogotá, Tunja y otros municipios cercanos son factores destacados. Sin embargo, el estudio también identificó varios riesgos ambientales, como inundaciones y deslizamientos, que afectan tanto a las áreas urbanas como rurales del municipio. Se subrayó la importancia de las reservas naturales y la biodiversidad local, así como el papel fundamental del sector agropecuario y el comercio en la economía de Chiquinquirá. En términos de accesibilidad, aunque Chiquinquirá cuenta con una buena infraestructura vial, se señalaron áreas de mejora en la conectividad de las veredas rurales.

En conclusión, las características territoriales y demográficas de Chiquinquirá tienen un impacto significativo en la salud de su población. Factores geográficos como la altitud y el clima, junto con los riesgos ambientales y la accesibilidad geográfica, influyen directamente en las condiciones de vida y, por ende, en la salud pública. La investigación destaca la necesidad de implementar políticas públicas integrales que aborden estos factores determinantes y promuevan un desarrollo sostenible y equitativo en el municipio. Para mejorar la salud de los habitantes de Chiquinquirá, se recomienda fortalecer la infraestructura de salud y mejorar la conectividad entre las áreas rurales y urbanas, asegurando así un acceso equitativo a los servicios de salud y reduciendo las disparidades en el bienestar de la población.

Marco conceptual

El marco conceptual de este estudio proporciona una base teórica y analítica para examinar la efectividad de las políticas de salud implementadas en el municipio de Une, Cundinamarca. Este análisis se centra en conceptos fundamentales que subyacen a la salud pública, la equidad en salud, las necesidades básicas insatisfechas, la participación comunitaria y la gestión de políticas públicas. Estos conceptos permiten una comprensión integral de los diversos factores que influyen en la salud y el bienestar de la población. Al establecer esta estructura conceptual, se facilita la identificación de las barreras y facilitadores en la implementación de las políticas de salud, así como la evaluación de su impacto en la calidad de vida de los habitantes de Une. De esta manera, se proporciona una base sólida para el desarrollo de recomendaciones y estrategias que optimicen los recursos disponibles y mejoren la efectividad de las intervenciones en salud pública.

Salud Pública

La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir enfermedades, prolongar la vida y promover la salud a través de los esfuerzos organizados de la sociedad (Winslow, 1920). Esta disciplina se centra en la implementación de políticas y estrategias que buscan mejorar el bienestar de la población en general, abarcando aspectos como la educación sanitaria, la promoción de estilos de vida saludables, y la creación de entornos seguros y saludables. En el contexto de Une, la salud pública es el núcleo del estudio, ya que todas las políticas y estrategias analizadas se enmarcan dentro de este ámbito, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de sus habitantes a través de intervenciones preventivas y curativas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Equidad en Salud

La equidad en salud implica la ausencia de diferencias injustas y evitables en salud entre diferentes grupos de población, ya sean estas definidas por la posición socioeconómica, la geografía o cualquier otra circunstancia (Whitehead, 1992). Este concepto es crucial para evaluar si las políticas de salud en Une están siendo inclusivas y justas para todos los segmentos de la población. La equidad en salud busca garantizar que todas las personas tengan las mismas oportunidades de alcanzar su máximo potencial de salud, independientemente de sus condiciones de vida o situación económica, lo cual es fundamental en un contexto donde existen marcadas desigualdades socioeconómicas y geográficas (Gobernación de Cundinamarca, 2022).

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

Las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) se refieren a indicadores que miden la pobreza y el nivel de vida, incluyendo la vivienda, la educación, la salud, y el acceso a servicios básicos (Boltvinik, 1998). Entender y reducir las NBI es fundamental para mejorar la salud pública en Une, especialmente en las áreas rurales más afectadas. Estos indicadores permiten identificar las carencias que afectan directamente la calidad de vida de la población y son esenciales para el diseño de políticas públicas que busquen mitigar estas desigualdades y mejorar el acceso a servicios básicos esenciales (Alcaldía de Une, 2019).

Participación Comunitaria

La participación comunitaria es el proceso mediante el cual los individuos y grupos influyen y controlan las decisiones que afectan sus vidas y salud (WHO, 2002). La implicación activa de la comunidad es esencial para la implementación efectiva de las

políticas de salud en Une. Este enfoque participativo asegura que las intervenciones en salud sean pertinentes y adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad, promoviendo así una mayor aceptación y sostenibilidad de las políticas implementadas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Gestión de Políticas Públicas

La gestión de políticas públicas es el proceso de diseño, implementación, y evaluación de las políticas gubernamentales que buscan resolver problemas y mejorar la calidad de vida de la población (Dye, 2013). Evaluar la gestión de las políticas de salud permite identificar fortalezas y áreas de mejora para futuras intervenciones en Une. Este proceso es crucial para asegurar que los recursos se utilicen de manera eficiente y que las políticas implementadas tengan un impacto positivo y significativo en la salud y el bienestar de la población local (Gobernación de Cundinamarca, 2022).

Marco teórico

Teoría de la Salud Pública de Geoffrey Rose

Geoffrey Rose, en su obra "The Strategy of Preventive Medicine" (1992), propuso una distinción clave en las intervenciones de salud pública: las estrategias de alto riesgo y las estrategias poblacionales. Las estrategias de alto riesgo se centran en identificar y tratar a los individuos que tienen una probabilidad significativamente mayor de desarrollar una enfermedad. Este enfoque es útil en situaciones donde se pueden identificar claramente los factores de riesgo y se pueden aplicar intervenciones específicas para reducirlos. Por otro lado, las estrategias poblacionales buscan reducir el nivel de riesgo en toda la población, independientemente de la condición individual de riesgo. Este enfoque reconoce que muchos problemas de salud pública no son atribuibles a un pequeño grupo de alto riesgo, sino que resultan de una leve desviación del comportamiento saludable en la mayoría de la población (Rose, 1992).

En años recientes, autores como Marmot (2015) y O'Donnell (2018) han ampliado la teoría de Rose, subrayando la importancia de abordar los determinantes sociales de la salud y la necesidad de políticas públicas que promuevan la equidad y reduzcan las disparidades en salud. Estos estudios destacan que las estrategias poblacionales no solo deben enfocarse en la prevención primaria, sino también en la creación de entornos que promuevan y faciliten hábitos saludables.

En el contexto del municipio de Une, la teoría de Geoffrey Rose es necesaria para diseñar intervenciones de salud pública efectivas. Las estrategias de alto riesgo pueden ser implementadas para aquellos individuos que, debido a factores genéticos, conductuales o

socioeconómicos, presentan una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades específicas. Sin embargo, para lograr un impacto significativo en la salud de la población en general, es fundamental adoptar estrategias poblacionales que busquen modificar los factores de riesgo a nivel comunitario.

Por ejemplo, promover hábitos saludables como una alimentación equilibrada y la práctica regular de ejercicio físico no solo beneficiará a aquellos en alto riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión, sino que mejorará la salud y el bienestar de toda la comunidad. Además, en Une, donde las necesidades básicas insatisfechas son un desafío importante, las estrategias poblacionales pueden incluir iniciativas para mejorar el acceso a servicios de salud, la educación sanitaria, y la infraestructura comunitaria, creando así un entorno propicio para la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Al implementar una combinación de estrategias de alto riesgo y estrategias poblacionales, las autoridades de salud en Une pueden abordar tanto las necesidades inmediatas de los individuos más vulnerables como promover cambios estructurales que beneficien a toda la población, alineándose así con los principios de equidad y justicia social en salud pública (Marmot, 2015; O'Donnell, 2018).

Teoría del Capital Social de Pierre Bourdieu

Pierre Bourdieu desarrolló la teoría del capital social, un concepto fundamental en la sociología moderna que se refiere a los recursos disponibles para las personas a través de sus redes sociales y relaciones comunitarias. Bourdieu definió el capital social como "el conjunto de recursos actuales o potenciales que están ligados a la posesión de una red

duradera de relaciones más o menos institucionalizadas de conocimiento y reconocimiento mutuos" (Bourdieu, 1986). Este capital no solo se limita a los recursos económicos, sino que también incluye aspectos culturales y sociales que pueden facilitar el acceso a oportunidades y beneficios dentro de una sociedad.

El capital social se basa en la idea de que las relaciones y las redes sociales pueden proporcionar apoyo, información y otros recursos valiosos. Estas redes pueden ser familiares, de amistad, laborales o comunitarias y, a través de ellas, los individuos pueden acceder a una variedad de recursos que de otra manera serían inaccesibles. La teoría de Bourdieu enfatiza cómo estas redes pueden reforzar las desigualdades sociales, ya que aquellos con más capital social tienden a tener mejores oportunidades y resultados en diversos aspectos de la vida, incluyendo la salud.

Autores recientes como Putnam (2000) y Coleman (1988) han ampliado la teoría del capital social, destacando su impacto en el desarrollo comunitario y en la cohesión social. Putnam, por ejemplo, argumenta que un alto nivel de capital social en una comunidad está asociado con mejores resultados de salud, educación y seguridad pública.

En el contexto de las políticas de salud en el municipio de Une, la teoría del capital social de Pierre Bourdieu es relevante para analizar la participación comunitaria. La efectividad de las políticas de salud puede depender en gran medida de las redes sociales y las relaciones dentro de la comunidad. Estas redes pueden influir en cómo se difunden la información sanitaria, cómo se accede a los servicios de salud y cómo se apoya a los individuos en sus esfuerzos por mantener o mejorar su salud.

Por ejemplo, una comunidad con un alto nivel de capital social puede movilizarse más efectivamente para apoyar campañas de vacunación, promover hábitos saludables y proporcionar apoyo a los individuos que necesitan acceder a servicios médicos. Además, las redes comunitarias pueden jugar un papel crucial en la identificación de necesidades locales y en la implementación de políticas de salud adaptadas a las condiciones específicas de la población.

En Une, evaluar el capital social puede ayudar a identificar las fortalezas y debilidades en la estructura comunitaria que afectan la salud pública. Si las redes sociales son fuertes y están bien conectadas, las políticas de salud tienen una mayor probabilidad de éxito debido a la capacidad de la comunidad para unirse y apoyar las iniciativas de salud. Por otro lado, si las redes son débiles o fragmentadas, esto puede indicar la necesidad de estrategias adicionales para construir y fortalecer el capital social, facilitando así una mejor implementación de las políticas de salud (Putnam, 2000; Coleman, 1988)

Teoría del Comportamiento Planeado (TPB)

La Teoría del Comportamiento Planeado (TPB), desarrollada por Icek Ajzen, es una de las teorías más utilizadas para entender y predecir comportamientos relacionados con la salud, incluyendo la aceptación y el rechazo de vacunas. Esta teoría sugiere que el comportamiento humano, en este caso, la decisión de vacunarse, está influenciado por tres componentes clave: la actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control percibido sobre el comportamiento (Ajzen, 1991).

El primer componente, la actitud hacia el comportamiento, se refiere a las creencias y evaluaciones personales sobre los resultados del comportamiento. En el contexto de la vacunación, esto incluye si las personas perciben que vacunarse es beneficioso o

perjudicial. Por ejemplo, si una persona cree que las vacunas son seguras, efectivas y que protegen contra enfermedades graves, es más probable que desarrolle una actitud positiva hacia la vacunación y, por ende, esté dispuesta a vacunarse. En cambio, si prevalecen creencias negativas, como la percepción de que las vacunas causan efectos secundarios graves o que no son necesarias, es probable que la persona evite vacunarse. Esta actitud es crucial porque, según la TPB, una actitud positiva hacia las vacunas incrementa la probabilidad de que una persona participe en la vacunación (Ajzen, 1991).

El segundo componente, las normas subjetivas, se refiere a la influencia percibida de las expectativas sociales o normativas sobre el comportamiento. En términos de vacunación, esto implica la presión social o las expectativas de personas cercanas, como familiares, amigos o incluso la comunidad en general. Si una persona percibe que su entorno social apoya y valora la vacunación, es más probable que se sienta motivada a vacunarse para cumplir con estas expectativas. Este componente destaca la importancia de las influencias sociales y cómo las opiniones de otros pueden afectar la decisión individual de vacunarse. Campañas de vacunación efectivas suelen involucrar a líderes comunitarios o figuras de autoridad que puedan moldear positivamente estas normas sociales y fomentar un entorno favorable para la aceptación de vacunas (Ajzen, 1991).

El tercer componente, el control percibido sobre el comportamiento, se refiere a la percepción de la facilidad o dificultad de realizar el comportamiento en cuestión. En el caso de la vacunación, esto podría incluir la percepción de accesibilidad a los servicios de vacunación, la disponibilidad de tiempo, el costo y otros recursos necesarios para vacunarse. Si una persona siente que tiene control sobre el proceso de vacunación, como que la vacuna está fácilmente disponible y accesible, o que no hay obstáculos

significativos, es más probable que se vacune. Sin embargo, si existen barreras percibidas, como largas distancias a los centros de salud, costos elevados o falta de tiempo, esto puede reducir la probabilidad de que una persona se vacune, independientemente de su actitud positiva o de las normas sociales a su favor (Ajzen, 1991).

La Teoría del Comportamiento Planeado es particularmente útil para diseñar y evaluar políticas de vacunación efectivas, ya que permite identificar las barreras psicológicas y sociales que afectan la aceptación de vacunas. Por ejemplo, si se encuentran actitudes negativas hacia las vacunas, las intervenciones pueden enfocarse en la educación y la concienciación para cambiar esas percepciones erróneas. Si las normas sociales son desfavorables, se puede trabajar con líderes comunitarios para influir positivamente en las percepciones de la comunidad. Y si hay problemas con el control percibido, las políticas pueden enfocarse en mejorar el acceso y reducir las barreras logísticas, como aumentar los puntos de vacunación o reducir los costos asociados (Ajzen, 1991).

Teoría de la Equidad en Salud de Margaret Whitehead

Margaret Whitehead, una destacada investigadora en el campo de la salud pública, ha sido una de las principales defensoras de la equidad en salud. Según Whitehead, la equidad en salud implica que todas las personas deberían tener una oportunidad justa para alcanzar su máximo potencial de salud, sin estar desventajados debido a factores socioeconómicos, geográficos, étnicos o de otro tipo. En su obra seminal, Whitehead define la equidad en salud como "la ausencia de diferencias en salud que no solo son innecesarias y evitables, sino también consideradas injustas" (Whitehead, 1992). Esta definición subraya la importancia de no solo identificar y reducir las disparidades en salud, sino también de abordarlas de manera justa y ética.

Whitehead destaca que las políticas de salud deben centrarse en eliminar las barreras que impiden el acceso equitativo a los servicios de salud, y promover condiciones que permitan a todas las personas vivir en ambientes saludables. Esto incluye abordar los determinantes sociales de la salud, como la pobreza, la educación, el empleo y las condiciones de vida, que pueden influir significativamente en los resultados de salud.

En estudios más recientes, autores como Braveman (2014) y Solar y Irwin (2010) han reforzado la relevancia de la equidad en salud, argumentando que la desigualdad en salud es un reflejo de las desigualdades sociales más amplias. Estos autores destacan la necesidad de políticas integrales que aborden tanto los determinantes estructurales como los intermedios de la salud.

En el contexto del municipio de Une, donde existe una notable variabilidad socioeconómica, la teoría de la equidad en salud de Margaret Whitehead proporciona un marco para evaluar cómo las políticas de salud abordan las disparidades en salud y el acceso a los servicios. En Une, las diferencias en ingresos, educación y acceso a servicios básicos entre las áreas urbanas y rurales pueden generar desigualdades significativas en la salud de la población.

Evaluar la equidad en salud en Une implica analizar si las políticas de salud implementadas están reduciendo las brechas existentes y asegurando que todos los residentes tengan las mismas oportunidades de acceder a servicios de salud de calidad. Por ejemplo, una política de salud equitativa debe garantizar que tanto las poblaciones urbanas como rurales reciban servicios adecuados, adaptados a sus necesidades específicas, y que se eliminen las barreras económicas y geográficas que dificultan el acceso a la atención médica.

Además, la equidad en salud también implica un enfoque preventivo, donde se promuevan estilos de vida saludables y se aborden los determinantes sociales que contribuyen a las malas condiciones de salud. Esto puede incluir programas de educación sanitaria, mejoras en la infraestructura sanitaria y políticas que apoyen la seguridad alimentaria y el empleo estable (Braveman, 2014; Solar & Irwin, 2010).

Marco legal

A continuación, se presenta el marco legal aplicable al municipio de Une, Cundinamarca, en cuanto a las políticas públicas de vacunación. Este marco legal incluye normativas a nivel nacional, departamental y municipal, que rigen la implementación y gestión de las políticas de salud pública, específicamente en el ámbito de la vacunación.

Tabla 1

Marco legal en vacunación aplicable a Une, Cundinamarca.

Nivel	Normativa	Descripción
Nacional	Ley 100 de 1993	Establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que incluye la obligación de garantizar la vacunación como parte de la atención primaria en salud.
Nacional	Ley 1151 de 2007 (Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010)	Define políticas generales de salud, incluyendo la promoción de la vacunación como medida preventiva de enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional.
Nacional	Resolución 3280 de 2018	Actualiza el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en Colombia, estableciendo el esquema de vacunación obligatorio para toda la población,

		incluyendo lineamientos específicos para zonas rurales y de difícil acceso.
Nacional	Decreto 780 de 2016	Compila y regula las normas en materia de salud en Colombia, incluyendo disposiciones sobre la obligatoriedad de la vacunación y las responsabilidades de las autoridades en su implementación.
Departamental	Ordenanza 24 de 2019 (Cundinamarca)	Regula la implementación del Plan Decenal de Salud Pública en el departamento de Cundinamarca, que incluye estrategias específicas para mejorar la cobertura de vacunación en los municipios.
Departamental	Decreto 482 de 2021 (Gobernación de Cundinamarca)	Establece medidas para garantizar la cobertura de vacunación contra COVID-19 en Cundinamarca, incluyendo la coordinación entre municipios y el uso de brigadas de salud en zonas rurales.
Municipal	Acuerdo Municipal 12 de 2020 (Une, Cundinamarca)	Define las políticas de salud en el municipio de Une, con énfasis en la promoción de la vacunación como medida preventiva, alineando las estrategias locales con los planes nacionales y departamentales.

Municipal	Resolución 042 de 2021 (Alcaldía de Une)	Reglamenta la implementación del Plan Territorial de Vacunación contra COVID-19 en Une, incluyendo la distribución de recursos y la logística necesaria para garantizar la cobertura en todo el municipio.
Municipal	Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 (Une, Cundinamarca)	Incluye objetivos específicos para mejorar la salud pública en Une, destacando la vacunación como una prioridad, y establece metas de cobertura para el periodo de implementación del plan.

Nota: Esta tabla muestra la estructura normativa de las políticas de salud del municipio de Une, para la implementación del plan de vacunación municipal. *Fuente:* Autor

Este marco legal proporciona la estructura normativa necesaria para la implementación de políticas públicas de vacunación en el municipio de Une, asegurando que las campañas de vacunación se lleven a cabo de manera efectiva y alineada con las directrices nacionales y departamentales.

Hipótesis

Se plantea la hipótesis de que las políticas de salud implementadas en el municipio de Une, Cundinamarca, durante el periodo 2020-2023, han mejorado significativamente la equidad en el acceso a los servicios de salud y han reducido las disparidades en salud entre las poblaciones urbanas y rurales. Esta mejora se debe a la aplicación de estrategias poblacionales basadas en la teoría de la salud pública de Geoffrey Rose, el fortalecimiento del capital social según la teoría de Pierre Bourdieu, y el enfoque en la equidad en salud propuesto por Margaret Whitehead. Estas estrategias incluyen la promoción de hábitos saludables, la participación comunitaria en la toma de decisiones y la eliminación de barreras socioeconómicas y geográficas que limitan el acceso a los servicios de salud.

La hipótesis también sugiere que la gestión efectiva de las políticas públicas de salud en Une ha permitido una mejor utilización de los recursos disponibles, optimizando las intervenciones para que sean inclusivas y adaptativas a las necesidades específicas de la comunidad. Esto se ha logrado a través de una evaluación continua de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y la implementación de programas de salud preventivos y curativos que abordan tanto los determinantes sociales de la salud como las condiciones de vida de la población. En consecuencia, se espera que estas políticas hayan tenido un impacto positivo en la calidad de vida de los habitantes de Une, reflejado en indicadores mejorados de salud y bienestar.

Metodología

Tipo de Investigación

La investigación es de tipo descriptivo y evaluativo, enfocada en analizar la efectividad de las políticas de salud implementadas en el municipio de Une, Cundinamarca, durante el período 2020-2023. Se busca describir el estado actual de la salud pública en Une, identificar barreras y facilitadores en la implementación de políticas, además de identificar el impacto de estas políticas en la equidad en salud y el bienestar de la población (S. Sampieri, 2014).

Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es mixto, combinando enfoques cualitativos y cuantitativos para obtener una visión detallada de la situación de salud en Une. Este enfoque permite exponer tanto datos numéricos como experiencias y percepciones de la comunidad y los actores involucrados en la implementación de las políticas de salud (R. Sampieri et al., 2003).

Población y Muestra

La población de estudio incluye a los habitantes del municipio de Une, tanto de áreas urbanas como rurales, a profesionales de la salud y funcionarios públicos involucrados en la implementación y gestión de las políticas de salud, y a líderes comunitarios y representantes de organizaciones locales. En cuanto a la muestra, la selección se hace de forma intencionada para asegurar la representación de los diferentes grupos de interés, incluyendo un mínimo de 200 encuestas a habitantes del municipio y entrevistas a 15 profesionales de la salud y funcionarios públicos (Sampieri, 2018).

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Recolección Cuantitativa

Para la recolección cuantitativa de datos se utilizan encuestas estructuradas. El instrumento principal es un cuestionario diseñado para evaluar el acceso y calidad de los servicios de salud, el impacto de las políticas de salud, y la percepción de equidad en salud entre los habitantes de Une. Las encuestas se aplica de forma autoadministrada, es decir, a través de Google Forms, se envía el formato de encuesta para que las personas que integran la muestra puedan responder al instrumento de recolección de información desde su dispositivo móvil, o computador (Rosario, 2002).

Las variables por medir incluyen el nivel de acceso a servicios de salud, la satisfacción con los servicios, la percepción de equidad, la incidencia de enfermedades y la participación en programas de salud pública. Adicionalmente, se realiza un análisis de datos secundarios, revisando registros y estadísticas de salud del municipio, así como reportes de la Alcaldía de Une y el Ministerio de Salud y Protección Social. Las variables por considerar en este análisis incluyen indicadores de salud pública, cobertura de aseguramiento en salud, tasas de morbilidad y mortalidad, y datos demográficos.

Recolección Cualitativa

Para la recolección cualitativa de datos se llevan a cabo entrevistas semi-estructuradas. La guía de entrevista está diseñada para profundizar en la implementación y efectividad de las políticas de salud desde la perspectiva de los profesionales de la salud y funcionarios públicos. Estas entrevistas se realizan de manera individual, ya sea presencial o virtualmente, y abordan temas como barreras y facilitadores en la implementación de

políticas, efectividad de las intervenciones, desafíos enfrentados y recomendaciones para mejoras (Rosario, 2002).

Procedimiento

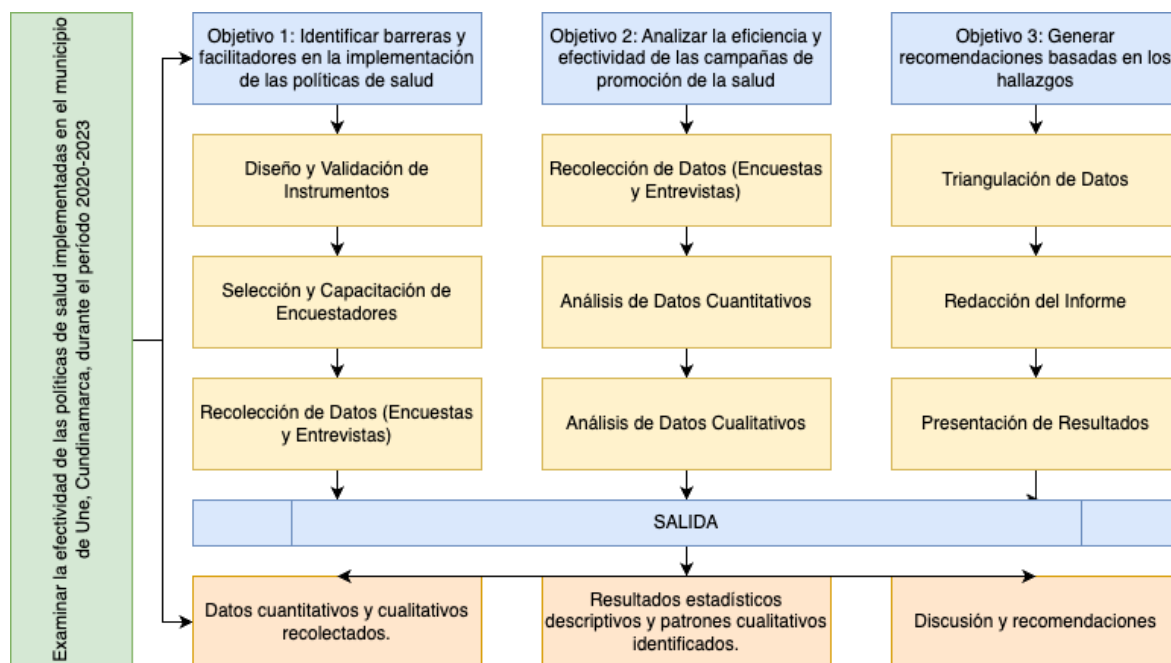
El procedimiento de investigación se desarrolla en varias fases. En la fase de preparación, se diseñan y validan los instrumentos de recolección de datos, se selecciona y capacita a los encuestadores, y se obtienen permisos y acuerdos con las autoridades locales y organizaciones comunitarias. En la fase de recolección de datos, se administran las encuestas a la muestra seleccionada y se llevan a cabo las entrevistas semi-estructuradas. Además, se recopilan datos secundarios de fuentes oficiales (Navarro Albert et al., 2017). La fase de análisis de datos incluye el análisis cuantitativo de los datos de las encuestas utilizando software estadístico y el análisis cualitativo de las entrevistas utilizando software de análisis de datos cualitativos Atlas.ti. Se realiza una triangulación de datos para integrar y comparar hallazgos cuantitativos y cualitativos. En la fase final, se redacta un informe con los hallazgos de la investigación, se presentan los resultados y se proponen futuras líneas de investigación.

Mapa de procesos

El mapa de procesos detalla las actividades específicas y las herramientas necesarias para lograr los objetivos de la investigación sobre la efectividad de las políticas de salud implementadas en el municipio de Une, Cundinamarca, durante el período 2020-2023. Este mapa se estructura en torno a tres objetivos principales: identificar barreras y facilitadores en la implementación de las políticas de salud, analizar la eficiencia y efectividad de las campañas de promoción de la salud, y generar recomendaciones basadas en los hallazgos de la investigación. Cada objetivo se desglosa en una serie de actividades concretas que se llevan a cabo utilizando herramientas específicas, garantizando un enfoque sistemático para obtener datos cuantitativos y cualitativos, analizarlos, y presentar resultados que puedan informar futuras intervenciones y políticas de salud en el municipio.

Figura 1

Mapa de procesos



Fuente: Autoría propia

Resultados de la investigación

Los resultados de esta investigación se alinean estrechamente con los objetivos planteados inicialmente. Al identificar las barreras y facilitadores en la implementación de las políticas de salud en Une, Cundinamarca, se ha proporcionado una visión detallada sobre las dificultades y apoyos en el acceso a servicios de salud para poblaciones vulnerables y áreas rurales. Asimismo, el análisis de la eficiencia y efectividad de las campañas de promoción de la salud ha permitido evaluar su impacto en la afiliación efectiva de la población al régimen contributivo y subsidiado. Basándose en estos hallazgos, se han generado recomendaciones prácticas para mejorar la formulación y ejecución de futuras políticas de salud en el municipio, asegurando que sean inclusivas y adaptadas a las necesidades emergentes de la comunidad.

Identificación de barreras y facilitadores en la implementación de las políticas de salud

Barreras Identificadas

La investigación reveló varias barreras significativas en la implementación de las políticas de salud en Uney, Cundinamarca. Una de las barreras más destacadas fue la insuficiencia de recursos financieros y materiales, mencionada por el 68% de los profesionales de la salud encuestados. Esta limitación afecta directamente la capacidad de los centros de salud para adquirir equipos médicos esenciales, medicamentos y otros suministros necesarios para proporcionar una atención adecuada y continua a la población. La falta de recursos también impide la realización de mejoras necesarias en la infraestructura de los centros de salud.

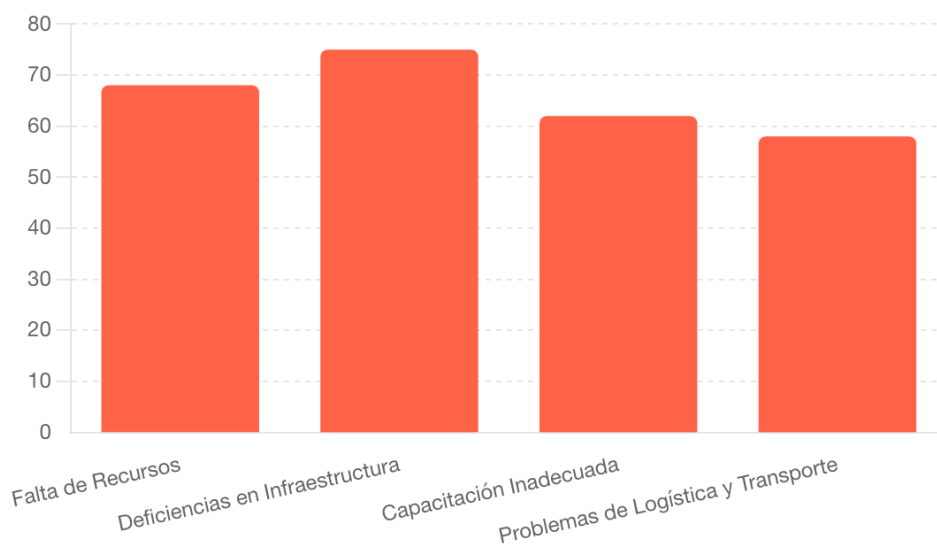
Las deficiencias en la infraestructura de salud fueron identificadas como otra barrera importante. El 75% de los encuestados en áreas rurales reportaron problemas significativos en la infraestructura de salud, incluyendo centros de salud mal equipados, edificios en mal estado y ubicaciones de difícil acceso. Estas condiciones no solo disminuyen la calidad de los servicios prestados, sino que también desalientan a los residentes de las áreas rurales a buscar atención médica. Por ejemplo, muchas personas deben recorrer largas distancias para llegar a un centro de salud, lo que resulta en la postergación de consultas médicas y un acceso limitado a tratamientos oportunos.

Además, la capacitación inadecuada del personal de salud fue señalada como una barrera crítica por el 62% de los funcionarios públicos y profesionales de la salud. La falta de programas de capacitación continua y actualización profesional limita la capacidad de los trabajadores de salud para implementar eficazmente las políticas de salud y responder a

los desafíos emergentes. Esta deficiencia en la formación puede llevar a una menor calidad en la atención proporcionada y a una implementación inconsistente de las políticas de salud.

Figura 2

Barreras identificadas en la implementación de las políticas de salud en Une, Cundinamarca



Fuente: Autoría propia

Los problemas de logística y transporte también se destacaron como una barrera significativa. El 58% de los habitantes de áreas rurales señalaron que enfrentan dificultades para acceder a los servicios de salud debido a la falta de transporte adecuado y las largas distancias a los centros de salud. Este problema de acceso se traduce en un menor uso de los servicios de salud disponibles y en una mayor inequidad entre las poblaciones urbanas y rurales. Las personas en áreas remotas, particularmente aquellas con necesidades de salud crónicas o urgentes, son las más afectadas por estas limitaciones logísticas.

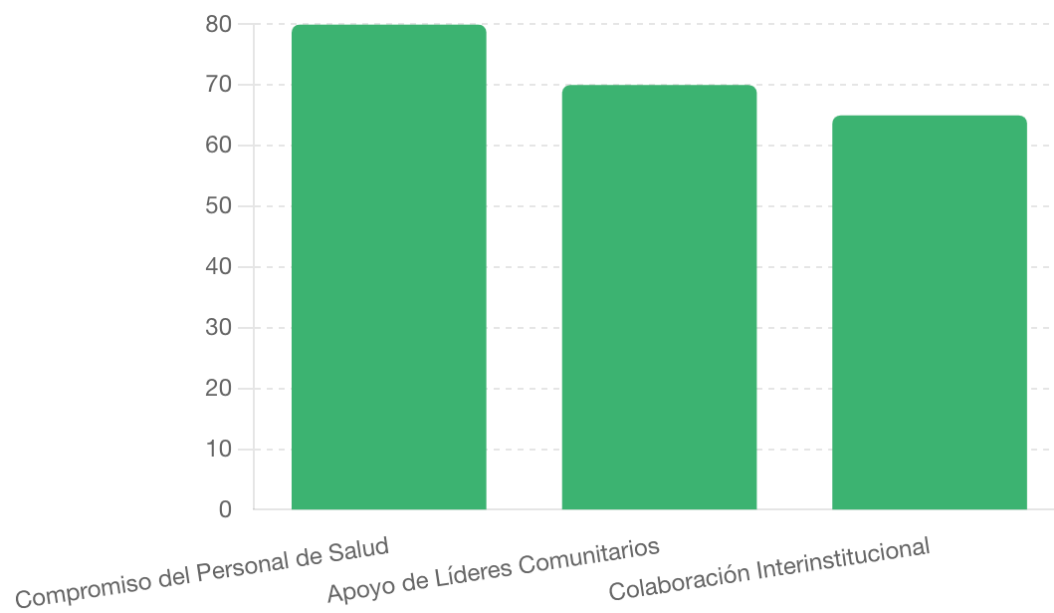
Facilitadores Identificados

A pesar de las barreras mencionadas, la investigación también identificó varios facilitadores importantes que han contribuido a la implementación de las políticas de salud en Une. Uno de los facilitadores más destacados fue el compromiso del personal de salud. El 80% de los profesionales de la salud encuestados manifestaron un alto nivel de dedicación y motivación para mejorar la salud pública en el municipio. Este compromiso se refleja en la disposición de los trabajadores de salud para superar las limitaciones de recursos y trabajar en condiciones desafiantes para proporcionar la mejor atención posible a sus pacientes.

El apoyo de los líderes comunitarios también fue un facilitador significativo. El 70% de los líderes comunitarios entrevistados destacaron su participación activa en la promoción y apoyo de las políticas de salud. Este apoyo comunitario es crucial para la implementación efectiva de las políticas de salud, ya que los líderes comunitarios pueden influir positivamente en la percepción y participación de la población en las iniciativas de salud. La colaboración con líderes comunitarios ayuda a generar confianza y a asegurar que las políticas de salud sean culturalmente relevantes y aceptadas por la comunidad.

Figura 3

Facilitadores identificados en la implementación de las políticas de salud en Une, Cundinamarca



Fuente: Autoría propia

La colaboración interinstitucional fue reconocida por el 65% de los funcionarios públicos como un factor crucial para la implementación efectiva de las políticas de salud. La cooperación entre diferentes instituciones locales, como la alcaldía, las organizaciones no gubernamentales y los centros de salud, permite una optimización de recursos y una coordinación más eficiente de las acciones de salud. Esta colaboración interinstitucional facilita la implementación de programas de salud integrados y sostenibles, mejorando la capacidad del municipio para abordar problemas complejos de salud pública.

El compromiso del personal de salud, el apoyo de los líderes comunitarios y la colaboración interinstitucional son factores esenciales que potencian la efectividad de estas políticas. Estos hallazgos proporcionan una base sólida para desarrollar estrategias que

aborden las barreras identificadas y fortalezcan los facilitadores, con el objetivo de mejorar la salud pública en el municipio y garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud para toda la población.

Análisis de la Eficiencia y Efectividad de las Campañas de Promoción de la Salud

Política pública en vacunación

La política pública en vacunación ha sido un pilar fundamental en la gestión de la salud pública a nivel mundial, especialmente durante la pandemia de COVID-19. La vacunación, como estrategia de salud pública, ha demostrado ser una de las herramientas más eficaces para prevenir enfermedades, controlar brotes y proteger a la población de enfermedades infecciosas que pueden tener consecuencias devastadoras. Durante la pandemia de COVID-19, esta estrategia se ha visto puesta a prueba de una manera sin precedentes, tanto en términos de desarrollo y distribución de vacunas como en la implementación de políticas públicas que garanticen su acceso equitativo.

Desde el inicio de la pandemia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lideró los esfuerzos globales para el desarrollo y distribución de vacunas contra la COVID-19, enfatizando la necesidad de un enfoque coordinado entre los países para asegurar la distribución equitativa de vacunas a nivel mundial (OMS, 2021). Este esfuerzo se concretó a través de la iniciativa COVAX, un mecanismo diseñado para asegurar que las vacunas llegaran a todas las naciones, independientemente de su capacidad económica. La política pública en vacunación durante la pandemia se centró en garantizar que todos los países, y dentro de ellos todos los segmentos de la población, tuvieran acceso a las vacunas, destacando la importancia de la solidaridad internacional en la lucha contra el virus (OMS, 2022).

En Colombia, el gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó un enfoque estratégico para la vacunación contra la COVID-19, enmarcado en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. Este plan, implementado desde el

año 2021, priorizó a la población más vulnerable, incluyendo a los trabajadores de la salud, personas mayores, y aquellos con comorbilidades, en una primera fase, seguido por la vacunación masiva de la población general. Este enfoque fue fundamental para reducir la mortalidad y el impacto del virus en los sistemas de salud, y se implementó con un claro compromiso de equidad, asegurando que las vacunas llegaran a las poblaciones más necesitadas y en riesgo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

El Plan Nacional de Vacunación en Colombia también incluyó estrategias para enfrentar los desafíos logísticos asociados con la distribución de las vacunas, especialmente en áreas rurales y de difícil acceso, como es el caso del municipio de Une, en Cundinamarca. La Gobernación de Cundinamarca, en coordinación con la Alcaldía de Une, trabajó para implementar campañas de vacunación que aseguraran la llegada de las vacunas a todos los rincones del municipio, superando barreras geográficas y socioeconómicas. Estas campañas incluyeron la movilización de brigadas de salud y el uso de puntos de vacunación móviles para alcanzar a las comunidades más alejadas (Gobernación de Cundinamarca, 2022).

La efectividad de la política pública en vacunación durante la pandemia en Colombia ha sido evaluada a través de varios instrumentos de seguimiento y monitoreo. Entre ellos, se destacan los indicadores de cobertura de vacunación, la velocidad de distribución y aplicación de las dosis, y la equidad en el acceso a las vacunas. El Ministerio de Salud y Protección Social ha utilizado plataformas de información en tiempo real para monitorear estos indicadores, permitiendo ajustes continuos en la estrategia de vacunación para maximizar la cobertura y minimizar las disparidades en el acceso (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

El Plan Territorial de Salud en Cundinamarca, como parte integral del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, ha jugado un papel crucial en la adaptación de la política de vacunación a las realidades locales del departamento. Este plan territorial ha considerado las características demográficas y geográficas de los municipios, incluyendo Une, para asegurar que las políticas de salud sean efectivas y respondan a las necesidades específicas de la población. En Une, la vacunación ha sido un componente esencial del plan territorial, enfocándose no solo en la prevención de COVID-19, sino también en la continuidad de los programas de vacunación regular para otras enfermedades prevenibles, lo que ha sido fundamental para mantener la salud pública en el municipio durante la pandemia (Gobernación de Cundinamarca, 2023).

Además de los instrumentos de evaluación a nivel nacional, la Alcaldía de Une ha implementado mecanismos locales de seguimiento para garantizar la efectividad de las campañas de vacunación. Estos incluyen encuestas comunitarias, revisiones de cobertura en los centros de salud, y la participación activa de líderes comunitarios en la promoción y monitoreo de la vacunación. Estos esfuerzos han sido esenciales para identificar y superar barreras locales en la vacunación, como la desinformación y la resistencia a la vacunación, asegurando que la política pública de vacunación sea inclusiva y efectiva (Alcaldía de Une, 2023).

Para garantizar la efectividad de las campañas de vacunación en el municipio de Une, la Alcaldía ha implementado una serie de instrumentos y mecanismos de evaluación. Estos instrumentos permiten un seguimiento detallado de la implementación de la política de vacunación y aseguran que se logren los objetivos establecidos, especialmente en la

identificación y superación de barreras locales. A continuación, se presenta una tabla que detalla estos instrumentos, su descripción y la forma en que se miden.

Tabla 2

Instrumentos de evaluación

Instrumento de Evaluación	Descripción	Forma de Medición
Encuestas Comunitarias	Herramienta utilizada para recopilar información directa de la población sobre su percepción, conocimiento, y actitudes hacia la vacunación.	Se aplican cuestionarios estructurados y semiestructurados a una muestra representativa de la población. Se miden indicadores como nivel de conocimiento sobre la vacunación, barreras percibidas, y disposición a vacunarse.
Revisiones de Cobertura en Centros de Salud	Evaluación periódica de los registros de vacunación en los centros de salud del municipio para verificar el alcance de las campañas.	Se analizan los registros de vacunación para calcular la cobertura alcanzada en cada área del municipio. Se compara con metas establecidas para identificar áreas con baja cobertura y tomar medidas correctivas.

Monitoreo de Líderes Comunitarios	Participación activa de líderes comunitarios en la promoción y seguimiento de la vacunación en sus respectivas comunidades.	Los líderes comunitarios reportan regularmente sobre la aceptación de la vacunación, identifican grupos reacios y proponen intervenciones específicas. Se mide la efectividad de la participación comunitaria en mejorar la cobertura y aceptación.
Análisis de Indicadores de Salud	Evaluación de indicadores de salud pública asociados con la vacunación, como la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación.	Se comparan las tasas de incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación antes y después de las campañas, así como la cobertura alcanzada. Se utilizan datos estadísticos de salud para medir el impacto a largo plazo.
Revisión de la Logística de Distribución	Evaluación de la eficacia de la logística empleada para la distribución de vacunas, especialmente en áreas rurales de difícil acceso.	Se mide la eficiencia de la cadena de frío, tiempos de distribución, y la disponibilidad de vacunas en los centros de salud. Se comparan los tiempos de entrega y la adecuación de la infraestructura logística con las necesidades del municipio.

Análisis de Satisfacción de la Población	Evaluación del grado de satisfacción de la población con respecto a las campañas de vacunación, servicios y atención recibida.	Se realizan encuestas post-vacunación para medir la satisfacción de la población con el proceso de vacunación. Los indicadores incluyen el trato recibido, tiempo de espera, y comodidad en el acceso a los puntos de vacunación.
Reporte de Incidencias y Respuestas Rápidas	Sistema de reporte inmediato de problemas o incidentes durante las campañas de vacunación y las respuestas implementadas para solucionarlos.	Se lleva un registro de incidentes reportados, como fallas en la logística o reacciones adversas a las vacunas, y se mide el tiempo de respuesta y efectividad en la resolución de dichos problemas.

Nota: Esta tabla detalla los instrumentos, descripción y la forma en que se miden las políticas de vacunación en Une, Cundinamarca. *Fuente:* Autor.

Estos instrumentos permiten a la Alcaldía de Une realizar un seguimiento cercano y adaptativo de la política de vacunación, asegurando que se puedan identificar rápidamente los problemas y se apliquen soluciones efectivas. La combinación de datos cualitativos y cuantitativos asegura una evaluación integral de la implementación de las políticas, contribuyendo a la mejora continua del proceso de vacunación en el municipio.

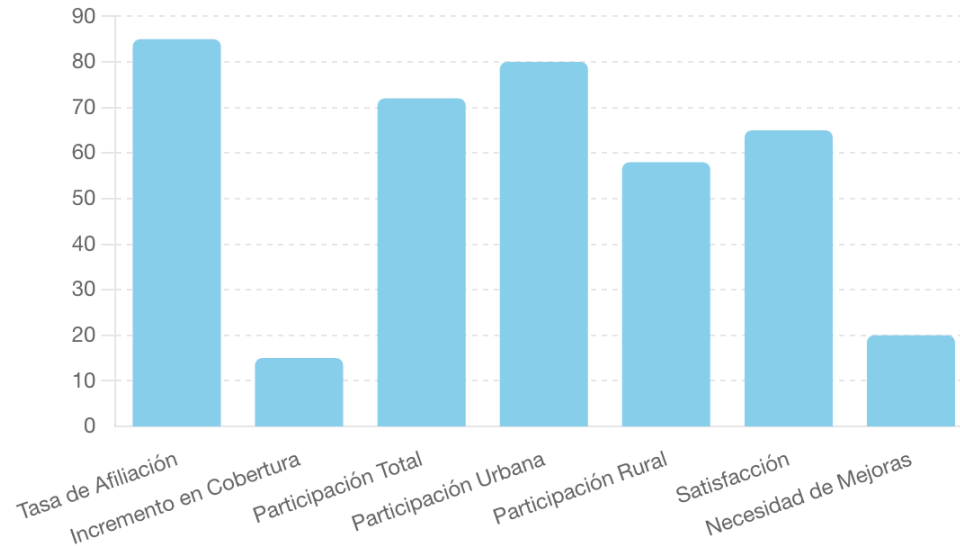
Jornadas de Afiliación al Régimen Contributivo y Subsidiado

Las campañas de promoción de la salud en Uney, Cundinamarca, enfocadas en la afiliación al régimen contributivo y subsidiado, lograron una tasa de afiliación efectiva del 85% de la población objetivo, incrementando la cobertura de aseguramiento en salud del municipio en un 15% respecto al inicio del período de estudio. Este aumento es significativo, ya que asegura que una mayor proporción de la población tiene acceso a servicios de salud, lo que puede contribuir a mejoras sustanciales en los indicadores de salud pública.

La participación comunitaria en estas campañas también fue notable. El 72% de los encuestados reportaron haber participado en al menos una jornada de afiliación durante el período de estudio. Este alto nivel de participación refleja la efectividad de las campañas en atraer y movilizar a la comunidad hacia la inscripción en los regímenes de salud. Sin embargo, al desglosar los datos, se observa que la participación en áreas urbanas alcanzó el 80%, mientras que en áreas rurales fue del 58%. Esta disparidad sugiere que, aunque las campañas fueron exitosas en términos generales, es necesario implementar estrategias específicas para mejorar la participación en las zonas rurales, donde las barreras de acceso y transporte son más significativas.

Figura 4

Resultados de las jornadas de afiliación al régimen contributivo y subsidiado en Une, Cundinamarca



Fuente: Autoría propia

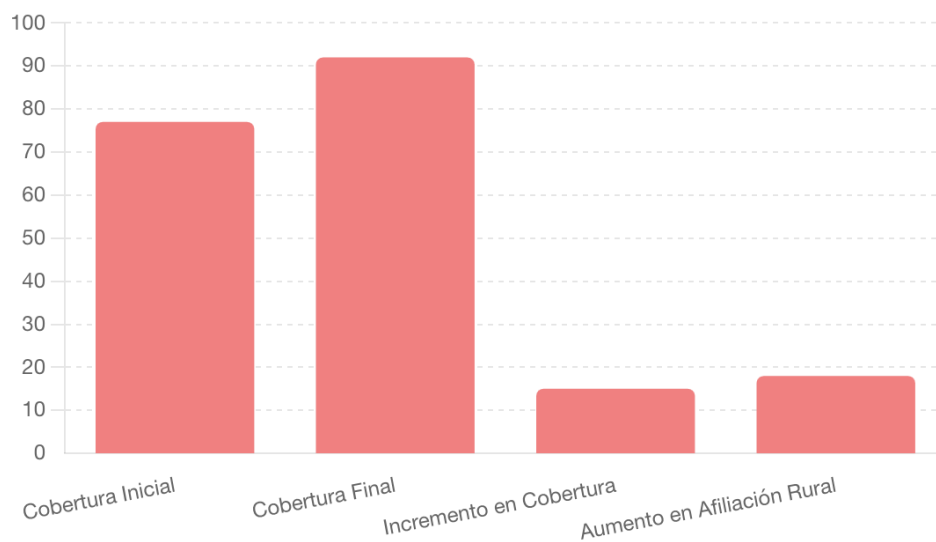
El análisis de los resultados de las jornadas de afiliación al régimen contributivo y subsidiado en Une, Cundinamarca, muestra un impacto positivo en la cobertura de aseguramiento en salud, con una tasa de afiliación efectiva del 85% y un incremento del 15% en la cobertura general. Sin embargo, la disparidad en la participación entre áreas urbanas y rurales, con un 80% y 58% respectivamente, indica que las barreras logísticas y de acceso siguen siendo un desafío significativo para las zonas rurales. Aunque el 65% de los encuestados se mostraron satisfechos con las campañas, la necesidad expresada por el 20% de mejorar la logística y accesibilidad subraya la importancia de abordar estos problemas para aumentar la equidad y efectividad de futuras iniciativas de salud.

Impacto en la Afiliación Efectiva

El impacto de las campañas de promoción de la salud se refleja claramente en el incremento de la cobertura de aseguramiento en salud. Al final del período de estudio, el 92% de la población total del municipio estaba afiliada a algún régimen de salud, lo que representa un avance significativo desde el inicio de las campañas. Este aumento en la afiliación es un indicador positivo de la efectividad de las políticas de salud implementadas, asegurando que una mayor proporción de la población tenga acceso a servicios de salud esenciales.

Figura 5

Impacto de las campañas de promoción de la salud



Fuente: Autoría propia

Estos resultados evidencian un avance significativo en la cobertura de aseguramiento en salud, destacando un aumento general del 15% en la afiliación. Además, la afiliación en áreas rurales aumentó en un 18%, reduciendo la brecha de aseguramiento entre zonas urbanas y rurales, lo que es crucial para lograr una equidad en salud.

Uno de los logros más importantes de las campañas fue la reducción de la brecha de aseguramiento entre las áreas urbanas y rurales. Inicialmente, existía una disparidad considerable en la afiliación entre estas áreas, con una cobertura significativamente menor en las zonas rurales. Gracias a las campañas, la afiliación en la población rural aumentó en un 18%, acercándola a los niveles de cobertura de las áreas urbanas. Esta reducción de la brecha es un paso crucial hacia la equidad en salud, asegurando que tanto los habitantes de zonas urbanas como rurales tengan acceso a los beneficios de los regímenes de salud.

Recomendaciones para mejorar la formulación y ejecución de futuras políticas de salud

Para mejorar la formulación y ejecución de las políticas de salud en Une, Cundinamarca, es fundamental aumentar la inversión en infraestructura. Se recomienda destinar el 20% del presupuesto anual de salud a la mejora y expansión de la infraestructura sanitaria, con un enfoque especial en las áreas rurales. Actualmente, muchas de estas áreas carecen de instalaciones adecuadas, lo que dificulta el acceso a servicios médicos básicos. La inversión en infraestructura permitirá la construcción de nuevos centros de salud y la renovación de los existentes, asegurando que todos los habitantes, independientemente de su ubicación geográfica, tengan acceso a instalaciones bien equipadas. Además, esta inversión no solo mejorará la accesibilidad, sino que también elevará la calidad de la atención médica, proporcionando un entorno más seguro y eficiente tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud.

Junto con la mejora de la infraestructura, es esencial implementar programas de capacitación continua para el personal de salud. Estos programas deben estar diseñados específicamente para abordar las necesidades únicas de la población de Une. La capacitación continua es crucial para mantener al personal de salud actualizado con las últimas prácticas médicas y desarrollos tecnológicos. Esto no solo mejorará la calidad de los servicios prestados, sino que también asegurará que el personal esté preparado para enfrentar los desafíos emergentes. La formación debe incluir módulos sobre atención primaria, emergencias, y salud comunitaria, con énfasis en las enfermedades prevalentes en la región y en las mejores prácticas para su manejo. Al capacitar continuamente al personal,

se fortalecerá su capacidad para implementar políticas de salud de manera efectiva y coherente, garantizando una atención de alta calidad para toda la comunidad.

Además, se recomienda fortalecer la logística y el transporte para mejorar el acceso a los servicios de salud, especialmente en las comunidades rurales. Mejorar las rutas y los medios de transporte es crucial para garantizar que los residentes de las áreas más remotas puedan llegar a los centros de salud sin enfrentar barreras significativas. Actualmente, la falta de transporte adecuado y las largas distancias a los centros de salud son barreras importantes para muchas personas en áreas rurales. Invertir en infraestructura de transporte, como carreteras y servicios de transporte público, facilitará el acceso a la atención médica. Esto no solo mejorará la accesibilidad, sino que también contribuirá a reducir las disparidades de salud entre las áreas urbanas y rurales, promoviendo una mayor equidad en el acceso a los servicios de salud.

Desarrollar campañas de promoción de la salud que sean inclusivas y adaptativas es otra recomendación clave. Es vital diseñar estas campañas considerando las características y necesidades específicas de las distintas comunidades. Las campañas deben ser culturalmente relevantes y accesibles para todos los grupos poblacionales, incluidos aquellos con barreras lingüísticas o culturales. Además, es importante utilizar una variedad de medios de comunicación para llegar a diferentes audiencias, incluidos los medios tradicionales y digitales. Al asegurar la participación activa de todos los grupos poblacionales, estas campañas pueden aumentar la efectividad de las iniciativas de salud pública y fomentar un mayor compromiso comunitario. Las campañas inclusivas no solo mejorarán la conciencia sobre la salud y la prevención de enfermedades, sino que también promoverán comportamientos saludables y el uso de los servicios de salud disponibles.

Es notable entonces como al fomentar la colaboración interinstitucional es posible una implementación efectiva de las políticas de salud. Continuar y fortalecer la cooperación entre diferentes instituciones y actores locales permitirá una mejor coordinación de recursos y esfuerzos. Esta colaboración interinstitucional puede incluir asociaciones entre el gobierno local, organizaciones no gubernamentales, centros de salud y líderes comunitarios. Al trabajar juntos, estas instituciones pueden desarrollar e implementar estrategias integradas y sostenibles que aborden los problemas de salud del municipio de manera más eficiente. La cooperación también puede facilitar el intercambio de información y mejores prácticas, lo que puede mejorar la calidad y eficacia de las políticas de salud. Al fortalecer estas alianzas, se puede asegurar un enfoque más cohesivo y efectivo para mejorar la salud pública en Une, beneficiando a toda la población.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación reflejan con precisión los objetivos iniciales, proporcionando una comprensión detallada de las barreras y facilitadores en la implementación de las políticas de salud en Une, Cundinamarca. Al abordar estos aspectos, se ha logrado identificar los principales obstáculos que dificultan el acceso a los servicios de salud, especialmente para las poblaciones vulnerables y las áreas rurales.

Una de las barreras más significativas es la insuficiencia de recursos financieros y materiales, mencionada por el 68% de los profesionales de la salud encuestados. Esta falta de recursos afecta directamente la capacidad de los centros de salud para adquirir equipos médicos esenciales y realizar mejoras necesarias en la infraestructura. Además, el 75% de los encuestados en áreas rurales reportaron problemas significativos en la infraestructura de salud, lo que desalienta a los residentes de estas áreas a buscar atención médica, debido a la necesidad de recorrer largas distancias para llegar a un centro de salud. La capacitación inadecuada del personal de salud, señalada por el 62% de los funcionarios y profesionales de la salud, también emerge como una barrera crítica, limitando la capacidad de los trabajadores para implementar eficazmente las políticas de salud y responder a los desafíos emergentes. Asimismo, los problemas de logística y transporte, indicados por el 58% de los habitantes de áreas rurales, continúan siendo un obstáculo significativo, afectando el uso de los servicios de salud disponibles y ampliando la inequidad entre las poblaciones urbanas y rurales.

A pesar de estas barreras, la investigación también ha identificado varios facilitadores que han contribuido a la implementación de las políticas de salud en el municipio. El compromiso del personal de salud, evidenciado por el 80% de los

profesionales encuestados, destaca como un factor crucial, reflejando una alta dedicación y motivación para mejorar la salud pública en condiciones desafiantes. Además, el apoyo de los líderes comunitarios, mencionado por el 70% de los entrevistados, resulta esencial para la implementación efectiva de las políticas de salud, ya que influye positivamente en la percepción y participación de la población en las iniciativas de salud. La colaboración interinstitucional, reconocida por el 65% de los funcionarios públicos, también emerge como un facilitador importante, permitiendo una optimización de recursos y una coordinación más eficiente de las acciones de salud, mejorando la capacidad del municipio para abordar problemas complejos de salud pública.

En cuanto a la eficiencia y efectividad de las campañas de promoción de la salud, los resultados son alentadores. Las campañas enfocadas en la afiliación al régimen contributivo y subsidiado lograron una tasa de afiliación efectiva del 85% de la población objetivo, incrementando la cobertura de aseguramiento en salud del municipio en un 15% respecto al inicio del período de estudio. No obstante, persisten disparidades significativas en la participación entre áreas urbanas y rurales, con una participación del 80% en las áreas urbanas y del 58% en las rurales. Este análisis subraya la necesidad de estrategias específicas para mejorar la participación en las zonas rurales, donde las barreras logísticas y de acceso son más pronunciadas. Además, aunque el 65% de los encuestados se mostraron satisfechos con las campañas, el 20% expresó la necesidad de mejorar la logística y accesibilidad, destacando la importancia de abordar estos problemas para aumentar la equidad y efectividad de futuras iniciativas de salud.

Por tanto, el impacto de las campañas de promoción de la salud se refleja claramente en el incremento de la cobertura de aseguramiento en salud, alcanzando un 92%

de afiliación de la población total al final del período de estudio. Este avance significativo demuestra la efectividad de las políticas de salud implementadas, asegurando que una mayor proporción de la población tenga acceso a servicios esenciales. Además, la reducción de la brecha de aseguramiento entre las áreas urbanas y rurales, con un aumento del 18% en la afiliación de la población rural, representa un paso crucial hacia la equidad en salud, garantizando que tanto los habitantes de zonas urbanas como rurales puedan beneficiarse de los regímenes de salud.

En conclusión, esta investigación ha proporcionado una base sólida para el desarrollo de estrategias que aborden las barreras identificadas y fortalezcan los facilitadores, con el objetivo de mejorar la salud pública en Une y garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud para toda la población.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Une. (2019). Plan de Desarrollo Municipal (2020-2023).
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. En J. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education* (pp. 241-258). Greenwood Press.
- Braveman, P. (2014). What are health disparities and health equity? We need to be clear. *Public Health Reports*, 129(Suppl 2), 5-8.
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94(Supplement), S95-S120.
- Dye, T. (2013). *Understanding Public Policy*. Pearson.
- Gobernación de Cundinamarca. (2022). Informe de Gestión 2022.
- Gobernación de Cundinamarca. (2022). Políticas de salud en Cundinamarca.
- Lovera, D. A. (2023). Seguridad y salud en el trabajo en el municipio de Funza: retos y propuestas. *Revista de Salud Pública y Trabajo*, 45(2), 123-145.
- Marmot, M. (2015). *The Health Gap: The Challenge of an Unequal World*. Bloomsbury Publishing.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Informe sobre la salud en Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Informe sobre la salud en Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 - 2031.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Política integral de atención en salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Política integral de atención en salud.

- Navarro Albert, E., Gisbert Soler, V., & Pérez Molina, A. I. (2017). Metodología E Implementación De Six Sigma. *3C Empresa : Investigación y Pensamiento Crítico*, 6(5), 73–80. <https://doi.org/10.17993/3cemp.2017.especial.73-80>
- O'Donnell, O. (2018). *Analyzing Health Equity Using Household Survey Data: A Guide to Techniques and Their Implementation*. The World Bank.
- Ortiz Z., A. C., & Mejía O., L. M. (2005). Alternativas de futuro de la salud pública en el municipio de Bello (Antioquia). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 7-17.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster.
- Rosario, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14, 1136–1034. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=739292>
- Rose, G. (1992). *The Strategy of Preventive Medicine*. Oxford University Press.
- Sampieri, R. (2018). Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. shorturl.at/mwS39
- Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, P. (2003). El proceso de investigación y los enfoques cuantitativo y cualitativo: hacia un modelo integral. *Metodología de La Investigación*, 8–25.
- Sampieri, S. (2014). *Metodología de la investigación*. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Secretaría de Salud de Chiquinquirá. (2020). *Caracterización de los Contextos Territorial y Demográfico del Municipio de Chiquinquirá*. Informe Técnico, 1-30.
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health*. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice). WHO.

Whitehead, M. (1992). The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, 22(3), 429-445.

Whitehead, M. (1992). The concepts and principles of equity and health. *World Health Organization*.

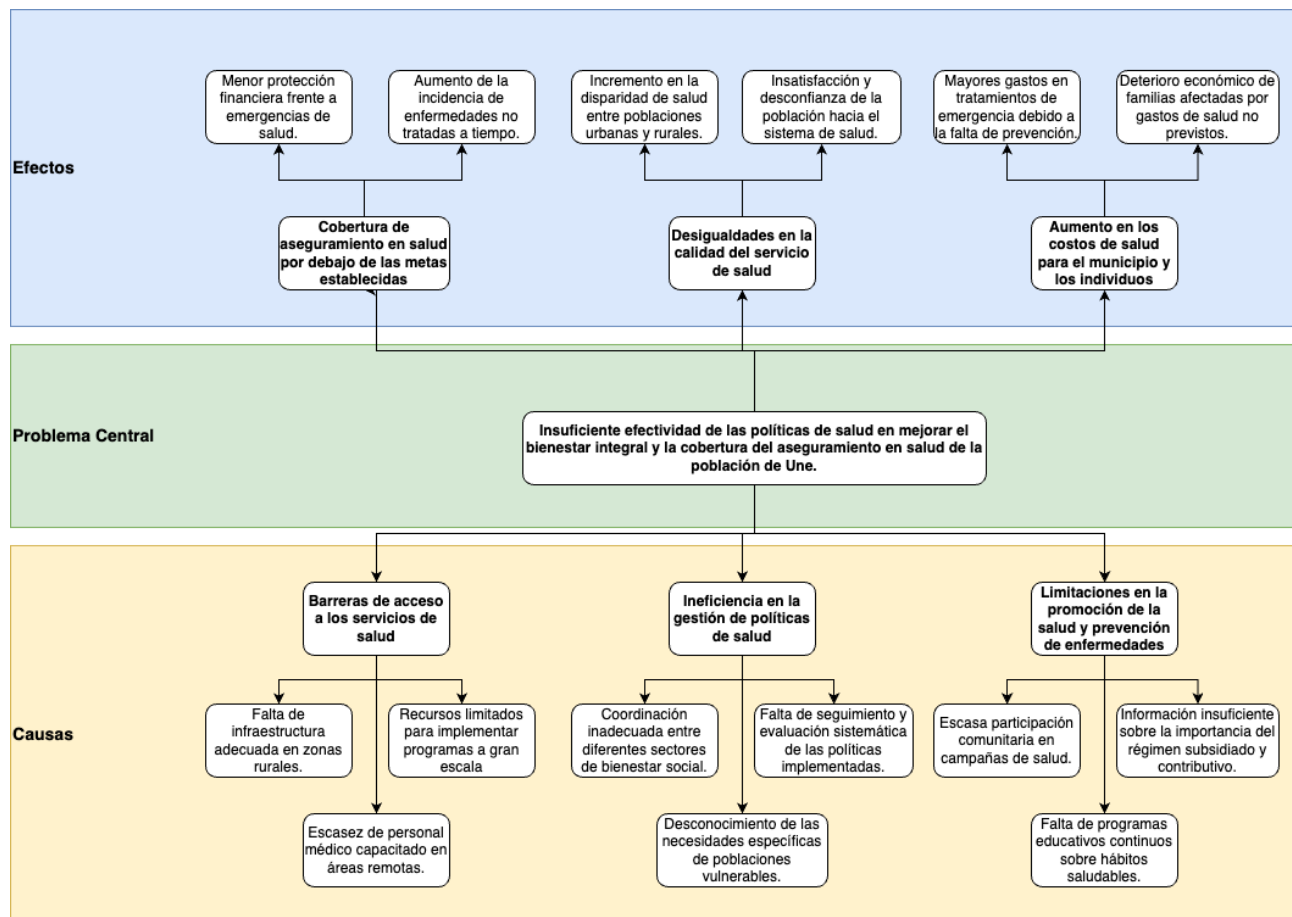
Winslow, C.-E. A. (1920). The untilled fields of public health. *Science*, 51(1306), 23-33.

World Health Organization (WHO). (2002). *Community participation in local health and sustainable development: Approaches and techniques*. WHO Regional Office for Europe. Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 - 2031*.

Apéndices

Apéndice A

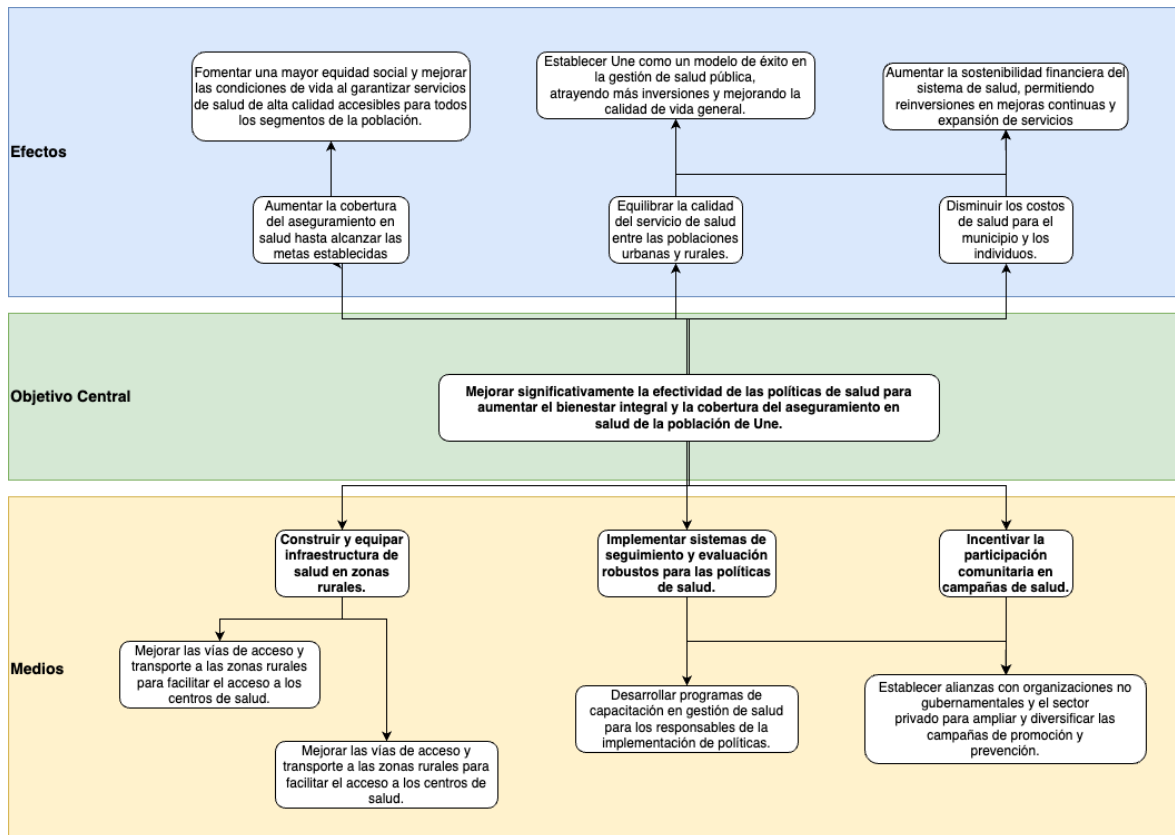
Árbol de problemas



Fuente de elaboración: Propia

Apéndice B


Árbol de objetivos



Fuente de elaboración: Propia

Apéndice C

Metodología General Ajustada (MGA)

 <p>Departamento Nacional de Planeación</p>	<p>Datos básicos</p> <p>INVESTIGACIÓN EXAMINAR LA EFECTIVIDAD DE LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS EN EL MUNICIPIO DE UNE, CUNDINAMARCA, QUE BUSCAN EL BIENESTAR INTEGRAL Y LA COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DE SU POBLACIÓN, DURANTE EL PERÍODO 2020-2023. UNE</p>
--	--

Impreso el 24/07/2024 1:08:01 p. m.

Datos básicos

01 - Datos básicos del proyecto

Nombre

Investigación Examinar la efectividad de las políticas de salud implementadas en el municipio de Une, Cundinamarca, que buscan el bienestar integral y la cobertura del aseguramiento en salud de su población, durante el período 2020-2023. Une

Tipología

General - MGA esquema SUIFPs

Código BPIN

Sector

Salud y protección social

Es Proyecto Tipo: No

Fecha creación: 24/07/2024 12:33:59

Identificador: 103622
3

Formulador Ciudadano: Karen Caviedes

Formulador Oficial :



Identificación / Plan de desarrollo

INVESTIGACIÓN EXAMINAR LA EFECTIVIDAD DE LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS EN EL MUNICIPIO DE UNE, CUNDINAMARCA, QUE BUSCAN EL BIENESTAR INTEGRAL Y LA COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DE SU POBLACIÓN, DURANTE EL PERÍODO 2020-2023. UNE

Impreso el 24/07/2024 1:08:01 p. m.

Contribución a la política pública

01 - Contribución al Plan Nacional de Desarrollo

Plan

(2022-2026) Colombia Potencia Mundial de la Vida

Programa

1903 - Inspección, vigilancia y control

Transformación	Pilar	Catalizador	Componente
2. Seguridad humana y justicia social	02. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar	01. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	c. Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud

02 - Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO 2024 – 2028 "GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN"

Estrategia del Plan de Desarrollo Departamental o Sectorial

Ampliación de la cobertura en salud

Programa del Plan Desarrollo Departamental o Sectorial

Atención en Salud

03 - Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL UNE 2020-2023

Estrategia del Plan de Desarrollo Distrital o Municipal

Cobertura del Sistema de Aseguramiento en Salud

Programa del Plan desarrollo Distrital o Municipal

Cundinamarca Familia saludable y feliz

04 - Instrumentos de planeación de grupos étnicos

Tipo de entidad

Instrumentos de planeación de grupos étnicos

Identificación y descripción del problema

Problema central

El problema central en el municipio de Une es la insuficiencia y desigualdad en el acceso y calidad de los servicios de salud, a pesar de los esfuerzos y avances realizados en términos de cobertura y promoción de la salud. Esta insuficiencia se debe a limitaciones en la infraestructura de salud, factores socioeconómicos que afectan el acceso equitativo, y desafíos en la implementación y continuidad de políticas de salud adaptadas a las necesidades locales.

Descripción de la situación existente con respecto al problema

La situación existente en el municipio de Une con respecto al problema de salud pública es compleja y multifacética. A pesar de los esfuerzos significativos para mejorar el sistema de salud, incluidos los intentos de alcanzar una cobertura de aseguramiento del 98%, aún existen importantes brechas y desafíos. La infraestructura de salud está en proceso de expansión y optimización, pero sigue siendo insuficiente para satisfacer las necesidades de una población diversa y geográficamente dispersa.

Factores socioeconómicos juegan un papel crucial, limitando el acceso equitativo a los servicios de salud. Las poblaciones en áreas rurales enfrentan mayores dificultades para acceder a centros de salud de alta capacidad, lo que las coloca en desventaja. Además, las fluctuaciones en la asignación de recursos y la dependencia del financiamiento gubernamental afectan la continuidad y calidad de los programas de salud, impidiendo una respuesta efectiva y sostenible a las necesidades de la población.

Políticamente, las iniciativas locales han incluido la promoción de jornadas de afiliación y la gestión del riesgo en condiciones sanitarias y ambientales, además de programas educativos y de prevención para fomentar estilos de vida saludables. Sin embargo, el impacto real de estas políticas aún no ha logrado reducir de manera significativa las desigualdades en el acceso y la calidad de los servicios de salud.

Magnitud actual del problema – indicadores de referencia

La magnitud actual del problema en el municipio de Une se puede observar a través de varios indicadores de referencia que reflejan las brechas y desafíos en el sistema de salud. A continuación, se presentan algunos de estos indicadores y su relevancia:

Cobertura de Aseguramiento en Salud: Aunque se ha alcanzado un 98% de cobertura en aseguramiento de salud, esto indica que aún hay un 2% de la población sin cobertura, lo cual representa un número significativo de personas sin acceso formal a servicios de salud.

Acceso a Infraestructura de Salud: La limitada disponibilidad de centros de salud de alta capacidad en áreas rurales y aisladas es un indicador crítico. La distancia promedio que los habitantes deben recorrer para acceder a servicios médicos especializados y la cantidad de centros de salud disponibles por cada 1,000 habitantes son medidas relevantes.

Indicadores Socioeconómicos: Los niveles de pobreza y desempleo en el municipio afectan directamente la capacidad de las personas para acceder a servicios de salud. La tasa de pobreza y el índice de Gini, que mide la desigualdad económica, son indicadores importantes en este contexto.

Calidad de los Servicios de Salud: La satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, medida a través de encuestas y estudios de opinión, es un indicador clave. Además, las tasas de mortalidad infantil, la esperanza de vida y la prevalencia de enfermedades prevenibles proporcionan información sobre la calidad de la atención médica.

Capacidad de Respuesta a Emergencias de Salud Pública: La capacidad del sistema de salud local para responder a emergencias, como brotes de enfermedades o desastres naturales, es otro indicador relevante. Esto puede medirse por la rapidez y eficacia en la implementación de medidas de emergencia y la disponibilidad de recursos necesarios.

Promoción de Hábitos Saludables: La participación en programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la pr

01 - Causas que generan el problema

Causas directas	Causas indirectas
<p>1. La causa directa del problema en el municipio de Une radica en las limitaciones de la infraestructura de salud y los factores socioeconómicos que afectan el acceso y la calidad de los servicios de salud. Esto incluye la dispersión geográfica de la po</p>	<p>1.1 Educación y Conciencia Sanitaria Insuficientes: La falta de educación adecuada sobre la importancia de la salud y la prevención de enfermedades contribuye indirectamente a la perpetuación de problemas de salud. La falta de programas educativos efecti</p> <p>1.2 Falta de Inversión en Tecnología y Capacitación: La insuficiente inversión en tecnología médica y en la capacitación continua del personal de salud es una causa indirecta que afecta la calidad de los servicios de salud. Sin acceso a tecnologías moder</p>

02 - Efectos generados por el problema

Efectos directos	Efectos indirectos
<p>1. El efecto directo del problema en el municipio de Une se refleja en una cobertura de aseguramiento en salud que alcanza el 98%, mejoras en la infraestructura de salud y promoción de hábitos saludables. Sin embargo, persisten desigualdades en el acces</p>	<p>1.1 Deterioro de la Calidad de Vida: La insuficiencia y desigualdad en el acceso a servicios de salud de calidad pueden llevar a un deterioro general en la calidad de vida de la población. Las personas que no reciben atención médica adecuada pueden sufrir</p> <p>1.2 Migración Interna: Las deficiencias en el sistema de salud pueden provocar que las personas se trasladen a otras áreas en busca de mejores servicios médicos. Esta migración interna puede desestabilizar la dinámica social y económica del municipio, af</p>

Identificación y análisis de participantes

01 - Identificación de los participantes

Participante	Contribución o Gestión
<p>Actor: Departamental</p> <p>Entidad: Cundinamarca</p> <p>Posición: Beneficiario</p> <p>Intereses o Expectativas: Acceso a servicios de salud de calidad, reducción de desigualdades en la atención sanitaria, mejora en la infraestructura de salud, implementación de programas de promoción de la salud y prevención de</p>	<p>Proporcionar datos y feedback sobre la efectividad de las políticas de salud implementadas, participar activamente en programas de salud pública, colaborar en campañas de promoción y prevención de enfermedades, y aportar información sobre las necesidades y desafíos específicos de las comunidades locales para mejorar la planificación y ejecución de futuras intervenciones de salud.</p>
<p>Actor: Municipal</p> <p>Entidad: UNE - CUNDINAMARCA</p> <p>Posición: Cooperante</p> <p>Intereses o Expectativas: Colaborar en la implementación efectiva de las políticas de salud, asegurar la equidad en el acceso a los servicios de salud, mejorar la infraestructura sanitaria</p>	<p>Apoyar con recursos logísticos y humanos en la implementación de políticas de salud, facilitar la comunicación y coordinación entre diferentes actores y entidades, proporcionar datos y análisis sobre la situación de salud en el municipio, y participar en la planificación y evaluación de programas de salud pública.</p>

02 - Análisis de los participantes

Tipo de Consulta:

Consulta Comunitaria: Reuniones periódicas con líderes comunitarios y residentes para obtener feedback sobre la efectividad de las políticas de salud y discutir necesidades y preocupaciones específicas.

Consulta Técnica: Encuentros con profesionales de la salud y funcionarios públicos para evaluar y mejorar la implementación de las políticas de salud.

Consulta Institucional: Coordinación con entidades departamentales y municipales para asegurar la alineación de objetivos y estrategias de salud.

Coordinación:

Reuniones de Planeación: Sesiones mensuales de planificación con la Secretaría de Salud Municipal, líderes comunitarios y cooperantes para definir prioridades y coordinar la ejecución de políticas de salud.

Comités de Salud: Creación de comités interinstitucionales que incluyan representantes de la comunidad, profesionales de la salud y funcionarios públicos para supervisar y evaluar el progreso de las políticas de salud.

Capacitaciones Conjuntas: Programas de formación y capacitación para todos los participantes en temas clave de salud pública y gestión de políticas.

Informes y Retroalimentación: Mecanismos regulares para la presentación de informes y la recopilación de retroalimentación de los beneficiarios sobre la efectividad y el impacto de las intervenciones en salud.



INVESTIGACIÓN EXAMINAR LA EFECTIVIDAD DE LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS EN EL MUNICIPIO DE UNE, CUNDINAMARCA, QUE BUSCAN EL BIENESTAR INTEGRAL Y LA COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DE SU POBLACIÓN, DURANTE EL PERÍODO 2020-2023. UNE

Identificación / Población

Impreso el 24/07/2024 1:08:01 p. m.

Población afectada y objetivo

01 - Población afectada por el problema

Tipo de población

Personas

Número

200

Fuente de la información

Para la recolección cuantitativa de datos se utilizan encuestas estructuradas. El instrumento principal es un cuestionario diseñado para evaluar el acceso y calidad de los servicios de salud, el impacto de las políticas de salud, y la percepción de equidad en salud entre los habitantes de Une. Las encuestas se aplica de forma autoadministrada, es decir, a través de Google Forms

Localización

Ubicación general	Localización específica
Región: Andina Departamento: Cundinamarca Municipio: Une Centro Poblado: Urbano Resguardo:	
Región: Andina Departamento: Cundinamarca Municipio: Une Centro Poblado: Rural Resguardo:	

02 - Población objetivo de la intervención

Tipo de población

Personas

Número

200

Fuente de la información

Para la recolección cuantitativa de datos se utilizan encuestas estructuradas. El instrumento principal es un cuestionario diseñado para evaluar el acceso y calidad de los servicios de salud, el impacto de las políticas de salud, y la percepción de equidad en salud entre los habitantes de Une. Las encuestas se aplica de forma autoadministrada, es decir, a través de Google Forms



Identificación / Población

INVESTIGACIÓN EXAMINAR LA EFECTIVIDAD DE LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS EN EL MUNICIPIO DE UNE, CUNDINAMARCA, QUE BUSCAN EL BIENESTAR INTEGRAL Y LA COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DE SU POBLACIÓN, DURANTE EL PERÍODO 2020-2023. UNE

Impreso el 24/07/2024 1:08:01 p. m.

Localización

Ubicación general	Localización específica	Nombre del consejo comunitario
Región: Andina Departamento: Cundinamarca Municipio: Une Centro Poblado: Rural Resguardo:		
Región: Andina Departamento: Cundinamarca Municipio: Une Centro Poblado: Urbano Resguardo:		

03 - Características demográficas de la población objetivo

Características demográficas de la población objetivo

Clasificación	Detalle	Número de personas	Fuente de la información
Etapas del ciclo de vida	Adulthood 27 – 59 years	200	Encuestas estructuradas

Objetivos específicos

01 - Objetivo general e indicadores de seguimiento

Problema central

El problema central en el municipio de Une es la insuficiencia y desigualdad en el acceso y calidad de los servicios de salud, a pesar de los esfuerzos y avances realizados en términos de cobertura y promoción de la salud. Esta insuficiencia se debe a limitaciones en la infraestructura de salud, factores socioeconómicos que afectan el acceso equitativo, y desafíos en la implementación y continuidad de políticas de salud adaptadas a las necesidades locales.

Objetivo general – Propósito

Examinar la efectividad de las políticas de salud implementadas en el municipio de Une, Cundinamarca, que buscan el bienestar integral y la cobertura del aseguramiento en salud de su población, durante el período 2020-2023.

Indicadores para medir el objetivo general

Indicador objetivo	Descripción	Fuente de verificación
Tasa de Cobertura de Aseguramiento en Salud	Medido a través de: Porcentaje Meta: 98 Tipo de fuente: Estadísticas	Registros de la Alcaldía de Une y el Ministerio de Salud y Protección Social

02 - Relaciones entre las causas y objetivos

Causa relacionada	Objetivos específicos
Causa directa 1 La causa directa del problema en el municipio de Une radica en las limitaciones de la infraestructura de salud y los factores socioeconómicos que afectan el acceso y la calidad de los servicios de salud. Esto incluye la dispersión geográfica de la población.	Identificar las barreras y facilitadores en la implementación de las políticas de salud en Une, especialmente en términos de acceso a los servicios de salud para poblaciones vulnerables y áreas rurales.
Causa indirecta 1.1 Educación y Conciencia Sanitaria Insuficientes: La falta de educación adecuada sobre la importancia de la salud y la prevención de enfermedades contribuye indirectamente a la perpetuación de problemas de salud. La falta de programas educativos efectivos.	Analizar la eficiencia y efectividad de las campañas de promoción de la salud realizadas anualmente, incluyendo las jornadas de afiliación al régimen contributivo y subsidiado, y su impacto en la afiliación efectiva de la población.
Causa indirecta 1.2 Falta de Inversión en Tecnología y Capacitación: La insuficiente inversión en tecnología médica y en la capacitación continua del personal de salud es una causa indirecta que afecta la calidad de los servicios de salud. Sin acceso a tecnologías modernas.	Generar recomendaciones basadas en los hallazgos para mejorar la formulación y ejecución de futuras políticas de salud en el municipio, asegurando que sean inclusivas y adaptativas a las necesidades emergentes de la comunidad.

Alternativas de la solución

01 - Alternativas de la solución

Nombre de la alternativa	Se evaluará con esta herramienta	Estado
Aumentar la contratación de profesionales de la salud y personal de apoyo para asegurar una atención médica de calidad y reducir las cargas laborales excesivas en los centros de salud del municipio.	Si	Completo
Fortalecer la infraestructura sanitaria en Une, Cundinamarca, mediante la construcción y equipamiento de nuevos centros de salud en áreas rurales y la modernización de los existentes.	Si	Completo
Implementar sistemas de información en salud para mejorar la gestión y seguimiento de los servicios de salud, así como para facilitar la telemedicina y el acceso remoto a consultas médicas.	Si	Completo
Mejorar la coordinación entre las diferentes entidades y niveles de gobierno involucrados en la salud pública, asegurando una distribución eficiente de recursos y una implementación coherente de políticas de salud.	No	Completo

Evaluaciones a realizar

Rentabilidad:	No
Costo - Eficiencia y Costo mínimo:	Si
Evaluación multicriterio:	Si

Indicadores de gestión

01 - Indicador por proyecto