

**Propuesta Integrada para Abordar la Inseguridad Alimentaria y la Desnutrición  
Infantil en Manaure La Guajira**

Camila Andrea García Tijaro

Julio Gerardo Velásquez Caviedes

Lina Marcela Guerra Torres

María Fernanda Velandia Corredor

Natalia Toro Rivillas

Paola Andrea Palacio Sepúlveda

Asesor

Ligia Esther Guzmán Babativa

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

## Resumen

El documento presenta un trabajo académico que aborda la gestión de la Salud Pública en Colombia, centrado en la crítica problemática de la inseguridad alimentaria y la desnutrición aguda que afecta a la población infantil del municipio de Manaure, La Guajira. A través de un diagnóstico territorial profundo, se evidencia la pobreza multidimensional extrema y la limitada disponibilidad de agua potable como determinantes sociales clave, asociados directamente al aumento de la morbilidad y mortalidad materna e infantil. Se analiza además la articulación entre las políticas nacionales, como el Plan Decenal de Salud Pública y el marco normativo colombiano, resaltando su vínculo y contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El estudio culmina con el diseño de una propuesta integrada de intervención basada en los principios de la Atención Primaria en Salud, que prioriza estrategias intersectoriales para fortalecer el seguimiento nutricional, mejorar la salud ambiental y contribuir a la reducción de la mortalidad materna e infantil. La propuesta denominada “Intervención integrada para abordar la inseguridad alimentaria y la desnutrición infantil en Manaure La Guajira” surge como resultado de un Análisis de Situación de Salud participativo, donde dichos fenómenos se identificaron como problemas prioritarios por su impacto directo y continuo en la salud y la calidad de vida de la comunidad.

***Palabras clave:*** Inseguridad Alimentaria, Desnutrición Infantil, Determinantes Sociales, Atención Primaria en Salud, Intervención Intersectorial

### **Abstract**

The text presents a rigorous academic work that addresses the management of Public Health in Colombia, focusing on the critical issue of food insecurity and acute malnutrition affecting the child population of the municipality of Manaure, La Guajira. Through an in-depth territorial diagnosis, extreme multidimensional poverty and limited access to potable water are evidenced as key social determinants directly associated with the increase in maternal and child morbidity and mortality. The analysis also explores the articulation between national policies, such as the Decennial Public Health Plan and the Colombian regulatory framework, highlighting their connection and contribution to the Sustainable Development Goals. The study culminates in the design of an integrated intervention proposal based on the principles of Primary Health Care, prioritizing intersectoral strategies to strengthen nutritional monitoring, improve environmental health, and contribute to the reduction of maternal and infant mortality. The proposal, entitled “Integrated Intervention to Address Food Insecurity and Child Malnutrition in Manaure La Guajira,” emerges as the result of a participatory Health Situation Analysis, where these phenomena were identified as priority problems due to their direct and ongoing impact on health and quality of life in the community.

**Keywords:** Food insecurity, Child malnutrition, social determinants of health, Primary Health Care, Intersectoral intervention

**Tabla de Contenido**

Introducción.....	6
Justificación.....	7
Objetivos.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos .....	8
Análisis Territorial para la Gestión en Salud .....	9
Fundamentación Teórica y Normativa .....	9
Análisis de la situación de salud en Manaure La Guajira .....	10
Diseño de la Propuesta Integrada de Intervención.....	12
Sistema de Monitoreo y Evaluación de Resultados.....	16
Conclusiones .....	27
Recomendaciones.....	28
Referencias Bibliográficas.....	29

**Lista de Tablas**

<b>Tabla 1</b> <i>Plan de Intervenciones Colectivas</i> .....	18
---	----

## Introducción

El trabajo se enmarca en la gestión de la Salud Pública en Colombia, definida como un campo esencial para el desarrollo social que promueve el bienestar colectivo mediante acciones integradas que abordan los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud. El diseño de esta propuesta integrada de intervención requirió la aplicación de un Análisis de la Situación Territorial, un instrumento clave para comprender las realidades locales, identificar las problemáticas prioritarias y reducir las brechas sociales en salud. El enfoque es de carácter participativo, incluyente y basado en la evidencia, fortaleciendo la gobernanza en salud y la articulación intersectorial para lograr un impacto positivo y sostenible.

El territorio seleccionado es el municipio de Manaure, La Guajira, un contexto marcado por profundas desigualdades sociales y ambientales. El Análisis de la Situación Territorial participativo identificó como problema prioritario la inseguridad alimentaria y la desnutrición infantil especialmente en niños y niñas menores de cinco años.

Para abordar esta crisis, la propuesta se articula con el marco normativo colombiano, incluyendo el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, el cual se fundamenta en la garantía del derecho fundamental a la salud y prioriza la gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud. La intervención busca ir más allá del componente asistencial, utilizando la planeación integral en salud y el Plan de Intervenciones Colectivas como marcos metodológicos y operativos esenciales. De esta manera, el proyecto contribuye al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, enfocándose prioritariamente en poner fin al hambre, salud y bienestar y la reducción de las desigualdades, diseñando una matriz de estrategias coherente para transformar la realidad de este territorio históricamente excluido.

## **Justificación**

La elección de este tema responde a la necesidad de comprender con mayor profundidad una problemática que, en la actualidad, tiene un impacto significativo en distintos ámbitos de la sociedad como lo es la inseguridad alimentaria y la desnutrición infantil en Manaure (La Guajira) no solo representa un desafío a nivel teórico, sino que también tiene consecuencias prácticas que afectan directamente a comunidades, instituciones y políticas públicas. Por ello, su estudio resulta relevante para contribuir con propuestas que favorezcan su abordaje efectivo.

Además, existe una limitada cantidad de investigaciones locales que analicen este fenómeno desde una perspectiva integral, lo que genera vacíos en el conocimiento y en la formulación de estrategias adecuadas para enfrentarlo. Esta propuesta busca aportar evidencia empírica y reflexión crítica, con el fin de enriquecer el debate y fomentar la toma de decisiones informadas basadas en la urgencia de abordar una crisis sociosanitaria y nutricional severa en el municipio de Manaure, La Guajira, donde los indicadores de salud pública y los determinantes sociales evidencian una situación de extrema vulnerabilidad.

Finalmente, se justifica este trabajo por su potencial impacto en el campo académico y profesional, ya que los hallazgos obtenidos podrían ser utilizados como base para el diseño de nuevas líneas de estudio, así como para la elaboración de programas, políticas o intervenciones que respondan de manera más eficiente a las necesidades detectadas.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diseñar una propuesta integrada de intervención en salud pública, sustentada en el análisis territorial y en los determinantes sociales, que permita reducir la inseguridad alimentaria y la desnutrición infantil en el municipio de Manaure La Guajira.

### **Objetivos Específicos**

Analizar el contexto territorial, epidemiológico, socioeconómico y cultural del municipio de Manaure para identificar los principales determinantes sociales relacionados con la inseguridad alimentaria y la desnutrición infantil.

Establecer mecanismos de articulación entre los actores institucionales, comunitarios y sectoriales, orientados a fortalecer la gobernanza, la participación social y la gestión intersectorial en salud pública.

Formular estrategias integradas de promoción, prevención, vigilancia nutricional, acceso a agua segura y fortalecimiento de la producción alimentaria local, que contribuyan al mejoramiento nutricional y al bienestar infantil en el territorio.

## **Análisis Territorial para la Gestión en Salud**

El Análisis Territorial del municipio de Manaure, en La Guajira, es fundamental para la gestión en salud pública dado que identifica la inseguridad alimentaria y la desnutrición aguda grave en la primera infancia (0-5 años) como el problema prioritario, un fenómeno que está estrechamente relacionado con el aumento de la mortalidad materna e infantil. La situación territorial está marcada por profundas desigualdades sociales y ambientales, siendo una población mayoritariamente Wayuu y altamente vulnerable.

La gestión en salud para Manaure requiere una intervención integral y contextualizada, alineando sus planes territoriales de salud con el objetivo de desarrollo sostenible hambre cero y salud y bienestar, implementando estrategias intersectoriales basadas en la atención primaria en salud para abordar las causas estructurales (determinantes sociales) y garantizar la participación activa de la comunidad Wayuu.

### **Fundamentación Teórica y Normativa**

La fundamentación de la propuesta integrada se basa en un robusto marco teórico y normativo que concibe la gestión de la salud pública como un proceso dinámico y esencial para el desarrollo social, que integra dimensiones técnicas, sociales, políticas y territoriales. este enfoque busca el bienestar colectivo mediante acciones integradas que aborden los determinantes sociales de la salud, reconociendo que factores estructurales como la pobreza y el acceso al agua influyen directamente en la salud de la población. intervenir en los determinantes sociales de la salud, o "las causas de las causas", es la meta principal para lograr la equidad en salud.

El marco normativo colombiano en salud pública se rige por la garantía del derecho fundamental a la salud (Ley 1751 de 2015). Este marco se consolida en tres pilares estratégicos: Política de Atención Integral en Salud Resolución 429 de 2016, que orienta la intervención del

sistema y se basa en la atención primaria en salud y el enfoque diferencial; el modelo de acción integral territorial Resolución 2626 de 2019, que operacionaliza el plan de atención integral en salud a nivel territorial y enfatiza la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales en salud y la participación social, el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 Resolución 1035 de 2022, que funge como la hoja de ruta decenal, priorizando la gestión intersectorial de los determinantes sociales en salud como eje central para alcanzar la equidad. La operatividad de la salud pública se detalla en las Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023, que regulan el Plan de Intervenciones Colectivas; la Resolución 518 busca reducir inequidades y afectar positivamente los determinantes sociales, mientras que la Resolución 295 de 2023 fortalece el enfoque territorial y diferencial, buscando intervenir indicadores trazadores negativos como la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.

Toda esta estructura está directamente articulada con los objetivos de desarrollo sostenible, promoviendo un desarrollo humano sostenible y equitativo. La intervención en Manaure prioriza el objetivo de desarrollo sostenible 2 hambre cero, ya que aborda el problema central de la inseguridad alimentaria y nutricional, buscando poner fin a todas las formas de malnutrición (incluyendo el retraso del crecimiento y la emaciación en menores de 5 años) y promoviendo sistemas de producción de alimentos resilientes y sostenibles. Se prioriza también el objetivo de desarrollo sostenible 3 salud y bienestar, que está intrínsecamente ligado a la crisis nutricional, y tiene como meta principal poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años, un objetivo crítico dada la alta morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales en Manaure.

### ***Análisis de la situación de salud en Manaure La Guajira***

El Análisis de la Situación de Salud en Manaure, La Guajira, revela una compleja crisis sanitaria y nutricional anclada en profundos determinantes sociales y estructurales. La caracterización geográfica y demográfica del territorio muestra que Manaure, ubicado en la Media Guajira, es un municipio costero de Colombia con una extensión aproximada de 1.643 km<sup>2</sup>. Predominan las características de un terreno plano y muy cálido, con temperaturas entre 28 °C y 38 °C. De sus 99.991 habitantes estimados en 2025, el 88% (87.992) reside en el área rural dispersa, mientras que solo el 12% habita en el casco urbano. La accesibilidad es limitada en los corregimientos y rancherías debido a la inadecuada infraestructura vial. En cuanto al perfil epidemiológico de la población infantil, el enfoque principal es la primera infancia (0-5 años).

Las condiciones transmisibles y nutricionales fueron las más atendidas en este grupo de edad en 2023, constituyendo el 71,54% de las consultas. La desnutrición aguda grave fue un evento de notificación obligatoria frecuente, con 448 casos reportados en 2023. El indicador más alarmante es la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en 2023, que alcanzó 93,49 por cada 100.000 menores de cinco años, una cifra significativamente peor que la tasa departamental de La Guajira y con tendencia al aumento.

Respecto a los determinantes sociales del territorio, estos explican la persistencia de la crisis nutricional, el acceso a agua potable y saneamiento es un problema priorizado y crítico, con una cobertura de acueducto extremadamente baja del 4,42% a nivel municipal. La contaminación de acuíferos y las malas prácticas de almacenamiento de agua aumentan los riesgos sanitarios, incluyendo la incidencia de enfermedades diarreicas agudas, las cuales están asociadas a la mortalidad en menores de 5 años y a la desnutrición. En términos de pobreza, educación y vivienda, el municipio enfrenta una pobreza multidimensional del 86,7% 90,4% en zonas rurales y un 80,78% de necesidades básicas insatisfechas. La infraestructura es deficiente,

ya que el 81,9% de las viviendas son casas tradicionales indígenas que carecen de inodoros y cocinas. Estos factores socioeconómicos, junto con el analfabetismo, impiden el acceso a una alimentación adecuada. La vulnerabilidad étnica y cultural de la población Wayuu es un factor amplificador, ya que la gran proporción de población indígena Wayuu 92,12% de los habitantes es altamente vulnerable, lo que exacerba las condiciones de inseguridad alimentaria. Además, la vulnerabilidad climática, marcada por el clima árido y la desertificación del 80% del municipio, afecta severamente la capacidad de producción de alimentos.

La priorización del problema de inseguridad alimentaria y desnutrición infantil se llevó a cabo en mesas participativas donde fue calificado con alta magnitud, muy alta trascendencia y muy alta pertinencia social e intercultural, lo que lo consolidó como el problema central a intervenir. Esta priorización se justifica por la existencia de una inseguridad alimentaria caracterizada por el deficiente acceso a alimentos nutritivos y la disponibilidad de alimentos no nutritivos.

Finalmente, existe una clara relación con la mortalidad materna e infantil, ya que el problema de la inseguridad alimentaria y la desnutrición infantil está estrechamente relacionado con el aumento de muertes maternas e infantiles en el territorio. Abordar la nutrición de las mujeres gestantes y lactantes es crucial, pues impacta la causa raíz de la mortalidad materna e infantil relacionada con la malnutrición. Por ello, el objetivo de desarrollo sostenible 3 Salud y Bienestar, que busca poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y menores de 5 años y reducir la tasa de mortalidad materna, es de máxima prioridad en la intervención

**Diseño de la Propuesta Integrada de Intervención.** “El Diseño de la Propuesta Integrada de Intervención para abordar la crisis nutricional en Manaure, La Guajira”, es la fase

de consolidación del trabajo que traduce el diagnóstico territorial en una matriz de planeación estructurada y viable.

Los principios y enfoques orientadores de la intervención se rigen por principios de equidad, participación social, gobernanza y sostenibilidad, y se orienta por enfoques esenciales como es la Atención Primaria en Salud fundamentada con énfasis en el enfoque familiar y comunitario. La estrategia de Atención Primaria en Salud es la base para el modelo de salud preventivo y predictivo y el marco de acción de los equipos básicos de salud. las actividades, como el tamizaje y la vigilancia nutricional, se implementan en el marco de la atención primaria en Salud integral.

El enfoque territorial y diferencial es crucial para garantizar que las estrategias sean pertinentes, adaptadas a las realidades locales, la intervención reconoce las diferencias culturales y étnicas, priorizando a la población indígena Wayuu. El enfoque territorial busca superar las brechas en la implementación de políticas, enfocándose en áreas rurales y dispersas con alta vulnerabilidad.

La gobernanza y la participación comunitaria donde la gobernanza se entiende como el marco institucional y democrático de interacción entre el Estado, la sociedad civil y el mercado, asegurando la legitimidad del proceso. La participación comunitaria es fundamental para la sostenibilidad y se busca activamente mediante la conformación de comités locales de seguridad alimentaria con participación indígena y la realización de veedurías ciudadanas sobre los programas de alimentación infantil.

Los actores estratégicos y corresponsabilidad institucional, el éxito de la propuesta depende de la corresponsabilidad y la acción intersectorial, ya que los problemas de desnutrición se originan en determinantes sociales que no son competencia exclusiva del sector salud, las

Entidades Prestadoras de Servicios, Institución Prestadora de Servicios de Salud, Empresa Social del Estado y Secretaría de Salud son responsables de la atención directa y la gestión del riesgo. Sus responsabilidades incluyen la dotación y capacitación de equipos básicos de salud, la valoración y seguimiento nutricional de beneficiarios de programas alimentarios, y la ejecución de jornadas de tamizaje nutricional, el sector intersectorial (agricultura, educación, ambiente, organizaciones no gubernamentales) son sectores centrados en la intervención de los determinantes sociales de la salud. Los actores clave son la Alcaldía Municipal y la Unidad de Planeación Territorial, la Secretaría de Agricultura, la Secretaría de Educación, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Sus acciones incluyen la instalación de sistemas de captación y tratamiento de agua, el apoyo a la producción local y a las huertas de autoconsumo, y el desarrollo de estrategias de educación y comunicación en salud sexual y reproductiva.

La participación comunitaria y la autoridad indígena desempeñan un rol fundamental en la apropiación de las estrategias, esto incluye a líderes comunitarios, madres cabeza de hogar, Juntas de Acción Comunal y las autoridades indígenas. Su participación es vital en la implementación de las brigadas nutricionales, la vigilancia del manejo seguro del agua, y la conformación de comités de seguridad alimentaria. La complejidad de los problemas actuales requiere enfoques interdisciplinarios que consideren factores económicos, culturales, ambientales y tecnológicos solo así es posible alcanzar una comprensión más profunda de la realidad y proponer soluciones sostenibles y efectivas.

La intervención requiere de una matriz de planificación de la intervención a realizar donde se detallan las estrategias por eje temático, vinculando las acciones con responsables, cronogramas y costos totales, indicadores que están diseñados para medir el resultado en términos de unidades realizadas y para intervenir el comportamiento negativo en indicadores

trazadores como la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Las actividades se organizan alrededor de ejes que responden a las prioridades del análisis de situación de salud como son seguridad alimentaria y nutricional incluyendo jornadas de tamizaje nutricional y peso/talla en puestos de salud y la comunidad, la distribución mensual de kits alimentarios a niños en riesgo, valoración nutricional inicial y de seguimiento a beneficiarios de programas alimentarios, actividades de salud ambiental y sostenibilidad territorial centrada en la instalación de sistemas de captación y tratamiento comunitario de agua y la formación en higiene para hogares en rancherías. También incluye el desarrollo de campañas educativas sobre el uso seguro del agua para reducir enfermedades asociadas a la desnutrición.

La gestión de la salud pública territorial que se enfoca en la dotación y capacitación de equipos básicos de salud y equipos móviles de atención para corregimientos con alta incidencia de desnutrición, también promueve la asesoría y acompañamiento técnico para la creación, manejo y sostenibilidad de huertas rurales y urbanas de autoconsumo, la gestión integral del riesgo en Salud Pública que incluye la realización de brigadas nutricionales con seguimiento domiciliario, el desarrollo de rutas de atención prioritaria y referencia de casos de desnutrición aguda.

La fase final de la propuesta aborda el aseguramiento de la gobernanza, la sostenibilidad y la evaluación de la intervención, elementos críticos para garantizar que las acciones implementadas en Manaure logren un impacto positivo y se mantengan a largo plazo, la sostenibilidad de la propuesta es un objetivo explícito del diseño, dado que el problema de la desnutrición está relacionado con factores sociales y ambientales persistentes. La propuesta se sustenta en que los recursos del sistema general de participaciones y los instrumentos territoriales de planificación como el Plan de intervenciones colectivas y el Plan Territorial de Salud son

claves para su ejecución y sostenimiento. Las normativas del Plan de intervenciones Colectivas Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023 establecen que los departamentos y distritos deben concurrir, subsidiar y complementar a los municipios para el desarrollo de las Intervenciones Colectivas, asegurando el flujo de recursos para las acciones de promoción y prevención.

***Sistema de Monitoreo y Evaluación de Resultados.*** El monitoreo y la evaluación son procesos esenciales para asegurar la rendición de cuentas y la efectividad de la intervención, lo cual está regulado por la normativa colombiana de salud pública.

Las Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023 establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. La Resolución 295 de 2023 se enfoca en la necesidad de intervenir el comportamiento negativo en indicadores trazadores. La organización de la propuesta basada en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 ayuda a darle una ruta clara a las actividades y a medir lo que se espera lograr, los indicadores de proceso (Output) y producto miden la ejecución y el volumen de las actividades planificadas en la matriz como son: jornadas realizadas de tamizaje nutricional, kits entregados mensualmente a niños en riesgo, hogares beneficiados con sistemas de agua, visitas de asesoría, acompañamiento y seguimiento realizadas a huertas de autoconsumo, número de talleres realizados / huertas implementadas, número de comités y veedurías conformadas para fortalecer la gobernanza.

Los indicadores de resultado y de impacto miden los cambios en el perfil epidemiológico y en los determinantes sociales de salud como son disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, los indicadores de resultado nutricional como la reducción de la desnutrición infantil (0-5 años), este indicador se mide también a través de la disminución de la prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años y los indicadores

de resultado incrementar la seguridad alimentaria y nutricional y mejorar el acceso a agua potable y saneamiento básico en comunidades rurales.

Aunque las fuentes no detallan un plan específico de escalabilidad, el diseño de la propuesta está inherentemente ligado a marcos y normativas nacionales que facilitan su transferencia a otros territorios vulnerables, el trabajo es una aplicación práctica de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el Modelo de Acción Integral Territorial, los cuales priorizan la gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud y el enfoque territorial y diferencial basados en replicabilidad que son las estrategias enfocadas en la atención primaria en salud, la acción intersectorial para resolver la falta de agua, y el apoyo a la producción local Wayuu, son replicables en otros municipios colombianos que enfrentan condiciones similares de pobreza multidimensional y vulnerabilidad étnica en áreas rurales dispersas. El uso del análisis de la situación de salud es la base de la propuesta y que identifica problemas priorizados con alta magnitud y trascendencia social, es una herramienta clave diseñada para ser utilizada en cualquier territorio, sirviendo como una brújula para que las autoridades definan los desafíos más urgentes y tracen caminos efectivos y por último la alineación con los objetivos de desarrollo sostenible, la articulación con los objetivos de desarrollo sostenible hambre cero y salud y bienestar muestra que las acciones locales pueden aportar a metas globales, lo que refuerza su potencial de transferencia a cualquier región que busque reducir la malnutrición y mejorar las condiciones de vida de manera sostenible

## Tablas

Tabla 1

*Plan de Intervenciones Colectivas*

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
1	Seguridad alimentaria y nutricional	Reducción de la desnutrición infantil (0-5 años)	Programas de suplementación alimentaria y seguimiento nutricional	Jornadas de tamizaje nutricional peso/talla	Jornadas realizadas	Marzo 2026	Junio 2026	Niños 0-5 años de Manaure	Secretaría de Salud municipal; ESE local; promotores comunitarios	60	\$25.000	\$150.000
2	Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso a alimentos complementarios nutritivos	Distribución de kits alimentarios	Entrega mensual de kits alimentarios a niños en riesgo	Kits entregados (niño/mes)	Enero 2026	Junio 2026	Niños 6 meses a 5 años identificados en riesgo	Secretaría de Salud; ONG alimentaria; líderes comunitarios	200	\$20.000	\$4,000.000
3	Promoción de la salud y estilos de vida saludables	Reducción de la desnutrición en la primera infancia	Promoción y atención comunitaria (PIC)	Implementación de brigadas nutricionales	Niños 0-5 atendidos (n)	Enero 2026	Octubre 2026	Niños 0-5, gestantes y lactantes	ESE municipal, Secretaría de Salud	2500	\$45.000	\$112,500.000

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
4	Salud ambiental y sostenibilidad territorial	Mejora del acceso a agua potable y saneamiento	Gestión del agua y saneamiento	Instalación de sistemas de captación y tratamiento comunitario de agua, formación en higiene y manejo seguro del agua	Hogares beneficiados (n)	Enero 2026	Diciembre 2026	Hogares en rancherías (aprox. 6,000 personas / 1,300 hogares)	Alcaldía municipal, Unidad de Planeación Territorial, ONG WASH, autoridades indígenas	1300	\$1,500.000	\$1.950,000.000
5	Gestión de la salud pública territorial / Seguridad alimentaria	Incremento de producción local y acceso a alimentos nutritivos	Intervenciones en determinantes sociales (seguridad alimentaria)	Programa de apoyo a pequeños productores y pesca local: insumos, capacitación en prácticas resilientes y acceso a mercados	Productores apoyados (n)	Febrero 2026	Abril 2026	Productores familiares, mujeres y comunidades Wayúu	Secretaría de Agricultura, ONG técnica, asociaciones de productores	450	\$2,000.000	\$900,000.000

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
6	Gestión integral del riesgo en salud pública / Atención primaria	Fortalecimiento de la APS y servicios de primera infancia	Atención primaria y servicios integrales	Dotación y capacitación de EBS (equipos básicos), teleconsultas pediátrica y equipos móviles de atención para corregimientos	Centros EBS fortalecidos (n)	Enero 2026	Diciembre 2026	Población rural dispersa; corregimientos con alta incidencia de desnutrición	Secretaría de Salud municipal, ESE, gerencia territorial, redes de apoyo comunitario	6	\$25,000,000	\$150,000,000
7	Determinantes Sociales de la Salud (DSS)	Disminuir la tasa de mortalidad materna	Gestión de riesgo en salud	Desarrollar estrategia de información, educación, comunicación y canalización en salud sexual y reproductiva en diferentes grupos focalizados	Educación comunitaria	Marzo 2025	Noviembre 2025	Población general	Secretaria de Educación Secretaria de Salud E.S.E. Hospital Armando Pabón López Secretaría de Participación Social	100	\$2.100.000	\$21.000.000

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
8	Determinantes Sociales de la Salud (DSS)	Prevenir el embarazo en la infancia y la adolescencia	Promoción de la Salud	Desarrollar la semana Andina para la prevención de embarazo adolescente	Actividades de prevención	Agosto 2026	Agosto 2026	Niños, adolescentes y jóvenes	ICBF, IPS, EPS. E.S.E. Hospital Armando Pabón López	1	\$10.790.000	\$10.790.000
9	Determinantes Sociales de la Salud (DSS)	Disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición.	Gestión de la Salud Pública	Realizar jornadas para valoración y educación nutricional para la atención de personas en situación de discapacidad	Jornadas de valoración y educación nutricional realizadas	Septiembre 2026	Octubre 2026	Población en situación de discapacidad	Secretaria de Familia	40	\$103.500	\$4.347.000
10	Atención Primaria en Salud (APS).	Disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición	Gestión de la Salud Pública	Realizar valoración nutricional inicial y se seguimiento	Valoraciones nutricionales realizadas	Febrero 2026	Noviembre 2026	Beneficiarios de los programas de ayuda alimentaria	Gerencia Seguridad Alimentaria y Nutricional	400	\$15.750	\$12.600.000

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
11	Determinantes Sociales de la Salud (DSS)	Disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición	Promoción de la Salud	Realizar la conmemoración de la semana mundial de la lactancia materna dentro de la estrategia Cuida de ti y protege a tu bebe para siempre	Video realizado y proyectado Conversatorio realizado	Agosto 2026	Agosto 2026	Madres gestantes y lactantes	IPS ESE Madres Fami ICBF	11	\$1.067.370	\$10.673.750
12	Determinantes Sociales de la Salud (DSS).	Disminuir la tasa de mortalidad por desnutrición	Promoción de la Salud	Realizar asesoría y acompañamiento técnico para la creación, manejo y sostenibilidad de huertas rurales y urbanas de autoconsumo	Visitas de asesoría, acompañamiento y seguimiento realizadas	Julio 2026	Septiembre 2026	Familias productoras del municipio de la Zona rural o urbana.	Secretaria de Medio Ambiente, secretaria de Desarrollo Económico, secretaria de Educación	200	\$296.450	\$59.283.000

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
13	Atención Primaria en Salud (APS).	Disminuir la tasa de mortalidad en menores de cinco años	Gestión de la salud pública	Realizar despliegue educativo y logístico para jornadas de vacunación	Jornadas de vacunación extramurales	Enero 2026	Diciembre 2026	Comunidad en general	EPS y ESE	12	\$1.260.000	\$15.120.000
14	Promoción de la Salud y Calidad de Vida	Incrementar la seguridad alimentaria y nutricional en la población infantil vulnerable de Manaure	Promoción de la Salud	Implementar programas comunitarios de educación nutricional con enfoque intercultural	Número de talleres realizados / huertas implementadas	Marzo 2026	Diciembre 2026	Niños y niñas de 0 a 5 años, familias Wayuu y cuidadores.	Secretaría de Salud Municipal, ICBF, líderes comunitarios, EPS-I.	30	\$2.000.000	\$60.000.000
15	Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública	Disminuir la prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años	Gestión de la Salud Pública	Realizar tamizajes nutricionales por medio de las rutas de atención prioritaria y referencia	Número de niños tamizados / casos atendidos	Marzo 2026	Diciembre 2027	Primera infancia de corregimientos rurales de Manaure.	ESE Hospital Armando Pabón López, Secretaría de Salud Departamental.	30	\$1.500.000	\$45.000.000

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
16	Salud Ambiental y Determinantes Sociales	Mejorar el acceso a agua potable y saneamiento básico en comunidades rurales para reducir enfermedades asociadas a la desnutrición	Salud Ambiental y Condiciones de Vida	Desarrollar campañas educativas sobre higiene, manipulación de alimentos y uso seguro del agua	Número de comunidades beneficiadas	Junio 2026	Diciembre 2027	Hogares con niños menores de 5 años en zonas rurales.	Alcaldía de Manaure, Empresas de Servicios Públicos, ONG ambientalistas.	15	\$5.000.000	\$75.000.000
17	Gobernanza y Participación Social	Fortalecer la participación social y la vigilancia ciudadana en los programas de nutrición infantil.	Gobernanza, Participación y Rendición de Cuentas	Conformar comités locales de seguridad alimentaria con participación indígena	Número de comités y veedurías conformadas	Abril 2026	Diciembre 2026	Líderes comunitarios, madres cabeza de hogar, autoridades Wayuu.	Alcaldía Municipal, Personería, Juntas de Acción Comunal.	20	\$1.000.000	\$20.000.000

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
18	Seguridad alimentaria y nutricional	Reducción de la desnutrición infantil (0-5 años)	Programas de suplementación alimentaria y seguimiento nutricional	Jornadas de tamizaje nutricional y peso/talla en puestos de salud y comunidad	Jornadas realizadas	Marzo 2026	Junio 2026	Niños 0-5 años de Manaure	Secretaría de Salud municipal; ESE local; promotores comunitarios	60	\$25.000	\$150.000
19	Seguridad alimentaria y nutricional	Acceso a alimentos complementarios nutritivos	Distribución de raciones complementarias y kits alimentarios	Entrega mensual de kits complementarios (6 meses) a niños en riesgo	Kits entregados (niño/mes)	Enero 2026	Junio 2026	Niños 6 meses a 5 años identificados en riesgo	Secretaría de Salud; ONG alimentaria; líderes comunitarios	200	\$20.000	\$4.000.000
20	Seguridad alimentaria y nutricional	Fácil Acceso a programas de p y m	Vigilancia Asistencia a programa de crecimiento y desarrollo	Evaluación del estado nutricional por parte del profesional de enfermería y medicina	Menores asistidos al programa	Febrero 2026	Junio 2026	Menores de 0 a 5 años	EPS, IPS, secretaria de salud municipal.	200	\$30.000	\$6.000.000

N.º	Eje Estratégico	Resultado Esperado	Línea Operativa	Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio de la Actividad	Fecha de Finalización de la Actividad	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Cantidad Volumen	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
21	Seguridad alimentaria y nutricional	Detección temprana de riesgo de desnutrición	Actividades basadas en el control dirigidas a la comunidad, identificar riesgos y detectar tempranamente el riesgo a DNT	Realizar visitas preventivas en salud en la comunidad para realizar tamizaje peso, talla y medición de PB	Cantidad de visitas preventivas en salud realizadas por cada promotor	Febrero 2026	Julio 2026	Menores de 0 a 5 años de edad.	EPS, gestores en salud, promotores en salud, secretaria de salud, gobernación departamental, equipos básicos en salud, IPS. Secretaría de Salud	500	\$50,000	\$25.000.000
22	Seguridad alimentaria y nutricional	Reducción de la desnutrición infantil (0-5 años)	Programas de suplementación alimentaria y seguimiento nutricional	Jornadas de tamizaje nutricional y peso/talla en puestos de salud y comunidad	Jornadas realizadas	Marzo 2026	Junio 2026	Niños 0-5 años de Manaure	municipal; ESE local; promotores comunitarios	60	\$25.000	\$150.000

*Nota.* La matriz de planeación en el contexto de la propuesta integrada para Manaure es un instrumento de planificación detallado y estructurado que traduce los objetivos

estratégicos en acciones concretas y asigna los recursos necesarios para abordar la problemática identificada. Autoría Propia

## Conclusiones

En conclusión, el análisis permitió evidenciar la complejidad de la inseguridad alimentaria y la desnutrición infantil en Manaure, La Guajira, identificadas como problemáticas críticas a través de un Análisis de Situación de Salud (ASIS) participativo. Estas condiciones no son hechos aislados, sino manifestaciones de profundos Determinantes Sociales de la Salud (DSS), como la pobreza multidimensional, el limitado acceso a servicios básicos y el desabastecimiento estructural de agua potable, que afectan de manera directa el bienestar y la supervivencia de la población infantil. Los hallazgos no solo confirman la relevancia y urgencia de intervenir esta problemática, sino que también abren nuevas líneas de reflexión y estudio que pueden enriquecer futuras investigaciones.

El trabajo evidencia que la coordinación intersectorial y la corresponsabilidad entre el municipio, el sector salud, los líderes locales y la comunidad son fundamentales para que las acciones propuestas tengan impacto real, sean culturalmente pertinentes y se mantengan en el tiempo. La propuesta se fortalece al enmarcarse en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, aprovechar los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) y articularse con los instrumentos de planeación territorial, lo cual permite establecer una ruta de intervención clara, medible y sostenible, orientada a transformar la realidad de Manaure.

Finalmente, es necesario subrayar que la solución a los problemas identificados no depende exclusivamente de un solo actor, sino que requiere la colaboración activa entre instituciones públicas, organizaciones civiles, comunidad académica y ciudadanía. Solo mediante la cooperación intersectorial, la participación comunitaria y el compromiso institucional será posible avanzar hacia transformaciones reales, sostenibles y orientadas al ejercicio pleno del derecho a la salud y al bienestar colectivo.

## Recomendaciones

Las recomendaciones se enfocan en enfrentar los Determinantes Sociales de la Salud mediante una intervención intersectorial, fortaleciendo la Atención Primaria en Salud, la participación comunitaria y la gobernanza territorial para garantizar sostenibilidad.

Abordar los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) mediante intersectorialidad. Se requiere priorizar acciones conjuntas entre salud, agua, agricultura, vivienda y desarrollo social. Es esencial invertir en sistemas comunitarios de captación y tratamiento de agua potable, fortalecer la soberanía alimentaria local mediante apoyo técnico y financiero a huertas familiares y comunitarias, y mejorar condiciones de vivienda y saneamiento básico.

Fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS) con enfoque preventivo y diferencial. Es vital fortalecer la dotación y funcionamiento de Equipos Básicos de Salud (EBS) en zonas rurales dispersas, mejorar la vigilancia nutricional con tamizajes regulares y seguimiento, y desarrollar estrategias educativas para prevenir mortalidad materna e infantil, incluyendo la promoción de la lactancia materna y salud sexual y reproductiva.

Garantizar gobernanza, participación comunitaria y sostenibilidad

La intervención debe apoyarse en estructuras comunitarias y autoridades indígenas Wayúu para legitimar y asegurar la pertinencia cultural de las acciones. Se recomienda crear comités locales de seguridad alimentaria, activar veedurías ciudadanas y asegurar concurrencia financiera desde lo territorial y nacional. Además, es clave monitorear indicadores trazadores, especialmente la mortalidad infantil por desnutrición, según directrices vigentes.

### Referencias Bibliográficas

- Congreso de Colombia. (2015). Ley 715 de 2001: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias. Diario Oficial No.44.654.  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4452>
- Congreso de la República de Colombia. (2024, 27 de diciembre). Acto Legislativo 03 de 2024. Diario Oficial No. 52982. Por el cual se fortalece la autonomía de los Departamentos, Distritos y Municipios, se modifica el artículo 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones  
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=173260>
- Cruz, A. (2022). Planes territoriales en Salud [Objeto Virtual de Información]. Repositorio UNAD. <https://url.unad.edu.co/Ab1Y9>
- Cruz, M. (2020). Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) [Trabajo de grado, UNAD]. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/35421>
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (s. f.). Manual para la distribución del Sistema General de Participaciones (SGP) (M-CA-02) (pp. 18–28).  
<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/SIG/M-CA-02%20Manual%20para%20la%20distribuci%C3%B3n%20del%20SGP.Pu.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación. (2024, 15 de marzo). Sistema de Información y Consulta de Distribuciones (SICODIS). <https://sicodis.dnp.gov.co>
- Espinal-Piedrahita, J. J., & Restrepo-Zea, J. H. (2022). Financiamiento del sistema de salud colombiano: Tendencias y desafíos. *Revista de Salud Pública*, 24(1), 1–8.  
<https://research-ebSCO->

com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=bbfd61b4-880f-393e-9916-21088b18c2a0

Gobierno de México. (2015). Que es la adolescencia. Secretaria de salud.

<https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20adolescencia?,-Centro%20Nacional%20para&text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,Contesta%20nuestra%20encuesta%20de%20satisfacci%C3%B3n>

Granger, A., Hernández, G., & Rincón, C. (2023). Financiamiento del sistema de salud en Colombia: Análisis de fuentes y usos. *Revista de Economía Institucional*. Recuperado de

<https://research-ebSCO-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=461cb6ae-ab44-385c-acfd-d3bf24a10e4c>

Iberoamericana. (2025). Desarrollo infantil: conceptos, etapas y habilidades claves.

<https://www.ibero.edu.co/blog/articulos/desarrollo-infantil-conceptos-etapas-y-habilidades-claves>

León, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los bordajes. *Scielo*. Volumen 12.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22362004000200004&script=sci\\_arttext#:~:text=La%20noci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20general%20y,entrada%20en%20el%20mundo%20adulto](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22362004000200004&script=sci_arttext#:~:text=La%20noci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20general%20y,entrada%20en%20el%20mundo%20adulto)

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 educación nacional. Términos en la letra de cobertura.

<https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-79883.html>

Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (s. f.). Seguimiento salud.

<https://www.minhacienda.gov.co/sgp/monitoreo/seguimiento-salud>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). ABC: Enfoque de curso de vida.

<https://url.unad.edu.co/e9FZk>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Orientaciones: Intersectorialidad Minsalud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/orientaciones-intersectorialidad.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Análisis de situación de salud.

<https://url.unad.edu.co/bGsYn>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (s. f.). Gestión integral de riesgo en salud.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/gestion-integral-de-riesgo-en-salud.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Modelo de Atención Integral Territorial.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de situación de salud nacional 2023.

<https://url.unad.edu.co/1sJpF>

Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Epidemiología y Demografía. (2024).

Actualización del ASIS participativo territorial.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Resolución 1536 de 2015. Por la cual se

establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la

salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1536-de-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Resolución 518 de 2015. Por la cual se dictan

disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices

para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones

Colectivas – PIC.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20518%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20518%20de%202015.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Orientaciones: Intersectorialidad Minsalud en el

enlace. <https://url.unad.edu.co/Ab1Y9>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 429 de 2016, Por medio de la cual

se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Gestión integral de Riesgo en salud.

<https://url.unad.edu.co/e4Hh5>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Resolución 857 de 2020.: Por la cual se fijan los lineamientos para el uso de los recursos del subsidio a la oferta del SGP en salud.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20857%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20857%20de%202020.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Resolución número 1035 de 2022: Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Resolución 2367 de 2023: Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031".

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202367%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202367%20de%202023.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Resolución 295 de 2023. Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (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.

[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. (2025). Resolución No. 1597 de 2025: Por la cual se establece el marco técnico para la gestión territorial integral de la salud pública [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. Política pública nacional de envejecimiento y vejez.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.asp>

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.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Naciones Unidas. (2023). Informe sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023.

[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)

Naciones Unidas, CEPAL. (2016). Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina y el

Caribe. <https://www.cedhnl.org.mx/bs/vih/secciones/planes-y-programas/Agenda-2030-y-los-ODS.pdf>.

Nsignares Gómez, R. C. (2021). La financiación de la salud pública en Colombia. Universidad Externado de Colombia. <https://research-ebSCO->

com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=80306367-b401-3f27-b404-3f424e3e460e

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>

Presidente de la República de Colombia. (2011). Decreto 4107 de 2011. Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

Psicología y mente. Las 3 etapas de la adultez y sus características.

<https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-aduldez>

Red interagencial para la educación en situaciones de emergencia. Adolescencia.

<https://inee.org/es/glosario-EeE/adolescencia>

Resolución 857 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Resolución 857 de 2020: Por la cual se fijan los lineamientos para el uso de los recursos del subsidio a la oferta del SGP en salud.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20857%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20857%20de%202020.pdf)

UNAD. (2018, 14 de diciembre). Instructivo entrega trabajos de grado al repositorio institucional: Lineamientos para el estudiante (Instructivo I-2-7-4, versión 0-14-12-2018).

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Recuperado de

<https://sig.unad.edu.co/documentos/sgc/instructivos/I-2-7-4.pdf>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2020). Radio UNAD Virtual – RUV:

Intervenciones colectivas. <https://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/unad-vital/6631-intervenciones-colectivas>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Vicerrectoría Académica y de Investigación. (2025).

Guía de aprendizaje Fase 2: Contextualización. Curso: Diplomado de profundización  
gestión de la salud pública. Universidad Nacional Abierta y Distancia.