

**Propuesta de intervención en salud pública para la primera infancia niños menores
de 5 años en el municipio de Leticia, Amazonas**

Gina Patricia Valencia Benavides

Camila Fernanda Rozo Moreno

Yudi Patricia Alarcón Sibоче

Camila Valentina Quintero Montaña

Asesor

Nidia Carolina Naranjo Palomino

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD

Escuela de Ciencias de Salud ECISA

Administración en Salud

2025

Nota de Aceptación

Nombre Director de Trabajo de Grado

Jurado

Jurado

Dedicatoria

Queremos dedicar este trabajo a nuestras familias, quienes nos han brindado su paciencia, apoyo incondicional y comprensión en cada paso de este viaje académico. Gracias a ellos, con sus palabras de aliento, consejos y su constante presencia, encontramos la motivación para llevar a cabo este proyecto. Asimismo, dedicamos este logro a todas las comunidades del Amazonas, especialmente a la primera infancia, cuya realidad nos inspiró a crear una propuesta que se compromete con la salud y el bienestar de nuestro territorio.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a Dios por habernos permitido completar con éxito este proceso formativo. A nuestros docentes y tutores del Diplomado en Gestión de la Salud Pública de la UNAD, les damos las gracias por su orientación, compromiso y las valiosas contribuciones académicas que enriquecieron cada etapa del proyecto. A nuestros compañeros de grupo, gracias por el trabajo en equipo, la responsabilidad compartida y la disposición para construir una propuesta sólida y relevante. Por último, agradecemos a las comunidades del Amazonas por abrirnos las puertas a su realidad y por inspirarnos a diseñar una intervención que tenga un enfoque humano, intercultural y territorial.

Resumen

El municipio de Leticia, que se encuentra en el departamento del Amazonas, enfrenta una serie de desafíos geográficos, socioculturales y sanitarios que lo hacen uno de los lugares más vulnerables del país. Su ubicación aislada, con acceso únicamente por aire o por ríos, dificulta el suministro de bienes esenciales, el acceso a servicios de salud a tiempo y la retención de personal capacitado. Además, la dispersión de la población, la pobreza estructural y la predominancia de comunidades indígenas con diversas prácticas culturales y lingüísticas complican la implementación efectiva y continua de acciones de salud pública.

Los análisis recientes del Análisis de Situación en Salud (ASIS) revelan que las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años en Leticia son la desnutrición, las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), ligadas a factores sociales como la inseguridad alimentaria, la falta de acceso a agua potable, el saneamiento básico deficiente, las malas prácticas de higiene y las precarias condiciones de vivienda.

La situación se complica debido a la falta de coordinación entre sectores y comunidades, la falta de intervenciones integrales, que sean culturalmente relevantes y adaptadas al territorio, sigue perpetuando las desigualdades en la salud infantil en el Amazonas. Ante este contexto, es crucial diseñar e implementar una estrategia de salud pública que se ajuste a las características del área, refuerce la atención primaria, fomente la educación comunitaria y trate directamente los factores sociales que impactan a la primera infancia con el fin de reducir la morbilidad y mortalidad niños y niñas menores de 5 años de Leticia.

Palabras clave: Morbilidad, mortalidad, IRA, EDA y ASIS.

Abstract

The municipality of Leticia, located in the department of Amazonas, faces a series of geographic, sociocultural, and health challenges that make it one of the most vulnerable places in the country. Its isolated location, accessible only by air or river, hinders the supply of essential goods, timely access to health services, and the retention of trained personnel. Furthermore, the dispersed population, structural poverty, and the predominance of Indigenous communities with diverse cultural and linguistic practices complicate the effective and continuous implementation of public health initiatives.

Recent analyses from the Health Situation Analysis (ASIS) reveal that the main causes of morbidity and mortality in children under five years of age in Leticia are malnutrition, acute respiratory infections (ARI) and acute diarrheal diseases (ADD), linked to social factors such as food insecurity, lack of access to drinking water, poor basic sanitation, poor hygiene practices and precarious housing conditions.

The situation is complicated by a lack of coordination between sectors and communities. The absence of comprehensive, culturally relevant, and locally adapted interventions continues to perpetuate inequalities in children's health in the Amazon. Given this context, it is crucial to design and implement a public health strategy tailored to the area's characteristics, strengthen primary care, promote community education, and directly address the social factors impacting early childhood in order to reduce morbidity and mortality among children under five in Leticia.

Keywords: Morbidity, mortality, ARI, EDA and ASIS.

Tabla de Contenido

Introducción.....	10
Justificación	12
Objetivos.....	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos	14
Contextualización del problema de salud y descripción de la población objeto municipio de Leticia - Amazonas.....	15
Descripción de los ODS priorizados para Leticia, Amazonas	18
Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031	21
Conclusiones.....	29
Recomendaciones	31
Referencias Bibliográficas.....	32

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Mortalidad Materna infantil</i>	15
--	----

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Ficha Territorial Diagnóstica: Leticia, Amazonas</i>	16
Tabla 2 <i>ODS 3 – Salud y Bienestar</i>	19
Tabla 3 <i>ODS 6 – Agua Limpia y Saneamiento</i>	20
Tabla 4 <i>Matriz – Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031</i>	21
Tabla 5. <i>Matriz de Estrategias y Actividades: Intervención en Primera Infancia – Leticia, Amazonas</i>	24
Tabla 6 <i>Indicadores de seguimiento</i>	26

Introducción

El presente documento consolida la propuesta de intervención en salud pública dirigida a la primera infancia niños menores de 5 años del municipio de Leticia, Amazonas, elaborada a partir de un proceso de análisis territorial, epidemiológico y normativo realizado en el marco del Diplomado de Gestión de la Salud Pública de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Este trabajo articula elementos del modelo de gestión en salud pública y evidencia la necesidad de fortalecer acciones colectivas que respondan a las condiciones reales del territorio amazónico, caracterizado por una alta diversidad étnica, dificultades de acceso geográfico y retos persistentes en materia de seguridad alimentaria, atención integral y desarrollo infantil temprano.

La intervención se fundamenta en los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), el enfoque intercultural, diferencial y de curso de vida, así como en las orientaciones nacionales para la atención integral de la primera infancia. De igual manera, integra los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente aquellos relacionados con la salud, la nutrición y el desarrollo infantil, y prioriza los determinantes sociales que influyen directamente en el bienestar de los niños y niñas menores de cinco años residentes en Leticia.

El desarrollo de este documento se estructura en varias fases que permiten comprender el contexto y justificar la pertinencia de la propuesta. En primer lugar, se presenta el diagnóstico territorial que identifica las principales problemáticas que afectan a la primera infancia en el municipio. Posteriormente, se formulan los objetivos de la intervención y se describe la propuesta técnica, metodológica y operativa. Finalmente, se exponen las conclusiones y

recomendaciones orientadas a fortalecer la sostenibilidad de la intervención y su articulación con las políticas públicas vigentes.

La integración de estos elementos permite presentar un trabajo coherente, sólido y alineado con el marco normativo colombiano, la política pública de primera infancia y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En conjunto, este documento ofrece una propuesta pertinente, contextualizada y viable para contribuir al mejoramiento de la salud y el desarrollo integral de la niñez en Leticia, Amazonas.

Justificación

Esta propuesta de intervención en salud pública para la primera infancia en el municipio de Leticia, Amazonas, surge de la necesidad de enfrentar problemas críticos que afectan a una población muy vulnerable. La región amazónica tiene características socioambientales únicas, como su aislamiento geográfico, la dispersión de la población, las deficiencias en el saneamiento básico y la existencia de comunidades indígenas con sus propias prácticas culturales. Todo esto complica el acceso a servicios de salud y eleva el riesgo de desnutrición, infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), que son las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en la zona. El análisis del ASIS reveló que la primera infancia es el grupo más impactado por los determinantes sociales en el territorio. La alta tasa de desnutrición, la falta de agua potable en varias áreas y las limitaciones en la infraestructura sanitaria subrayan la necesidad de crear intervenciones integrales que aborden estos riesgos prioritarios. En cuanto al marco normativo, se respalda la obligación del Estado y de los actores del sistema de salud de asegurar una atención integral, promover la salud y prevenir enfermedades. Normativas como la Ley 1751 de 2015 (Derecho Fundamental a la Salud), la Ley 1438 de 2011 (APS) y las Resoluciones 518 de 2015 y 295 de 2023 enfatizan la importancia de dirigir las acciones de salud pública hacia el ciclo de vida, la participación comunitaria y la gestión del riesgo. Esta fase justifica la intervención al demostrar que existe un marco legal que demanda respuestas estructuradas y colectivas, especialmente en poblaciones que enfrentan profundas inequidades como las del Amazonas.

El análisis del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, la PAIS y el modelo MAITE muestra claramente que las políticas nacionales se enfocan en brindar atención diferenciada a territorios que enfrentan brechas sociales, étnicas y geográficas. Estas políticas subrayan la

importancia de crear intervenciones que consideren el ciclo de vida, la salud ambiental, la gestión del riesgo, la participación y la gobernanza territorial. En este contexto, la intervención que se propone no solo es relevante, sino que también está en línea con las estrategias del país, lo que justifica su implementación como parte del cumplimiento del PDSP. Se presenta una propuesta operativa de intervención, fundamentada en la necesidad urgente de implementar estrategias que ayuden a reducir la mortalidad infantil por causas prevenibles. Las acciones sugeridas como la valoración nutricional, el fortalecimiento de la atención materno-infantil, la seguridad alimentaria y la educación comunitaria intercultural abordan directamente los problemas identificados, se alinean con las políticas y normativas actuales, y responden a las necesidades específicas del territorio. La Importancia estratégica de la región, constituye un territorio de alta relevancia estratégica para la salud pública del país debido a:

Su condición de frontera trinacional (Colombia–Brasil–Perú), lo cual favorece la movilidad poblacional y la propagación de enfermedades transmisibles.

- Su enorme diversidad étnica y cultural, donde habitan múltiples pueblos indígenas con prácticas propias de cuidado y salud.
- Su riqueza ambiental y ecosistémica, indispensable para el equilibrio ecológico nacional y mundial, pero también escenario de riesgos asociados al agua, la calidad del aire y el acceso a alimentos.
- Sus barreras geográficas y logísticas, que dificultan el acceso a servicios básicos y hacen indispensable la implementación de modelos diferenciados de atención.

Estas particularidades convierten a la primera infancia amazónica en una población prioritaria, dado que los niños y niñas están expuestos a riesgos que se agravan por la combinación de aislamiento, pobreza, dificultades de acceso y cambios ambientales.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una propuesta de intervención integral para disminuir la mortalidad infantil por desnutrición, IRA y EDA en menores de cinco años en el municipio de Leticia, Amazonas, basada en el ASIS, la normatividad vigente y los lineamientos del PDSP 2022–2031

Objetivos Específicos

Describir el contexto territorial de Leticia a partir de los determinantes sociales de la salud identificados en el ASIS.

Revisar la normatividad nacional que orienta la gestión de la salud pública y su aplicación en territorios de alta vulnerabilidad.

Formular estrategias de promoción y prevención con enfoque intercultural dirigidas a los principales problemas de salud infantil identificados en el territorio.

Contextualización del problema de salud y descripción de la población objeto municipio de Leticia - Amazonas

Nuestro grupo escogió el municipio colombiano de Leticia capital del departamento del Amazonas quien presenta indicadores críticos en salud para su escogencia se tuvo en cuenta los siguientes datos estadísticos del Ministerio de Salud y de la protección social año 2023:

Figura 1

Mortalidad Materna Infantil

Mortalidad materna e infantil
Comportamiento de las tasas de mortalidad materna e infantil

Causa de muerte	Colombia	Amazonas
Razón de mortalidad materna	65,78	176,02
Tasa de mortalidad neonatal	6,70	5,30
Tasa de mortalidad infantil	10,12	9,71
Tasa de mortalidad en la niñez	12,11	16,00
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	6,77	20,82
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,41	20,82
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	6,75	31,37

Las tasas de muerte y razón con diferencias significativas con respecto a las del país son:

- Razón de mortalidad materna**
- Tasa de mortalidad por infección respiratoria menor de 5 años**
- Tasa de mortalidad enfermedad diarreica aguda menor de 5 años**
- Tasa de mortalidad por desnutrición en menor de 5 años**

Nota. Tabla tomada de Ministerio de Salud y Protección Social (2023). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) Amazonas*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%28%28dcaudience%3a%22ASIS%20Amazonas%22%29%29>

A continuación, encontramos la ficha territorial Diagnóstica del municipio escogido de Leticia – Amazonas:

Tabla 1*Ficha Territorial Diagnóstica: Leticia, Amazonas*

Elemento	Descripción esperada / Datos identificados
Municipio seleccionado	Leticia, departamento del Amazonas. Localizado en el extremo sur de Colombia, frontera con Brasil y Perú, en la cuenca amazónica.
Curso de vida enfocado	Primera infancia (0-5 años) — dada la alta relevancia de desnutrición infantil, mortalidad en menores de 5 años, etc. Puede considerarse también Infancia y adolescencia si se amplía el enfoque.
Caracterización territorial básica	Ubicación: Leticia es capital del departamento del Amazonas, región amazónica de Colombia. Al sur extremo del país, con fuerte presencia de comunidades indígenas, zona selvática, fronteriza. Población: No se tiene en este resumen un dato exacto reciente, se requiere consulta del censo o proyección poblacional. Accesibilidad: Accesible principalmente por vía fluvial y aérea; conexiones terrestres muy limitadas por la selva. Servicios de salud, educación, energía, agua potable, saneamiento tienen desafíos en cobertura, especialmente en zonas rurales o indígenas.
Problema priorizado	Desnutrición infantil en menores de cinco años. Mortalidad en menores de 5 años relacionada con enfermedades transmisibles (IRA, EDA) también aparece como problema crítico.
Evidencia epidemiológica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existe un estudio específicamente sobre “Mortalidad por desnutrición infantil en niños y niñas menores de cinco años en Leticia, Amazonas”. 2. En la comunidad indígena Yagua del municipio de Leticia la tasa de desnutrición infantil es del 19,95 % del total del departamento; la mortalidad por desnutrición se reporta como 62,72 % (ASIS, 2023) en esa comunidad. - Datos de mortalidad en menores de 5 años en Amazonas: por IRA, EDA o enfermedades no transmisibles, en 2022 la tasa fue de 135,9 muertes por cada 100.000 menores de cinco años.
Determinantes sociales relacionados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Condiciones alimentarias: acceso a dieta adecuada, programas de alimentación para niños, madres gestantes y lactantes. Hay

-
- intervenciones del ICBF con entrega de alimentos de alto valor nutricional.
2. Vivienda y servicios básicos: probablemente limitaciones en acceso a agua potable, saneamiento y vivienda digna en zonas indígenas y rurales (no siempre documentado en los datos encontrados).
 3. Educación: acceso educativo limitado en zonas rurales o indígenas puede afectar conocimiento de prácticas de cuidado y nutrición.
 4. Empleo / ingresos: en regiones selváticas la economía suele depender de actividades informales, extractivas o del turismo, con estacionalidad y bajos ingresos, lo que limita capacidad de compra de alimentos saludables.
 5. Salud institucional: cobertura del sistema de salud, nutricionistas, llegar a comunidades aisladas, capacidad de servicios de atención preventiva.
 6. Factores geográficos y culturales: comunidades indígenas con costumbres propias, territorios aislados, barreras de acceso físico y comunicativo.

Nota. La información presentada en la tabla sintetiza los principales elementos del diagnóstico territorial y epidemiológico del municipio de Leticia, Amazonas, con énfasis en la primera infancia.

Con base en la contextualización del problema de salud seleccionado y los datos analizados del ASIS del municipio de Leticia – Amazonas nos permitimos identificar los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS que fueron priorizados para mejorar las condiciones de vida de que impactan a la primera infancia con el fin de reducir la morbilidad y mortalidad niños y niñas menores de 5 años de Leticia, a continuación, encontraremos los ODS priorizados para Leticia, Amazonas.

Descripción de los ODS priorizados para Leticia, Amazonas

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Leticia revela desafíos estructurales profundos que están relacionados con la dispersión geográfica, las limitaciones en el acceso a servicios básicos y las desigualdades que afectan a las comunidades indígenas que habitan en la región. Estas condiciones impactan directamente en la salud y calidad de vida de la población, lo que hace urgente priorizar los Objetivos de Desarrollo Sostenible que aborden de manera integral las problemáticas identificadas. En este contexto, el ODS 3: Salud y Bienestar se convierte en un pilar fundamental, ya que el territorio presenta altos índices de morbilidad infantil vinculados a enfermedades prevenibles como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), además de enfrentar dificultades en la atención materno-perinatal. La escasa infraestructura sanitaria, junto con las barreras culturales y lingüísticas, limita el acceso oportuno a servicios de salud, aumentando la vulnerabilidad de los más pequeños. Este ODS impulsa acciones que refuerzan la prevención, promoción, atención primaria y gestión del riesgo, elementos clave para reducir las inequidades en salud en territorios dispersos y con diversidad étnica, además se debe tener en cuenta la articulación entre las normas nacionales (Leyes 1438 y 1751, Resoluciones 518 y 295) y los ODS 3 y 6 promueve en Leticia un modelo de salud intercultural, participativo e intersectorial, donde el ASIS es la herramienta clave para orientar la planeación territorial con equidad y sostenibilidad ambiental. Sus problemáticas identificadas y su intervención se encuentran detallados en la siguiente tabla:

Tabla 2*ODS 3 – Salud y Bienestar*

Problema territorial (ASIS)	Intervención prioritaria (ODS 3)
Alta incidencia de enfermedades transmisibles (malaria, dengue, Zika, chikunguña).	Fortalecer la vigilancia epidemiológica y los sistemas de alerta temprana en coordinación con los EBS y la comunidad.
Mortalidad materna e infantil por falta de servicios especializados y distancia geográfica.	Implementar Equipos Básicos de Salud itinerantes y optimizar la red de referencia fluvial y aérea.
Desafíos en la salud intercultural por falta de pertinencia en la atención a comunidades indígenas.	Desarrollar un modelo intercultural e integral que reconozca la medicina tradicional y los agentes comunitarios de salud.

Nota. La información presentada en la tabla sintetiza los problemas territoriales según el ASIS y las acciones de intervención prioritaria según el ODS3 del municipio de Leticia, Amazonas, con énfasis en la primera infancia.

Otro objetivo priorizado para Leticia es el ODS 6: Agua Limpia y Saneamiento ya que una gran parte de la población no tiene acceso a agua potable ni a condiciones adecuadas de saneamiento. Esta situación está directamente relacionada con la alta incidencia de enfermedades transmitidas por el agua y los problemas de desnutrición infantil, lo que demuestra una conexión estrecha con el ODS 3. Las condiciones ambientales del territorio, junto con la falta de sistemas seguros para el abastecimiento y la disposición de excretas, subrayan la necesidad de intervenciones coordinadas entre salud pública, el sector ambiental y las autoridades locales., en la siguiente tabla se describe la problemática territorial y las intervenciones prioritarias propuestas:

Tabla 3*ODS 6 – Agua Limpia y Saneamiento*

Problema territorial (ASIS)	Intervención prioritaria (ODS 6)
Baja cobertura de acueducto y alcantarillado en comunidades rurales.	Invertir en sistemas de potabilización descentralizados y soluciones adaptadas al contexto fluvial.
Deficiente disposición de excretas, lo que genera contaminación de fuentes hídricas.	Implementar saneamiento ecológico mediante baños secos y manejo comunitario de residuos líquidos.
Inadecuada gestión de residuos sólidos que afecta la salud ambiental.	Desarrollar programas de educación ambiental y reciclaje participativo en coordinación con líderes locales.

Nota. La información presentada en la tabla sintetiza los problemas territoriales según el ASIS y las acciones de intervención prioritaria según el ODS6 del municipio de Leticia, Amazonas, con énfasis en la primera infancia

Finalmente, la conexión entre los ODS 3 y 6 nos ayuda a entender que los problemas del municipio no funcionan de manera aislada, sino que se potencian mutuamente. Las deficiencias en el acceso a agua segura aumentan la morbilidad infantil, mientras que las limitaciones en salud dificultan la capacidad comunitaria para adoptar prácticas de saneamiento. Por ello, la intervención en primera infancia para Leticia se fundamenta en la integración de ambos objetivos, articulados con nuestra política nacional del Plan decenal de Salud pública (PDS) 2022-2023, buscando mejorar la salud, prevenir enfermedades y garantizar condiciones básicas de bienestar que permitan avanzar hacia un desarrollo sostenible y equitativo en el territorio amazónico de las poblaciones más vulnerables como lo son la primera infancia menores de 5 años.

Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031

Con respecto al Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031 podemos afirmar que es una política nacional que se encarga de organizar la gestión en salud pública este enfoque tiene como meta asegurar una atención integral, equitativa y centrada en las necesidades del territorio, en la siguiente tabla encontramos las líneas operativas, los objetivos estratégicos y los niveles de responsabilidad institucional (nacional, departamental y municipal):

Tabla 4

Matriz – Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031

Línea operativa	Objetivos estratégicos	Responsabilidades territoriales
Gestión de la salud pública territorial	Fortalecer la capacidad institucional de los entes territoriales para planificar, ejecutar y evaluar acciones en salud pública, garantizando equidad y eficiencia.	Nacional: Formula políticas, normas y orientaciones técnicas. Departamental: Coordina y acompaña la ejecución del PDSP en los municipios. Municipal: Implementa los planes locales de salud pública y evalúa resultados.
Salud y bienestar a lo largo del curso de vida	Promover la salud y el bienestar desde la gestación hasta la vejez, con acciones intersectoriales que reduzcan desigualdades.	Nacional: Define lineamientos y metas de atención integral. Departamental: Adapta los lineamientos a las condiciones del territorio. Municipal: Desarrolla programas y estrategias de promoción y prevención según grupos poblacionales.
Salud ambiental y determinantes sociales	Disminuir los riesgos ambientales y sociales que afectan la salud de la población, fortaleciendo la acción intersectorial.	Nacional: Regula políticas sobre agua, saneamiento, residuos y contaminación. Departamental: Vigila el cumplimiento de normas ambientales y coordina acciones intersectoriales. Municipal: Implementa proyectos de saneamiento básicos y educación ambiental.

Convivencia, salud mental y seguridad humana	Promover entornos seguros, fortalecer la salud mental y prevenir violencias en el marco de los derechos humanos.	Nacional: Define la política nacional de salud mental y convivencia. Departamental: Implementa estrategias de atención psicosocial y prevención de violencias. Municipal: Ejecuta programas comunitarios de promoción de la salud mental y convivencia.
Salud y emergencias	Fortalecer la gestión del riesgo en salud, la respuesta ante emergencias y la resiliencia del sistema sanitario.	Nacional: Diseña políticas de gestión del riesgo y respuesta ante desastres. Departamental: Coordina planes de contingencia y simulacros intersectoriales. Municipal: Aplica los protocolos de respuesta local y promueve la preparación comunitaria.
Ciencia, tecnología e innovación en salud pública	Impulsar la investigación y el uso de evidencia científica para la toma de decisiones en salud.	Nacional: Define prioridades de investigación y financia proyectos estratégicos. Departamental: Fomenta redes de investigación en salud regional. Municipal: Aplica los resultados de la investigación en la planeación y programas locales.
Participación social y empoderamiento comunitario	Garantizar la participación ciudadana en las decisiones de salud y fortalecer el control social.	Nacional: Promueve políticas de participación y transparencia. Departamental: Fomenta espacios de concertación intersectorial y comunitaria. Municipal: Implementa mesas de participación y veedurías en salud.
Gobernanza y articulación intersectorial	Consolidar una gestión articulada entre sectores, niveles de gobierno y actores sociales para alcanzar los ODS.	Nacional: Lidera la coordinación intersectorial del PDSP con otros ministerios. Departamental: Asegura la coherencia entre políticas de salud, ambiente, educación y desarrollo. Municipal: Ejecuta acciones integradas con instituciones locales y organizaciones sociales.

Nota. La tabla sintetiza las líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y su articulación con los objetivos estratégicos y las responsabilidades diferenciadas entre los niveles nacional, departamental y municipal.

Una vez identificados los problemas territoriales del municipio de Leticia – Amazonas, fue elaborada una propuesta que se estructura en torno a un enfoque preventivo, intercultural y participativo, alineado con los principios de la Atención Primaria en Salud (APS), el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) y el Plan Intervenciones Colectivas (PIC). En este marco, se definieron cuatro estrategias centrales que responden de manera integral a las necesidades identificadas en el ASIS territorial, las cuales se encuentra discriminadas en la siguiente matriz:

Tabla 5*Matriz de Estrategias y Actividades: Intervención en Primera Infancia – Leticia, Amazonas*

Eje Estratégico PDSP 2022–2031	Resultado Esperado PDSP 2022–2031	Línea Operativa PDSP 2022–2031	Estrategias y Actividades	Unidad de Medida	Fecha Inicio	Fecha Fin	Población Objeto	Responsables del Cumplimiento	Costo Unitario (COP)	Costo Total (COP)
Eje 1. Condiciones de salud y bienestar a lo largo del curso de vida	Reducir la prevalencia de desnutrición global y crónica en menores de 5 años	Promoción de la salud y gestión integral del riesgo en la primera infancia	Estrategia 1: Implementar jornadas de valoración nutricional y control del crecimiento infantil. Actividad 1: Realizar tamizajes de peso, talla y perímetro braquial en niños 0–5 años. Actividad 2: Entregar material educativo sobre alimentación saludable a cuidadores.	Número de niños valorados	Febrero 2026	Agosto 2026	Niños y niñas de 0–5 años en zona urbana y rural de Leticia	Secretaría de Salud Municipal – ESE Hospital San Rafael – ICBF	\$25.000	\$12.500.000
Eje 1. Condiciones de salud y bienestar a lo largo del curso de vida	Disminuir la mortalidad infantil por causas prevenibles	Atención integral en salud materno-infantil	Estrategia 2: Fortalecer la atención prenatal y el seguimiento del recién nacido. Actividad 1: Controles prenatales integrales y talleres sobre lactancia materna exclusiva. Actividad 2: Visitas domiciliarias postparto para seguimiento del recién nacido.	Número de gestantes y recién nacidos atendidos	Marzo 2026	Octubre 2026	Gestantes y madres lactantes	EPS – ESE Hospital San Rafael – Parteras tradicionales	\$30.000	\$9.000.000

Eje 2. Gestión integral del riesgo en salud	Disminuir la morbilidad y mortalidad por causas evitables, con énfasis en la primera infancia	Fortalecimiento de la capacidad institucional y comunitaria para la promoción de la alimentación saludable	Estrategia 3: Promoción y fortalecimiento intercultural de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN). Actividad 1: Capacitar agentes comunitarios (indígenas, JAC) en tamizaje nutricional y prácticas de alimentación saludable. Actividad 2: Jornadas de cocina y hábitos saludables con alimentos locales. Actividad 3: Monitoreo nutricional activo en hogares y remisión temprana de casos de desnutrición aguda.	Nº de agentes capacitados / jornadas realizadas / niños tamizados	Abril 2026	Marzo 2027	Niños y niñas 0–5 años y cuidadores en comunas y asentamientos rurales de Leticia	Secretaría de Salud Departamental – ESE Hospital San Rafael – Agentes Comunitarios de Salud Indígena (ACSI)	\$850.000	\$10.200.000
Eje 5. Gestión social del conocimiento	Fortalecer capacidades institucionales y comunitarias en salud infantil	Formación y educación en salud pública con enfoque intercultural	Estrategia 4: Formación comunitaria en nutrición y salud infantil. Actividad 1: Realizar talleres participativos en lenguas locales sobre nutrición, higiene y seguridad alimentaria.	Número de talleres realizados	Mayo 2026	Septiembre 2026	Agentes comunitarios, familias indígenas y cuidadores	Secretaría de Salud – SENA – Organizaciones indígenas	\$1.500.000	\$6.000.000

Nota. La tabla presenta matriz de estrategias y actividades del programa de intervención en salud infantil en Leticia, Amazonas, incluyendo su fecha de inicio, fecha final, población objeto, responsables del cumplimiento, costo unitario y costo total

Una vez presentadas nuestras cuatro estrategias fundamentales para la intervención en la población de la primera infancia niños menores de 5 años del municipio de Leticia -Amazonas, se debe garantizar el seguimiento las actividades planteadas durante la ejecución de la intervención, esto con el fin de garantizar que se mantenga dentro del cronograma y el presupuesto establecido para lo cual se establecieron cinco indicadores de seguimiento con metas esperadas y periodicidad de seguimiento con el fin de comparar de manera mensual o trimestral según el indicador el comportamiento de la información para verificar el estado real de las actividades con lo planificado y de esta manera tomar decisiones oportunas para el logro de las metas planteadas, a continuación se presenta la tabla de indicadores de seguimiento establecidos para garantizar la viabilidad y sostenibilidad del proyecto:

Tabla 6

Indicadores de seguimiento

Nombre del indicador	Formula	Meta	Medios de verificación	Periodicidad del seguimiento	Estado de avance / nivel de cumplimiento
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en Leticia Amazonas	Número de muertes causadas por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en menores de 5 años / Total de niños y niñas menores de 5 años) x 100.000 en Leticia Amazonas	80%	Registros del sistema de información hospitalaria HIS y ADRES	Trimestral	No iniciado En ejecución % avance Finalizado

Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) en Leticia Amazonas	Cociente entre el número de muertes por IRA en menores de 5 años y el número total de afiliados menores de 5 años con estado de afiliación activo o suspendido en el año 2025, multiplicado por 100.000 menores de 5 años en Leticia Amazonas	80%	Registros del sistema de información hospitalaria HIS y ADRES	Trimestral	No iniciado En ejecución % avance Finalizado
Tasa de menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en Leticia Amazonas	Cociente entre el número de muertes por EDA en menores de 5 años y el número total de afiliados menores de 5 años con estado de afiliación activo o suspendido en el año 2025, multiplicado por 100.000 menores de 5 años en Leticia Amazonas	80%	Registros del sistema de información hospitalaria HIS y ADRES	Trimestral	No iniciado En ejecución % avance Finalizado
Tasa de cobertura talleres realizados a madres con hijos menores de 5 años en	Número total de madres capacitadas sobre el número total de madres beneficiarias del programa.	95%	Listados de asistencia Fotografías o evidencias Reporte de afiliados al programa	Mensual	No iniciado En ejecución % avance Finalizado

Leticia					
Amazonas					
Porcentaje de cubrimiento del programa de salubridad en Leticia Amazonas	Número total de capacitaciones ejecutadas sobre el número total de capacitaciones programadas x100	95%	Programa de capacitación Fotografías o evidencias Litado de asistencia	Mensual	No iniciado En ejecución % avance Finalizado
Tasa de cobertura jornadas de valoraciones por pediatría realizados menores de 5 años en Leticia Amazonas	Número total de menores de 5 años valorados sobre el número total de afiliados menores de 5 años con estado de afiliación activo o suspendido en el año 2025.	90%	Registro de Historias clínicas valorados por pediatría menores de 5 años 2025 Reportes de visitas domiciliarias por pediatría menores de 5 años 2025	Mensual	No iniciado En ejecución % avance Finalizado

Nota. La tabla presenta los indicadores de seguimiento del programa de intervención en salud infantil en Leticia, Amazonas, incluyendo su definición operativa, fórmulas de cálculo, metas establecidas y medios de verificación.

Conclusiones

El análisis territorial ha puesto de manifiesto que la primera infancia en Leticia sigue siendo uno de los grupos más vulnerables, enfrentando un panorama de riesgo caracterizado por altos índices de desnutrición, infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas. Estas condiciones no son eventos aislados, sino que son el resultado directo de determinantes sociales profundamente arraigados: la escasa disponibilidad de agua potable, las barreras geográficas que complican el acceso oportuno a los servicios de salud, las desigualdades étnicas históricas y la inseguridad alimentaria que impacta de manera desproporcionada a las comunidades indígenas. Esta situación resalta la urgencia de implementar intervenciones integrales que vayan más allá del enfoque biomédico y aborden las desigualdades estructurales que afectan la salud infantil. La evidencia recopilada muestra que cualquier propuesta dirigida a la niñez amazónica debe comenzar reconociendo estas inequidades y orientarse hacia la transformación de los determinantes sociales que perpetúan la vulnerabilidad.

La revisión de las normativas y políticas, especialmente en relación con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 (PDSP), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) y las rutas de Atención Primaria en Salud (APS), ha permitido desarrollar una intervención que se alinea perfectamente con los lineamientos tanto nacionales como territoriales. Esta coherencia normativa no solo respalda la propuesta, sino que también garantiza su viabilidad operativa y administrativa, facilitando su integración en los planes, programas y servicios ya establecidos en el Amazonas. El análisis mostró que una intervención que se comunique con las políticas públicas actuales tiene más posibilidades de ser financiada, sostenida a lo largo del tiempo y evaluada de manera adecuada. Por lo tanto, la propuesta elaborada no se limita a sugerir acciones aisladas, sino que establece un marco estructurado que ayuda en la toma de decisiones, refuerza

la gobernanza territorial en salud y promueve la continuidad en la atención a la población infantil.

Las diferentes fases del proyecto se presentan como una respuesta integral, culturalmente relevante y técnicamente sólida para mejorar la salud de la primera infancia en Leticia. Su enfoque intercultural valora los conocimientos ancestrales de las comunidades indígenas, mientras que la participación activa de madres, cuidadores, agentes comunitarios y líderes locales asegura que el proceso sea apropiado socialmente. Además, el enfoque preventivo, la educación comunitaria y el fortalecimiento de la vigilancia nutricional se combinan para generar cambios sostenibles a lo largo del tiempo. Estas estrategias no solo abordan las principales causas de morbilidad infantil, sino que también fomentan capacidades locales, refuerzan la autonomía comunitaria y contribuyen al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que son prioritarios en la región. En conjunto, representan un camino integral de acción que puede transformar de manera significativa las condiciones de vida de los niños y niñas del Amazonas.

Recomendaciones

El enfoque del curso de vida nos dice que la salud de las personas se ve influenciada por una serie de eventos biológicos, sociales y ambientales que comienzan desde la gestación y continúan hasta la adultez. En el caso de la primera infancia, este enfoque subraya que una buena nutrición, la prevención de enfermedades y un entorno seguro son factores clave para el desarrollo integral de los niños (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). La vulnerabilidad biológica de los niños menores de cinco años requiere intervenciones que sean oportunas, continuas y adaptadas a su cultura.

La Atención Primaria en Salud (APS) diseñada para asegurar que todos tengan acceso equitativo a servicios, así como para fomentar la promoción y prevención de la salud. También se enfoca en la participación de la comunidad y la colaboración entre diferentes sectores. La Ley 1438 de 2011 y la PAIS subrayan la relevancia de contar con equipos básicos de salud, un enfoque familiar y la adaptación de los servicios a las necesidades locales.

La interculturalidad es un concepto que valora y respeta los conocimientos tradicionales de los pueblos indígenas en el ámbito de la salud. En las regiones amazónicas, es esencial combinar prácticas ancestrales, el idioma y la cosmovisión para asegurar que las intervenciones sean aceptadas y efectivas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Referencias Bibliográficas

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>

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>

Frenk, J. (2014). *La salud de la población: hacia una nueva salud pública. Parte primera, base conceptual: ¿Qué es y qué estudia la nueva salud pública?* <https://elibronet.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/ereader/unad/109968?page=35>

Lema Añón, C. (Ed.). (2021). *Los determinantes sociales de la salud: más allá del derecho a la salud.* Dykinson.

<https://elibronet.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/ereader/unad/207323>

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=31a97f>

<76-c8fc-4766->

<930991366b392ce2#{%22Pagina%22:%22100%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22B>

<usqueda%22:%22%22}>

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

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfocoCV.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 518 de 2015. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20518%20de%202015.pdf

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

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

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 de Colombia. (2018). *Gestión integral de riesgo en salud.*

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

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE).* https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20N.o.%202626%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Resolución 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 de Colombia. (2023). *Análisis de situación de salud. Leticia Amazonas.*

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>

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

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 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

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.*

Gobierno de Colombia.

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

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

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

Naciones Unidas. (2017). *La agenda para el desarrollo sostenible.*

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

Naciones Unidas. (s. f.). *Objetivos de desarrollo sostenible y sus metas .*

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

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

https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Spanish.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas: Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción.*

<https://research-ebSCO-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=2ad12ad2-8cb6-33ad-9f15-93abb20fdaf6>

Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Comisión sobre determinantes sociales de la salud.*

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69830/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf?sequence=1

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Determinantes sociales de la salud.*

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Pérez Martell, R. (Dir.). (2023). *Los objetivos de desarrollo sostenible (2.ª ed.)*. J. M. Bosch
Editor.

<https://elibro-net.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/lc/unad/titulos/249524>

Rincón Becerra, M. T., & Rodríguez Colmenares, I. (2010). *Barrio Adentro y Alma Ata*. *Revista de Ciencias Sociales*, 16(3).

<https://research-ebSCO-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=a6b925a8-bcd3-3253-8f29-85dffdeb5572>

Torres Pérez, M.L & Yunda Perlaza, L.E. (2022). *La implementación de la telesalud en Colombia: Parámetros para su abordaje integral (2022)*._(Cap. 2, pp. 54–77).

<https://research-ebSCO-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=14384989-e5d9-3e8f-8f01-bdf3d9429372>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2020). *Radio UNAD Virtual – RUV. Desarrollo sostenible* .

<https://ruv.unad.edu.co/ruvwp/programas/unad-vital-57-desarrollo-sostenible/>