

**Morbilidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas
Agudas (EDA) en la Primera Infancia del Municipio de Soacha, Cundinamarca**

Maria Paula Diaz Lozada

Stephania Amado Rodriguez

Deysi Paola Salamanca Pérez

Diana Valentina Pedreros Sánchez

Yenny Matallana Rivera

Asesor

Ligia Ester Guzman Babativa

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud- ECISA

Administración en salud

2025

Resumen

El desarrollo del presente trabajo se fundamentó en el análisis documental y el uso de información cuantitativa proveniente del Plan Territorial de Salud de Cundinamarca y del ASIS 2023 del municipio de Soacha. A partir de estos insumos se identificaron problemáticas relevantes en salud pública asociadas a la morbilidad y mortalidad en la primera infancia, especialmente aquellas relacionadas con infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), las cuales continúan afectando de manera significativa a la población menor de cinco años.

En coherencia con este diagnóstico, el propósito central del trabajo fue la formulación de una propuesta de intervención en salud pública orientada a disminuir la incidencia de estas enfermedades en el municipio de Soacha. La propuesta se estructuró bajo los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 e integra actividades educativas comunitarias, acciones intersectoriales y estrategias de fortalecimiento de la vigilancia en salud con el fin de promover estilos de vida saludable, aumentar la capacidad de respuesta territorial y contribuir a la reducción de brechas en salud infantil.

La propuesta busca servir como insumo para la toma de decisiones institucionales, articulándose con los determinantes sociales y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente aquellos relacionados con salud, bienestar, equidad y acceso a agua segura.

Palabras claves: primera infancia, salud pública, intervención territorial, IRA, EDA, determinantes sociales.

Abstract

This work was developed through a documentary analysis and the use of quantitative information from the Territorial Health Plan of Cundinamarca and the 2023 Health Situation Analysis (ASIS) of the municipality of Soacha. These sources allowed the identification of relevant public health issues affecting early childhood, particularly those related to acute respiratory infections (ARI) and acute diarrheal diseases (ADD), which continue to impact children under five years of age.

Based on this diagnosis, the central purpose of the study was the formulation of a public health intervention proposal designed to reduce the incidence of these diseases in Soacha. The proposal is structured under the guidelines of the Ten-Year Public Health Plan (PDSP) 2022–2031 and includes community educational strategies, intersectoral actions, and strengthened surveillance mechanisms to promote healthy lifestyles, enhance territorial response capacity, and contribute to reducing health inequalities in early childhood.

This proposal is intended to support institutional decision-making by articulating social determinants of health with the Sustainable Development Goals, particularly those related to health, well-being, equity, and access to safe water.

Keywords: early childhood, public health, territorial intervention, ARI, ADD, social determinants.

Tabla de Contenido

Introducción	8
Justificación	9
Objetivos.....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos	10
Marco Contextual del Municipio de Soacha.....	11
Caracterización General del Municipio.....	11
Situación de Salud en la Primera Infancia Según ASIS 2013 y ASIS 2023	12
Determinantes Sociales que Afectan la Primera Infancia	12
Priorización del Problema de Salud.....	12
Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Municipio de Soacha	13
Comportamiento Epidemiológico.....	13
Problemática Priorizada: Morbilidad en Primera Infancia por IRA y EDA.....	16
Marco Normativo para la Gestión Territorial en Salud Pública	18
Articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....	22
Propuesta de Intervención en Salud Pública.....	25
Articulación de la Propuesta con los Objetivos de Desarrollado Sostenible (ODS)	28
Priorización de Necesidades Soacha Método de Hanlon salud de Soacha 2012.....	31
Conclusiones	32
Referencias Bibliográficas	34

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Articulación entre la normativa en salud pública, los ODS y la planeación territorial</i>	20
Tabla 2 <i>ODS priorizados para la intervención territorial en primera infancia en Soacha</i>	23
Tabla 3 <i>Matriz operativa del PDSP 2022–2031 para la intervención territorial en Soacha.....</i>	26
Tabla 4 <i>Condiciones de vida del departamento/Soacha, 2011-2012.....</i>	29
Tabla 5 <i>Resumen de los principales problemas priorizados según puntaje total. Soacha, 2013</i>	31

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Localización geográfica del municipio de Soacha, Cundinamarca</i>	11
Figura 2 <i>Tendencia de IRA y EDA en menores de 5 años en el municipio de Soacha (2013–2023)</i>	14
Figura 3 <i>Comportamiento epidemiológico de las Infecciones</i>	15
Figura 4 <i>Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años</i>	15
Figura 5 <i>Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de cinco años, Soacha, 2005-2020</i>	16
Figura 6 <i>Determinantes intermedios de la salud</i>	30

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de preventivo salud-predictivo fundamentado en la atención primaria en salud</i>	39
---	----

Introducción

El análisis de la situación de salud en los territorios colombianos se ha consolidado como un insumo fundamental para la toma de decisiones en salud pública. A través del Análisis de Situación de Salud (ASIS), es posible comprender cómo interactúan los determinantes sociales, ambientales y epidemiológicos que influyen en el bienestar de la población. En el caso del municipio de Soacha, un territorio caracterizado por un crecimiento acelerado, condiciones sociales heterogéneas y amplias brechas en el acceso a servicios esenciales, la primera infancia emerge como uno de los grupos más afectados por eventos de morbilidad prevenible especialmente por infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA).

El presente trabajo integra los aprendizajes obtenidos durante el desarrollo del diplomado de profundización en Gestión de la Salud Pública articulando el análisis territorial con los marcos normativos que orientan la planeación en salud, entre ellos la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031. Asimismo, se establecen vínculos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en especial aquellos relacionados con salud, bienestar y acceso a agua segura.

A partir de este ejercicio se consolida una propuesta de intervención orientada a fortalecer la prevención y control de la morbilidad en la primera infancia, incorporando principios de gobernanza, participación comunitaria e intersectorialidad. El documento presenta un análisis del contexto territorial, la descripción de la problemática priorizada y la formulación de acciones estratégicas que permitan orientar la gestión institucional hacia resultados sostenibles y ajustados a las necesidades reales del municipio.

Justificación

La presente propuesta de intervención se justifica en la necesidad de responder de manera integral y contextualizada a los retos que enfrenta la salud pública en el municipio de Soacha, particularmente en lo relacionado con la morbilidad en la primera infancia. Los análisis realizados a partir del ASIS 2023 evidencian que las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA) continúan afectando de manera significativa a los niños menores de cinco años especialmente en sectores con mayores inequidades sociales, ambientales y de acceso a servicios básicos.

La priorización de esta problemática se sustenta en los determinantes sociales de la salud, los cuales revelan brechas estructurales que aumentan la vulnerabilidad infantil. En este sentido, la propuesta se articula con los lineamientos de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, permitiendo orientar acciones coordinadas desde la gestión territorial, la atención primaria en salud y la intersectorialidad. Asimismo, se enmarca en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los cuales refuerzan el compromiso con la equidad, el bienestar y el desarrollo sostenible en contextos urbanos como Soacha.

La formulación de esta propuesta adquiere relevancia al constituirse en un ejercicio académico y técnico que fortalece las competencias profesionales en Administración en Salud, al integrar diagnóstico, análisis normativo y diseño operativo de intervenciones basadas en evidencia. De esta manera, se busca aportar una estrategia viable, pertinente y ajustada a la realidad territorial capaz de contribuir a la reducción de la morbilidad infantil y a la mejora de la calidad de vida de la población del municipio de Soacha.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una propuesta de intervención territorial orientada a la reducción de la morbilidad por infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) en la primera infancia del municipio de Soacha, fundamentada en el análisis de situación de salud, los lineamientos del PDSP 2022–2031 y la articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Objetivos Específicos

Analizar el contexto territorial del municipio de Soacha a partir de los determinantes sociales, ambientales y epidemiológicos identificados en el ASIS, con el fin de comprender los factores que influyen en la morbilidad infantil por IRA y EDA.

Revisar el marco normativo vigente en salud pública incluyendo PAIS, MAITE, Ley 1751, Ley 1438 y el PDSP 2022–2031, para establecer su relación con los procesos de planeación territorial y su pertinencia frente a la problemática priorizada.

Identificar y articular los Objetivos de Desarrollo Sostenible relevantes especialmente los ODS 3 y 6, con el fin de orientar intervenciones sostenibles que fortalezcan el bienestar y el acceso a condiciones básicas de salud en la población infantil.

Proponer acciones intersectoriales y de gobernanza local que permitan mejorar la respuesta institucional frente a los riesgos asociados a IRA y EDA, articulando actores comunitarios, instituciones de salud y sectores sociales del municipio.

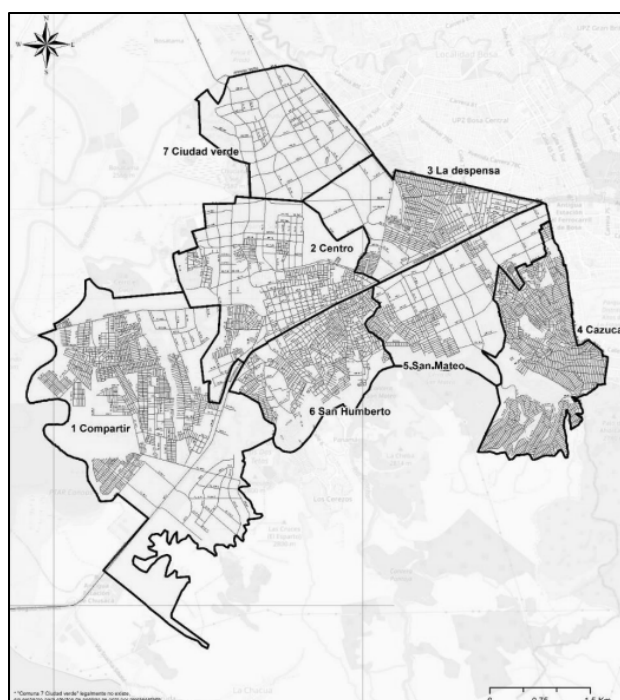
Marco Contextual del Municipio de Soacha

Caracterización General del Municipio

El municipio de Soacha, ubicado en el departamento de Cundinamarca y parte del área metropolitana de Bogotá, se caracteriza por su alta densidad poblacional, crecimiento urbano acelerado y presencia significativa de población migrante y víctimas del conflicto. Estas dinámicas han generado retos importantes para la gestión territorial y la prestación de servicios de salud, especialmente para los grupos más vulnerables como la primera infancia.

Figura 1

Localización geográfica del municipio de Soacha, Cundinamarca.



Fuente. Mapa del municipio de Soacha. Tomado del Análisis de Situación de Salud del municipio de Soacha 2023, Secretaría de Salud de Soacha.

Situación de Salud en la Primera Infancia Según ASIS 2013 y ASIS 2023

El análisis comparado del ASIS 2013 y el ASIS 2023 del municipio evidencia una persistencia en los patrones de morbilidad en menores de 5 años, especialmente en:

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA): Continúan siendo una de las principales causas de consulta y hospitalización y Aumentan en temporadas de lluvias y en sectores con alta contaminación ambiental. En 2023 se reportan tasas elevadas en comunas con déficit de espacio público, hacinamiento y malas condiciones de vivienda.

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA): Relacionada con deficiencias en la calidad del agua, saneamiento básico y manejo inadecuado de residuos. En 2013 ya era un patrón relevante, y en 2023 persiste especialmente en zonas como las comunas 4, 5 y 6.

Determinantes Ambientales Críticos: Déficit de acceso a agua potable en asentamientos informales, contaminación del aire por tráfico, industrias y combustión, mal manejo de residuos sólidos y urbanización sin servicios básicos adecuados.

Determinantes Sociales que Afectan la Primera Infancia

Los ASIS muestran factores que aumentan la vulnerabilidad: Hacinamiento en viviendas de estratos 1 y 2, baja escolaridad de madres cuidadoras, migración venezolana y desplazamiento interno, brechas en servicios de salud en comunas periféricas y dificultad para acceder a agua segura en varios barrios

Priorización del Problema de Salud

Con base en el análisis del ASIS 2013 y 2023, el problema priorizado para la propuesta de intervención es:

Alta morbilidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 5 años en el municipio de Soacha.

Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Municipio de Soacha

El análisis del ASIS del municipio de Soacha evidencia que el territorio presenta condiciones sociales, económicas y ambientales que incrementan la vulnerabilidad de la población frente a diversos riesgos en salud pública. Durante la última década, Soacha ha experimentado un crecimiento poblacional acelerado, acompañado de procesos de urbanización desordenada, limitaciones en infraestructura básica y desigualdades en el acceso efectivo a los servicios de salud. Estas características han contribuido al aumento de eventos relacionados con enfermedades transmisibles, condiciones ambientales desfavorables y riesgos particulares en grupos poblacionales como la primera infancia.

El perfil epidemiológico del municipio es heterogéneo y está influenciado por determinantes estructurales como pobreza, hacinamiento, inseguridad alimentaria, deficiencias en el acceso al agua potable, baja escolaridad de los cuidadores y dificultades en la gestión intersectorial para la prevención de riesgos. Estos elementos han mantenido a la población infantil como uno de los grupos más afectados por la morbilidad prevenible, especialmente por infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), eventos que históricamente se han posicionado entre las primeras causas de consulta y notificación

Comportamiento Epidemiológico

De acuerdo con el ASIS 2023, las Infecciones Respiratorias Agudas continúan siendo uno de los eventos de mayor impacto en los menores de 5 años en Soacha. El comportamiento histórico muestra ciclos de aumento durante los periodos de lluvia y picos epidémicos asociados a temporadas de contaminación atmosférica. Igualmente, factores como la exposición al material particulado, el uso de combustibles de biomasa, el hacinamiento en vivienda y la asistencia a

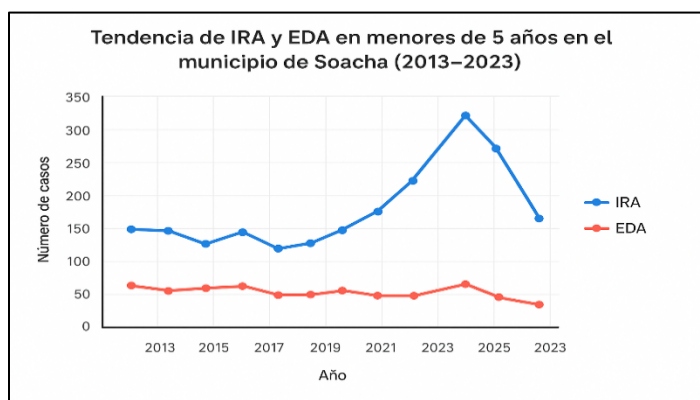
instituciones educativas sin condiciones óptimas de ventilación han influido en la persistencia del riesgo.

En relación con las Enfermedades Diarreicas Agudas, el municipio mantiene cifras superiores al promedio departamental, especialmente en zonas con déficit de acceso a agua potable, fallas en el almacenamiento seguro de agua y baja cobertura en educación sanitaria. La ocurrencia de brotes asociados a malas prácticas de manipulación de alimentos y a interrupciones del servicio de acueducto refuerzan la necesidad de fortalecer acciones preventivas.

Tanto en IRA como en EDA se observa un comportamiento estacional, con incrementos sostenidos en los últimos años, lo que justifica la priorización de estas patologías como eventos trazadores para la gestión territorial en salud. Estos patrones epidemiológicos reflejan brechas estructurales que requieren intervenciones integrales, articuladas con los lineamientos del PDSP 2022–2031 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con salud, agua potable y bienestar infantil.

Figura 2

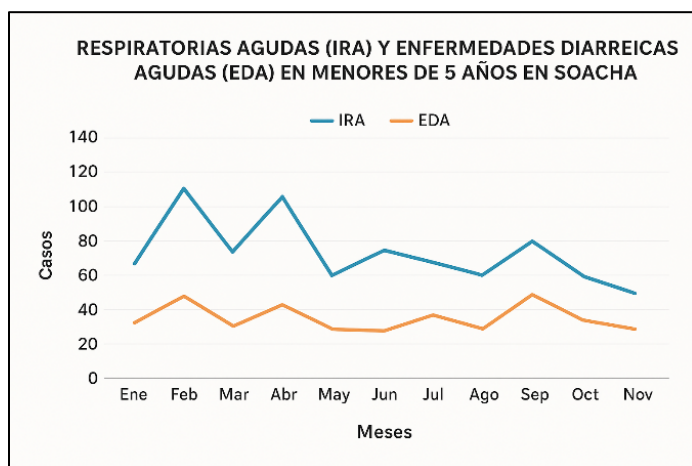
Tendencia de IRA y EDA en menores de 5 años en el municipio de Soacha (2013–2023).



Fuente. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Soacha 2023.

Figura 3

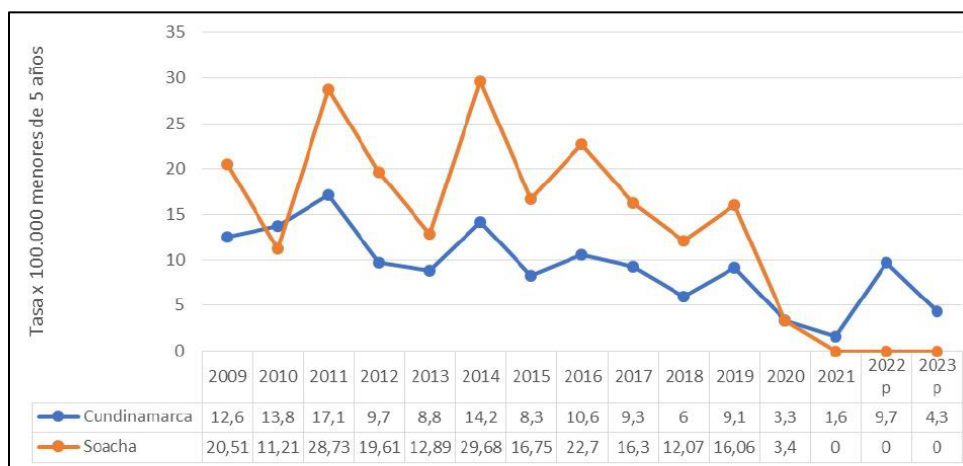
Comportamiento epidemiológico de las Infecciones



Fuente. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Soacha 2023 y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Figura 4

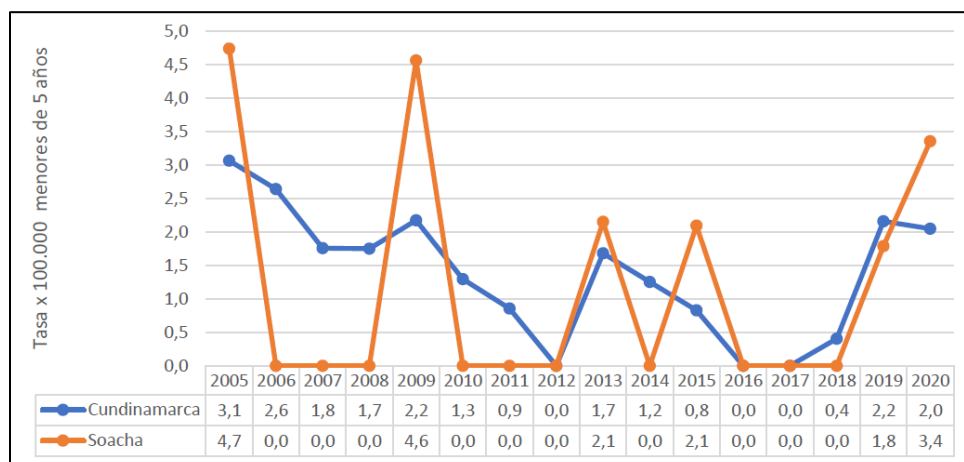
Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años



Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social (2016, 2019, 2022).

Figura 5

Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de cinco años, Soacha, 2005-2020



Fuente. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Soacha 2023

Problemática Priorizada: Morbilidad en Primera Infancia por IRA y EDA

La morbilidad en la primera infancia constituye una prioridad para el municipio debido a que los niños menores de 5 años presentan el mayor riesgo frente a infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas. Los ASIS 2013 y 2023 coinciden en que estas patologías representan las principales causas de consulta médica, hospitalización y seguimiento en vigilancia epidemiológica, lo cual evidencia una persistencia del problema en el tiempo. Entre los factores que explican esta situación se encuentran en deficiencias en la calidad del aire y exposición constante a contaminantes, limitaciones en el acceso a agua segura y saneamiento básico, hacinamiento y condiciones socioeconómicas precarias, bajo nivel de conocimientos en cuidadores sobre prácticas de prevención, débil articulación intersectorial para intervenir determinantes ambientales e insuficiente cobertura de intervenciones colectivas dirigidas a la primera infancia.

La problemática se acentúa en comunas específicas del municipio donde convergen condiciones de vulnerabilidad, desplazamiento, informalidad laboral y déficit de infraestructura

social. Esto evidencia la necesidad de implementar estrategias integrales de prevención, educación en salud, vigilancia de riesgos ambientales y fortalecimiento del acceso a servicios esenciales, en coherencia con las líneas operativas del PDSP y con los ODS 3 (salud y bienestar) y 6 (agua limpia y saneamiento).

Marco Normativo para la Gestión Territorial en Salud Pública

La gestión de la salud pública en Colombia se fundamenta en un conjunto de leyes, políticas y resoluciones que orientan la organización del sistema, la garantía del derecho a la salud y la planeación integral territorial. A continuación, se presentan las normativas más relevantes para la propuesta de intervención en primera infancia en el municipio de Soacha.

Ley 1438 de 2011: introduce el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia esencial para reorganizar los servicios y fortalecer la prevención. Sus principales aportes son: Priorización de acciones de salud pública en los territorios, gestión integral del riesgo individual y colectivo, articulación intersectorial para abordar determinantes sociales, fortalecimiento de la capacidad de los entes territoriales para planificar y ejecutar acciones de promoción y prevención.

Ley Estatutaria 1751 de 2015: Esta ley reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo y exige: Acceso oportuno y sin barreras, continuidad de los servicios, provisión de servicios de calidad y protección especial a poblaciones vulnerables como la primera infancia.

Resolución 518 de 2015: Define los lineamientos para la planeación en salud en los territorios y establece: La estructura de los planes territoriales de salud, el uso del ASIS como insumo obligatorio, la priorización basada en riesgos y determinantes sociales y la participación social en la formulación de planes.

Resolución 295 de 2023: Actualiza y fortalece la participación ciudadana con el mecanismos territoriales de diálogo social, escenarios para el control social y la veeduría en salud, herramientas de planeación participativa y nuevos lineamientos para la articulación comunitaria.

Política de Atención Integral en Salud (PAIS): Adoptada en 2016, organiza el sistema de acuerdo con rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), gestión del riesgo en salud, atención Primaria en Salud (APS) y enfoque diferencial y de curso de vida.

Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE): Es una herramienta de gestión territorial centrada en coordinación intersectorial, fortalecimiento de la gestión financiera, identificación de brechas en salud territorial e implementación de acciones colectivas basadas en riesgo.

Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031: Orienta la salud pública del país en tres dimensiones: Curso de vida que promueve entornos saludables y acceso efectivo a servicios para la primera infancia, determinantes sociales que reconoce la relación entre vivienda, educación, ambiente y salud y gestión integral de la salud pública que Fortalece la planeación territorial y las acciones intersectoriales.

Tabla 1*Articulación entre la normativa en salud pública, los ODS y la planeación territorial*

Elemento Normativo	Principios o Disposiciones Clave	Relación con el ODS 3 - Salud y Bienestar	Relación con el ODS 6 - Agua Limpia y Saneamiento	Relación con el ODS 10 - Reducción de Desigualdades	Implicaciones para la Planeación Territorial en Salud
Ley 1438 de 2011	Fortalece la Atención Primaria en Salud. Crea redes integradas de servicios, prioriza la promoción, prevención y gestión del riesgo y fomenta la participación social.	Contribuye a la ampliación de cobertura y acceso efectivo a servicios de salud.	Articula la prevención de enfermedades con acciones de saneamiento y salud ambiental.	Promueve la equidad en el acceso a servicios de salud entre territorios y grupos poblacionales.	Orienta a estructurar redes de servicios en el territorio, integrando actores comunitarios e intersectoriales y garantizando que la planeación priorice acceso equitativo y medidas preventivas.
Ley Estatutaria 1751 de 2015	Reconoce la salud como derecho fundamental, establece principios de universalidad, equidad, accesibilidad y calidad y define un marco de exclusiones explícitas.	Asegura el acceso universal y continuo a servicios de salud de calidad.	Vincula el acceso a agua potable y saneamiento como condiciones básicas del derecho a la salud.	Exige eliminar barreras económicas, administrativas y geográficas, fortaleciendo la equidad.	Establece que los planes territoriales deben diseñarse bajo un enfoque de derecho, integrando determinantes sociales como agua, educación y vivienda para garantizar una salud universal.
Resolución 518 de 2015	Define lineamientos para la planeación integral en salud; exige basarse en el ASIS; promueve intersectorialidad y participación comunitaria; prioriza problemas en salud pública.	Alinea la planeación territorial con metas de reducción de morbimortalidad.	Refuerza la importancia de articular salud con políticas de agua y saneamiento básico.	Permite priorizar poblaciones vulnerables en el proceso de planeación, reduciendo inequidades territoriales.	Implica que la planeación territorial debe partir de diagnósticos basados en evidencia (ASIS), con participación comunitaria y articulación intersectorial para responder a determinantes sociales.
Resolución 295 de 2023	Incorpora innovaciones en participación social y territorial; fortalece vigilancia de determinantes sociales; alinea la planeación con la Agenda 2030.	Garantiza que las metas de salud pública se construyan con participación social y comunitaria.	Integra la gestión de factores ambientales y de saneamiento básico en la planeación.	Favorece la reducción de brechas sociales al priorizar territorios con mayores desigualdades.	Implica que la planeación integral en salud debe estar articulada con los ODS, con mecanismos de diálogo ciudadano y acciones intersectoriales para abordar inequidades y determinantes sociales.

PAIS (2016)	Organiza el sistema en torno a RIAS, APS y gestión del riesgo.	La RIAS de primera infancia articula acciones preventivas para reducir morbilidad infantil.	Integra acciones del sector agua dentro de la gestión del riesgo colectivo.	Aborda inequidades en acceso mediante enfoque diferencial.	Exige integrar RIAS, PIC y sector educación en las intervenciones territoriales.
MAITE (2018)	Herramienta de gestión territorial basada en articulación intersectorial y cierre de brechas.	Refuerza la gestión del riesgo colectivo y la intervención temprana.	Prioriza territorios con déficit de agua y saneamiento.	Favorece la reducción de brechas territoriales.	Orienta la identificación de brechas en Soacha y coordina acciones con sectores ambiente, educación y bienestar familiar.
PDSP 2022–2031	Enfoque en curso de vida, determinantes sociales y salud ambiental.	Contempla metas para disminuir enfermedades respiratorias y diarreicas en primera infancia.	Eje de salud ambiental integra agua segura, aire limpio y entornos saludables.	Promueve equidad territorial como principio transversal.	Orienta la formulación de la matriz de intervención, articulada con los determinantes del municipio.

Nota. La tabla presenta la articulación entre los principales elementos normativos que regulan la salud pública en Colombia, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y su relación directa con la planeación territorial en salud. En ella se sintetizan los principios clave de cada norma y su contribución a la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en la primera infancia del municipio de Soacha. Esta información permite identificar cómo las leyes, políticas y resoluciones orientan la formulación de intervenciones integrales basadas en el ASIS, la gestión del riesgo, el enfoque de determinantes sociales y la participación comunitaria, elementos fundamentales para la propuesta de intervención del PDSP 2022–2031.

Articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

La Agenda 2030 plantea una visión global orientada a la reducción de desigualdades, la mejora de la calidad de vida y el fortalecimiento de los sistemas sociales, ambientales y sanitarios. Para el caso del municipio de Soacha, y específicamente para la problemática priorizada de morbilidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en la primera infancia se identifican tres ODS esenciales para orientar la intervención territorial.

ODS 3 - Salud y bienestar: Busca garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades. En el contexto de Soacha, este objetivo es fundamental debido a la alta carga de IRA en menores de 5 años, los picos de EDA asociados al acceso limitado a agua segura y la vulnerabilidad de las familias en zonas urbanas densamente pobladas

Este ODS orienta intervenciones preventivas, comunitarias y educativas coherentes con el enfoque de curso de vida y las RIAS establecidas en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS).

ODS 6 - Agua limpia y saneamiento: Promueve el acceso universal a agua potable, saneamiento e higiene, elementos estrechamente relacionados con la reducción de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en la población infantil. En el municipio de Soacha el análisis territorial evidencia que varias comunas presentan deficiencias en la calidad del agua destinada para consumo humano, existen asentamientos informales que no cuentan con acceso continuo a agua potable ni con redes adecuadas de saneamiento y el manejo inadecuado de residuos sólidos genera riesgos ambientales que afectan de manera particular a los niños menores de cinco años.

Este objetivo resulta fundamental para orientar acciones intersectoriales entre los sectores de salud, ambiente y planeación municipal permitiendo el fortalecimiento de intervenciones que mejoren las condiciones de vida y reduzcan la morbilidad infantil asociada a factores ambientales.

ODS 10 - Reducción de las desigualdades: Las desigualdades sociales, territoriales y económicas tienen un impacto directo en la morbilidad infantil, especialmente en contextos como el municipio de Soacha, evidenciando que las comunas periféricas concentran las tasas más altas de IRA y EDA en menores de cinco años, las condiciones de hacinamiento presentes en diversos sectores del municipio favorecen la transmisión de infecciones respiratorias y enfermedades de origen hídrico y los niños que habitan en hogares con limitado acceso a servicios básicos, como agua potable y saneamiento, presentan mayor vulnerabilidad frente a eventos de morbilidad prevenible.

Este ODS orienta la implementación de estrategias que buscan cerrar brechas sociales y territoriales promoviendo acciones que fortalezcan la equidad en salud y garanticen mejores condiciones de bienestar para la población infantil.

Tabla 2

ODS priorizados para la intervención territorial en primera infancia en Soacha

ODS	Descripción General	Relevancia para la Problemática de IRA y EDA en Soacha
ODS 3: Salud y bienestar	Busca garantizar acceso a servicios de salud de calidad, reducir enfermedades y fortalecer la prevención.	Permite orientar acciones de APS, educación comunitaria, vigilancia epidemiológica y reducción de la morbilidad infantil.
ODS 6: Agua limpia y saneamiento	Promueve acceso universal a agua potable y saneamiento adecuado.	Su cumplimiento disminuye significativamente los casos de EDA en menores de 5 años.
ODS 10: Reducción de desigualdades	Busca reducir disparidades socioeconómicas y mejorar las condiciones de grupos vulnerables.	Permite focalizar acciones en comunas con mayor riesgo, cerrando brechas en salud infantil.

Nota. La tabla sintetiza los tres Objetivos de Desarrollo Sostenible priorizados para orientar la intervención en la primera infancia del municipio de Soacha, su selección se fundamenta en la relación directa entre los ODS, los determinantes ambientales y sociales presentes en el territorio y las causas principales de morbilidad infantil (IRA y EDA). Esta articulación permite alinear la planeación territorial con los compromisos de la Agenda 2030.

Propuesta de Intervención en Salud Pública

La propuesta de intervención se estructuró a partir del análisis territorial realizado en las fases previas donde se identificó la alta carga de morbilidad por Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en la primera infancia en el municipio de Soacha, especialmente en comunas con condiciones ambientales, sanitarias y socioeconómicas desfavorables.

En coherencia con estos hallazgos, la presente matriz articula las estrategias priorizadas con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, particularmente en el eje estratégico de Salud a lo largo del curso de vida, la línea operativa de Gestión del riesgo en salud pública, y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados (ODS 3, 6 y 11).

Las actividades propuestas están orientadas a la prevención de IRA y EDA, el fortalecimiento de capacidades comunitarias, la gestión intersectorial y la reducción de riesgos ambientales integrando acciones ejecutables y medibles dentro del marco de responsabilidad de los actores territoriales.

Tabla 3

Matriz operativa del PDSP 2022–2031 para la intervención territorial en Soacha

Actividad	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Final	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
Implementar acciones educativas comunitarias para prevención de IRA y EDA en menores de 5 años.	Número de talleres realizados	1/03/2025	30/11/2025	Padres, cuidadores y niños menores de 5 años en comunas 1, 2 y 3	Secretaría de Salud de Soacha – Plan de Intervenciones Colectivas – ESE Municipal Mario Gaitán Yanguas	\$550.000 por taller	\$16.500.000 (30 talleres)
Realizar jornadas de acceso a agua segura mediante distribución de filtros y capacitación sobre su uso.	Número de filtros entregados	1/04/2025	15/12/2025	Hogares en zonas con riesgo por calidad del agua (Comuna 4 y 6)	Secretaría de Planeación – Secretaría de Salud – Acueducto Municipal	\$180.000 por filtro	\$18.000.000 (100 filtros)
Fortalecer la vigilancia comunitaria de riesgos ambientales (calidad del aire, disposición de residuos).	Número de comités comunitarios capacitados	15/03/2025	30/10/2025	Organizaciones comunitarias y líderes barriales	Secretaría de Ambiente – Instituto Nacional de Salud – Secretaría de Salud	\$1.200.000 por comité	\$12.000.000 (10 comités)
Implementar una estrategia de control de infecciones respiratorias en instituciones educativas.	Número de instituciones escolares intervenidas	1/02/2025	20/11/2025	Estudiantes de básica primaria en instituciones urbanas	Secretaría de Educación – EPS – ESE Municipal	\$2.500.000 por institución	\$25.000.000 (10 instituciones)

Nota. La tabla presenta la matriz operativa construida a partir del análisis territorial del

municipio de Soacha, enfocada en la reducción de la morbilidad por IRA y EDA en la primera infancia. En ella se detallan las actividades priorizadas, responsables institucionales, población

objeto y costos estimados en coherencia con los lineamientos del PDSP 2022–2031 y la problemática identificada en fases anteriores del trabajo.

Articulación de la Propuesta con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

La propuesta de intervención diseñada para el municipio de Soacha presenta una articulación directa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 especialmente aquellos relacionados con la salud, el bienestar, la sostenibilidad ambiental y las condiciones de vida dignas para la primera infancia.

La priorización de la morbilidad por Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) responde a problemáticas descritas en los ASIS 2013 y 2023 donde se evidencia la persistencia de determinantes estructurales como la calidad del aire, las brechas en acceso a agua segura y las condiciones de hacinamiento. En este sentido, la propuesta se articula fundamentalmente con los siguientes ODS:

ODS 6 - Agua limpia y saneamiento: Las jornadas de entrega de filtros y la capacitación en su uso apuntan directamente a mejorar el acceso a agua segura en zonas con deficiencias en la calidad del servicio, lo cual es fundamental para reducir la EDA. Este ODS es de suma importancia para Soacha donde se evidencia desigualdades en la disponibilidad y calidad del agua, según el ASIS

ODS 11 - Ciudades y comunidades sostenibles: El fortalecimiento de los comités comunitarios de vigilancia ambiental se relaciona con la meta de promover entornos urbanos seguros, saludables y sostenibles. El trabajo intersectorial entre salud, ambiente y planeación contribuye a generar capacidades locales para identificar riesgos, exigir soluciones y participar en la gestión pública.

ODS 4 - Educación de calidad (enfoque complementario): Las acciones educativas en instituciones escolares y en la comunidad aportan al desarrollo de habilidades y conocimientos

básicos para el autocuidado, la prevención de la enfermedad y la promoción de estilos de vida saludables en la primera infancia y sus familias.

Relación Transversal entre la Propuesta, los ODS y el PDSP 2022–2031: Las actividades formuladas se fundamentan en la línea operativa de Gestión del riesgo en salud pública y en el eje estratégico de Salud a lo largo del curso de vida, permitiendo una alineación sólida entre los determinantes identificados en el análisis territorial, las metas del PDSP para la primera infancia y los objetivos globales de la Agenda 2030. Esta articulación asegura que la propuesta de intervención no solo atienda la problemática priorizada sino que contribuya a una transformación sostenible del territorio promoviendo equidad, bienestar y corresponsabilidad institucional y comunitaria.

Tabla 4

Condiciones de vida del departamento/Soacha, 2011-2012

Condición de Vida	Cundinamarca (%)	Soacha (%)	Diferencia Relativa	Interpretación
Cobertura de servicios de electricidad	92	100	1,087	Soacha presenta una cobertura superior al departamento.
Cobertura de acueducto	90	95	1,0556	Soacha está ligeramente por encima en cobertura de acueducto.
Cobertura de alcantarillado	82	92	1,0244	Mayor cobertura en Soacha, diferencia moderada.
Cobertura de servicios de telefonía	83	56	0,6747	Soacha tiene una cobertura significativamente menor.
Índice de riesgo del agua para consumo humano (IRCA)	7,15	7,8	1,0909	Riesgo ligeramente mayor en Soacha.
Problema priorizado		Dimensión	Puntaje total	Interpretación

Nota. Tabla elaborada a partir de datos comparativos entre Soacha y Cundinamarca. Los colores

originales muestran: verde = diferencia favorable; amarillo = condición neutra o tendencia estable.

Cobertura de servicios de electricidad La generadora eléctrica que opera en el municipio es CODENSA, con una cobertura del 99% en el sector rural y del 100% en el sector urbano.

Cobertura de acueducto El municipio de Soacha cuenta con varios sistemas de acueducto, de los cuales el principal proveedor de agua es en un 92% LA Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá y el 3% restante es abastecido por otros sistemas de acueducto EAAB.

Figura 6

Determinantes intermedios de la salud

Determinantes intermedios de la salud	Cundina marca	Soacha	Comportamiento						
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,6	15,85							
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	4,4	3,05							
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2011, 2012)	76,41	51,86						-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	46,07	27,7		↗	↘	↗	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	83,24	82,5		↗	↘	↗	↘	##	##
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	83,24	82,5		↗	↘	↗	↘	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2012)	84,95	81,02		↗	↘	↗	↘	↗	↘
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	81,95	43,9		↗	↘	↗	↘	↗	↘
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,28	97		↘	↗	↘	↗	↘	↗
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,24	99,7		↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente. Análisis de Situación de Salud – ASIS Soacha 2023

Tabla 5

Resumen de los principales problemas priorizados según puntaje total. Soacha, 2013

Problema Priorizado	Dimensión	Puntaje Total	Interpretación
Malos hábitos alimentarios	Seguridad alimentaria y nutricional	19.68	Prioridad crítica debido a su magnitud y alta factibilidad de intervención.
Violencia intrafamiliar	Convivencia social y salud mental	21.0	Problema severo y recurrente; requiere intervención multisectorial.
Contaminación	Salud ambiental	17.5	Alta magnitud y severidad; afecta múltiples poblaciones.
Manejo de residuos	Salud ambiental	11.5	Afecta calidad de vida y saneamiento básico.
Violencia escolar	Convivencia social y salud mental	20.0	Alta prevalencia en población escolar; impacto social significativo.
Enfermedades cardiovasculares (ECV)	Vida saludable y no transmisibles	24.0	Uno de los puntajes más altos; principal causa de mortalidad.
Enfermedades respiratorias	Salud pública en emergencias y desastres	10.0–12.0	Problema frecuente especialmente en temporadas ambientales críticas.
Embarazo en adolescentes	Sexualidad y derechos sexuales	10.0	Alta severidad social y económica.
Acceso a servicios	Gestión de poblaciones vulnerables	5.16	Problema de acceso que afecta continuidad de atención.

Nota. Tabla elaborada a partir de la matriz oficial de priorización de la Secretaría de Salud de Soacha (2013). Solo se incluyen los problemas con mayor puntaje total.

Priorización de Necesidades Soacha Método de Hanlon salud de Soacha 2012

Los problemas de salud ambiental ocupan involucran principalmente componentes como la calidad de aire debido a la proliferación de industrias, contaminación de aguas residuales, deficiencia en el suministro y calidad de agua, red de alcantarillados, afectando la salud de la población, con una alta morbilidad en cuanto EDA, IRA, enfermedades dermatológicas, mortalidades maternas y perinatales especialmente en el ciclo de inicio parejo de la vida.

Conclusiones

Analizando y revisando el ASIS de Soacha 2023 podemos encontrar que tienen relevancia dos enfermedades en mortalidad en niños menores de 5 años, las cuales corresponden a la IRA (infección respiratoria aguda) y la EDA (Enfermedad diarreica aguda) por diferentes causas por ejemplo en el municipio de Soacha el cambio climático pueden generar un aumento de alérgenos que afectan la respiración de los niños, provocando gripa, secreción nasal, fiebre y dificultad respiratoria, falta del esquema completo de las vacunas para niños de 5 años y factores socioeconómicos como el acceso a servicios de salud y la identificación temprana de problemas de salud.

En el caso de la EDA puede deberse a varios factores, como el acceso limitado a agua potable y saneamiento básico, la desnutrición que agrava las infecciones, la falta de atención médica oportuna debido a deficiencias en el sistema de salud local, y complicaciones por la falta de un diagnóstico temprano.

Debido a estas problemáticas se está teniendo dificultades con las metas del ODS

La meta 2.2, consistente en poner fin a todas las formas de malnutrición, dado que esta constituye una causa de muerte frecuente en menores de 5 años.

La meta 3.2 del ODS 3 consiste en poner fin, de aquí a 2030, a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años.

Para solucionar esta problemática se debe tomar medidas como la implementación del trabajo conjunto entre los programas de salud pública y el modelo de acción integral territorial MAITE para implementar el plan de acción de IRA como medida de contingencia en los picos respiratorios en articulación con las EAPB e IPS del municipio de Soacha, gestionar con las instituciones que facilita el acceso a los servicios de salud garantizando oportunidad y

accesibilidad y garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud, buscando minimizar las barreras que dificultan el acceso y la prestación de los servicios de salud, esta acción tiene un impacto muy positivo en la comunidad, al percibirse una estrategia para promover una sociedad más justa y equitativa.

La persistencia de la mortalidad infantil por IRA y EDA en Soacha refleja la fuerte influencia de los determinantes sociales y ambientales sobre la salud de la primera infancia. Para superar este reto y avanzar hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, es indispensable fortalecer la atención primaria, mejorar la vigilancia comunitaria y promover acciones intersectoriales que aseguren entornos saludables y condiciones de vida dignas para las familias. Solo mediante una respuesta integral será posible reducir la carga de enfermedad y garantizar mayores oportunidades de vida y desarrollo para los niños del municipio.

La situación expuesta en el ASIS de Soacha 2023 evidencia que la mortalidad por IRA y EDA en la primera infancia es consecuencia de desigualdades estructurales que limitan el acceso a servicios de salud de calidad y a condiciones de vida adecuadas. Estas brechas dificultan el cumplimiento de los ODS 2 y 3, al afectar la nutrición, la prevención y la atención oportuna de los menores de 5 años. Superar este escenario exige fortalecer las acciones educativas, consolidar la prevención y la promoción en los territorios y mejorar la coordinación entre las instituciones responsables. Solo así será posible reducir los riesgos, proteger la salud infantil y avanzar hacia un sistema más justo y eficiente para la comunidad.

Referencias Bibliográficas

- 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, M. (2020). Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) [Trabajo de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/35421>
- Cruz, A. (2022). Planes territoriales en Salud. [Objeto_virtual_de_Informacion_OVI]. Repositorio Institucional UNAD <https://url.unad.edu.co/Ab1Y9>
- Intervenciones colectivas. <https://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/unad-vital/6631-intervenciones-colectivas>
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2024, 15 de marzo). Sistema de Información y Consulta de Distribuciones (SICODIS). <https://sicodis.dnp.gov.co/AspxSGP/DistribucionesSGP.aspx>
- 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-CA02%20Manual%20para%20la%20distribuci%C3%B3n%20del%20SGP.Pu.pdf>
- 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://researchbscocom.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=bbfd61b4-880f-393e-9916-21088b18c2a0>

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://researchbscocom.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=461cb6aeab44-385c-acfd-d3bf24a10e4c>

Ley 715 de 2001 Congreso de Colombia. (2001). 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>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2016). Resolución 429 de 2016: Por la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS).

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE). <https://url.unad.edu.co/empn0>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Resolución 1035 de 2022: Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. <https://url.unad.edu.co/7HzRi>

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

Malagón, J. (2019). Capítulo 7 Gobernanza basada en el enfoque de curso de vida . Salud

Pública. <https://www->

[medicapanamericanacom.bibliotecavirtual.unad.edu.co/VisorEbookV2/Ebook/97895884](https://www-medicapanamericanacom.bibliotecavirtual.unad.edu.co/VisorEbookV2/Ebook/97895884)

[43812?token=31a97f76-c8fc-4766-9309-](https://www-medicapanamericanacom.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}](https://www-medicapanamericanacom.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})

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 de Colombia. (s. f.). Gestión integral de riesgo en salud.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/gestion-integralde-riesgo-en-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 [PDF].

Gobierno de Colombia.

https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%201597%20de%202025.pdf

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%200429%20de%202016.pdf

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

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 (documento técnico).

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documen-to-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.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

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

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%200518%20de%202015.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

Nsignares Gómez, R. C. (2021). La financiación de la salud pública en Colombia. Universidad Externado de Colombia.

<https://researchebscocom.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=80306367-b401-3f27-b404-3f424e3e460e>

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

Apéndice A

Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de preventivo salud-predictivo fundamentado en la atención primaria en salud

Pilar del Modelo de Salud Relacionado	Componente del Modelo de Salud	Eje PDS 2022-2031	Objetivo eje Estratégico	Resultados Esperados eje PDS 2022-2023	Propuesta de la Respuesta	Recomendación
Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública. Vigilancia en salud pública.	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio. único con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, social y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados.	Entidades territoriales departamentales, distritales y municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la gobernanza en salud pública.	Fortalecer el aseguramiento y cobertura universal en salud para la población.	La administración Municipal calidad autoridad debe estrategias garantizar afiliación la población.
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, políticas administrativas y ambientales	Implementar estrategias que Promuevan la práctica y que construyan modos, condiciones y estilos favorables a la vida y la salud de las enfermedades transmisibles.	La Administración Municipal promover articulación diferentes prestadores servicios en función capacidad operativa, gestión y para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento manera intramural extramural territorio.

donde se
produce el
proceso de
salud.

Nota. Elaboración propia a partir del Modelo de Atención en Salud y del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).