

**Estrategia integral para el abordaje de las enfermedades crónicas no transmisibles en el
municipio de Ibagué**

Angie Vanessa Chaparro Melo

Adriana del Pilar Melo Segura

Alexandra Sánchez Castellanos

Asesor

Nidia Carolina Naranjo Palomino

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de ciencias de la salud ECISA

Administración en salud

2026

Resumen

La presente propuesta de intervención territorial tiene como objetivo disminuir el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el municipio de Ibagué, mediante la implementación de estrategias integrales orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana y fortalecimiento de la atención integral en salud. La propuesta surge a partir del análisis de la situación de salud del territorio, la identificación de problemáticas prioritarias y la revisión de los lineamientos normativos y políticas públicas vigentes en Colombia.

Las ECNT representan actualmente uno de los principales desafíos de salud pública debido a su elevada carga de morbilidad, mortalidad, discapacidad y costos sociales y económicos. Entre las enfermedades con mayor impacto se encuentran la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares, las cuales están estrechamente relacionadas con factores de riesgo modificables como el sedentarismo, los hábitos alimentarios inadecuados, el consumo de tabaco y alcohol, así como las condiciones sociales y económicas que afectan la calidad de vida de la población.

La propuesta incorpora acciones intersectoriales orientadas al fortalecimiento institucional, la participación comunitaria y la gestión integral del riesgo, promoviendo estilos de vida saludables y el acceso equitativo a los servicios de salud. Asimismo, contempla estrategias de promoción y prevención (PYP), programas de tamizaje, seguimiento clínico, educación en autocuidado y fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, con énfasis en poblaciones vulnerables y zonas rurales del departamento.

De igual manera, se busca fortalecer la articulación entre actores sectoriales y transectoriales, optimizar la capacidad resolutoria de los servicios de salud y contribuir al

cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan Territorial de Salud. Finalmente, la propuesta pretende generar impactos positivos en la reducción de complicaciones asociadas a las ECNT, mejorar la calidad de vida de la población y promover la sostenibilidad de las acciones en el territorio.

Palabras clave: Enfermedades crónicas, salud pública, promoción de la salud, Ibagué.

Abstract

This territorial intervention proposal aims to reduce the impact of noncommunicable diseases (NCDs) in the municipality of Ibagué through the implementation of comprehensive strategies focused on health promotion, disease prevention, early detection, and strengthening integrated health care services. The proposal is based on the territorial health situation analysis, the identification of priority health problems, and the review of current regulations and national public health policies in Colombia.

Noncommunicable diseases currently represent one of the main public health challenges due to their high burden of morbidity, mortality, disability, and social and economic costs. Among the diseases with the greatest impact are hypertension, diabetes mellitus, obesity, and cardiovascular diseases, which are closely associated with modifiable risk factors such as physical inactivity, unhealthy eating habits, tobacco and alcohol consumption, as well as social and economic conditions that affect the population's quality of life.

The proposal incorporates intersectoral actions aimed at institutional strengthening, community participation, and comprehensive risk management, promoting healthy lifestyles and equitable access to health services. Likewise, it includes health promotion and prevention strategies, screening programs, clinical follow-up, self-care education, and strengthening of Primary Health Care, with emphasis on vulnerable populations and rural areas of the department.

Additionally, the proposal seeks to strengthen coordination among sectoral and intersectoral actors, optimize the problem-solving capacity of health services, and contribute to the achievement of the goals established in the Public Health Decennial Plan and the Territorial Health Plan. Finally, the intervention aims to generate positive impacts on reducing

complications associated with NCDs, improving the population's quality of life, and promoting the sustainability of actions within the territory.

Keywords: Chronic diseases, public health, health promotion, Ibagué, primary health care.

Tabla de Contenido

Introducción	10
Justificación	13
Objetivos.....	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos	15
Contenido del trabajo	16
Enfermedades Crónicas No Transmisibles Y Su Impacto En Salud Pública	16
Atención Primaria En Salud Como Estrategia De Intervención.....	17
Proporción de atenciones en salud según grandes causas en el departamento del Tolima, 2021–2023.....	21
Morbilidad atendida según gran causa en el departamento del Tolima, 2009–2015	22
Actores Sectoriales Y Transectoriales	23
Secretaría de Salud Municipal de Ibagué	23
Empresas Promotoras de Salud (EPS).....	23
Componentes Estratégicos De La Propuesta De Intervención	28
Acceso Y Equidad En Salud.....	28
Estrategias Y Acciones	29
Coordinación Intersectorial Y Abordaje De Los Determinantes Sociales De La Salud.	29
Metodología	34
Fase 1. Planeación y Diseño Participativo.....	34
Fase 2. Implementación De La Intervención	35
Resultados.....	39

Indicadores de Seguimiento y Evaluación.....	40
Resultados Esperados de la Intervención	41
Cronograma y Recursos	43
Cronograma de Ejecución	43
Recursos Requeridos Para la Intervención	45
Evaluación y Sostenibilidad.....	48
Estrategias De Seguimiento Y Evaluación	48
Gestión De Riesgos Y Estrategias De Mitigación	49
Sostenibilidad De La Propuesta.....	49
Conclusiones	51
Referencias Bibliográficas	53

Lista de tablas

Tabla 1 <i>Fundamentos teóricos y normativos de la propuesta de intervención.....</i>	20
Tabla 2 <i>Actores sectoriales y transectoriales involucrados en la intervención.....</i>	27
Tabla 3 <i>Actores sectoriales y transectoriales involucrados en la intervención.....</i>	34
Tabla 4 <i>Indicadores de seguimiento de la intervención.....</i>	41
Tabla 5 <i>Cronograma general de ejecución de la propuesta.....</i>	45
Tabla 6 <i>Presupuesto estimado anual de la intervención.....</i>	47
Tabla 7 <i>Riesgos y estrategias de mitigación.....</i>	51

Lista de figuras

Figura 1 <i>Proporción de atenciones en salud y causas en el departamento del Tolima...</i>	21
Figura 2 <i>Morbilidad atendida según gran causa en el departamento del Tolima, 2009–2015.....</i>	22

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen hoy en día uno de los mayores desafíos para la salud pública, tanto a escala mundial como nacional y territorial, debido a su alta carga de morbilidad, mortalidad, discapacidad y a los elevados costos sociales, económicos y sanitarios que generan. Según informes de la Organización Mundial de la Salud (2022), estas patologías —entre las que destacan la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, la obesidad y algunos tipos de cáncer— son responsables de más del 70 % de las muertes en el mundo, y su prevalencia sigue en aumento, asociada a cambios en los estilos de vida, la transición demográfica y las transformaciones sociales y ambientales.

En el contexto colombiano, esta realidad no es ajena: el país atraviesa una transición epidemiológica donde las ECNT han pasado a ser el principal motivo de consulta, hospitalización y atención en salud, desplazando en gran medida las enfermedades transmisibles y materno-infantiles. Esta situación está alineada con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, que prioriza su abordaje integral como eje fundamental para garantizar el derecho a la salud y mejorar la calidad de vida de la población.

El municipio de Ibagué, capital del departamento del Tolima, se ubica en la región Andina de Colombia, sobre la cordillera Central, con una extensión territorial de aproximadamente 1.439 km². Según proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2023), cuenta con una población cercana a los 530.000 habitantes, de los cuales cerca del 78 % reside en la zona urbana y el 22 % en centros poblados y área rural. Su dinámica demográfica muestra un envejecimiento progresivo: más del 12 % de la población corresponde a personas mayores de 60 años, grupo etario con mayor vulnerabilidad para desarrollar enfermedades crónicas. Además, presenta características sociales relevantes: tasas de

pobreza monetaria cercanas al 28 %, brechas en el acceso a servicios básicos y desigualdades territoriales marcadas entre la zona urbana consolidada y las áreas rurales dispersas, donde la cobertura sanitaria es más limitada.

Desde el punto de vista sanitario, el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Tolima (2023) evidencia que las ECNT representan más del 70 % de todas las atenciones en salud registradas en el municipio entre 2021 y 2023. Las patologías de mayor impacto son la hipertensión arterial (con una prevalencia estimada del 22 % en población mayor de 18 años), la diabetes mellitus tipo 2 (11 %), la obesidad y sobrepeso (que afectan al 58 % de los adultos) y las enfermedades cardiovasculares, que ocupan el primer lugar como causa de mortalidad general. Esta carga se ve agravada por factores de riesgo modificables altamente prevalentes: sedentarismo (presente en el 65 % de la población), hábitos alimentarios inadecuados, consumo de tabaco y alcohol, así como determinantes sociales como baja escolaridad, condiciones laborales precarias y limitaciones en el acceso a programas de promoción y prevención, especialmente en sectores periféricos y rurales.

A esta realidad se suma que, aunque existen políticas y normas nacionales para el manejo de estas enfermedades, en Ibagué persisten debilidades en la articulación intersectorial, la continuidad de la atención, la detección temprana y la participación de la comunidad en el autocuidado. Muchas personas acceden al sistema de salud cuando la enfermedad ya ha generado complicaciones severas —como infartos, accidentes cerebrovasculares o insuficiencia renal—, lo que incrementa los costos sanitarios y reduce las posibilidades de recuperación funcional.

Frente a este escenario, la Atención Primaria en Salud (APS) se configura como la estrategia central para responder a estas necesidades, tal como lo establecen la Declaración de Alma-Ata, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en

Salud (MIAS). Este enfoque permite actuar sobre los determinantes sociales, promover estilos de vida saludables, prevenir riesgos, detectar enfermedades en etapas tempranas y brindar atención continua, integral y cercana a las personas, familias y comunidades.

El presente trabajo tiene como finalidad diseñar una propuesta de intervención territorial integral para la prevención, control y manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Ibagué, fundamentada en el análisis de su situación de salud, el marco normativo vigente y los lineamientos del Plan Territorial de Salud. La propuesta integra componentes estratégicos, metodológicos, de seguimiento y con, con un enfoque participativo, diferencial y territorial, orientado a reducir el impacto de estas patologías, mejorar la calidad de vida de la población y fortalecer la capacidad del sistema sanitario local.

Justificación

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen uno de los principales desafíos de salud pública en el municipio de Ibagué, debido a su elevada carga de enfermedad, impacto social y económico, así como al incremento progresivo en la demanda de servicios de salud. Estas patologías, entre las que se encuentran las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, las enfermedades respiratorias crónicas y algunos tipos de cáncer, presentan una evolución silenciosa y progresiva, favoreciendo diagnósticos tardíos y complicaciones severas como infartos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal y discapacidad funcional.

Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS), las enfermedades no transmisibles representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población adulta y adulta mayor del municipio. Esta situación refleja la transición demográfica y epidemiológica caracterizada por el envejecimiento poblacional y el aumento de factores de riesgo modificables como el sedentarismo, la alimentación inadecuada, el sobrepeso, la obesidad y el consumo de tabaco y alcohol.

Asimismo, persisten determinantes sociales de la salud relacionados con desigualdad económica, pobreza, bajo nivel educativo y barreras de acceso a servicios de promoción y prevención, especialmente en sectores vulnerables y periféricos del municipio.

Impacto de las ECNT = Morbilidad + Mortalidad + Discapacidad + Costos

Esta relación evidencia que las ECNT generan un impacto integral sobre la calidad de vida de la población, el sistema de salud y la sostenibilidad económica del territorio, aumentando las consultas médicas, hospitalizaciones y costos asociados a la atención especializada.

Por lo anterior, la intervención de las ECNT en el municipio de Ibagué constituye una prioridad estratégica en salud pública, alineada con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y el Plan Territorial de Salud, especialmente en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la gestión integral del riesgo y la promoción de estilos de vida saludables.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar y estructurar una propuesta de intervención territorial integral para la prevención, control y manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Ibagué, orientada al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la gestión integral del riesgo, la articulación intersectorial y la participación comunitaria, con el fin de reducir su impacto sanitario, social y económico, y mejorar la calidad de vida de la población.

Objetivos Específicos

Caracterizar el perfil epidemiológico, demográfico, social y sanitario del municipio de Ibagué, identificando las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia, sus factores de riesgo asociados y las brechas existentes en la atención y acceso a servicios.

Fundamentar la propuesta de intervención en el marco teórico, normativo y de políticas públicas vigentes en Colombia, relacionadas con la salud pública, la Atención Primaria en Salud y el abordaje integral de las enfermedades crónicas.

Identificar y articular los actores sectoriales e intersectoriales institucionales, comunitarios y sociales que participan en la gestión de la salud en el municipio, definiendo roles, responsabilidades y mecanismos de coordinación.

Proponer componentes estratégicos, acciones y actividades integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, tratamiento, seguimiento y rehabilitación, adaptados a las realidades urbanas y rurales de Ibagué.

Contenido del trabajo

Enfermedades Crónicas No Transmisibles Y Su Impacto En Salud Pública

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su alta carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad. Estas enfermedades se caracterizan por presentar una evolución lenta y progresiva, con múltiples factores de riesgo asociados y una necesidad permanente de atención integral y seguimiento continuo. Entre las ECNT con mayor prevalencia e impacto en el municipio de Ibagué se encuentran la hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo 2, la obesidad, la enfermedad renal crónica y las enfermedades cardiovasculares.

La hipertensión arterial es una enfermedad caracterizada por el aumento persistente de la presión arterial, condición que incrementa significativamente el riesgo de infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca y daño renal. Por su parte, la diabetes mellitus tipo 2 corresponde a una alteración metabólica relacionada con niveles elevados de glucosa en sangre, asociada principalmente a hábitos alimentarios inadecuados, sedentarismo y obesidad. Ambas patologías presentan una estrecha relación con los estilos de vida y los determinantes sociales de la salud.

Asimismo, las enfermedades cardiovasculares representan una de las principales causas de mortalidad en la población adulta y adulta mayor, debido a complicaciones derivadas de factores como tabaquismo, consumo de alcohol, obesidad, estrés y dificultades en el acceso oportuno a los servicios de salud. Estas condiciones afectan la calidad de vida de la población, generan discapacidad prematura y aumentan considerablemente los costos del sistema sanitario.

En el contexto de Ibagué, el incremento progresivo de las ECNT se encuentra relacionado con el envejecimiento poblacional, la urbanización acelerada, las desigualdades socioeconómicas

y las barreras existentes en promoción, prevención y detección temprana. Por ello, la implementación de estrategias integrales enfocadas en la Atención Primaria en Salud y la gestión del riesgo resulta fundamental para disminuir el impacto de estas enfermedades en el territorio.

Atención Primaria En Salud Como Estrategia De Intervención

La Atención Primaria en Salud (APS) constituye el eje central de la presente propuesta de intervención, debido a que promueve acciones orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y rehabilitación integral. Este modelo reconoce la importancia de la participación comunitaria, la equidad territorial y la accesibilidad a los servicios de salud como elementos esenciales para mejorar las condiciones sanitarias de la población.

La Atención primaria en salud adquiere especial relevancia en el municipio de Ibagué, donde persisten desigualdades en el acceso a servicios preventivos y de atención continua, especialmente en sectores vulnerables y zonas rurales. A través de este enfoque se busca fortalecer la educación en salud, el autocuidado, la detección temprana de factores de riesgo y la articulación intersectorial para abordar los determinantes sociales que favorecen el desarrollo de las ECNT.

Política de Atención Integral en Salud (PAIS). La Política de Atención Integral en Salud (PAIS) orienta la transformación del sistema de salud colombiano hacia un modelo centrado en las personas, las familias y las comunidades, garantizando una atención integral, continua y humanizada. Esta política establece la necesidad de fortalecer la gestión integral del riesgo, la promoción de estilos de vida saludables y la articulación entre los diferentes actores del sistema sanitario.

La presente propuesta se articula con los lineamientos de la PAIS mediante estrategias enfocadas en la promoción de la salud, prevención de las ECNT, fortalecimiento institucional y ampliación del acceso a servicios integrales en el municipio de Ibagué.

Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). El Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) promueve la implementación de rutas integrales de atención y la coordinación entre los diferentes niveles de complejidad del sistema de salud. Este modelo busca garantizar continuidad en la atención, seguimiento oportuno y gestión del riesgo individual y colectivo.

En relación con las ECNT, el MIAS permite fortalecer programas de tamizaje, seguimiento clínico y atención interdisciplinaria, favoreciendo la detección temprana y la reducción de complicaciones asociadas a hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE). El Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) fortalece las capacidades territoriales para responder a las necesidades prioritarias en salud mediante estrategias diferenciales e intersectoriales. Este modelo promueve la articulación entre entidades territoriales, instituciones de salud y comunidad, permitiendo una respuesta más eficiente frente a problemáticas como las enfermedades crónicas no transmisibles.

En el municipio de Ibagué, el MAITE contribuye al fortalecimiento de la gobernanza territorial, la planeación en salud y la implementación de acciones sostenibles orientadas a disminuir las brechas en acceso y atención.

Declaración De Alma-Ata Y Promoción De La Salud. La Declaración de Alma-Ata reconoció la Atención Primaria en Salud como estrategia fundamental para alcanzar el acceso universal a la salud y mejorar las condiciones de vida de las poblaciones. Este enfoque resalta la importancia de la participación social, la equidad, la educación en salud y la intervención sobre los determinantes sociales.

Los principios establecidos en esta declaración respaldan la presente propuesta, especialmente en el fortalecimiento de acciones comunitarias, promoción de estilos de vida saludables y reducción de inequidades territoriales en salud.

Normatividad Aplicable. La propuesta de intervención se fundamenta en diferentes lineamientos normativos nacionales orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud y fortalecer la gestión integral del riesgo frente a las enfermedades crónicas no transmisibles.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo y establece la obligación del Estado de garantizar acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios sanitarios. Asimismo, el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 define metas relacionadas con la reducción de la mortalidad prematura por ECNT, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud y la promoción de entornos saludables.

De igual manera, las resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social orientan acciones relacionadas con promoción y prevención, gestión del riesgo, fortalecimiento de capacidades territoriales y organización de los servicios de salud, elementos que sustentan el desarrollo de la presente intervención territorial en el municipio de Ibagué.

Tabla 1*Fundamentos teóricos y normativos de la propuesta de intervención*

Componente	Relación con la propuesta
Atención Primaria en Salud (APS)	Fortalece acciones de promoción, prevención, detección temprana y participación comunitaria frente a las ECNT.
Política de Atención Integral en Salud (PAIS)	Fortalece acciones de promoción, prevención, detección temprana y participación comunitaria frente a las ECNT
Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Favorece rutas integrales de atención, seguimiento clínico y gestión del riesgo.
Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)	Fortalece capacidades territoriales e intersectoriales para responder a las necesidades en salud.
Declaración de Alma-Ata	Promueve la APS como estrategia para garantizar equidad y acceso universal en salud.
Ley Estatutaria 1751 de 2015	Garantiza el derecho fundamental a la salud y el acceso integral a servicios sanitarios.
Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031	Establece metas para la reducción de ECNT y fortalecimiento de la salud pública territorial.

Nota. La tabla presenta los principales fundamentos teóricos y normativos que respaldan la propuesta de intervención territorial para la prevención y control de las enfermedades crónicas

no transmisibles en el municipio de Ibagué. Se evidencia la articulación entre políticas públicas, modelos de atención y estrategias de salud pública orientadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la gestión integral del riesgo y la promoción de estilos de vida saludables.

Figura 1

Proporción de atenciones en salud según grandes causas en el departamento del Tolima, 2021–2023

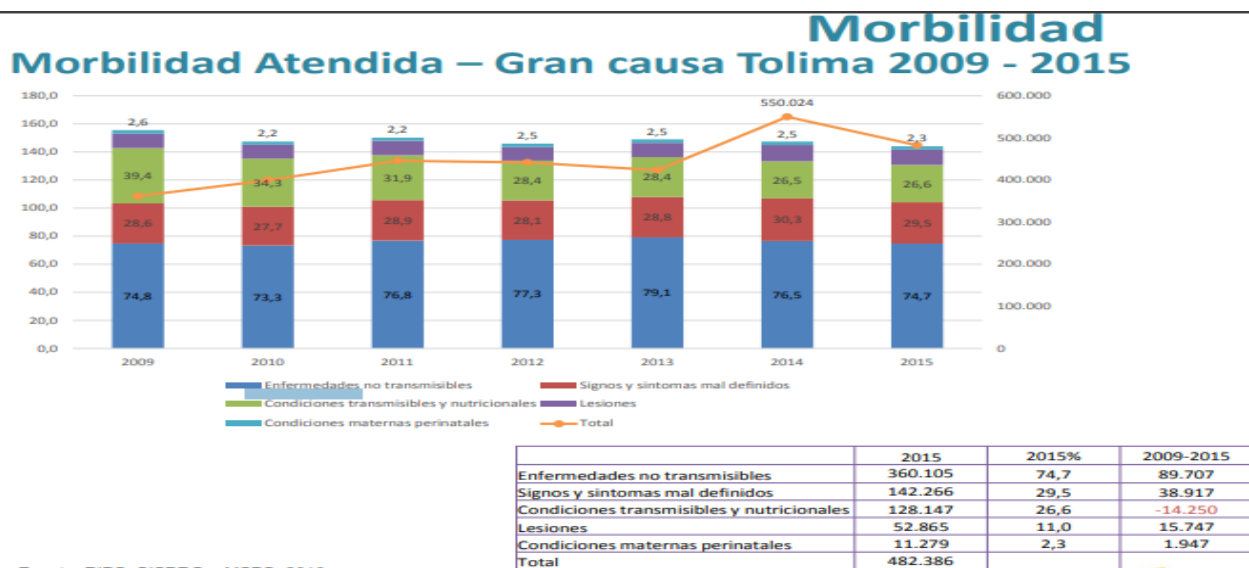
Grades Causas	N.Atenciones			Proporción			Comportamiento
	2021	2022	2023	2021%	2022%	2023%	
Condiciones maternas perinatales	7.927	8.165	4.676	1,65%	1,36%	1,20%	
Condiciones transmisibles y nutricionales	35.405	59.181	37.671	7,37%	9,87%	9,64%	
Enfermedades no transmisibles	353.081	424.401	274.326	73,46%	70,77%	70,18%	
Lesiones	20.827	25.655	15.433	4,33%	4,28%	3,95%	
Signos y síntomas mal definidos	63.395	82.318	58.775	13,19%	13,73%	15,04%	
Total general	480.635	599.720	390.881	100%	100%	100%	

Nota. La figura presenta la distribución de las atenciones en salud según grandes causas en el departamento del Tolima durante el periodo 2021–2023. Se evidencia que las enfermedades no transmisibles representan la principal causa de atención en salud, con proporciones superiores al 70 % del total de atenciones registradas. Estos resultados reflejan la alta carga epidemiológica de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y sustentan la necesidad de fortalecer estrategias de promoción, prevención, detección temprana y atención integral en el territorio.

Fuente: Cubos SISPRO Morbilidad, ASIS 2021–2023.

Figura 2

Morbilidad atendida según gran causa en el departamento del Tolima, 2009–2015



Nota. Asimismo, se evidencia un incremento sostenido en la demanda de servicios relacionados con ECNT, lo que refleja la transición epidemiológica y el impacto de factores de riesgo asociados como el sedentarismo, la alimentación inadecuada y el envejecimiento poblacional.

Fuente: RIPS, SISPRO – Ministerio de Salud y Protección Social (2016).

Actores Sectoriales Y Transectoriales

La intervención orientada a la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el municipio de Ibagué requiere la participación articulada de diferentes actores institucionales, comunitarios y sociales. La coordinación entre sectores permite fortalecer la gobernanza territorial, mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud y abordar de manera integral los determinantes sociales que influyen en el desarrollo de estas enfermedades.

La acción intersectorial constituye un elemento fundamental para garantizar estrategias sostenibles relacionadas con promoción de la salud, prevención de factores de riesgo, atención integral y participación comunitaria, especialmente en poblaciones vulnerables y zonas rurales del municipio

Secretaría de Salud Municipal de Ibagué

La Secretaría de Salud Municipal cumple un papel central en la planeación, coordinación, vigilancia y ejecución de las políticas públicas en salud. Dentro de la propuesta de intervención, esta entidad lidera la implementación de programas de promoción y prevención, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, el seguimiento epidemiológico de las ECNT y la articulación con las demás instituciones del territorio.

Asimismo, desarrolla campañas educativas orientadas a estilos de vida saludables, coordina jornadas de tamizaje para hipertensión y diabetes, y supervisa el cumplimiento de las rutas integrales de atención en salud.

Empresas Promotoras de Salud (EPS)

Las EPS participan en la gestión del aseguramiento y la garantía del acceso a los servicios de salud. En el marco de esta propuesta, son responsables de facilitar la atención

oportuna de los pacientes con enfermedades crónicas, garantizar el acceso a consultas médicas, medicamentos y programas de seguimiento clínico.

Además, deben fortalecer estrategias de gestión del riesgo y apoyar actividades de promoción y prevención dirigidas a la detección temprana de factores de riesgo cardiovascular y metabólico.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Las IPS públicas y privadas del municipio son responsables de la prestación directa de servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos relacionados con las ECNT. Estas instituciones desarrollan actividades de consulta externa, control de pacientes crónicos, programas de promoción y prevención y seguimiento interdisciplinario.

También cumplen funciones relacionadas con educación en autocuidado, adherencia al tratamiento y prevención de complicaciones asociadas a hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.

Hospitales y Empresas Sociales del Estado (ESE). Los hospitales locales y las Empresas Sociales del Estado fortalecen la capacidad resolutoria del sistema de salud mediante servicios de atención primaria, atención especializada y seguimiento clínico. Su participación resulta fundamental para garantizar continuidad en la atención, manejo oportuno de complicaciones y articulación con programas territoriales de salud pública.

Además, contribuyen al desarrollo de brigadas de salud, jornadas extramurales y atención a población vulnerable ubicada en sectores rurales y periféricos.

Equipos Básicos de Salud. Los Equipos Básicos de Salud desarrollan actividades comunitarias orientadas a promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión del

riesgo. Estos equipos realizan visitas domiciliarias, identificación temprana de factores de riesgo, educación comunitaria y seguimiento a pacientes con ECNT.

Su labor permite fortalecer el vínculo entre las instituciones de salud y la comunidad, promoviendo el acceso oportuno a servicios preventivos y el empoderamiento de la población en el autocuidado.

Secretaría de Educación Municipal. La Secretaría de Educación participa mediante el fortalecimiento de programas educativos enfocados en hábitos de vida saludables, alimentación balanceada, actividad física y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Asimismo, promueve estrategias pedagógicas en instituciones educativas relacionadas con educación en salud, autocuidado y prevención de enfermedades crónicas desde edades tempranas.

Secretaría de Cultura y Deporte. La Secretaría de Cultura y Deporte fomenta espacios de recreación, actividad física y aprovechamiento del tiempo libre como estrategias para disminuir el sedentarismo y promover estilos de vida saludables.

Dentro de la propuesta, esta entidad apoya jornadas deportivas comunitarias, programas de actividad física y campañas de sensibilización orientadas a la prevención de factores de riesgo asociados a las ECNT.

Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. La Secretaría de Agricultura contribuye mediante el fortalecimiento de programas de seguridad alimentaria y promoción de alimentación saludable, especialmente en sectores vulnerables y rurales.

Además, apoya iniciativas relacionadas con producción y acceso a alimentos saludables, favoreciendo hábitos nutricionales adecuados para la prevención de obesidad, hipertensión y diabetes.

Secretaría de Ambiente. La Secretaría de Ambiente desarrolla acciones relacionadas con protección ambiental, promoción de espacios saludables y reducción de factores ambientales que afectan la salud de la población.

Su participación permite fortalecer estrategias de movilidad saludable, recuperación de espacios públicos y promoción de entornos seguros para la actividad física.

Secretaría de Desarrollo Social. La Secretaría de Desarrollo Social participa en la identificación y acompañamiento de poblaciones vulnerables, facilitando el acceso a programas sociales y estrategias comunitarias orientadas al bienestar integral.

Además, fortalece procesos de participación ciudadana, inclusión social y apoyo a adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.

Tabla 2*Actores sectoriales y transectoriales involucrados en la intervención*

Componente	Relación con la propuesta
Secretaría de Salud Municipal	Coordinación de programas, vigilancia epidemiológica y gestión territorial en salud.
EPS	Garantizar acceso, seguimiento y atención integral de pacientes con ECNT.
IPS y hospitales	Prestación de servicios médicos y programas de promoción y prevención.
Equipos Básicos de Salud	Educación comunitaria, visitas domiciliarias y gestión del riesgo
Medios de comunicación	Difusión de campañas y educación en salud pública.
Secretaría de Educación	Promoción de hábitos saludables y educación preventiva.

Nota. La tabla presenta los principales actores sectoriales y transectoriales vinculados a la propuesta de intervención territorial en el municipio de Ibagué. La articulación entre instituciones de salud, entidades gubernamentales, comunidad y otros sectores fortalece la gobernanza territorial, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y la sostenibilidad de las acciones implementadas.

Componentes Estratégicos De La Propuesta De Intervención

La presente propuesta de intervención territorial en el municipio de Ibagué se fundamenta en componentes estratégicos orientados a disminuir el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) mediante acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, fortalecimiento institucional y participación comunitaria. Estos componentes se articulan entre sí con el propósito de mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud, reducir desigualdades territoriales y fortalecer la calidad de vida de la población, especialmente en sectores vulnerables y zonas rurales del municipio.

Cada componente integra estrategias específicas, actores responsables y acciones orientadas a intervenir los determinantes sociales de la salud, fortalecer la Atención Primaria en Salud y garantizar sostenibilidad en las intervenciones desarrolladas.

Acceso Y Equidad En Salud

Este componente estratégico busca garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud relacionados con promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades crónicas no transmisibles. La estrategia se orienta principalmente a disminuir las barreras geográficas, económicas y administrativas que afectan a la población del municipio de Ibagué, especialmente en sectores rurales dispersos y comunidades vulnerables.

La implementación de este componente requiere la participación articulada de la Secretaría de Salud Municipal, las EPS, las IPS públicas y privadas, hospitales locales y Equipos Básicos de Salud, quienes desarrollarán acciones enfocadas en fortalecer la Atención Primaria en Salud y ampliar la cobertura de servicios preventivos.

Estrategias Y Acciones

Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud mediante brigadas extramurales y atención comunitaria en zonas rurales y periféricas.

Implementación de jornadas periódicas de tamizaje para hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y factores de riesgo cardiovascular.

Desarrollo de rutas integrales de atención para pacientes con ECNT, garantizando continuidad en controles médicos y seguimiento clínico.

Implementación de estrategias de tele orientación y telemedicina para población con dificultades de acceso.

Reducción de barreras administrativas relacionadas con autorizaciones, entrega de medicamentos y remisiones especializadas.

Fortalecimiento de programas de promoción y prevención dirigidos a adultos mayores y población en riesgo.

Coordinación Intersectorial Y Abordaje De Los Determinantes Sociales De La Salud.

Este componente busca intervenir los factores sociales, económicos y ambientales que favorecen el desarrollo de las ECNT mediante la articulación entre diferentes sectores institucionales y comunitarios del municipio.

La coordinación intersectorial involucra entidades como la Secretaría de Educación, Secretaría de Ambiente, Secretaría de Agricultura, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Cultura y Deporte, instituciones educativas, universidades y organizaciones comunitarias.

Estrategias y acciones: desarrollo de programas de alimentación saludable en instituciones educativas y comunidades vulnerables.

Creación y recuperación de espacios públicos para la práctica de actividad física y recreación.

Implementación de campañas educativas sobre prevención del consumo de tabaco, alcohol y hábitos no saludables.

Fortalecimiento de programas de seguridad alimentaria y acceso a alimentos saludables en sectores rurales.

Desarrollo de actividades comunitarias orientadas al autocuidado y estilos de vida saludables.

Promoción de entornos saludables mediante acciones ambientales y estrategias de movilidad activa.

Estas acciones permiten intervenir los determinantes sociales de la salud relacionados con pobreza, sedentarismo, hábitos alimentarios inadecuados y desigualdad en el acceso a oportunidades de bienestar.

Participación Social Y Empoderamiento Comunitario. La participación comunitaria constituye un eje fundamental de la propuesta, debido a que fortalece la corresponsabilidad social y el empoderamiento de la población en el cuidado de la salud y prevención de las ECNT.

Este componente integra la participación de líderes comunitarios, Juntas de Acción Comunal, organizaciones sociales, medios de comunicación y Equipos Básicos de Salud, quienes desarrollarán procesos educativos y de acompañamiento comunitario.

Estrategias y acciones: formación de líderes comunitarios en promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas.

Desarrollo de talleres educativos sobre autocuidado, alimentación saludable y adherencia al tratamiento.

Creación de redes comunitarias de apoyo para personas con hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Participación de la comunidad en actividades de vigilancia y control social en salud.

Implementación de campañas de sensibilización sobre factores de riesgo y detección temprana.

Fortalecimiento de estrategias comunicativas mediante medios radiales, redes sociales y espacios comunitarios.

Estas acciones buscan fortalecer la apropiación social de la salud y fomentar cambios sostenibles en los estilos de vida de la población.

Fortalecimiento Del Talento Humano En Salud Y Liderazgo Territorial. Este componente reconoce al talento humano en salud como eje transformador de la intervención territorial, promoviendo competencias técnicas, liderazgo clínico, gestión del riesgo y toma de decisiones basadas en evidencia.

Participan profesionales de salud, Equipos Básicos de Salud, hospitales, universidades y entidades territoriales, quienes fortalecerán capacidades institucionales y comunitarias para el abordaje integral de las ECNT.

Estrategias y acciones. Capacitación continua del personal de salud en manejo integral de hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Formación en liderazgo comunitario, promoción de la salud y gestión integral del riesgo.

Desarrollo de equipos interdisciplinarios para atención integral de pacientes crónicos.

Fortalecimiento de competencias en educación comunitaria y atención centrada en las personas.

Implementación de procesos de toma de decisiones basadas en evidencia epidemiológica y análisis territorial.

Articulación con universidades para fortalecimiento académico e investigativo.

Estas estrategias permiten mejorar la calidad de la atención, fortalecer la continuidad del cuidado y optimizar la respuesta institucional frente a las ECNT.

Gestión Integral Del Riesgo En Salud. Este componente orienta acciones dirigidas a la identificación temprana, seguimiento y control de factores de riesgo asociados a las ECNT, con el propósito de prevenir complicaciones y reducir discapacidad y mortalidad prematura.

Participan EPS, IPS, hospitales, Equipos Básicos de Salud y comunidad organizada, mediante estrategias de detección temprana y seguimiento continuo.

Estrategias y acciones: estratificación del riesgo poblacional mediante identificación de personas con factores de riesgo cardiovascular y metabólico.

Seguimiento clínico periódico a pacientes diagnosticados con ECNT.

Intervenciones tempranas en población de alto riesgo mediante educación y control preventivo.

Prevención de complicaciones asociadas a hipertensión arterial, diabetes y enfermedad cardiovascular.

Fortalecimiento de programas de adherencia terapéutica y autocuidado.

Monitoreo continuo de indicadores epidemiológicos y resultados en salud.

Los componentes estratégicos descritos se articulan integralmente para fortalecer la respuesta institucional y comunitaria frente a las enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Ibagué, promoviendo equidad territorial, mejoramiento de la calidad de vida y sostenibilidad de las acciones implementadas.

Tabla 3

Actores sectoriales y transectoriales involucrados en la intervención.

Componente	Relación con la propuesta
Acceso y equidad en salud	Tamizajes, brigadas rurales, telemedicina, fortalecimiento APS y reducción de barreras de acceso.
Coordinación intersectorial	Programas de alimentación saludable, actividad física y entornos saludables.
Participación comunitaria	Formación de líderes, educación en autocuidado y redes comunitarias de apoyo.
Fortalecimiento del talento humano	Capacitación continua, liderazgo territorial y equipos interdisciplinarios.
Capacidades institucionales y tecnológicas	Sistemas de información, infraestructura y seguimiento digital de pacientes.
Gestión integral del riesgo	Estratificación poblacional, seguimiento clínico y prevención de complicaciones.

Nota. La tabla presenta los principales componentes estratégicos de la propuesta de intervención territorial orientada a la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Ibagué. Cada componente integra acciones intersectoriales, institucionales y comunitarias orientadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la reducción de factores de riesgo y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Metodología

La presente propuesta de intervención territorial en el municipio de Ibagué se desarrollará mediante una metodología participativa, integral y basada en la gestión del riesgo, orientada a disminuir el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) a través de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, fortalecimiento institucional y participación comunitaria. La metodología permitirá una implementación organizada, flexible y ajustada a las necesidades del territorio, favoreciendo la toma de decisiones basada en evidencia, la articulación intersectorial y la sostenibilidad de las acciones a corto, mediano y largo plazo.

El proceso metodológico se estructura en cuatro fases fundamentales: planeación y diseño participativo, implementación de la intervención, monitoreo y seguimiento, y evaluación y retroalimentación. Cada una de estas fases integra actividades específicas orientadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la gestión integral del riesgo y la reducción de las brechas en acceso y atención relacionadas con las ECNT.

Fase 1. Planeación y Diseño Participativo

La primera fase corresponde al proceso de planeación y organización de la intervención, en el cual se realizará el análisis del contexto epidemiológico, social y territorial del municipio de Ibagué a partir de la información contenida en el Análisis de Situación de Salud (ASIS), así como de los indicadores relacionados con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y enfermedades cardiovasculares.

Durante esta etapa se identificarán las principales necesidades de la población, las brechas existentes en acceso y cobertura de servicios de salud, y los factores de riesgo asociados al desarrollo de las ECNT. Asimismo, se llevará a cabo la priorización de sectores poblacionales

vulnerables y zonas con mayores dificultades de acceso a servicios preventivos y de atención continua.

De igual manera, se desarrollará el mapeo de actores sectoriales y transectoriales, incluyendo instituciones de salud, entidades territoriales, organizaciones comunitarias, instituciones educativas y demás actores involucrados en la intervención. Esta articulación permitirá establecer responsabilidades, coordinar acciones y definir estrategias conjuntas para fortalecer la respuesta institucional frente a las ECNT.

Finalmente, en esta fase se diseñará el plan operativo de intervención, el cronograma de actividades, la asignación de recursos humanos, técnicos y financieros, y los mecanismos de seguimiento y evaluación que orientarán la ejecución del proyecto.

Fase 2. Implementación De La Intervención

La fase de implementación comprende la ejecución de las estrategias y acciones definidas en el proceso de planeación, orientadas a la promoción de estilos de vida saludables, prevención de factores de riesgo, detección temprana de enfermedades y fortalecimiento del seguimiento clínico de la población priorizada.

En esta etapa se desarrollarán campañas educativas comunitarias relacionadas con alimentación saludable, actividad física, prevención del consumo de tabaco y alcohol, adherencia terapéutica y autocuidado. Estas actividades estarán dirigidas tanto a población general como a grupos de mayor vulnerabilidad, especialmente adultos mayores y personas con antecedentes de riesgo cardiovascular.

Asimismo, se realizarán jornadas de tamizaje para detección temprana de hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad en diferentes sectores urbanos y rurales del municipio,

facilitando el acceso oportuno a servicios preventivos y fortaleciendo la identificación temprana de pacientes en riesgo.

La implementación también incluirá el fortalecimiento de la consulta preventiva, el seguimiento domiciliario a pacientes con enfermedades crónicas y la articulación con programas de Atención Primaria en Salud y Equipos Básicos de Salud. De igual manera, se incorporarán estrategias de tele orientación y telemedicina con el propósito de mejorar la cobertura y continuidad de la atención en población con limitaciones geográficas o dificultades de acceso.

Fase 3. Monitoreo Y Seguimiento. La fase de monitoreo y seguimiento permitirá evaluar de manera continua el avance de las actividades programadas, el cumplimiento de las metas establecidas y el comportamiento de los indicadores relacionados con las ECNT.

Durante esta etapa se realizará seguimiento periódico a las coberturas de tamizaje, consultas preventivas, adherencia a programas de control y participación comunitaria. Asimismo, se revisarán indicadores clínicos y epidemiológicos relacionados con hipertensión arterial, diabetes mellitus, hospitalizaciones y complicaciones derivadas de las enfermedades crónicas.

El monitoreo también incluirá la evaluación de la ejecución presupuestal, el uso eficiente de los recursos asignados y la identificación de dificultades operativas o barreras que puedan afectar el desarrollo de la intervención. A partir de este proceso se generarán acciones de mejora orientadas a fortalecer la efectividad y calidad de las estrategias implementadas.

Además, el seguimiento continuo permitirá tomar decisiones oportunas basadas en evidencia, facilitando ajustes metodológicos según las necesidades identificadas en el territorio.

Fase 4. Evaluación y Retroalimentación. La fase de evaluación tiene como propósito medir los resultados, efectos e impacto de la intervención sobre la salud de la población del

municipio de Ibagué. Este proceso permitirá identificar avances en el control de las ECNT, reducción de factores de riesgo y fortalecimiento de la capacidad institucional y comunitaria.

La evaluación incluirá el análisis de indicadores de resultado e impacto relacionados con disminución de hospitalizaciones, reducción de complicaciones asociadas a hipertensión y diabetes, incremento en coberturas de tamizaje y fortalecimiento de programas preventivos.

Asimismo, se realizará evaluación de la satisfacción de usuarios, instituciones y actores participantes, con el fin de identificar fortalezas, dificultades y oportunidades de mejora en la implementación de la propuesta.

Finalmente, esta fase permitirá sistematizar experiencias, identificar buenas prácticas y formular recomendaciones orientadas a garantizar la continuidad y sostenibilidad de las acciones desarrolladas en el territorio.

Enfoques Transversales de la Metodología. La metodología incorpora diferentes enfoques transversales que garantizan la pertinencia, equidad y sostenibilidad de la intervención territorial frente a las enfermedades crónicas no transmisibles.

El enfoque participativo promueve la vinculación activa de la comunidad, líderes sociales, organizaciones comunitarias e instituciones en todas las fases del proceso, fortaleciendo la corresponsabilidad social y el empoderamiento comunitario en el cuidado de la salud.

El enfoque diferencial reconoce las particularidades de los diferentes grupos poblacionales según edad, género, discapacidad, condiciones socioeconómicas y situación de vulnerabilidad, permitiendo adaptar las estrategias de intervención a las necesidades específicas de cada población.

El enfoque territorial considera las características geográficas, sociales, culturales y epidemiológicas del municipio de Ibagué, especialmente las diferencias existentes entre sectores urbanos y rurales, favoreciendo intervenciones contextualizadas y equitativas.

Asimismo, el enfoque intercultural promueve el respeto por las prácticas, saberes y dinámicas propias de las comunidades, fortaleciendo procesos de inclusión y participación social.

Finalmente, el enfoque de gestión integral del riesgo orienta acciones de identificación temprana, intervención y seguimiento de factores de riesgo individuales y colectivos asociados a las ECNT, favoreciendo la prevención de complicaciones y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Resultados

El proceso de evaluación de la propuesta de intervención permitirá medir el cumplimiento de las metas establecidas para la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el municipio de Ibagué. Para ello, se plantean indicadores de proceso, resultado e impacto que facilitarán el seguimiento de las acciones implementadas, la identificación de avances y la toma de decisiones basada en evidencia.

Los indicadores definidos se fundamentan en la situación epidemiológica descrita en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) y en los lineamientos del Plan Territorial de Salud y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, especialmente en lo relacionado con la reducción de la mortalidad prematura por enfermedades crónicas, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud y la promoción de estilos de vida saludables

Indicadores de Seguimiento y Evaluación

Tabla 4

Indicadores de seguimiento de la intervención

Indicador	Línea base	Meta	Periodo de medición
Cobertura de tamizaje para hipertensión y diabetes en población mayor de 40 años	45 %	70 %	Anual
Porcentaje de personas con hipertensión arterial controlada	58 %	80 %	Semestral
Porcentaje de personas con diabetes mellitus con control metabólico adecuado	52 %	75 %	Semestral
Tasa de hospitalización por complicaciones de ECNT (por 100.000 habitantes)	100	Reducir en 20 % (80 por 100.000 hab.)	Anual
Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares en población de 30 a 69 años	Línea base ASIS Ibagué	Reducir en 15 %	Anual
Cobertura de programas de promoción de estilos de vida saludables	40 %	75 %	Anual
Sectores del municipio con estrategias intersectoriales activas para prevención de ECNT	30 %	80 %	Anual

Nota. La tabla presenta los principales indicadores definidos para evaluar el cumplimiento de la propuesta de intervención orientada a la prevención y control de las enfermedades crónicas no

transmisibles en el municipio de Ibagué. Los indicadores permitirán medir avances en cobertura, control clínico, reducción de complicaciones y fortalecimiento de acciones intersectoriales y comunitarias.

Los indicadores planteados facilitarán el monitoreo permanente de la intervención en términos de acceso a servicios, continuidad del cuidado, control de factores de riesgo y resultados en salud. Asimismo, permitirán identificar brechas territoriales, realizar ajustes metodológicos y fortalecer la gestión integral del riesgo en salud.

La medición periódica contribuirá a evaluar la efectividad de las acciones de promoción y prevención, determinar el impacto de las estrategias implementadas sobre la reducción de hospitalizaciones y complicaciones evitables, y fortalecer los procesos de seguimiento y rendición de cuentas.

Resultados Esperados de la Intervención

La implementación de la propuesta permitirá generar resultados orientados al fortalecimiento de la salud pública y la disminución del impacto de las ECNT en el municipio de Ibagué. Entre los principales resultados esperados se encuentran el aumento en la detección temprana de hipertensión arterial y diabetes mellitus, el fortalecimiento del control clínico de pacientes crónicos y la reducción de complicaciones prevenibles asociadas a enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

Asimismo, se espera fortalecer la adopción de hábitos y estilos de vida saludables mediante estrategias educativas y comunitarias relacionadas con alimentación balanceada, actividad física y prevención del consumo de tabaco y alcohol. De igual manera, la intervención busca mejorar el acceso oportuno a servicios de salud en zonas rurales y sectores vulnerables del municipio, favoreciendo la equidad territorial y la continuidad de la atención.

Otro resultado esperado corresponde al fortalecimiento de la participación social y comunitaria en los procesos de promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante la formación de líderes comunitarios, redes de apoyo y estrategias de educación en autocuidado.

Finalmente, la articulación entre instituciones de salud, entidades territoriales y sectores sociales permitirá fortalecer la sostenibilidad de las acciones implementadas y mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a las enfermedades crónicas no transmisibles.

Cronograma y Recursos

La implementación de la propuesta de intervención para la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el municipio de Ibagué requiere una adecuada planeación de tiempos, recursos humanos, técnicos, logísticos y financieros. La organización de estos elementos permitirá garantizar el cumplimiento de las actividades programadas, el seguimiento de las metas establecidas y la sostenibilidad de la intervención en el territorio.

El cronograma se encuentra estructurado en fases que permiten desarrollar de manera progresiva las actividades de planeación, implementación, monitoreo y evaluación. Asimismo, se establecen los recursos necesarios para fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de factores de riesgo, detección temprana y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.

Cronograma de Ejecución

La propuesta tendrá una duración inicial de doce meses, período durante el cual se ejecutarán las actividades priorizadas en articulación con las instituciones de salud, entidades territoriales y actores comunitarios del municipio.

Tabla 5*Cronograma general de ejecución de la propuesta*

Fase	Actividades principales	Tiempo estimado	Responsables
Planeación y organización	Análisis ASIS, priorización poblacional, articulación institucional y diseño operativo	Mes 1 – Mes 2	Secretaría de Salud, EPS, IPS y actores territoriales
Implementación de estrategias	Campañas educativas, tamizajes, consulta preventiva, brigadas y seguimiento domiciliario	Mes 3 – Mes 10	Equipos Básicos de Salud, IPS, hospitales y comunidad
Monitoreo y seguimiento	Revisión de indicadores, control de coberturas y seguimiento presupuestal	Mes 4 – Mes 11	Secretaría de Salud y comité técnico
Evaluación y retroalimentación	Evaluación de resultados, impacto y formulación de mejoras	Mes 12	Comité evaluador e instituciones participantes

Nota. La tabla presenta la distribución temporal de las principales fases de implementación de la propuesta de intervención territorial orientada a la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Ibagué. El cronograma permitirá organizar las actividades, definir responsabilidades y facilitar el seguimiento del cumplimiento de las metas establecidas.

Recursos Requeridos Para la Intervención

Para el desarrollo de la propuesta se requiere la participación de talento humano interdisciplinario, equipos biomédicos, recursos tecnológicos, medios de transporte y herramientas educativas que permitan fortalecer la capacidad operativa y resolutive de las instituciones de salud.

Los recursos humanos estarán conformados por profesionales de medicina, enfermería, nutrición, psicología, trabajo social y promotores comunitarios, quienes desarrollarán actividades relacionadas con educación en salud, tamizajes, seguimiento clínico y atención comunitaria.

En cuanto a los recursos técnicos y tecnológicos, se contempla la adquisición y fortalecimiento de equipos biomédicos, herramientas digitales y sistemas de información para el monitoreo de pacientes y seguimiento epidemiológico.

Asimismo, se requerirán recursos logísticos relacionados con desplazamiento a zonas rurales, realización de brigadas de salud, distribución de insumos y desarrollo de campañas educativas dirigidas a la comunidad

Presupuesto Estimado Anual

Tabla 6

Presupuesto estimado anual de la intervención

Componente	Descripción	Valor estimado anual
Talento humano	Profesionales de salud, promotores comunitarios y personal de apoyo	\$450.000.000
Equipos biomédicos y tecnológicos	Tensiómetros, glucómetros, básculas, software y herramientas digitales	\$180.000.000
Transporte y logística	Desplazamiento a zonas rurales, brigadas y distribución de insumos	\$120.000.000
Educación e información	Material educativo, campañas y estrategias comunicativas	\$90.000.000
Monitoreo y evaluación	Recolección de datos, auditorías e informes de seguimiento	\$60.000.000
Total, estimado anual		\$900.000.000

Nota. La tabla presenta la estimación anual de los recursos financieros requeridos para la implementación de la propuesta de intervención territorial en el municipio de Ibagué. Los valores incluyen recursos humanos, tecnológicos, logísticos y operativos necesarios para el desarrollo de las actividades de promoción, prevención, seguimiento y evaluación relacionadas con las enfermedades crónicas no transmisibles.

Fuentes de Financiación

La financiación de la propuesta podrá gestionarse mediante diferentes fuentes institucionales y territoriales que permitan garantizar la continuidad y sostenibilidad de las acciones implementadas.

Entre las principales fuentes de financiación se encuentran los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), el presupuesto de la Secretaría de Salud Municipal, los aportes de EPS e IPS vinculadas al proyecto, recursos del Sistema General de Regalías y convenios de cooperación interinstitucional.

Asimismo, se contempla la posibilidad de establecer alianzas público-privadas y acceder a programas de cooperación nacional e internacional orientados al fortalecimiento de la salud pública y la prevención de enfermedades crónicas.

Evaluación y Sostenibilidad

La evaluación de la propuesta permitirá medir el cumplimiento de los objetivos planteados, el impacto de las estrategias implementadas y el fortalecimiento de la respuesta institucional frente a las enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Ibagué.

El proceso de evaluación se desarrollará mediante seguimiento periódico de indicadores relacionados con cobertura de tamizajes, control clínico de pacientes crónicos, reducción de hospitalizaciones evitables y participación comunitaria.

Estrategias De Seguimiento Y Evaluación

El seguimiento de la intervención estará a cargo de un comité técnico conformado por representantes de la Secretaría de Salud, EPS, IPS y demás actores participantes. Este comité realizará reuniones trimestrales para analizar indicadores, revisar avances y definir acciones de mejora.

Asimismo, se implementará un tablero de control con indicadores epidemiológicos, administrativos y financieros que permitirá monitorear el cumplimiento de las metas establecidas y fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia.

La evaluación de impacto incluirá análisis relacionados con:

- Reducción de hospitalizaciones por complicaciones de ECNT.
- Mejoría en el control metabólico y tensional de pacientes crónicos.
- Incremento en coberturas de promoción y prevención.
- Satisfacción de usuarios y comunidad beneficiaria.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional y comunitaria.

Gestión De Riesgos Y Estrategias De Mitigación

Con el propósito de garantizar la viabilidad y continuidad de la propuesta, se identifican posibles riesgos asociados a la implementación y las estrategias planteadas para disminuir su impacto.

Tabla 7

Riesgos Y Estrategias De Mitigación

Riesgo identificado	Posible impacto	Estrategia de mitigación
Baja participación comunitaria	Baja cobertura de las actividades preventivas	Campañas educativas y fortalecimiento del liderazgo comunitario
Limitaciones presupuestales	Retrasos en la ejecución de actividades	Gestión de cofinanciación y alianzas institucionales
Alta rotación del talento humano	Disminución de continuidad en los procesos	Capacitación continua y fortalecimiento institucional
Barreras geográficas	Dificultad de acceso en zonas rurales	Telemedicina, brigadas móviles y atención extramural
Resistencia al cambio	Baja adopción de estrategias preventivas	Procesos participativos y educación comunitaria

Nota. La tabla presenta los principales riesgos identificados durante la implementación de la propuesta de intervención territorial y las estrategias definidas para disminuir su impacto sobre el cumplimiento de las actividades y resultados esperados.

Sostenibilidad De La Propuesta

La sostenibilidad de la intervención dependerá de la capacidad institucional, financiera y social del municipio para mantener y fortalecer las acciones implementadas a largo plazo.

Sostenibilidad Financiera. La sostenibilidad financiera se garantizará mediante la asignación presupuestal continua por parte de las entidades territoriales y la diversificación de las fuentes de financiación. Esto permitirá mantener programas de promoción, prevención y seguimiento de pacientes con ECNT tanto en zonas urbanas como rurales.

Sostenibilidad Institucional. La sostenibilidad institucional se fortalecerá mediante la incorporación de las acciones de la propuesta dentro del Plan Territorial de Salud y los planes operativos de las instituciones participantes. Asimismo, se promoverá la capacitación continua del talento humano y la institucionalización de protocolos de atención y seguimiento.

Sostenibilidad Social. La sostenibilidad social se fundamenta en la participación comunitaria y el fortalecimiento del liderazgo social como elementos clave para garantizar continuidad en las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

La formación de líderes comunitarios, las redes de apoyo y la educación en autocuidado permitirán fortalecer la apropiación social de la propuesta y consolidar procesos comunitarios sostenibles en el municipio de Ibagué.

Conclusiones

Para finalizar las enfermedades crónicas no transmisibles representan una de las principales problemáticas de salud pública en el municipio de Ibagué debido a su alta carga de morbilidad, mortalidad, discapacidad y costos sociales y económicos. El incremento de patologías como hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares evidencia la necesidad de fortalecer estrategias integrales orientadas a la promoción de la salud, prevención de factores de riesgo y detección temprana.

La implementación de una propuesta territorial basada en la Atención Primaria en Salud permite desarrollar acciones preventivas, oportunas e integrales que favorecen el acceso equitativo a los servicios de salud, especialmente en poblaciones vulnerables y sectores rurales con mayores barreras geográficas y sociales.

Asimismo, la articulación entre instituciones de salud, entidades gubernamentales, comunidad y otros sectores sociales fortalece el abordaje de los determinantes sociales de la salud y contribuye a generar respuestas más sostenibles, participativas y contextualizadas frente a las enfermedades crónicas no transmisibles.

El liderazgo del talento humano en salud constituye un elemento fundamental dentro de la propuesta, debido a que los profesionales sanitarios actúan como agentes transformadores capaces de coordinar equipos interdisciplinarios, liderar procesos de educación comunitaria, promover la gestión integral del riesgo y fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia.

De igual manera, el liderazgo clínico y comunitario favorece la continuidad de la atención, el fortalecimiento de la participación social y la implementación de estrategias orientadas al autocuidado y la adherencia terapéutica. El talento humano en salud no solo cumple

funciones asistenciales, sino también roles estratégicos relacionados con gestión del cambio, articulación intersectorial y fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias.

Finalmente, la planeación integral en salud y la sostenibilidad de las acciones propuestas constituyen herramientas esenciales para mejorar la calidad de vida de la población, fortalecer la gobernanza territorial y garantizar el derecho fundamental a la salud mediante intervenciones sostenibles y centradas en las necesidades reales del territorio.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía Municipal de Ibagué. (2024). *Plan territorial de salud 2024–2027*. Secretaría de Salud Municipal.
- Banco Mundial. (2022). *Impacto económico de las enfermedades crónicas en América Latina*. <https://www.bancomundial.org/>.
- Congreso de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015*. Diario Oficial de la República de Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co/>.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2023). *Indicadores demográficos y sociales de Colombia*. <https://www.dane.gov.co/>.
- Frenk, J. (2015). *La salud de la población: Hacia una nueva salud pública*. Fondo de Cultura Económica.
- Gobernación del Tolima. (2023). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Tolima*. Secretaría de Salud Departamental.
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099–1104. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)74234-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)74234-3).
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)*. <https://www.minsalud.gov.co/>.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)*. <https://www.minsalud.gov.co/>.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Política de Atención Integral en Salud (PAIS)*. <https://www.minsalud.gov.co/>.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 518 de 2015*. <https://www.minsalud.gov.co/>.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud*. <https://www.minsalud.gov.co/>.

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo*. <https://www.paho.org/>.

Organización Mundial de la Salud (2023). *Diabetes*. <https://www.who.int/>.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Hipertensión*. <https://www.who.int/>.

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *La atención primaria de salud y las enfermedades crónicas*. <https://www.paho.org/>.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/>.

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Promoción de estilos de vida saludables en América Latina*. <https://www.paho.org/>.