

**Propuesta de intervención para mejorar la salud infantil en menores de cinco años en
Acacías**

David Hernando Suarez Rodríguez

Sandra Lucia Delgado Rodríguez

Vidal Vivas Cantillo

Yamid Danilo Vargas Rivera

Yicelth Tatiana Chimonja Ardila

Asesor:

Nidia Carolina Naranjo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de ciencias de la salud ECISA

Administración en salud

2025

Resumen

El municipio de Acacías se encuentra ubicado en el departamento del Meta, en la región del Piedemonte Llanero de Colombia. Este territorio se sitúa al suroriente del país y limita con los municipios de Villavicencio, Guamal, Castilla la Nueva y San Carlos de Guaroa. Su localización estratégica, a tan solo 28 kilómetros de la capital departamental, lo convierte en un punto de conexión entre la Orinoquia y el centro del país, favoreciendo el comercio, la movilidad y el desarrollo económico local. Acacías presenta una geografía característica de transición entre la cordillera Oriental y las llanuras, con áreas de montaña, planicies, ríos y caños que condicionan su clima cálido-húmedo y su vocación agropecuaria, turística y de servicios.

La situación de salud del municipio de Acacías, Meta, a partir de la articulación entre los cursos de vida y según el Análisis de Situación de Salud (ASIS), los determinantes sociales del territorio y los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 permitió identificar necesidades prioritarias, brechas de acceso, actores involucrados, responsabilidades institucionales y acciones pertinentes para la formulación de una propuesta de intervención en salud pública con enfoque territorial y etareo.

Las características del curso de vida y se evidenció que la primera infancia es un grupo crítico en Acacías, especialmente frente a riesgos como la desnutrición crónica, las infecciones respiratorias agudas y la desigualdad en el acceso a servicios básicos. El ASIS local señaló limitaciones en saneamiento, cobertura rural, condiciones socioeconómicas y prácticas de cuidado infantil.

Palabras clave: primera infancia, determinantes sociales, Atención Primaria en Salud, salud rural, desnutrición infantil.

}

Abstract

The municipality of Acacías is located in the department of Meta, within the Piedemonte Llanero region of Colombia. Situated in the southeastern part of the country, it borders Villavicencio, Guamal, Castilla la Nueva, and San Carlos de Guaroa. Its strategic location, only 28 kilometers from the departmental capital, makes it a key point of connection between the Orinoquia region and central Colombia, facilitating commerce, mobility, and local economic development. Acacías features a transitional geography between the Eastern Andes and the plains, with mountainous areas, flatlands, rivers, and streams that shape its warm-humid climate and support its agricultural, tourism, and service-oriented activities.

The health situation of Acacías was analyzed through the life-course approach, the Health Situation Analysis (ASIS), the territory's social determinants, and the guidelines of the Ten-Year Public Health Plan (PDSP) 2022–2031. This analysis helped identify priority needs, access gaps, key actors, institutional responsibilities, and suitable actions for designing a public health intervention with a territorial and age-based focus. Findings reveal that early childhood is a critical population group, particularly due to risks such as chronic malnutrition, acute respiratory infections, and inequalities in access to basic services. The ASIS also highlighted limitations in sanitation, rural coverage, socioeconomic conditions, and child-care practices.

Keywords: early childhood, social determinants, Primary Health Care, rural health, child malnutrition.

Tabla de Contenido

Introducción.....	5
Justificación.....	8
Objetivos.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
Diagnóstico y Análisis de la Situación de Salud en el Municipio de Acacías Meta	10
Conclusiones	22
Referencias Bibliográficas.....	25

Indice de Tablas

Tabla 1 <i>Cursos de Vida</i>	12
Tabla 2 <i>Matriz de planeación</i>	15

Introducción

El municipio de Acacías, ubicado en el Meta y perteneciente al Piedemonte Llanero, es un territorio estratégico donde convergen dinámicas geográficas, sociales y económicas que generan contrastes entre su zona urbana consolidada y sus amplias áreas rurales. Su cercanía a Villavicencio y la distribución desigual de servicios esenciales como salud, educación, saneamiento básico y transporte evidencian desafíos en el acceso y la calidad de la atención. A esto se suma un crecimiento poblacional y una vocación productiva centrada en actividades agropecuarias, turísticas y de hidrocarburos, lo que configura un contexto complejo que requiere un análisis integral desde la salud pública. En este escenario, Acacías demanda una planificación articulada y basada en evidencia para reducir inequidades, gestionar riesgos y fortalecer la gobernanza local en beneficio del bienestar y el desarrollo sostenible de su población.

El análisis realizado en este trabajo se fundamenta en la articulación entre los cursos de vida, el Análisis de Situación de Salud (ASIS), los determinantes sociales del territorio y los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031. Esta integración permite identificar problemáticas prioritarias, brechas de acceso, vulnerabilidades y capacidades institucionales, especialmente en poblaciones como la primera infancia, donde persisten desafíos relacionados con la desnutrición, las infecciones respiratorias agudas y las desigualdades entre zonas urbanas y rurales. Asimismo, evidencia la necesidad de fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS), la gestión intersectorial y la planificación territorial para garantizar intervenciones pertinentes, equitativas y sostenibles.

Dicho esto en este contexto, la propuesta de intervención como futuros profesionales en administración en salud se orienta a consolidar acciones que respondan a las necesidades

identificadas, promuevan el bienestar a lo largo del curso de vida y contribuyan a reducir las inequidades territoriales en el municipio de Acacías, Meta.

Justificación

En Acacías Meta persisten barreras en el acceso a servicios, promoción de la salud y atención preventiva. El análisis realizado mediante el enfoque de curso de vida, el Análisis de Situación de Salud (ASIS), los determinantes sociales y los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 permite identificar problemáticas prioritarias como la desnutrición infantil, las enfermedades respiratorias, las brechas en saneamiento básico y la limitada capacidad operativa del primer nivel de atención hospitalario. Estas condiciones impactan de manera negativa la salud de la población agravando rápidamente la enfermedad en especial menores de cinco años, en áreas rurales donde las brechas de acceso son más evidentes.

La formulación de una propuesta de intervención en salud pública orientada al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS), la participación comunitaria y la gestión intersectorial se justifica en la necesidad de reducir esas barreras territoriales, mejorar la calidad de vida y promover entornos saludables. Este trabajo contribuye al diseño de estrategias, como estudiantes de administración en salud y con evidencia epidemiológica y siguiendo los lineamientos normativos y prácticas comunitarias, garantizando acciones coherentes y sostenibles con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) fortaleciendo competencias académicas y profesionales en la toma de decisiones fundamentadas en la salud pública territorial.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una propuesta de intervención en salud pública dirigida a mejorar las condiciones de salud en menores de cinco años del municipio de Acacías, Meta, mediante el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.

Objetivos Específicos

Analizar las condiciones de salud de los niños menores de cinco años en las zonas urbanas y rurales de Acacías, con énfasis en la incidencia de infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas y factores asociados al entorno.

Identificar brechas de acceso prioritarias que afectan la salud en las zonas urbanas y rurales del municipio de Acacías.

Proponer mecanismos de seguimiento, participación comunitaria que garanticen la sostenibilidad de las acciones planteadas.

Diagnóstico y Análisis de la Situación de Salud en el Municipio de Acacías Meta Contexto Territorial y Determinantes Sociales de la Salud

El análisis de la situación de salud infantil en el municipio de Acacías evidencia avances importantes, pero también brechas que requieren atención prioritaria. Según el Índice Gen Cero, Acacías obtuvo un desempeño “sobresaliente” en 2017, lo que indica progresos significativos en variables relacionadas con la reducción de la desnutrición crónica infantil (Fundación Éxito, 2017). No obstante, este resultado no implica que la problemática esté completamente resuelta, especialmente en zonas rurales donde persisten desigualdades en acceso a servicios básicos y oportunidades de desarrollo.

A nivel departamental, el Meta registra indicadores elevados de mortalidad infantil por infecciones respiratorias agudas, lo que sugiere que municipios como Acacías pueden verse afectados por esta tendencia, particularmente en poblaciones con menor acceso a servicios de salud oportunos (Periódico del Meta, 2023). En cuanto a desnutrición aguda moderada o severa en menores de cinco años, los datos recientes específicos para Acacías no se encuentran plenamente consolidados; sin embargo, las estadísticas nacionales reportan una prevalencia baja, cercana al 0,67 %, lo que permite inferir que el municipio podría presentar cifras similares (Instituto Nacional de Salud, 2023).

Los indicadores de salud infantil disponibles para Acacías, tales como nacimientos, mortalidad infantil, acceso a controles prenatales y bajo peso al nacer, pueden consultarse en la ficha municipal del Meta, la cual evidencia variaciones urbano-rurales que deben considerarse en la planificación territorial (Gobernación del Meta, 2020). Estos indicadores están estrechamente relacionados con determinantes sociales como el nivel educativo de las madres, la calidad de las consultas prenatales, las condiciones de vivienda, el acceso a agua potable y saneamiento, los

ingresos familiares y la capacidad adquisitiva para una alimentación adecuada. Asimismo, factores como las prácticas culturales y los cuidados infantiles —incluyendo lactancia, higiene y alimentación complementaria— influyen directamente en el estado nutricional y desarrollo temprano.

A pesar de los avances institucionales, Acacías requiere fortalecer la vigilancia nutricional en menores de cinco años, especialmente en áreas rurales donde las brechas de acceso son más evidentes. Igualmente, se recomienda intensificar la prevención de enfermedades infecciosas respiratorias y diarreicas. Estas acciones deben complementarse con mejoras en infraestructura básica, particularmente en agua potable, saneamiento y servicios de salud cercanos. Finalmente, se destaca la necesidad de intervenciones intersectoriales que articulen esfuerzos en salud, educación, agua y saneamiento, con el fin de abordar los determinantes sociales que impactan el bienestar infantil en el municipio.

Para comprender de manera integral las problemáticas identificadas en la salud infantil de Acacías y su relación con los determinantes sociales del territorio, resulta necesario articular estos hallazgos con los lineamientos estratégicos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031. Dicho plan orienta la formulación de intervenciones basadas en el curso de vida y en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS). En este sentido, la siguiente tabla sintetiza los objetivos estratégicos, actores, niveles de responsabilidad y alcance territorial de la línea operativa “Salud a lo largo del curso de vida”, permitiendo visualizar cómo estos elementos se integran en la propuesta de intervención y responden a las necesidades previamente analizadas.

Tabla 1*Cursos de Vida*

Curso de vida	Definición sintetizada	Necesidades clave	Riesgos principales	Factores influyentes
Primera infancia (0–5 años)	Etapa temprana del desarrollo humano donde se configuran bases físicas y cognitivas; requiere intervenciones tempranas.	Atención prenatal y neonatal, nutrición (lactancia exclusiva), vacunación, vigilancia del crecimiento.	Desnutrición crónica/agreva, infecciones respiratorias y diarreicas, mortalidad infantil.	Condiciones de vivienda, acceso agua/saneamiento, educación materna, acceso a servicios de salud.
Infancia y adolescencia	Período de crecimiento, socialización y escolarización; consolidación de hábitos y prevención de riesgos.	Educación, salud sexual y reproductiva progresiva, educación nutricional, servicios de salud escolar.	Embarazo adolescente, enfermedades infecciosas, problemas nutricionales, riesgos psicosociales.	Escolaridad, entorno familiar, pobreza, acceso a servicios y programas comunitarios.
Juventud	Etapa de transición y definición de estilos de vida; oportunidad para prevención y promoción de salud.	Acceso a educación superior/empleo, salud mental, prevención consumo de sustancias.	Accidentes, violencia, riesgos psicosociales, conductas de riesgo.	Empleo, educación, redes sociales, políticas públicas para la juventud.

Edad adulta	Etapa productiva con responsabilidad familiar y laboral; prevención de enfermedades crónicas.	Promoción de estilos de vida saludables, control de factores de riesgo (hipertensión, obesidad), acceso a servicios preventivos.	Enfermedades crónicas no transmisibles, problemas laborales y psicosociales.	Condiciones laborales, ingreso, acceso a atención primaria y políticas preventivas.
Vejez	Etapa de mayor vulnerabilidad biológica y social; requiere cuidado integral y apoyo social.	Atención geriátrica, apoyo social y económico, programas de promoción de autonomía.	Dependencia, enfermedades crónicas avanzadas, aislamiento social.	Red de apoyo social, pensiones/ingresos, cobertura de servicios de salud, entorno físico adaptado.

Nota. Se describe los distintos cursos de vida del municipio de Acacías Meta, se describen factures de riesgo, necesidades claves y factores que influyen.

Complementando la información presentada en la tabla y con el fin de contextualizar la propuesta de intervención, la ficha territorial diagnóstica del municipio de Acacías evidencia que la primera infancia constituye el grupo de mayor vulnerabilidad, especialmente por la persistencia de desnutrición crónica y la alta morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años. Persisten desigualdades asociadas a las condiciones urbano–rurales, el acceso limitado a servicios de salud en zonas dispersas y determinantes sociales como el nivel educativo de los padres o cuidadores, el saneamiento básico, los ingresos familiares y el cuidado infantil. La evidencia epidemiológica departamental también advierte riesgos adicionales por la

elevada mortalidad infantil relacionada con infecciones respiratorias en el Meta. Frente a este panorama, se destaca la necesidad de fortalecer la vigilancia nutricional, promover prácticas saludables, mejorar la infraestructura básica y consolidar intervenciones intersectoriales que permitan abordar integralmente los determinantes de la salud infantil en el territorio.

En este contexto, y considerando las brechas identificadas en acceso a servicios de promoción y prevención en las zonas rurales de Acacías —especialmente en la población infantil— se hace evidente la necesidad de formular intervenciones que fortalezcan la Atención Primaria en Salud y respondan de manera diferenciada a las condiciones del territorio. Por ello, como estudiantes de Administración en Salud, proponemos una intervención alineada con el eje estratégico del PDSP 2022–2031 “Salud a lo largo del curso de vida”, cuyo objetivo general busca fortalecer la atención integral en todas las etapas del ciclo vital, reducir inequidades de acceso y promover el autocuidado y la participación comunitaria. Para lograrlo, partimos de objetivos específicos orientados a analizar las condiciones de salud mediante el ASIS y los determinantes sociales del municipio, identificar brechas prioritarias entre lo urbano y lo rural, y plantear mecanismos de seguimiento y participación que garanticen sostenibilidad a las acciones implementadas. Es bajo esta perspectiva que presentamos la siguiente propuesta, desarrollada a partir de una matriz de planeación que articula actividades, responsables, recursos y resultados esperados, la cual se expone a continuación:

Tabla 2*Matriz de planeación*

Eje Estratégico o PDS P 2022 – 2031	Resultado Esperado PDS P	Línea Operativa PDS P 2022–2031	Actividades Propuestas	Unidad de Medida	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Población Objeto	Responsables	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)	Relación con ODS
Salud a largo del curso de vida	Incremento del acceso a servicios de promoción y prevención en zonas rurales del municipio de Acacías. Este resultado se alinea con el PDS P 2022–2031, que	Fortalecimiento del primer nivel de atención en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS). La APS es el eje articulador de la garantía del	Jornadas integrales de salud rural con enfoque de curso de vida (infancia, juventud, adultez y vejez). Las jornadas permiten integrar vacunación, control de	Número de servicios prestados por jornada: Vacunas aplicadas: Controles de crecimiento y desarrollo :	1 / 11 / 2025	5 / 04 / 2026	Población rural de Acacías (veredas San Isidro, Manzanar es y Alto Acacias). Poblacion es caracterizadas por dispersión	Secretaría de Salud municipal, ESE Hospital de Acacías, líderes comunitarios. La ESE ejecuta oferta de servicios, líderes	2.50 0.00 0	12.500.000	ODS 3: Salud y Bienestar

Prioriza reducir inequidades territoriales y garantizar acceso efectivo al primer nivel de atención mediante estrategias diferenciales para áreas rurales.	derecho a la salud (Ley 1438 de 2011 y RIAS), por lo que esta línea operativa busca mejorar oferta, continuidad y oportunidad en zonas alejadas.	crecimiento y desarrollo, tamización de riesgo cardiovascular y orientación en salud familiar, abordando todas las etapas del ciclo vital.	Tamizacio nes cardiovas culares: Orientacio nes en salud familiar:	geográfic a, baja cobertura de servicios y dificultad es de transporte , según diagnóstic o municipal .	comunitari os apoyan movilizaci ón social.
---	---	---	---	--	---

Salud a largo del curso de vida	Fortalecimiento de la educación en autocuidado y estilos de vida saludables. En coherencia con el PDSP, se busca incrementar capacidades comunitarias frente a enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), con enfoque en prevención.	Promoción de entornos saludables y educación para la salud. Esta línea operativa promueve la alfabetización en salud y la adopción de hábitos saludables, apoyada en instituciones educativas y comunidad organizada.	Talleres comunitarios sobre prevención de enfermedades crónicas y autocuidado familiar. Los talleres incluyen alimentación saludable, actividad física, control de hipertensión/diabetes y señales de alerta en adultos mayores.	Número de participantes por taller:	15/11/2025	15/05/2026	Madres líderes, cuidadores y adultos mayores. Grupos priorizados por su rol en el cuidado y presentación mayor riesgo de ECNT y barreras para acceder a información en salud.	Secretaría de Salud municipal, I.E. Pablo Emilio Riveros, comités de salud comunitarios. La articulación permite educación intersectorial, fortaleciendo el componente escolar-comunitario.	800.000	4.000.000	ODS 3: Salud y Bienestar
---------------------------------	---	---	--	-------------------------------------	------------	------------	---	---	---------	-----------	--------------------------

Salud a lo largo del curso de vida	Reducción de brechas de atención en grupos vulnerables. En concordancia con el PDSP, se intervienen determinantes sociales para garantizar acceso oportuno y equitativo a la salud.	Articulación intersectorial para la garantía del derecho a la salud. Implica coordinación entre salud, educación, protección social y justicia, fortaleciendo gobernanza territorial.	Implementación de una ruta interinstitucional (salud– educación– desarrollo social) para la atención oportuna. La ruta organiza flujos de remisión, atención y seguimiento para casos de violencia, riesgo psicosocial, deserción escolar y	Número de instituciones articuladas a la ruta: Número de flujos o protocolos validados: Número de casos remitidos:	1/12/2025 30/06/2026	Niños, adolescentes y adultos mayores en condición de vulnerabilidad. Se priorizan por su exposición a riesgos psicosociales, baja capacidad de agencia y dependen	Alcaldía de Acacías, SED Meta, Comisaría de Familia, Secretaría de Salud. La Alcaldía lidera la articulación; SED detecta riesgos escolares; Comisaría atiende vulneraciones; Salud garantiza atención integral.	3.20 0.00 0	3.200.00 0	ODS 3: Salud y Bienestar y ODS 10: Reducción de las Desigualdades
------------------------------------	---	---	---	--	-------------------------	--	--	-------------------	---------------	---

			Enfermedades crónicas.			cia de redes institucionales.					
Salud a lo largo del curso de vida	Mayor participación comunitaria en salud. Busca fortalecer la vigilancia social y la transparencia en la gestión de la salud,	Fortalecimiento de la gobernanza territorial y la vigilancia social. El PDSP promueve instancias comunitarias para la toma de	Creación y capacitación de 5 veedurías ciudadanas en salud comunitaria. Incluye formación en normatividad, rutas de atención, auditoría	Número de sesiones de capacitación realizadas Número de integrantes de cada veeduría	10/01/2026	30/06/2026	Representantes comunitarios rurales y urbanos. Se seleccionan líderes con experiencia	Personería Municipal, Secretaría de Salud, líderes sociales. La Personería orienta la	1.00	5.000.000	ODS 16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas

	conforme a la Política de Participación Social en Salud (PPSS).	decisiones informadas y el control social efectivo.	ciudadana y herramientas de participación.			comunitar ia para garantizar sostenibili dad y apropiaci ón social del proceso.	articula informació n y líderes sociales facilitan participaci ón.			
Salud a lo largo del curso de vida	Gestión de los determinantes sociales como la reducción de EDA y mejora en acceso a agua segura. Aquí no solo se busca reducir el impacto del	La Intersectorialidad para la garantía del derecho a la salud, permite la gestión del riesgo, un pilar fundamental que integrado a	Programa de potabilización comunitaria con entrega de filtros, capacitación y seguimiento familiar. Basado en Resolución 1597 de 2025 y enfoque de gobernanza	Número de filtros entregados e instalados de familias capacitadas Número de visitas o	2026-03-15 2027-03-14	Hogares y zonas rurales de difícil acceso además las categorías en estado vulnerable.	Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud. Secretaría de Salud del Meta. Planeación, líderes	\$ 150.000	\$ 150.000	ODS 3: Salud y Bienestar ODS 6: Agua Limpia y Saneamiento ODS 11: Ciudades y Comunidades

EDA, sino prevenirlo.	la Salud ambiental permitirá lograr cambios transcendent ales en la población objeto.	territorial propuesto por Malagón (2019).	seguimien tos realizados	barriales y rurales.	Sostenibl es
--------------------------	---	--	--------------------------------	-------------------------	-----------------

Nota. Se formulan las estrategias y actividades que compondrán su propuesta de intervención en salud

En el municipio de Acacías (Meta), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) constituyen una guía fundamental para la planeación territorial en salud, orientando las acciones hacia la equidad, la calidad de vida y la sostenibilidad. A continuación, se describen los tres ODS seleccionados y su relación con las políticas y programas del territorio.

ODS 1: Fin de la pobreza

¿Por qué es prioritario en Acacías Meta?

Acacías es una población en condiciones de pobreza y pobreza extrema, identificadas en programas sociales como Familias en Acción, Colombia Mayor y programas de protección social, hablamos de la falta o precariedad de ingresos, limitaciones en acceso a nutrición, salud, educación, vivienda digna, servicios y oportunidades, es un municipio con una proyección de habitantes grande en comparación con los demás municipios y con tan poca fuente o diversificación de ingresos para sus habitantes, en nuestro diagnóstico resulta prioritario encaminar acciones que permitan mejorar el bienestar de las condiciones de pobreza de la comunidad de Acacías con bajos ingresos. Estas condiciones, sumadas al crecimiento demográfico del municipio y a la limitada diversificación económica, generan un escenario en el que la vulnerabilidad social se convierte en un determinante directo del estado de salud infantil. En este contexto, la pobreza influye de manera crítica en la aparición de desnutrición y en la mayor exposición a enfermedades respiratorias en niños de 0 a 5 años,

ODS 3: Salud y Bienestar

¿Por qué es prioritario en Acacías?

Hay necesidades expresas de atención médica especializada, brigadas integrales de salud, población vulnerable que requiere servicios adicionales la red hospitalaria no da abasto y hay que

remitir a la mayoría de pacientes a una ciudad más principal donde cuenten con una IPS de mayor complejidad. Estas condiciones repercuten directamente en el aumento de enfermedades respiratorias, episodios de enfermedad diarreica aguda y riesgos nutricionales en la primera infancia. Por ello, la estrategia planteada en este trabajo —centrada en la prevención de infecciones respiratorias y la reducción de la desnutrición en niños de 0 a 5 años— se alinea de manera directa con el ODS 3.

Conclusiones

El análisis de la situación de salud en el municipio de Acacías, Meta, evidencia que la primera infancia constituye un grupo altamente vulnerable debido a la persistencia de determinantes sociales que limitan su bienestar. Factores como el acceso insuficiente a agua potable, deficiencias en saneamiento básico, brechas en cobertura de servicios de salud y desigualdades socioeconómicas influyen de manera significativa en la aparición de desnutrición crónica, enfermedades respiratorias agudas en menores de cinco años.

Como futuros profesionales en administración en salud la propuesta de intervención diseñada responde a las necesidades identificadas en el territorio, promoviendo acciones de promoción, prevención, educación, articulación institucional y vigilancia con el comunitario. Estas estrategias están alineadas con los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), permiten establecer bases sólidas para la mejora de la calidad de vida infantil y la reducción de brechas territoriales en salud fortaleciendo la participación comunitaria y la gestión intersectorial que son pilares esenciales para transformar las condiciones de salud de la población infantil de Acacías.

Referencias Bibliográficas

- Fundación Éxito. (2017). Índice Gen Cero: Resultados municipales. Fundación Éxito.
https://www.fundacionexito.org/sites/default/files/publicaciones/REPORTE%20ANUAL%20GEN%20CERO_0.pdf
- Gobernación del Meta. (2020). Ficha técnica territorial del municipio de Acacías.
https://devx.meta.gov.co/media/centrodocumentacion/2020/06/08/Ficha_Municipal_Acacias.pdf
- Instituto Nacional de Salud. (2023). Boletín epidemiológico semanal: Indicadores nutricionales en menores de cinco años. INS.
- República de Colombia. (2011). Ley 1438 de 19 de enero de 2011. Por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 47.957.
<https://www.valledelcauca.gov.co/loader.php?id=28190&lFuncion=visorpdf&lServicio=Tools2&lTipo=descargas&pdf=1>
- Malagón-Londoño, G. (2019). Gobernanza territorial en salud: Enfoques para la gestión intersectorial. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. MinSalud.
- Periódico del Meta. (2023). Meta registra aumento en mortalidad infantil por infecciones respiratorias agudas. Periódico del Meta.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). Resolución 1597 de 2025: Por la cual se establecen lineamientos para la potabilización comunitaria en zonas rurales dispersas.

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