

## **Vida Materna segura en Bogotá**

Martha Alejandra Ávila Carrillo

Maryi Chaverra Caicedo

Aura Judit Cruz Vargas

Ángela Tatiana Acevedo Márquez

Omar Andrés López Pinilla

Asesor

Ligia Esther Guzmán Babativa

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

## Nota de Aceptación

---

Nombre Director de Trabajo de Grado

---

Jurado

---

Jurado

### **Dedicatoria**

Dedicamos este proyecto a todas las personas que han sido nuestro mayor apoyo durante este proceso. A nuestras familias, quienes, con su amor incondicional, su paciencia y su constante confianza nos brindaron la fortaleza necesaria para avanzar incluso en los momentos más desafiantes. Gracias por cada palabra de aliento, cada gesto de comprensión y cada sacrificio realizado para acompañarnos en este camino; este logro también es de ustedes.

Agradecemos también a nuestros docentes, por su dedicación, orientación y acompañamiento permanente. Cada consejo, enseñanza y retroalimentación fue fundamental para la construcción de este trabajo, permitiéndonos crecer tanto académica como personalmente. Su compromiso y entrega han dejado huellas profundas en nuestra formación. Finalmente, dedicamos este proyecto a todos aquellos que creen en la educación como herramienta de transformación y crecimiento. Cada paso dado fue impulsado por quienes nos inspiran a ser mejores y a seguir construyendo sueños.

## Resumen

El presente trabajo desarrolla una propuesta integral de salud pública basada en innovación tecnológica para reducir la mortalidad materna y mejorar la salud de las gestantes en Bogotá, en alineación con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el ODS 3: Salud y Bienestar.

La mortalidad materna en Bogotá continúa siendo un desafío sanitario asociado a barreras en el acceso oportuno, demoras en la atención, enfermedades crónicas previas, fallas en el seguimiento del embarazo, desigualdades territoriales y limitaciones del sistema de información. Frente a esta problemática, se estructura la propuesta Vida Materna Segura en Bogotá, una estrategia digital que integra la medicina, la inteligencia artificial, el monitoreo remoto, educación virtual para gestantes y un sistema de alertas tempranas para prevenir complicaciones obstétricas.

Mediante esta propuesta se busca fortalecer la vigilancia epidemiológica, mejorar la toma de decisiones institucionales, aumentar la adherencia a controles prenatales, facilitar acceso a especialistas y reducir las desigualdades territoriales en la atención materna.

**Palabras clave:** Mortalidad materna, salud materna, innovación tecnológica, PDSP, vigilancia epidemiológica.

### **Abstract**

This paper develops a comprehensive public health proposal based on technological innovation to reduce maternal mortality and improve the health of pregnant women in Bogotá, in alignment with the Ten-Year Public Health Plan (PDSP) 2022–2031 and with the Sustainable Development Goals, especially ODS 3: Good Health and Wellbeing.

Maternal mortality in Bogotá remains a significant health challenge, linked to barriers to timely access to care, delays in treatment, pre-existing chronic conditions, inadequate prenatal care, territorial inequalities, and limitations in the information system. To address this problem, the Safe Maternal Life in Bogotá initiative was developed—a digital strategy integrating telemedicine, artificial intelligence, remote monitoring, interoperable medical records, online education for pregnant women, and an early warning system to prevent obstetric complications.

This proposal seeks to strengthen epidemiological surveillance, improve institutional decision-making, increase adherence to prenatal check-ups, facilitate access to specialists, and reduce territorial inequalities in maternal care.

**Keywords:** Maternal mortality, maternal health, technological innovation, PDSP, epidemiological surveillance.

**Tabla de Contenido**

Introducción .....	8
Justificación.....	9
Objetivos .....	11
Objetivo General .....	11
Objetivos Específicos.....	11
Contextualización .....	12
Definición y componentes del ASIS Bogotá 2024 .....	12
Importancia del ODS 3: Salud y Bienestar en la reducción de la mortalidad materna .....	15
Cómo una App permitiría reducir la mortalidad materna en Bogotá.....	17
Conclusiones .....	20
Recomendaciones .....	22
Referencias Bibliográficas.....	23

**Lista de Tablas**

<b>Tabla 1</b> <i>La Razón de Mortalidad Materna RMM</i> .....	14
<b>Tabla 2</b> <i>Matriz Estratégica del Programa</i> .....	16

## **Introducción**

El ASIS Bogotá 2024 evidencia que las causas profundas asociadas a la mortalidad materna tienen un origen multifactorial que abarca desde aspectos clínicos hasta determinantes sociales. Una de las principales dificultades radica en las demoras en el acceso a servicios especializados de salud, lo que impide la intervención oportuna en casos de riesgo, se identifican fallas relevantes en la detección temprana de complicaciones, agravado por barreras territoriales, económicas y socioculturales que limitan la atención adecuada en gestantes pertenecientes a poblaciones vulnerables.

Ante este panorama, surge la necesidad de transformar el modelo de atención materna, creando estrategias que incorporen herramientas tecnológicas que permitan anticipar riesgos, mejorar la vigilancia epidemiológica, fortalecer las capacidades del talento humano y garantizar atención oportuna durante todo el proceso gestacional. El desarrollo acelerado de herramientas como la inteligencia artificial, el análisis predictivo y los sistemas digitales de monitoreo abre posibilidades para fortalecer la identificación precoz de complicaciones, orientar decisiones clínicas basadas en datos y activar rutas de atención de manera inmediata.

En este contexto emerge “Vida Materna Segura”, una propuesta disruptiva que integra algoritmos de inteligencia artificial con modelos de gestión del riesgo materno, monitoreo remoto y acompañamiento digital de las gestantes, buscando optimizar la prevención, mejorar la calidad de la atención y contribuir a la reducción de muertes maternas mediante la transformación digital.

## Justificación

La mortalidad materna es un indicador crítico, pues refleja tanto las inequidades sociales como la efectividad del sistema sanitario y su capacidad de respuesta institucional. En Bogotá, aunque se ha evidenciado una disminución sostenida en años recientes, aún se presentan muertes maternas evitables relacionadas con fallas en la detección temprana de riesgos, demoras en la atención, insuficiente continuidad del cuidado y limitaciones en el seguimiento de gestantes de alto riesgo.

En este contexto, la implementación de herramientas de inteligencia artificial abre una oportunidad estratégica para anticipar complicaciones, identificar patrones de riesgo y generar alertas tempranas basadas en datos reales. La Inteligencia Artificial (IA) permite fortalecer la vigilancia epidemiológica, optimizar los flujos de atención, apoyar la toma de decisiones clínicas y facilitar el acceso de las gestantes a orientación oportuna mediante plataformas digitales, lo que transforma el modelo de atención maternal hacia uno más preventivo, predictivo y eficiente. Además, la propuesta se articula coherentemente con los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, el MAITE y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el ODS 3, orientado a garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las etapas. “Vida Materna Segura” se justifica como una estrategia innovadora y necesaria para Bogotá, ya que responde a un problema prioritario de salud pública y aprovecha tecnologías emergentes para mejorar la prevención y la respuesta en salud.

La iniciativa también contribuye a reducir las brechas en el seguimiento continuo de gestantes en zonas vulnerables, fortalece la toma de decisiones clínicas mediante modelos predictivos confiables, y promueve un enfoque integral, humanizado y soportado en datos. A través del monitoreo remoto, la detección precoz del riesgo mediante algoritmos predictivos, la

generación de alertas inmediatas frente a emergencias obstétricas y la integración de información entre los servicios de salud, la propuesta se convierte en una ruta transformadora. De esta manera, “Vida Materna Segura” articula innovación, equidad y tecnología para salvar vidas maternas y garantizar una maternidad segura en Bogotá.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Reducir la mortalidad materna en Bogotá mediante una propuesta de intervención tecnológica que fortalezca la vigilancia, el acceso oportuno, el monitoreo del embarazo y la gestión territorial en salud, en coherencia con el PDSP 2022–2031.

### **Objetivos Específicos**

Implementar herramientas digitales que permitan un seguimiento continuo y personalizado del embarazo.

Fortalecer la detección temprana de riesgos obstétricos mediante inteligencia artificial y análisis de datos.

Optimizar la coordinación entre EPS, IPS y Secretaría de Salud mediante interoperabilidad de datos.

Promover la educación virtual de gestantes y familias para mejorar el autocuidado.

## Contextualización

### Definición y componentes del ASIS Bogotá 2024

Las principales causas de mortalidad materna en Bogotá incluyen la preclamsia y eclampsia, las hemorragias, la sepsis, las complicaciones asociadas al parto, las enfermedades crónicas descompensadas como diabetes, hipertensión y cardiopatías, así como embarazos en adolescentes, los cuales incrementan el riesgo obstétrico. Las localidades más afectadas son Ciudad Bolívar, Bosa, Usme, Kennedy y San Cristóbal, territorios que se caracterizan por menor acceso a especialistas, mayores índices de pobreza y baja adherencia al control prenatal, factores que contribuyen al aumento del riesgo materno.

Los datos de SaluData muestran que la Razón de Mortalidad Materna (RMM) ha presentado oscilaciones significativas en los últimos años. En 2021 se registraron 46 muertes, lo que correspondió a una RMM de 68,7 por cada 100.000 nacidos vivos; aproximadamente el 68% de estos casos estuvieron relacionados con causas indirectas como enfermedades cardiovasculares y diabetes. Para 2022, la RMM disminuyó a 38,6 por cada 100.000 nacidos vivos, y durante 2023 se notificaron 17 muertes maternas. Aunque los datos para 2024 son preliminares, SaluData reporta una RMM de 35,4 por cada 100.000 nacidos vivos, con 20 casos registrados hasta la fecha. En 2024, entre las causas directas más frecuentes se destacan los trastornos hipertensivos asociados al embarazo, representando el 35% de los casos, seguidos por sepsis y hemorragias obstétricas. Asimismo, influyen factores como la edad materna avanzada y estilos de vida inadecuados.

Estos indicadores demuestran que, aunque se han evidenciado avances en algunos periodos, persisten condiciones de vulnerabilidad asociadas a desigualdades territoriales, barreras de acceso, condiciones socioeconómicas precarias y deficiencias estructurales dentro del sistema

de atención materna. El incremento de muertes durante 2020–2021 estuvo relacionado con efectos indirectos derivados de la pandemia, tales como interrupciones en servicios de salud, retrasos en la atención, estrés del sistema sanitario y ausencia de seguimiento clínico oportuno, lo cual evidenció la fragilidad de la respuesta institucional ante eventos inesperados.

Las localidades más afectadas coinciden con zonas de alta vulnerabilidad social y baja oferta de servicios, donde las gestantes, especialmente aquellas pertenecientes a poblaciones migrantes, afrodescendientes o comunidades indígenas, enfrentan barreras adicionales como discriminación estructural, acceso limitado a atención especializada y menor cobertura de controles prenatales. Lo anterior confirma que la mortalidad materna en Bogotá sigue siendo un desafío prioritario de salud pública y un indicador clave de las desigualdades sociales y territoriales. La fluctuación observada en la RMM refleja vulnerabilidades persistentes en la atención materna, especialmente entre las poblaciones priorizadas, lo que refuerza la necesidad de implementar estrategias innovadoras, sostenibles y basadas en datos que contribuyan a mejorar la vigilancia y el seguimiento de las gestantes.

**Tabla 1***La Razón de Mortalidad Materna RMM*

ODS	Meta asociada	Cómo aporta la propuesta	Indicadores sugeridos de seguimiento
ODS 3: Salud y Bienestar	Meta 3.1: Reducir la razón de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.	Monitor Materno Inteligente con IA permite identificar riesgos tempranos como preclamsia, hemorragias o sepsis. La tecnología materno-fetal garantiza acceso oportuno a especialistas. Plataforma Materna Digital mejora la coordinación entre EPS/IPS e instituciones distritales. Educación virtual para gestantes (chatbot, cursos por WhatsApp).	Reducción anual de la RMM. Número de gestantes con riesgo detectado tempranamente. Porcentaje de gestantes con acceso a la App especializadas.
ODS 3: Salud y Bienestar	Meta 3.7: Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva y planificación familiar.	Sistemas digitales de recordatorios para controles prenatales. Integración con programas de planificación familiar.	Cobertura de control prenatal con 4 o más controles. Tasa de gestantes que completan educación digital. Tasa de captación temprana del embarazo

*Nota.* La Tabla 1 evidencia cómo el Monitor Materno Inteligente con IA aporta al ODS 3 al detectar riesgos maternos tempranos y mejorar el acceso y seguimiento prenatal para reducir la mortalidad materna.

### **Importancia del ODS 3: Salud y Bienestar en la reducción de la mortalidad materna**

El ODS 3: Salud y Bienestar es fundamental en la lucha contra la mortalidad materna, ya que establece metas específicas orientadas a garantizar una atención oportuna, segura y de calidad durante el embarazo, el parto y el postparto. Este objetivo global reconoce que la salud materna no es solo un resultado clínico, sino un reflejo directo del acceso a servicios esenciales, la capacidad de respuesta del sistema de salud, la educación de las gestantes y la equidad territorial. Para Bogotá, donde persisten brechas significativas en vigilancia del riesgo, continuidad del cuidado, adherencia a los controles prenatales y disponibilidad de especialistas, el cumplimiento del ODS 3 se convierte en una prioridad estratégica.

La meta 3.1, que busca reducir la Razón de Mortalidad Materna (RMM), está directamente relacionada con los problemas identificados en el ASIS Bogotá 2024: demoras en la atención, fallas en la identificación de riesgos, barreras socioeconómicas y limitaciones del sistema de información. En este contexto, la estrategia Vida Materna Segura aporta una respuesta innovadora alineada con el ODS 3 al integrar tecnologías como inteligencia artificial, monitoreo remoto y plataformas interoperables que permiten anticipar complicaciones, mejorar la continuidad del cuidado y fortalecer la toma de decisiones clínicas.

Del mismo modo, la meta 3.7, enfocada en garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, se ve fortalecida mediante herramientas digitales que facilitan la captación temprana del embarazo, la educación virtual, los recordatorios automatizados y la navegación asistida dentro del sistema de salud.

Por ello, el ODS 3 no solo sirve como marco orientador de políticas públicas, sino como un eje articulador entre los desafíos del sistema sanitario y las oportunidades que ofrecen las tecnologías emergentes. El cumplimiento de este objetivo global contribuye directamente a

garantizar embarazos más seguros, reducir las desigualdades territoriales, mejorar la calidad de la atención materna y avanzar hacia una ciudad más equitativa y comprometida con el bienestar de las mujeres y sus familias.

**Tabla 2**

*Matriz Estratégica del Programa*

Actividad	Objetivo	Responsables	Población Objetivo	Tiempo de Ejecución	Recursos Necesarios
Recolección e integración de datos maternos en sistemas interoperables	Consolidar información clínica y social de gestantes para alimentar el modelo de IA.	SDS Bogotá, EPS, IPS, Oficina TIC Distrital	Gestantes inscritas en control prenatal	Meses 1–3	Sistemas de información, analistas de datos, soporte tecnológico
Desarrollo/ajuste del modelo de IA para predicción de riesgo obstétrico	Identificar tempranamente gestantes con riesgo alto de complicaciones.	Equipo técnico IA, SDS, expertos clínicos	Gestantes clasificadas en riesgo	Meses 2–5	Software IA, ingenieros de datos, comité clínico
Capacitación del talento humano en uso de IA y gestión del riesgo	Fortalecer competencias en manejo de alertas tempranas.	SDS, IPS, líderes científicos	Médicos, enfermeras, gestores de riesgo	Meses 3–6	Manuales, aulas virtuales, instructores
Implementación de la plataforma de monitoreo materno	Monitorear en tiempo real signos de alarma.	SDS, IPS, Oficina TIC	Gestantes de riesgo moderado y alto	Meses 4–8	Plataforma digital, dispositivos de telemonitoreo
Ajustes y escalamiento del modelo	Replicar la estrategia en toda la ciudad.	SDS Bogotá, Gobierno Distrital	Población gestante total	A partir de mes 12	Recursos financieros, ampliación tecnológica

*Nota.* El programa utiliza IA para integrar datos, predecir riesgos, capacitar al personal, monitorear gestantes y expandir la estrategia en toda la ciudad.

## **Cómo una App permitiría reducir la mortalidad materna en Bogotá**

Para reducir la mortalidad materna en Bogotá mediante una intervención tecnológica, la creación de una Aplicación Materna Distrital, denominada App Materna Bogotá, se convierte en una estrategia innovadora y alineada con los lineamientos del PDSF 2022–2031, especialmente en lo relacionado con la gestión integral del riesgo, la atención centrada en las personas y el fortalecimiento de los sistemas de información. Esta herramienta digital permitirá transformar el modelo de atención materna al facilitar la captación temprana del embarazo, el monitoreo continuo, el análisis predictivo del riesgo y la articulación entre los diferentes actores del sistema distrital de salud.

En primera instancia, la App facilitaría la captación temprana del embarazo, permitiendo registrar a las gestantes desde las primeras semanas, incluso antes del primer control prenatal. Este registro se realizaría a través del número de cédula o documento temporal, lo que incluiría también a gestantes migrantes. Adicionalmente, mediante georreferenciación automática, la aplicación asignaría a cada mujer la IPS más cercana, permitiendo acceso inmediato a la ruta materna definida por los lineamientos distritales. Este mecanismo representa un impacto positivo en la reducción de la mortalidad materna, debido a que el control temprano disminuye complicaciones relacionadas con hemorragias, preclamsia y sepsis.

A lo anterior se suma la capacidad de la App para realizar un monitoreo continuo del embarazo desde el celular, integrando herramientas para seguimiento diario o semanal. La gestante puede registrar signos vitales como tensión arterial, glucosa, peso y síntomas, mientras la aplicación genera alertas automáticas cuando estos valores salen del rango esperado. Esta funcionalidad también podría integrarse con dispositivos Bluetooth económicos como tensiómetros, glucómetros y oxímetros, lo que permitirá identificar oportunamente riesgos

asociados a preclamsia, hipertensión, diabetes gestacional o anemia, evitando que progresen hasta convertirse en emergencias.

La App incorpora además un sistema de alertas tempranas basado en inteligencia artificial, diseñado a partir de datos del ASIS Bogotá 2024, historias clínicas e indicadores poblacionales. Este algoritmo clasifica a las gestantes en bajo, medio y alto riesgo, envía notificaciones automáticas a EPS e IPS cuando detecta patrones anormales, prioriza citas y traslados para mujeres con alto riesgo e incluso brinda recomendaciones inmediatas a la gestante ante signos de alarma. Su impacto se refleja en la reducción de muertes por eventos súbitos, como la eclampsia y las hemorragias, que requieren atención urgente.

La aplicación incluye una agenda inteligente con recordatorios automáticos de citas prenatales, indicaciones antes y después de los controles, alertas para tamizajes, ecografías y suplementación con ácido fólico y hierro, así como notificaciones sobre vacunas requeridas durante el embarazo. Esto favorece la adherencia a los controles prenatales, considerada un factor clave en la prevención de complicaciones maternas.

Como complemento, la App ofrece educación materna digital mediante cursos breves en video sobre signos de alarma, lactancia, parto seguro y salud mental. También incluye un chatbot disponible las 24 horas, material adaptado para gestantes con bajo nivel educativo y traducciones a inglés, francés y creole, garantizando accesibilidad para población migrante. Esta estrategia contribuye a fortalecer el autocuidado y la toma de decisiones informada.

Asimismo, la App se integraría con la Plataforma Distrital de Salud, permitiendo conexión directa con la historia clínica interoperable, con SIVIGILA para el reporte de complicaciones en tiempo real, con EPS e IPS para gestionar citas y remisiones, y con SaluData

para análisis poblacional, lo que fortalece la gestión territorial del riesgo materno, eje fundamental del PDSP 2022–2031.

Otra funcionalidad importante es la georreferenciación para disminuir la segunda demora, identificando las IPS más cercanas, la disponibilidad de salas de parto y unidades de cuidado neonatal, las rutas más rápidas para gestantes de alto riesgo y un botón de emergencia con ubicación exacta. Esto permite disminuir tiempos críticos en la atención de emergencias obstétricas.

Finalmente, la aplicación contempla el seguimiento postparto inmediato mediante tamizaje de depresión posparto, monitoreo de signos de alarma asociados a hemorragia o infecciones, control de presión arterial en gestantes con riesgo de preclamsia tardía y teleorientación para lactancia y cuidado del recién nacido. Estas funcionalidades contribuyen a reducir muertes maternas tardías y complicaciones posteriores al parto.

## Conclusiones

Las conclusiones del Análisis de Situación de Salud (ASIS) para Bogotá D.C. en 2024 reflejan la importancia de disponer de una herramienta integral, dinámica y participativa que no solo permite caracterizar la situación sanitaria desde todos sus componentes, sino también comprender las condiciones sociales, culturales y territoriales que determinan los desafíos en salud pública. Este proceso se convierte en un pilar fundamental para la planeación, gestión y evaluación de las políticas, priorizando intervenciones efectivas que respondan a las necesidades reales y específicas de la población.

Durante el desarrollo de este trabajo, se evidencia con claridad que la normatividad sanitaria colombiana, representada por la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y las Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023, consolida un marco jurídico sólido orientado a garantizar el derecho fundamental a la salud, la equidad en el acceso y la participación social en la gestión pública.

Estas disposiciones fortalecen la Atención Primaria en Salud (APS), la planeación territorial basada en evidencia y la corresponsabilidad interinstitucional y comunitaria, promoviendo una atención más humana, integral y sostenible.

El desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 representa un compromiso estatal, institucional y comunitario con la salud como derecho fundamental y bien colectivo. Su estructura, fundamentada en líneas operativas claras y articuladas, fortalece la planeación territorial, la participación social y la gestión intersectorial, pilares indispensables para garantizar una atención integral, equitativa y sostenible en todo el país.

Como estudiante de Administración en Salud, reconocer la importancia del PDSP permite comprender que la salud pública no se construye únicamente desde el sector sanitario, sino desde

la interacción constante entre políticas públicas, gobernanza y acción social. Cada nivel territorial —nacional, departamental y municipal— cumple una función específica en la consolidación de un sistema más justo, eficiente y centrado en las necesidades humanas.

Por último, en la propuesta de intervención desarrollada a lo largo de este trabajo demuestra que la planificación territorial en salud pública es un proceso que trasciende la simple organización de actividades: es un compromiso profundo con la vida, el bienestar y la dignidad de las comunidades. En coherencia con el PDSP 2022–2031, la matriz estratégica construida permite evidenciar cómo la salud se fortalece cuando se articula desde una visión humana, preventiva, intersectorial y basada en evidencia.

En primer lugar, las acciones orientadas a la reducción de la mortalidad materna e infantil reflejan la importancia de proteger a los grupos más vulnerables del ciclo vital. La capacitación al talento humano, la promoción de la lactancia materna y el fortalecimiento de rutas de atención temprana no solo mejoran indicadores, sino que generan entornos más seguros, acompañados y humanizados para gestantes, madres y niños. Estas intervenciones aportan a disminuir brechas históricas de acceso y garantizan respuestas oportunas y centradas en las necesidades reales de la población.

## **Recomendaciones**

La implementación efectiva del PDSP 2022–2031 requiere de una coordinación articulada entre los diferentes niveles del sistema, en donde la gobernanza territorial se convierte en el pilar para garantizar la eficacia de las intervenciones en salud pública.

Los entes territoriales tienen un papel clave en la identificación de necesidades locales, la adaptación de políticas nacionales a los contextos regionales, y la participación de las comunidades en la toma de decisiones.

Desde una perspectiva humanizada, estas acciones no solo fortalecen la eficiencia institucional, sino que permiten acercar los servicios de salud a las personas que más lo necesitan, promoviendo un enfoque de salud para la vida, con dignidad, participación y equidad.

### Referencias Bibliográficas

- Colombia. Secretaria de Bogotá. (2025). Análisis de Situación en Salud departamental y municipal Bogotá 2024. El Ministerio, Recuperado de:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-bogota-2024.zip>
- Congreso de la República de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 49.427.  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=59916>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de situación de salud nacional 2023 Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2018). Análisis de situación de salud. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). Resolución No. 1597 de 2025: Por la cual se establece el marco técnico para la gestión territorial integral de la salud pública Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader[PDF]. Gobierno de Colombia.  
[https://minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolucion%20No%201597%20de%202025.pdf](https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%201597%20de%202025.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2024) . Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReaderResolución No. 100 de 2024. Por la cual se dictan disposiciones

sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015 Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolución%20No%20100%20de%202024.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No%20100%20de%202024.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2018). Gestión integral de riesgo en salud. <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/paginas/gestion-integral-de-riesgo-en-salud.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Orientaciones: Intersectorialidad Minsalud en el enlace. Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/orientaciones-intersectorialidad.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Resolución 295 de 2023*. Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). ABC: Enfoque de curso de vida. Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfocoeCV.pdf>

Malagón, J. (2019). Capítulo 7 Gobernanza basada en el enfoque de curso de vida . Salud Pública. <https://www-medicapanamericana-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/VisorEbookV2/Ebook/9789588443812?token=31a97f76-c8fc-4766-9309-91366b392ce2#{%22Pagina%22:%22100%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22}>

- Métodos en la elaboración del análisis de situación de salud (ASIS) en América Latina y el Caribe. (2024). *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. <https://research-ebSCO-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=2770af76-ac16-30ba-a2a1-1b6784dd6c20>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Resolución No. 100 de 2024: Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015*. Ministerio de Salud y Protección Social. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20100%20de%202024.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20100%20de%202024.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Guía metodológica para la elaboración del Análisis de Situación de Salud (ASIS)*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2018.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Lineamientos técnicos para la elaboración del ASIS territorial*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-territorial.pdf>
- Naciones Unidas. (2017). *La agenda para el desarrollo sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
- Naciones Unidas. (s. f.). *Objetivos de desarrollo sostenible y sus metas* . <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Naciones Unidas. (2023). *Informe sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023* Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader.

[https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023\\_Spanish.pdf](https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Spanish.pdf)

Pérez Martell, R. (Dir.). (2023). *Los objetivos de desarrollo sostenible* (2.<sup>a</sup> ed.). J. M. Bosch Editor. <https://elibro-net.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/lc/unad/titulos/249524>

Presidencia de la República de Colombia. (2011). *Decreto 4107 de 2011: Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social*. Diario Oficial No. 48.265. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=44521>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2019). Radio UNAD Virtual –RUV: Políticas públicas y su importancia en la salud de los territorios. Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader <https://ruv.unad.edu.co/ruvwp/programas/unad-vital-4-politicas-publicas-ysu-importancia-en-la-salud-de-los-territorios/>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2020). *Radio UNAD Virtual – RUV. Desarrollo sostenible* . <https://ruv.unad.edu.co/ruvwp/programas/unad-vital-57-desarrollo-sostenible/>