

**Intervención en salud pública para la reducción del riesgo y la protección integral de la
primera infancia en Norte de Santander**

Darlys Sirley Contreras Sosa

Asesor

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud

Administración en Salud

2025

Dedicatoria

Dedico este trabajo a quienes han sido luz en mi camino.

A mi familia, por enseñarme que los sueños se construyen con esfuerzo, perseverancia y fe. A quienes, con palabras de aliento o silencios de compañía, me impulsaron a seguir incluso en los momentos más difíciles.

A mi papá, quien es mi ejemplo todos los días. Gracias por enseñarme a trabajar con humildad, disciplina y amor, y por mostrarme que los sueños se cumplen cuando se lucha por ellos. Te extraño siempre, y te amo con el alma. Este logro también es tuyo.

Este trabajo es reflejo del amor de quienes me sostienen y de su confianza que inspira. Que sea también un homenaje a todas las personas que creen en la educación como herramienta para transformar vidas y territorios.

Y de manera especial, a ti, mi hermano.

No te desanimes. Que tu brillo siempre resplandezca y que tu sonrisa no se apague, por más dura que sea la batalla. Tu sonrisa es aliento, fuerza y motivación para todos los que te amamos; para mí, es una luz que guía, anima y llena de esperanza.

Nunca olvides que no estás solo, que Dios te sostiene y que tu familia te acompaña con todo su amor.

Gracias por recordarme siempre que todo es posible cuando se trabaja con el corazón.

Resumen

La primera infancia constituye una de las poblaciones más vulnerables del territorio debido a los múltiples factores de riesgo asociados con la nutrición, la vacunación, la morbilidad por enfermedades prevalentes y las dificultades de acceso a los servicios de salud. En el departamento de Norte de Santander, estas condiciones exigen intervenciones integrales que fortalezcan la gestión del riesgo, la prevención y la articulación intersectorial. El presente trabajo propone una intervención en salud pública dirigida a la reducción de riesgos y a la protección integral de niños menores de cinco años, mediante estrategias basadas en la Atención Primaria en Salud (APS), el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), la educación para la salud, el seguimiento domiciliario y la activación de rutas rápidas ante situaciones de vulneración de derechos.

La propuesta se sustenta en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, la Ley 1804 de 2016, la Ley 1438 de 2011, la Resolución 3280 de 2018 y el Código de Infancia y Adolescencia, asegurando su pertinencia normativa. Se presentan las estrategias, actividades, población objetivo, costos, actores responsables y mecanismos de sostenibilidad. Los resultados esperados incluyen la reducción de riesgos asociados con mortalidad infantil, el aumento de la cobertura en vacunación, la mejora de las prácticas de cuidado y el fortalecimiento de la articulación interinstitucional.

Palabras clave: primera infancia, gestión del riesgo, APS, rutas de atención, salud pública, intervención.

Abstract

Early childhood is one of the most vulnerable populations in the territory due to multiple risk factors related to nutrition, vaccination, prevalent childhood diseases, and difficulties in accessing health services. In the department of Norte de Santander, these conditions require comprehensive interventions aimed at strengthening risk management, prevention, and intersectoral coordination. This work proposes a public health intervention focused on reducing risks and ensuring the comprehensive protection of children under five years of age through strategies based on Primary Health Care (PHC), the Expanded Immunization Program (EPI), health education, home follow-up, and rapid-response pathways for cases involving violations of children's rights.

The proposal is supported by the Ten-Year Public Health Plan (PDSP) 2022–2031, Law 1804 of 2016, Law 1438 of 2011, Resolution 3280 of 2018, and the Childhood and Adolescence Code, ensuring normative relevance. The intervention describes strategies, activities, target population, costs, responsible actors, and sustainability mechanisms. Expected outcomes include reduced risks associated with child mortality, increased vaccination coverage, improved caregiving practices, and strengthened interinstitutional coordination.

Keywords: early childhood, risk management, PHC, care pathways, public health, intervention.

Tabla de Contenido

Introducción.....	9
Justificación.....	10
Objetivos.....	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos	11
Intervención en Salud Pública para la Reducción del Riesgo y la Protección Integral de la Primera Infancia en Norte de Santander.....	12
Contexto Territorial y Situación de la Primera Infancia en Norte de Santander	12
Importancia de la Atención Primaria en Salud (APS) en la protección infantil	12
Titulo Lineamientos de Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022-2031).....	13
Titulo Aporte de la Intervención a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).....	13
Actores Involucrados y responsabilidades.....	14
Conclusiones	19
Recomendaciones.....	20
Referencias Bibliográficas.....	21
Apéndices	23

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Modelo Integral de Intervención para la Primera Infancia</i>	16
---	----

Lista de Tablas

Tabla 1 *Tabla de Población Objeto*..... 17

Tabla 2 *Tabla de Estrategias y Actividades de la Propuesta (Resumen)* 17

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Matriz de Estrategia y Actividades de la Propuesta de Intervención</i>	23
---	----

Introducción

La primera infancia representa una etapa decisiva para el desarrollo humano, por lo que su protección y atención integral son prioridades dentro de las políticas de salud pública en Colombia. En Norte de Santander, los indicadores muestran persistencia de riesgos asociados con desnutrición, esquemas de vacunación incompletos, episodios frecuentes de IRA y EDA, y escasa articulación en la atención interinstitucional. Estos factores impactan directamente en la calidad de vida y en la morbilidad y mortalidad infantil.

La presente propuesta de intervención surge como respuesta a estas necesidades territoriales, con un enfoque preventivo que combina estrategias comunitarias, institucionales y domiciliarias. El documento se desarrolla siguiendo las normas APA y los a técnicos exigidos para trabajos de opción de grado, integrando elementos conceptuales, normativos, metodológicos y operativos que garantizan claridad, pertinencia y viabilidad.

Justificación

La primera infancia constituye una de las etapas más determinantes del ciclo vital, ya que durante estos primeros años se establecen las bases del desarrollo físico, cognitivo, emocional y social. En Norte de Santander, la situación de niños y niñas menores de cinco años refleja desafíos que requieren intervenciones integrales: prevalencia de enfermedades respiratorias y diarreicas, dificultades en el acceso oportuno a servicios de salud, rezago en esquemas de vacunación, presencia de riesgo nutricional, y limitaciones en la identificación temprana de signos de alarma.

Adicionalmente, se evidencia una insuficiente articulación entre actores institucionales, lo cual retrasa la activación de rutas de atención y reduce la oportunidad de respuesta frente a situaciones críticas como desnutrición aguda, maltrato infantil o enfermedad grave. Esto afecta directamente los indicadores de mortalidad infantil por causas prevenibles y perpetúa desigualdades territoriales en la atención de la niñez.

La presente propuesta de intervención se justifica en la necesidad de fortalecer la protección integral de la primera infancia mediante estrategias de Atención Primaria en Salud (APS), gestión del riesgo, educación comunitaria y articulación intersectorial. El proyecto responde a objetivos nacionales priorizados en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, así como a compromisos internacionales como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), lo que garantiza su pertinencia técnica, programática y normativa.

Objetivos

Objetivo General

Implementar una intervención en salud pública orientada a la reducción del riesgo y la protección integral de la primera infancia en Norte de Santander, mediante estrategias basadas en APS, educación familiar, vacunación, seguimiento domiciliario y articulación interinstitucional.

Objetivos Específicos

Detectar de manera temprana riesgos nutricionales, de crecimiento y desarrollo, vacunación y signos de alarma en niños menores de cinco años.

Incrementar la cobertura de vacunación y fortalecer prácticas de cuidado que favorezcan el crecimiento saludable en la primera infancia.

Capacitar a cuidadores y familias en prevención de IRA, EDA, lactancia materna, nutrición y señales de alerta.

Realizar seguimiento domiciliario a menores identificados con riesgo nutricional o enfermedad prevalente, garantizando acompañamiento continuo.

Activar rutas rápidas de atención entre el sector salud, ICBF, comisarías de familia y hospital ante situaciones críticas como desnutrición, maltrato o enfermedad grave.

Intervención en Salud Pública para la Reducción del Riesgo y la Protección Integral de la Primera Infancia en Norte de Santander

Contexto Territorial y Situación de la Primera Infancia en Norte de Santander

La primera infancia en Norte de Santander enfrenta riesgos asociados con desnutrición, enfermedades prevalentes como IRA y EDA, brechas en vacunación y dificultades de acceso a servicios de salud en zonas rurales dispersas. Esta problemática requiere intervenciones integrales basadas en APS, articulación intersectorial y educación familiar.

En el territorio se identifican factores que incrementan la vulnerabilidad de la primera infancia, entre los cuales se destacan la desnutrición y los esquemas de vacunación incompletos, las barreras de acceso a los servicios de salud en zonas rurales dispersas y la insuficiente articulación interinstitucional para la detección oportuna de riesgos. Estos elementos requieren respuestas integrales desde la Atención Primaria en Salud y la gestión del riesgo.

Importancia de la Atención Primaria en Salud (APS) en la Protección Infantil

La APS ha demostrado ser la estrategia más efectiva para acercar los servicios de salud a la población, especialmente en niños menores de cinco años. Este enfoque permite aumentar la cobertura, fortalecer la educación comunitaria y mejorar la detección temprana de riesgos. Sin embargo, las brechas en talento humano, transporte y comunicación dificultan su alcance total en zonas rurales del territorio.

El seguimiento domiciliario como herramienta clave en la detección temprana. El seguimiento domiciliario permite identificar condiciones de riesgo que no se evidencian en consulta, tales como prácticas de higiene deficientes, inseguridad alimentaria o entornos familiares no protectores. Para que esta estrategia sea efectiva, debe complementarse con rutas rápidas de atención y articulación entre salud, ICBF, comisarías y hospital.

Importancia de la Articulación Intersectorial. La protección integral de la primera infancia requiere la participación coordinada de instituciones del sector salud, protección social, justicia y comunidad. Solo a través de acciones conjuntas se logra una detección rápida, una respuesta oportuna y una disminución efectiva de los riesgos para los menores. La complejidad de los determinantes de salud infantil exige integrar factores económicos, sociales, culturales y ambientales para garantizar intervenciones completas y sostenibles.

Título Lineamientos de Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022-2031). La propuesta de intervención se enmarca en los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, particularmente en las líneas estratégicas orientadas a la gestión integral del riesgo en salud, la salud infantil y adolescente, la salud familiar y comunitaria y el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud. Estas líneas buscan reducir la mortalidad infantil por causas prevenibles, mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud y fortalecer las capacidades institucionales del territorio.

De igual manera, la intervención se alinea con el enfoque de curso de vida, el enfoque territorial y el enfoque diferencial propuestos por el PDSP, los cuales permiten responder a las necesidades específicas de la primera infancia en contextos urbanos y rurales de Norte de Santander, promoviendo acciones sostenibles y articuladas entre los diferentes sectores involucrados.

Título Aporte de la Intervención a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La intervención propuesta contribuye de manera directa al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), al promover acciones orientadas a la protección integral de la primera infancia y a la reducción de inequidades en salud. En particular, se articula con el ODS

3: Salud y bienestar, al fortalecer la Atención Primaria en Salud, aumentar la cobertura de vacunación y prevenir enfermedades prevalentes en la infancia.

Asimismo, la propuesta aporta al ODS 2: Hambre cero, mediante la detección temprana del riesgo nutricional y la promoción de prácticas alimentarias saludables; al ODS 10: Reducción de las desigualdades, al priorizar acciones en zonas rurales y poblaciones vulnerables; al ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas, a través de la activación de rutas de protección infantil; y al ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos, mediante la articulación intersectorial entre salud, protección social y comunidad.

Actores Involucrados y responsabilidades. La implementación de la propuesta de intervención en salud pública para la protección integral de la primera infancia requiere la participación coordinada de diversos actores institucionales y comunitarios. La Secretaría de Salud departamental y municipal es responsable de la planeación, coordinación, monitoreo y evaluación de las acciones propuestas, así como del fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en el territorio.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y los equipos de APS tienen a su cargo la ejecución de los tamizajes comunitarios, las jornadas de vacunación, la educación para la salud y el seguimiento domiciliario de los niños identificados con algún nivel de riesgo.

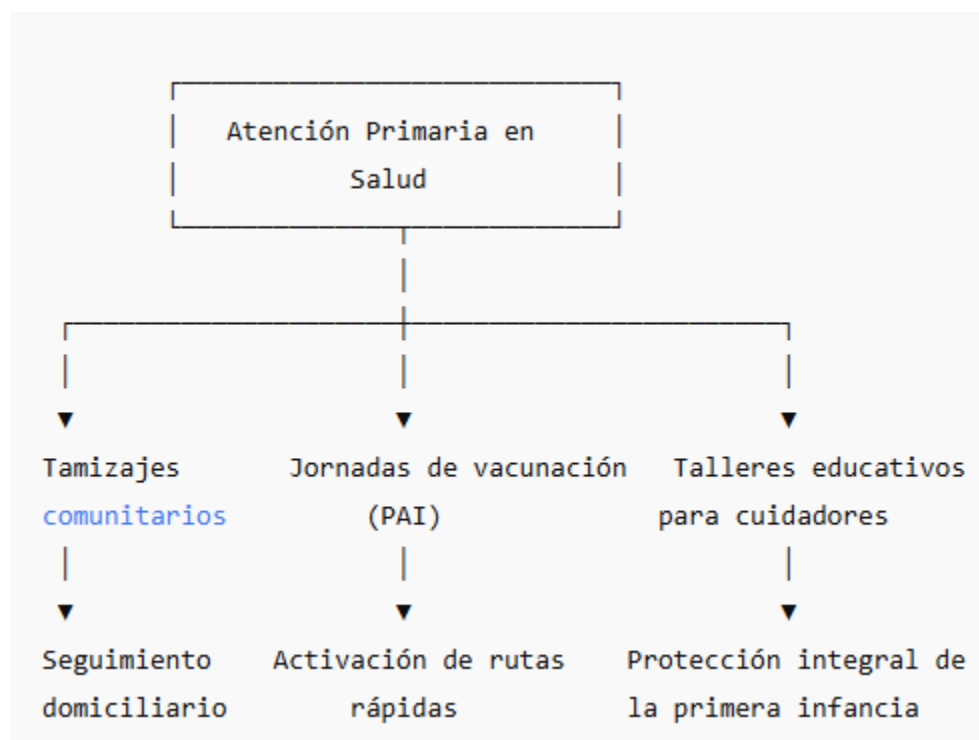
El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) participa en la identificación, atención y protección de los menores en situación de vulneración de derechos, especialmente en casos de riesgo nutricional, maltrato infantil o abandono. Las Comisarías de Familia intervienen en la activación de rutas de protección y en la adopción de medidas administrativas cuando se presentan situaciones que comprometen la integridad física o emocional de los menores.

Finalmente, los líderes comunitarios y las familias cumplen un rol fundamental en la identificación temprana de riesgos, la participación en las actividades educativas y la adopción de prácticas de cuidado que favorecen el desarrollo integral de la primera infancia.

Figuras

Figura 1

Modelo Integral de Intervención para la Primera Infancia



Nota. La figura representa los componentes principales de la intervención en salud pública dirigida a la primera infancia en Norte de Santander, incluyendo APS, tamizajes, vacunación, educación familiar, seguimiento y articulación intersectorial. Elaboración propia.

Tablas

Tabla 1

Tabla de Población Objeto

<i>Población</i>	<i>Edad</i>	<i>Ubicación</i>	<i>Condición de riesgo</i>	<i>Enfoque diferencial</i>
<i>Primera infancia</i>	0–5 años	Zonas urbanas y rurales de Norte de Santander	Riesgo nutricional, vacunación incompleta, IRA, EDA	Enfoque de derechos, territorial y familiar

Nota. Elaboración propia con base en lineamientos del PDSP 2022–2031.

Tabla 2

Tabla de Estrategias y Actividades de la Propuesta (Resumen)

<i>Estrategia</i>	<i>Actividad</i>	<i>Población</i>	<i>Responsable</i>	<i>Costo</i>
<i>Tamizajes</i>	<i>Detección temprana</i>	<i>Menores de 5 años</i>	<i>Secretaría de Salud</i>	<i>\$8.400.000</i>
<i>Vacunación</i>	<i>Jornadas PAI</i>	<i>Menores de 5 años</i>	<i>PAI Municipal</i>	<i>\$3.150.000</i>
<i>Talleres</i>	<i>Educación para cuidadores</i>	<i>Familias</i>	<i>APS – ICBF</i>	<i>\$3.360.000</i>
<i>Seguimiento</i>	<i>Visitas domiciliarias</i>	<i>Menores en riesgo</i>	<i>APS</i>	<i>\$8.000.000</i>
<i>Articulación</i>	<i>Rutas rápidas</i>	<i>Primera infancia</i>	<i>Salud–ICBF–Comisarías</i>	<i>\$2.000.000</i>

Nota. La tabla presenta el resumen operativo y financiero de la intervención. Elaboración propia con base en la matriz institucional.

Conclusiones

La intervención propuesta evidencia la importancia de actuar integralmente para proteger a la primera infancia en Norte de Santander. La combinación de tamizajes comunitarios, vacunación, talleres para cuidadores, seguimiento domiciliario y articulación intersectorial fortalece la capacidad de respuesta del sistema de salud y mejora la oportunidad de atención frente a situaciones críticas.

La aplicación de un enfoque territorial permite identificar brechas específicas en la ruralidad y orientar acciones diferenciales. Asimismo, la articulación entre instituciones del sector salud, protección social y justicia se convierte en un componente esencial para garantizar la protección efectiva de los niños y niñas menores de cinco años.

Finalmente, el trabajo demuestra que la sostenibilidad de la intervención depende de la continuidad de la APS, la capacitación del talento humano y la integración de esta propuesta en los planes operativos anuales de salud del territorio.

Recomendaciones

En conclusión, el análisis realizado permitió evidenciar la complejidad de los factores que afectan la salud y la protección integral de la primera infancia en Norte de Santander, así como la necesidad de continuar profundizando en las múltiples dimensiones que influyen en el bienestar de los niños y niñas menores de cinco años. Los hallazgos obtenidos no solo confirman la relevancia de la intervención propuesta, sino que también abren nuevas líneas de acción que pueden ser fortalecidas en futuras fases del proyecto.

Asimismo, se destaca la importancia de adoptar un enfoque integral que contemple tanto los aspectos teóricos como las condiciones prácticas del territorio. Este tipo de aproximación permite una comprensión más amplia de los determinantes sociales, comunitarios e institucionales que inciden en la situación de riesgo infantil y ofrece una base más sólida para la toma de decisiones informadas y la planeación en salud pública.

Finalmente, es necesario subrayar que la solución de los problemas identificados no depende exclusivamente del sector salud, sino que requiere la colaboración activa entre diversos actores: instituciones públicas, organizaciones sociales, ICBF, comisarías de familia, sector educativo, comunidad académica y ciudadanía. Solo mediante un trabajo conjunto, coordinado y sostenido en el tiempo será posible avanzar hacia un modelo de atención más oportuno, integral y sostenible que garantice la protección plena de la primera infancia en el territorio.

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>

Departamento Nacional de Planeación (DNP). (s. f.). Manual para la distribución del Sistema General de Participaciones (SGP) (M-CA-02) Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader (pp. 18–28). <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/SIG/M-CA-02%20Manual%20para%20la%20distribuci%C3%B3n%20del%20SGP.Pu.pdf>

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>

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}>

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. (2025). Resolución No. 1597 de 2025: Por la cual se establece el marco técnico para la gestión territorial integral de la salud pública [PDF] Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader. Gobierno de Colombia. https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%201597%20de%202025.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>

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. Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20857%20de%202020.pdf

Apéndices

Apéndice A

Matriz de Estrategia y Actividades de la Propuesta de Intervención

Eje	Resulta	Línea	Activid	Unidad	Fecha	Población	Actores /	Costo	Costo	ODS
Estratégi	do	Operati	ad	de	as	Objeto	Responsa	Unita	Total	Asocia
co PDSP	Espera	va		Medida			bles	rio		dos
2022–	do									
2031										
Gestión	Reducci	APS –	Realizar	Tamizajes	01/03/	Niños y	Secretaría	\$7.000	\$8.400.	ODS
integral	ón de la	Gestión	tamizajes	realizados	25 –	niñas	de Salud		000	3.2,
del riesgo	mortalid	del riesgo	comunita		30/11/	menores de	Municipal,			ODS
en salud	ad		rios para		25	5 años de	IPS locales,			10.3
	infantil		detección			zonas	ICBF.			
	por		temprana			urbanas y				
	causas		de riesgos			rurales.				
	prevenib		en							
	les		menores							
			de 5 años							
			(peso,							
			talla,							
			vacunaci							
			ón,							
			signos de							
			alarma).							
Promoció	Increme	PAI	Realizar	Jornadas	01/03/	Menores de	PAI	\$350.0	\$3.150.	ODS
n de	ntar la		jornadas	ejecutadas	25 –	5 años de	Municipal,	00	000	3.8,
entornos	cobertur		ampliada		30/11/	zonas	ESE			ODS 3.b
saludable	a en		s de		25	urbanas y	Municipal,			
s	vacunaci		vacunaci			corregimien	líderes			
	ón y		ón			tos.	comunitario			
	crecimie		mensual				s.			
	nto		en							

	saludabl		institucio							
	e		nes							
			educativa							
			s, IPS y							
			zonas							
			rurales							
			dispersas.							
Salud familiar y comunitaria	Mejorar prácticas de cuidado infantil	Educación para la salud	Realizar talleres educativos para cuidadores sobre prevención de IRA/EDA, lactancia materna y nutrición infantil.	Talleres realizados	15/03/25 – 30/10/25	Cuidadores de menores de 5 años.	Nutricionista (ESE), Psicólogo (ICBF), Enfermería APS.	\$280.000	\$3.360.000	ODS 2,2, ODS 3.4
Gestión del riesgo	Atención oportuna de niños en riesgo	APS – Seguimiento familiar	Realizar seguimiento domiciliario mensual a menores identificados con riesgo nutrición al o enfermedad	Seguimientos realizados	01/04/25 – 30/11/25	Niños y niñas con clasificación de riesgo.	Equipo APS, Comisarias de Familia, ICBF.	\$10.000	\$8.000.000	ODS 3,2, ODS 16.2

prevalent										
e.										
Articulación	Fortalece	Coordinación	Crear y activar	Rutas activadas	01/05/25 –	Niños y niñas	Secretaría de Salud,	\$500.000	\$2.000.000	ODS 3.2,
intersección	acciones	institucional	rutas rápidas		30/11/25	menores de 5 años del municipio.	ICBF, Comisarías de Familia, hospital local.			ODS 16.3,
rial	integrale	nal	rápidas		25	5 años del municipio.	Comisarías de Familia, hospital local.			ODS 17.17
	s para la		de							
	primera		atención							
	infancia		entre							
			salud-							
			ICBF-							
			comisaría							
			s-							
			hospital							
			ante							
			desnutrici							
			ón,							
			maltrato							
			o							
			enfermed							
			ad grave.							

Nota. Este apéndice presenta la matriz consolidada de estrategias, actividades, responsables, costos, población objeto y relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que estructuran la propuesta de intervención en salud pública dirigida a la primera infancia en Norte de Santander. Esta matriz sirve como soporte técnico y operativo del proyecto y complementa la información contenida en el cuerpo del documento.