



PLAN TERRITORIAL DE SALUD

2024-2027

VILLA IMPERIAL Y AGRICULTORA

Alcaldía de Funza
Secretaría de Salud

Funza – Cundinamarca,
2024



8259577
3134565430



www.concejo-funza-cundinamarca.gov.co



Carrera 14 N. 13 - 51
Parque principal de
Funza



CONTENIDO

SIGLAS	4
Introducción	6
Marco Normativo	8
Contexto Poblacional y Demográfico	13
Población Total	13
Densidad Poblacional	15
Proporción de la Población por Ciclo Vital	17
Análisis de la Situación de Salud en el territorio	19
Cobertura de aseguramiento en salud	21
Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	23
Tasa de Mortalidad	27
Tasas de Mortalidad grandes causas	28
Mortalidad por Accidentes de Transporte terrestre.	31
Mortalidad suicidio consumado	33
Análisis de desigualdad materno – infantil y en la niñez	33
Morbilidad atendida – Curso de Vida	39
Fecundidad	41



Medición de desempeño municipal – Salud.....	43
Conclusiones Análisis de Situación de Salud.....	44
Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud	46
Mapa de actores	50
Consolidación de Problemáticas	57
Priorización	69
Componente estratégico	74
BIBLIOGRAFÍA	79



SIGLAS

ASIS	Análisis de la Situación de Salud
AVPP	Años de Vida Potencialmente Perdidos
CIE10	Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto	Departamento
DSS	Determinantes Sociales de la Salud
ESAVI	Eventos Supuestamente atribuidos a Inmunización
ERC	Enfermedad Renal Crónica
ETA	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS	Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV	Enfermedades Transmitidas por Vectores
HTA	Hipertensión Arterial
IC95%	Intervalo de Confianza al 95%
INS	Instituto Nacional de Salud
IRA	Infección Respiratoria Aguda
IRAG	Infección Respiratoria Aguda Grave
LI	Límite Inferior
LS	Límite Superior
MEF	Mujeres en Edad fértil
Mpio	Municipio



MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
NBI	Necesidades Básicas Insatisfechas
No	Número
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	organización Panamericana de la Salud
RIPS	Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP	Riesgo Atribuible Poblacional
PIB	Producto Interno Bruto
SISBEN	Sistema de Identificación u Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO	Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA	Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB	Tuberculosis
TGF	Tasa Global de Fecundidad
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humano



Introducción

El Plan Territorial de Salud es un documento estratégico que establece las directrices y acciones para promover el bienestar y la salud de la población en un área geográfica específica. En este contexto, se analizan los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud de la comunidad, así como se identifican las necesidades prioritarias y se proponen intervenciones para mejorar el acceso a servicios de salud de calidad, promover estilos de vida saludables y reducir las desigualdades en salud. El presente documento busca servir como guía para la planificación, gestión y coordinación de las políticas y programas de salud en el Municipio de Funza para el periodo comprendido entre el 2024 al 2027a, con el objetivo de alcanzar una sociedad más saludable, equitativa y resiliente.

De acuerdo con la Resolución 100 de 2024 establece que el PTS es “*es el instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud. El PTS hace parte integral de los Planes de Desarrollo Territorial y permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el país*”.

Así las cosas, El Plan Territorial de Salud del Municipio de Funza representa un compromiso integral para mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población tanto de las zonas rurales como urbanas. En este contexto, se



fusionan la visión estratégica de la salud pública con las particularidades y necesidades específicas del territorio, abordando los determinantes sociales, económicos, culturales y ambientales que influyen en la salud de las personas. Este documento surge como una herramienta clave para orientar la planificación, la gestión y la coordinación de políticas y programas de salud a nivel local, con el objetivo de garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, promover estilos de vida saludables y reducir las brechas de desigualdad en salud.

Lo anterior tenido de la mano de las metodologías y conceptos de la planeación integral para la salud, definida “*como un proceso estratégico y operativo para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios, que permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud bajo los principios y elementos establecidos en la Ley 1751 de 2015 estatutaria de salud y demás normas concordantes*”. (Resolución 100 Min Salud 2024)

Cabe anotar que El Plan Territorial de Salud del Municipio de Funza, se fundamenta en un enfoque participativo y multisectorial, que involucra a diversos actores como autoridades locales, instituciones de salud, organizaciones comunitarias, academia y sociedad civil. A través de un proceso de análisis situacional y consulta ciudadana, se identifican las necesidades y



demandas de la población, así como los principales desafíos y oportunidades en materia de salud.}

Esto permite establecer prioridades claras y definir objetivos concretos, adaptados a las realidades y contextos locales, y alineados con las políticas y estrategias nacionales de salud pública.

El presente documento se estructura en torno a tres componentes determinados en la Resolución 100 de 2024: Análisis de la Situación de Salud en el territorio, la Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud y el Componente estratégico y de inversión plurianual; así como la articulación con el Plan Decenal de Salud Pública con sus siete ejes rectores, enfoques, metodologías, bajo los modelos de determinantes sociales de la salud, el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo, fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

Marco Normativo

El Plan Territorial en Salud tiene referentes normativos nacionales e internacionales que, en términos generales, buscan reglamentar el desarrollo del Plan de manera armonizada con los demás instrumentos de planeación en salud del orden territorial, nacional e internacional. Los referentes normativos más relevantes se relacionan a continuación:

La Constitución Política de Colombia, hace referencia a la salud como un derecho fundamental, la Seguridad Social como un servicio público de



carácter obligatorio a cargo del Estado; el artículo 339 precisa el propósito y el contenido de los Planes de Desarrollo, y el artículo 334 establece como fin estatal "conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes". En concordancia, la Ley Orgánica 152 de 1994, especifica los 14 principios de actuación de las autoridades nacionales, regionales y territoriales y el proceso de conformación del Plan Nacional de Desarrollo.

La Ley 100 de 1993 instauro el Sistema de Seguridad Social Integral vigente en Colombia, y *“reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales pueden tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que esté acorde con la dignidad humana. Hace parte del Sistema de Protección Social junto con políticas, normas y procedimientos de protección laboral y asistencia social.*

En 2013, mediante la Resolución 1035, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, “el cual será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades territoriales adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan”.



La Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, busca garantizar el derecho fundamental a la salud, regular y establecer sus mecanismos de protección; propende por la atención integral y, en su artículo 11, señala a los sujetos de protección especial, los cuales gozarán de atención especial por parte del Estado, siendo obligatoria su atención integral, la cual no deberá estar limitada por ningún tipo de restricción económica ni administrativa.

A su vez, la Ley Estatutaria de Salud ordena al MSPS definir una política de salud, con sus principios, es por ello que mediante el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015 por medio de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2015 – 2018, se establece que el Ministerio definirá una Política de salud, para los residentes de Colombia y de obligatorio cumplimiento para los integrantes del SGSSS y demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones.

La Ley 2294 de 2023, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "Colombia Potencia. Mundial De La Vida", que se establece como la hoja de ruta de planeación Nacional.

Tabla 1. Marco Normativo

Normativa	Contenido
Constitución Política de Colombia	En particular, artículo 11y 339.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
Resolución 5165 de 1994	Por medio de la cual se expiden los criterios, parámetros y procedimientos metodológicos para la elaboración y seguimiento de los planes sectoriales y de descentralización de la salud en los



Normativa	Contenido
	Departamentos y Distritos.
Ley 152 de 1994	Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
Decreto 1757 de 1994	Por el cual se organiza y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-Ley 1298 de 1994.
Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
Decreto 1011 de 2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1176 de 2007	Por la cual se desarrollan los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones relacionadas con el Sistema General de Participaciones. Y sus respectivas modificaciones.
Resolución 3042 de 2007	Por la cual se reglamenta la organización de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, la operación y registro de las cuentas maestras para el manejo de los recursos de los Fondos de Salud y se dictan otras disposiciones
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
Resolución 2063 de 2017	Por la cual se adopta la política de participación social en salud



Normativa	Contenido
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.
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.
Resolución 3280 de 2018	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de atención en Salud para la Población materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
Resolución 276 de 2019	Por la cual se modifica la resolución 3280 de 2018 en sus artículos 4, modificar los anexos técnicos en algunos puntos de los contenidos I- II-III
Resolución 2626 de 2019	Por la cual se modifica la política de atención integral en salud -PAIS y se adopta el modelo de atención integral territorial – MAITE
Decreto 1005 DE 2022	Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Salud Pública del nivel nacional.
Resolución 1035 de 2022	Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
Resolución 2448 de 2023	De Ministerio de Hacienda y Crédito Publico Por la cual se establecen los términos para la presentación de los Planes Financieros Territoriales de Salud, así como la metodología para su elaboración, presentación, viabilidad, seguimiento y actualización.
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.
Ley 2294 del 19 de mayo de 2023	Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida 2022-2026”.
Resolución 100 de 2024	Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015



Así las cosas y de acuerdo con las competencias contempladas en el marco normativo en Salud anteriormente expuesto, la finalidad de esta administración es propender por el mejoramiento del estado de salud de la población, adoptando estrategias innovadoras basadas en políticas públicas que faciliten el logro del bienestar integral y desarrollo humano, en aras de obtener el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad Funzana, partiendo del ámbito Familiar como eje fundamental de la sociedad.

Contexto Poblacional y Demográfico

Población Total

La composición demográfica en un territorio es un factor importante en el diseño e implementación de políticas públicas, planes de acción y priorización de actividades salud; es así como el número de personas que habitan el municipio de Funza determina la demanda a los servicios de salud, los profesionales, instituciones y equipamiento necesarios para atender las necesidades sanitarias de la población.

Según estimaciones y proyecciones de población municipal del DANE del Censo Nacional de Población y vivienda 2018 ajustado post pandemia, la población total para el Municipio de Funza en el año 2023 es de 111.675 habitantes, de los cuales 54.532 son hombres que equivalen al 48,83% de la población total y 57.143 son mujeres que corresponden al 51,17%. Con un incremento del 3,26% (n:3.649 habitantes), con relación a lo proyectado para el año 2022.



En relación con el departamento y la nación, el municipio de Funza aporta un 3,2% de población a Cundinamarca (n: 3.445.327 habitantes) y un 0,21% al país (n: 52.215.503 habitantes); siendo el noveno municipio con mayor población en el departamento, por debajo de Soacha, Facatativá, Fusagasugá, Mosquera, Chía, Zipaquirá, Madrid y Girardot.

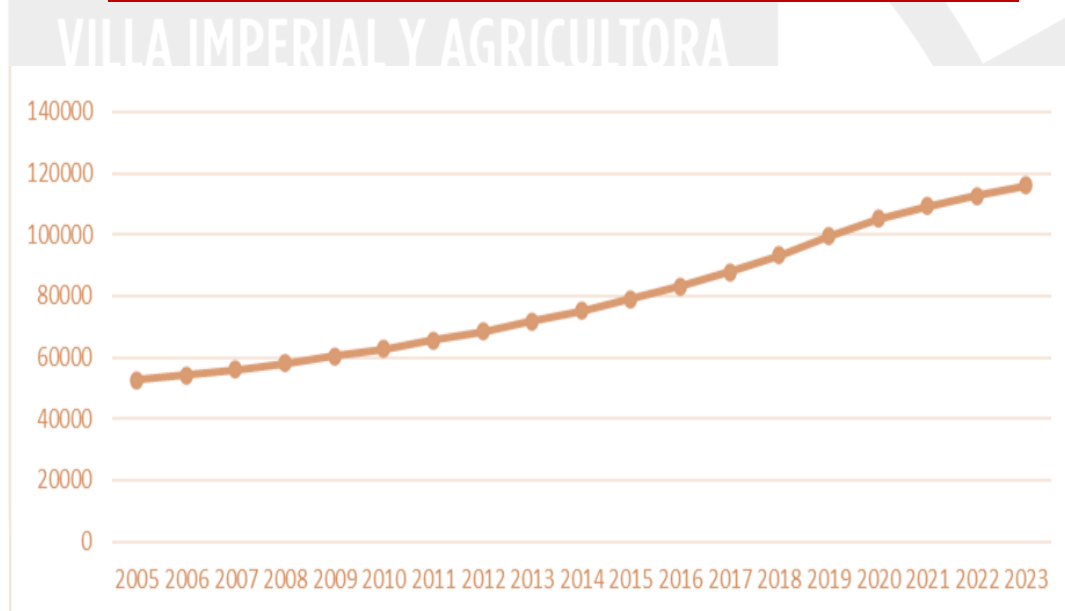
Así mismo, en el reporte certificado de población Sisbén con corte al 20 de noviembre de 2023, se registra un total de 72.414 personas, de los cuales 33.303 son hombres que equivalen al 45,98% de la población total y 39.111 son mujeres que corresponden al 54,02%.

La diferencia entre la población registrada por el DANE y la caracterización socioeconómica realizada por Departamento de Planeación Nacional – DNP, es de 39.261 personas. Esta comparación es importante establecerla, ya que los diferentes programas de atención integral en Salud, aseguramiento, Atención Primaria en Salud, entre otros, se realizan teniendo en cuenta la población SISBEN, ya que son datos de la población que habita realmente en el municipio y no estimaciones.

La población 2022 (n:108,026) del Municipio de Funza, ha tenido un incremento de 60.122 personas, en comparación al año 2005 y una proyección de aumento de 3.649 habitantes, para el año 2023. En la figura 1, se observa un comportamiento de aumento progresivo del municipio, desde el 2005 al 2022 y proyección al 2023.



Gráfica 1. Crecimiento de la Población De Funza 2005-2023



Fuente: CNPV 2018, Proyecciones DANE 2023

Densidad Poblacional

De acuerdo con la Real Academia Española ‘densidad’ es: “Número de individuos de la misma especie que viven por unidad de superficie”. Este concepto se extiende a número de viviendas, cantidad de metros cuadrados construidos o familias que se ubican en una unidad de superficie que puede



ser hectáreas, kilómetros cuadrados, sectores, localidades, o barrios (Noriega T, 2020).

El municipio de Funza tiene una superficie de 70 km², con una densidad poblacional de 1.595 habitantes por km². Según las proyecciones ajustadas post COVID 19; para el año 2023 del DANE CNVP 2018; ubicándose en el cuarto puesto de los municipios con mayor densidad en el departamento, por debajo de Soacha, Chía y Cajicá.

El Municipio de Funza se caracteriza por poseer el 98.3% de su población en la zona urbana y restante en la zona rural (tabla 4), lo cual implica una concentración de la población en las zonas urbanas y en las zonas rurales una dispersión más acentuada. Por lo tanto, es en el casco urbano del municipio de Funza, donde se espera se presente la mayor incidencia de eventos de interés en salud pública y mayor demanda de atención en los centros de salud, hospital y los diferentes prestadores de servicios.

Para la organización de un territorio, el hecho de tener una densidad de población alta facilita la prestación de servicios de salud, educación, seguridad, entre otros aspectos sociosanitarios. Hace viable utilizar sistemas públicos de transporte y no obliga a extender innecesariamente redes de servicios públicos. También genera beneficio ambiental porque no se utiliza intensamente el suelo y evita que se expanda la ‘huella ecológica’ (Noriega T, 2020). Así mismo, una población densa también presenta retos en relación con los diferentes



eventos de interés en salud pública relacionados con las enfermedades transmisibles, como por ejemplo en el contexto de COVID-19, donde el contagio puede ser más acelerado.

Población por área de residencia urbano/rural.

Tabla 2. Población por Área de Residencia, Funza 2024

Municipio	Población urbana		Población rural		Población total
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	
Funza	109.910	98,4%	1.765	1,6%	111.675

Fuente: CNPV 2018, Proyecciones DANE 2023

De acuerdo con la tabla 4, la mayor concentración de población se encuentra en el casco urbano, específicamente en los barrios de Serrezuelita con un 6,7%, Hato Casablanca con un 5,14%, El Porvenir con un 4,43%, el Popular con un 4,27% y el Centro con un 3,96%; lo que indica que aproximadamente el 25% de la población urbana se concentra en seis barrios, tal como se observa en el mapa 5. Situación que implica que la demanda de servicios sociales y de salud se realiza en las áreas urbanas.

Proporción de la Población por Ciclo Vital

El ciclo de vida es determinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, como un enfoque que permite entender las características y vulnerabilidades de las diferentes etapas del desarrollo humano. Permite reconocer que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las



intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior. Además, permite mejorar el uso de recursos escasos, facilitando la identificación de riesgos y brechas y la priorización de intervenciones claves, para cada ciclo (MINSALUD, 2018).

El ciclo vital puede dividirse en diferentes etapas del desarrollo, aunque no deben tomarse en forma absoluta y recordar que existe diversidad individual y cultural. La siguiente es la clasificación más utilizada en los diferentes análisis: in útero y nacimiento, primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12-17 años), juventud (18 - 28 años), adultez (29 - 59 años) y vejez (60 años y más).

La proporción por etapas de ciclo vital en los años analizados, para el municipio de Funza muestra mayor proporción de población en la etapa de adultez (Tabla 9), mostrando un aumento sostenido del año 2018 a la proyección del año 2028, lo cual es consistente con lo observado en la pirámide poblacional. La etapa de juventud en segundo lugar, a diferencia de la etapa anterior, presenta una disminución progresiva conforme aumentan los años al igual que la adolescencia. La adultez mayor presenta un leve aumento del año 2018 a 2023; la etapa primera infancia aportando el 8% de la población para los tres años analizados.



**TABLA 3. PROPORCIÓN DE POBLACIÓN POR CURSO DE VIDA,
MUNICIPIO DE FUNZA 2018, 2023 Y 2028.**

Ciclo vital	2018		2023		2028	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	8.020	8,6%	8.942	8,0%	9.210	7.1%
Infancia (6 a 11 años)	8.287	8,8%	9.451	8,4%	10.451	8,1%
Adolescencia (12 a 17 años)	9.152	9,8%	9.671	8,6%	10.700	8.3%
Juventud (18 a 28 años)	18.312	19,6%	21.031	18,8%	21.668	16,8%
Adultez (29 a 59 años)	40.158	43,1%	50.067	44,8%	60.239	46,8%
Persona mayor (60 años y más)	9.225	9,9%	12.513	11,2%	16.241	12,6%
Total	93.154	100%	111.657	100%	128.509	100%

Fuente: Proyecciones de Población DANE, CNPV 2018, proyecciones
2018, 2023, y 2028.

Análisis de la Situación de Salud en el territorio



El Análisis de Situación de Salud del municipio de Funza, en el marco de la Resolución 100 de 2024, se define como el proceso de “construcción participativa y sistemática orientada a: I. Comprender integralmente la realidad territorial, II. Reconocer las formas de producción y reproducción de los determinantes sociales de la salud, III. Identificar las problemáticas y necesidades sociales en salud y IV. Determinar las condiciones y situaciones de inequidad. Lo anterior constituye la base para la definición consensuada de prioridades en salud y el establecimiento de una agenda social compartida para la respuesta territorial en salud.

Dicho análisis se sintetiza en un documento que facilita la identificación, caracterización, medición y explicación del perfil salud-enfermedad, las tendencias de una población, incluyendo enfermedades, lesiones, las necesidades y prioridades en la salud, con enfoque poblacional y diferencial en relación con los factores y determinantes sociales que se evidencian en el territorio.

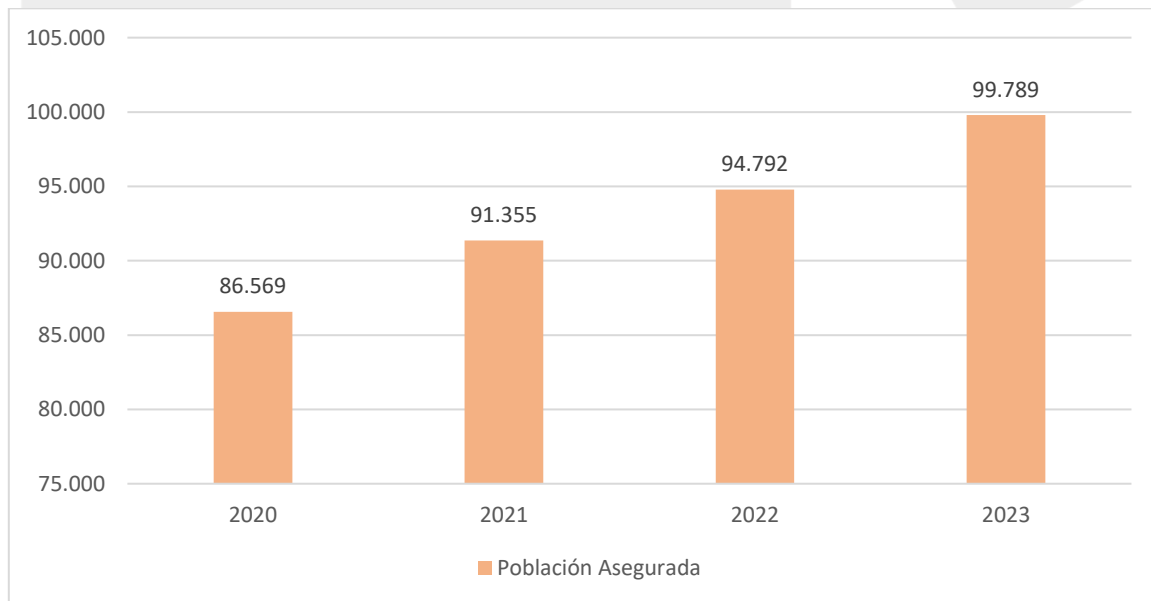
A continuación, se presentan los indicadores que se establecerán como indicadores de impacto o resultado del componente estratégico, en respuesta a las prioridades manifiestas por la comunidad, explicadas en los capítulos siguientes.



Cobertura de aseguramiento en salud

El comportamiento de la afiliación de la población Funzana, ha aumentado en más de 13.000 personas desde el año 2020 a 2023, pasando de 86.569 afiliados a 99.789 a diciembre de 2023.

Gráfica 2. Población Afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020 - 2023

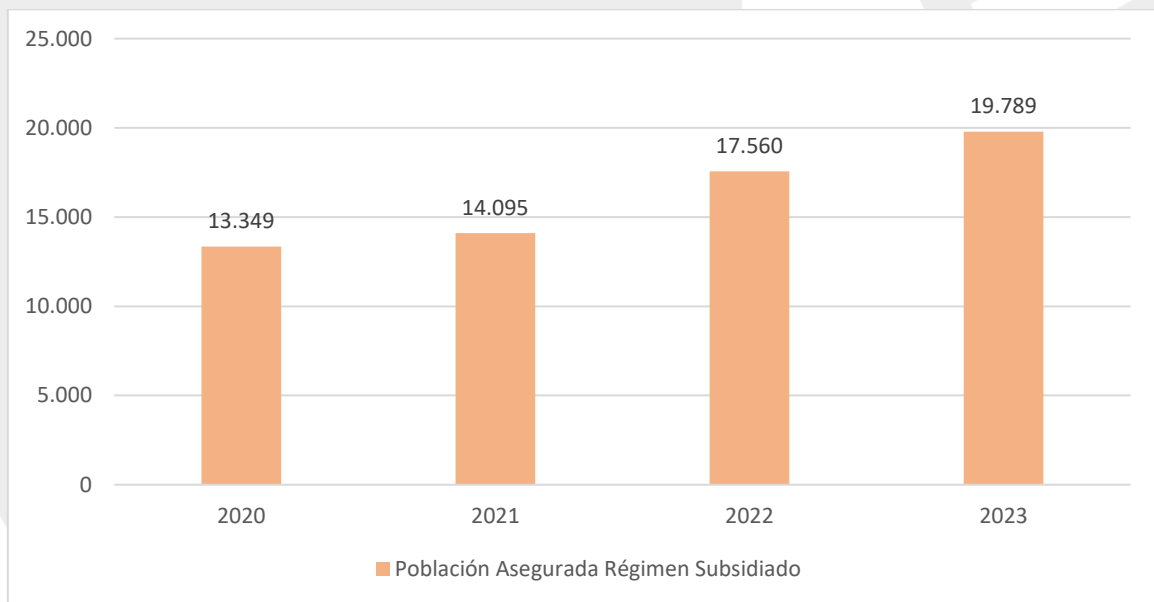


Fuente: Ministerio de Salud y Protección. Cifras Aseguramiento. Corte diciembre 2023. Revisado el 23 de febrero de 2024.

Anualmente se benefició a más de 16.000 personas, que cumplieran con los criterios de afiliación al régimen subsidiado, garantizando así su accesibilidad a los servicios de salud; teniendo para el año 2023, un total de 19.789 habitantes del municipio con afiliación.



Gráfica 3. Población Activa en Régimen Subsidiado 2020-2023



Fuente: Ministerio de Salud y Protección. Cifras Aseguramiento. Corte diciembre 2023. Revisado el 23 de febrero de 2024.

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: *condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales;*



enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) consiste en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública (Decreto 3518, 2006) (Decreto 780 de 2016).

Del 2007 al 2023 se notificaron un total de 12.333 casos de evento de interés en salud pública, (EISP). Para el año 2023, se notificaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, del municipio un total de 1.510 eventos de interés en salud pública (EISP).

Teniendo en cuenta que a nivel mundial y nacional los casos de COVID19 ha decrecido, este fenómeno también se evidencia en la notificación del evento en el municipio de Funza, y COVID 19 que estuvo en primer lugar por conteo de casos en los años 2021 y 2022.

Para el año 2023, la Vigilancia de la violencia de género e intrafamiliar fue el evento con mayor número de notificaciones (457), el 30% del total de los



eventos monitoreados. El seguimiento a estos casos, se realizan por medio del equipo Local de la Dimensión de Salud Mental, junto con intervenciones, principalmente en centros educativos y la generación de estrategias para la mitigación de la problemática identificada, dentro de las que se destaca la implementación de Centro de Escucha Comunitaria.

Como segundo EISP, se ubica el evento de agresión por animales potencialmente transmisores de rabia 22% (334), evento para el cual el equipo humano de salud ambiental del municipio de Funza adelanta permanentemente las acciones de vigilancia en salud pública, para dar cumplimiento a las competencias del municipio, en salud pública y mantener el territorio libre de rabia humana.

En el tercer lugar de la notificación de EISP se encuentra el evento IRA por Virus Nuevo (COVID 19) 10% (154) evidenciando su descenso en la notificación de morbilidad, de igual manera se continúan acciones de control, principalmente promoviendo la vacunación.

Posteriormente se ubica el evento de intento de suicidio con un 8% (121), el municipio de Funza, ante el incremento de los casos realiza monitoreo permanente, seguimiento e intervención en los casos notificados y acciones de sensibilización a la población, a través del grupo técnico de la dimensión de salud mental.

Tabla 4. Comportamiento de los EIPS Funza – 2023



Eventos de Interés en Salud Pública - Residencia	GÉNERO			TOTAL CASOS
	MUJER	INDETERMINADO	HOMBRE	
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	395		62	457
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	177		157	334
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAGINUSITADA	62		92	154
INTENTO DE SUICIDIO	84		37	121
VARICELA INDIVIDUAL	43		26	69
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	52			52
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	41		1	42
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	5		35	40
DEFECTOS CONGENITOS	6	9	13	28
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	12		15	27
INTOXICACIONES	17		7	24
DENGUE	13		8	21
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	9		10	19
TUBERCULOSIS	8		9	17
BAJO PESO AL NACER	16			16
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	15			15
PAROTIDITIS	1		11	12
SIFILIS GESTACIONAL	9			9
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	3		4	7



Eventos de Interés en Salud Pública - Residencia	GÉNERO			TOTAL CASOS
	MUJER	INDETERMINADO	HOMBRE	
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	5		2	7
SARAMPION	2		3	5
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA			5	5
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	2		2	4
LEPTOSPIROSIS	1		3	4
VIRUELA SÍMICA (MONKEYPOX)	1		3	4
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	1		2	3
TOS FERINA	2		1	3
MALARIA			2	2
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA			2	2
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	2			2
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	1		1	2
CHAGAS	1			1
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	1			1
LEISHMANIASIS CUTANEA			1	1
TOTAL	987	9	514	1510

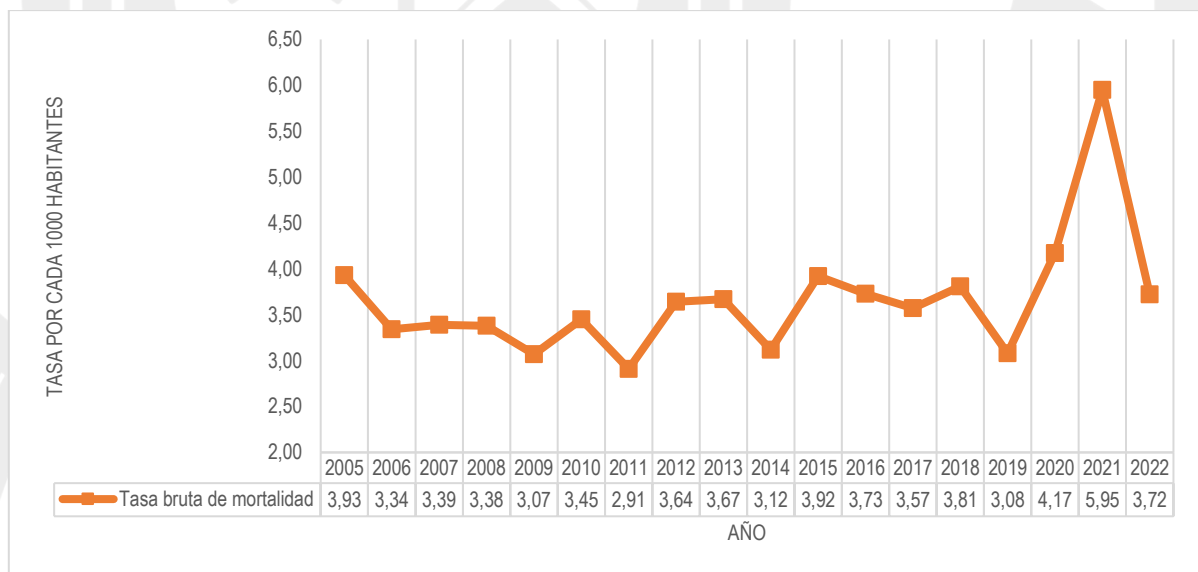
Fuente: Sivigila web 4.0, consultado 18/03/2024



Tasa de Mortalidad

La tasa de mortalidad en el municipio de Funza muestra una tendencia fluctuante ubicándose por encima de 3 por 1000 habitantes. No obstante, a partir del año 2016 presenta un aumento sostenido, llegando a 5,95 por 100.000 habitantes en el año 2021, la más alta desde el año 2015, tanto para el año 2020 como el año 2021 el incremento en la tasa de mortalidad es el municipio de Funza, es consecuencia de las muertes a causa de la Pandemia COVID 19, es de recordar que los años que se presentó más afectación por este virus fueron 2020 y 2021.

Gráfica 4. COMPARACIÓN ENTRE TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD 2005 HASTA 2022, TASA DE CRECIMIENTO NATURAL





Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>. Fecha de
búsqueda: 15/04/2024

Tasas de Mortalidad grandes causas

Para el análisis de mortalidad se tomó como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 - 2022, en donde se encontrará información básica compilada, la cual podrá ser consultada en la página electrónica del DANE y la información ubicada en el portal SISPRO. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad se subdividen en seis (6) grandes grupos: Enfermedades Transmisibles, Neoplasias, Enfermedades del sistema circulatorio, Causas externas, Todas las demás enfermedades y las agrupadas como signos, síntomas y afecciones mal definidas. Respecto a esta última cabe mencionar que corresponde a aquellas defunciones cuya clasificación, en la causa de muerte, contiene errores ingresados en el sistema. De igual manera, el grupo de “todas las demás enfermedades” reúne la sumatoria de las defunciones ocurridas por enfermedades que no permiten ser clasificadas en los otros grupos.

La principal casusa de mortalidad se origina en las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 178,61, por encima de lo reportado para



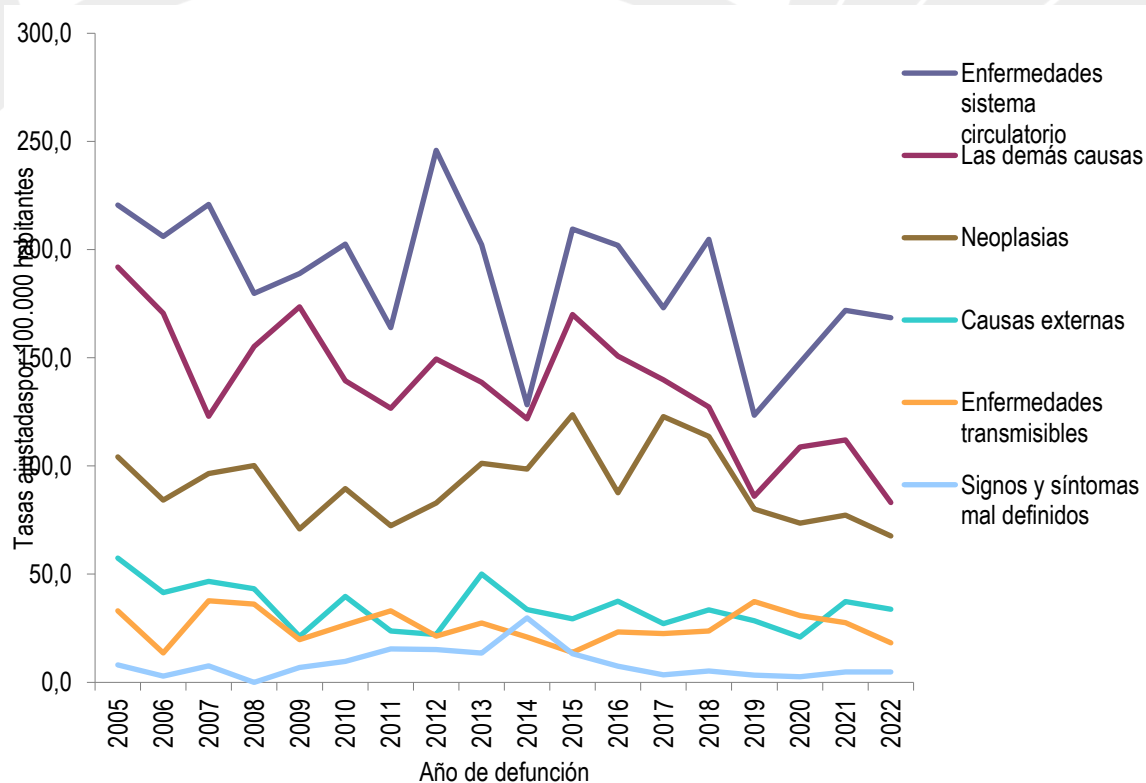
el departamento (150,17) y el país (145,05); así como la incidencia de 565 casos de mortalidad entre el año 2020 al 2023. (ASIS Funza. Cubo SISPRO. MinSalud).

Como segunda causa se origina en las denominadas “demás causas”, en la cuales se encuentran las subcausas de diabetes mellitus, deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, trastornos mentales y del comportamiento, embarazo, parto y puerperio, entre otras, con una tasa de mortalidad para el año 2022 de 83,12, inferior a los indicadores departamentales (111,33) y nacionales (118,88); así como la incidencia de 386 casos de mortalidad entre el año 2020 al 2023. (ASIS Funza. Cubo SISPRO. MinSalud).

Las neoplasias ocupan el tercer lugar de causa de muerte con una tasa de 67,67 para el año 2022, inferior a las tasas reportadas para el departamento (72,82) y el país (83,25); así como la incidencia de 313 casos de mortalidad entre el año 2020 al 2023. (ASIS Funza. Cubo SISPRO. MinSalud).

Finalmente, como cuarta causa, se encuentran las causas externas en las cuales se presentan como subcausas, los accidentes de transporte terrestre, caídas, accidentes por arma de fuego, lesiones autoinfligidas, agresiones, agresiones, entre otras, con una tasa de (33,82), inferior a la reportada para el departamento (40,04) y el país (63,59); así como la incidencia de 130 casos de mortalidad entre el año 2020 al 2023. (ASIS Funza. Cubo SISPRO. MinSalud).

Gráfica 5. Tasa de mortalidad ajustada total Funza, 2005 – 2022.



Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> fecha consulta
1/mar/2024.

Así mismo se resaltan los siguientes indicadores de bienestar que hacen parte del grupo de metas de resultado esperado, en concordancia con las priorizaciones y el componente estratégico presentado en los próximos capítulos.



Mortalidad por Accidentes de Transporte terrestre.

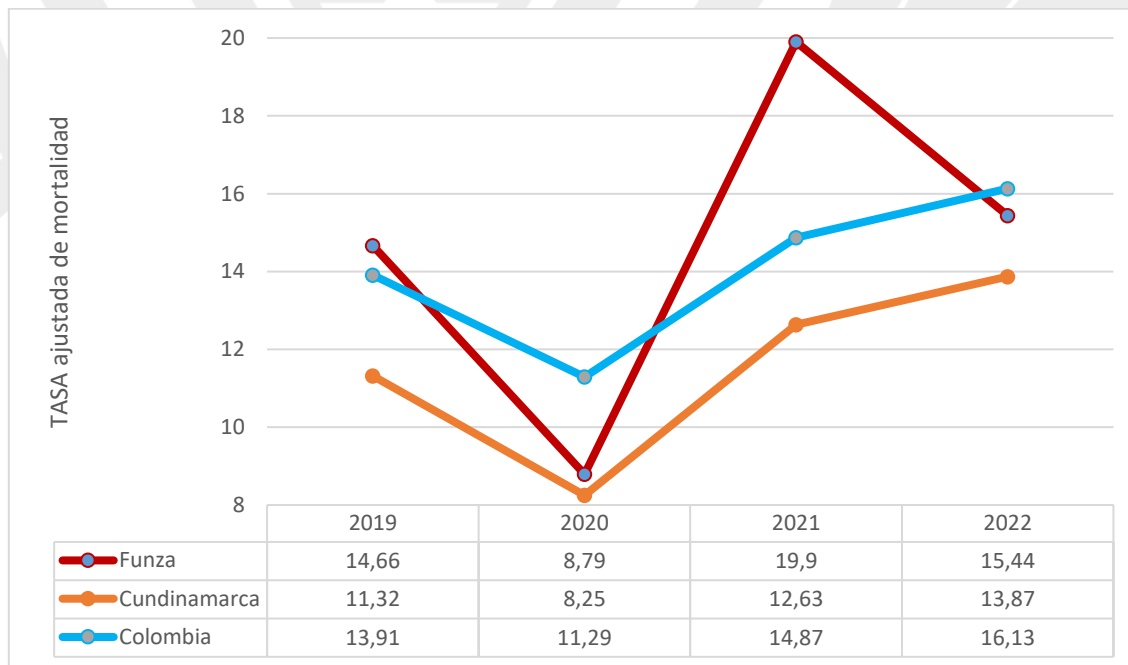
La Organización Mundial de Salud y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible destacan como uno de los problemas de salud pública a nivel mundial la accidentalidad de tránsito, generando pérdida de vidas, traumatismos no mortales y discapacidades. De tal forma que tanto a nivel mundial, como nacional y Municipal se estima como meta la reducción de las muertes por accidentes viales.

Los datos consultados en el Documento de Análisis de Situación de Salud – Funza 2023, y la bodega de datos SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, corresponden a la Tasa Ajustada de Mortalidad por Accidentes de transporte terrestre, la cual se calcula con el número de defunciones por accidentes de transporte terrestre sobre el total de la población multiplicado por 100.000 habitantes.

En el año 2019 el municipio de Funza registraba una tasa de 14,66 superando las tasas de mortalidad registradas para el departamento y la nación; situación que se mantiene en la comparación entre el municipio y el departamento y disminuye en relación con la nación para el año 2022, tendiendo para Funza una tasa de 15,44 mortalidad por cada 100.000 habitantes, con un comportamiento fluctuante entre el año 2019 a 2022.



Gráfica 6. Tasa Ajustada de Mortalidad por Transporte terrestre. Funza, Cundinamarca y Colombia. 2019 - 2022



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), Registro de Estadísticas Vitales DANE. Revisado 17/04/2024

Al observar los casos de mortalidad por accidentes de Transporte terrestre desde el año 2005 al 2023 se han reportado 185 defunciones, con el 78,29% de ocurrencia en hombres (146 casos) y un 21,08% en mujeres (39 casos).

Como factores de riesgo sobresalen, el exceso de velocidad, la conducción bajo la influencia del alcohol u otras sustancias psicoactivas, distracciones al manejar, como el uso de teléfonos móviles, el inadecuado cumplimiento de las normas de tránsito y el mal funcionamiento de los automotores.



Mortalidad suicidio consumado

La Salud mental (SM) es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal, que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (Ley 1616, 2013).

La Gestión Integrada para la Salud mental consiste en conjunto de políticas y lineamientos orientados a la promoción de la salud mental, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de los problemas y trastornos mentales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

En la actualidad el suicidio es considerado un problema de salud pública a nivel mundial y se encuentra entre las tres primeras causas de muerte en las personas de 15 a 44 años y la segunda en el grupo entre los 10 y 24 años. Colombia ocupa el tercer lugar en mayor número de casos, después de Cuba y Brasil (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2013). La población con mayor riesgo está ubicada entre los 16 a 21 años (Evans & Hawton, 2015).

Análisis de desigualdad materno – infantil y en la niñez

El análisis de mortalidad materno infantil y la niñez, se puede efectuar a través de una semaforización que permite estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de



mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años, calculando intervalos de confianza que le dan a los resultados significancia estadística.

Para la interpretación de los resultados se puede tener en cuenta que al estimar la razón de razones y las razones de tasas, se obtendrán valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el municipio podría presentar peor situación que su referente de comparación en este caso el departamento de Cundinamarca, mientras que los valores menores de uno indican una mejor situación para la entidad territorial con respecto a la de comparación.

A continuación, se evidencia la tabla de semaforización del análisis de tendencia materno – infantil y niñez, a través de indicadores que nos muestran en qué situación se encuentra el municipio de las diferentes causas de muerte enunciadas.



Tabla 5. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Funza, 2006 – 2021.

Causa de muerte	CUNDINAMARCA	FUNZA	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	32,16	0,00	-	-	-	-	-	-	↑	↓	↑	↓	↑	↓	-	-	-	↓			
Tasa de mortalidad neonatal	6,44	11,41	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↓	↓	↓	↓			
Tasa de mortalidad infantil	9,18	13,49	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↓	↓			
Tasa de mortalidad en la niñez	10,93	15,56	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↓	↓	↑	↓	↑	↓	↑	↓	↓	↓			
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	3,57	0,00	↓	↑	↓	↓	↑	↓	-	-	↑	↓	-	-	↑	↓	↓	-			
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	12,54	0,00	↑	↓	↑	↓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	↑	↓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

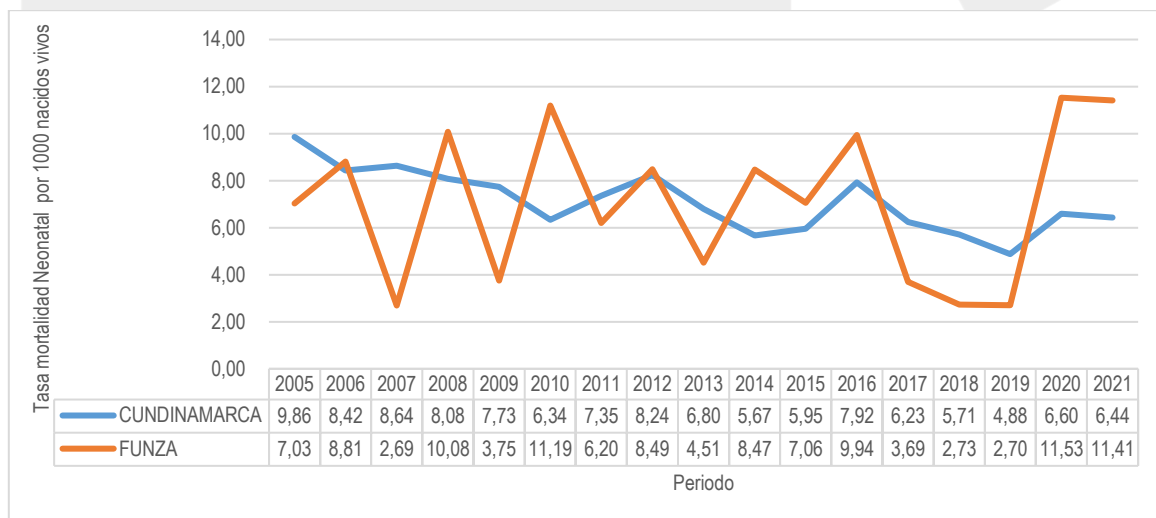
Fuente: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/> Consultado
17/dic/2023

Razón de mortalidad materna: durante el periodo 2005 a 2021 en el municipio de Funza solo se registraron defunciones maternas en los años 2012, 2014, 2016, 2020 y 2021, siendo este último año el de mayor número de fallecimientos con una razón de 311,20 defunciones por cada 1000 nacidos vivos. Comparado con el indicador del departamento se evidencia una diferencia estadísticamente significativa, ya que para el mismo año la Razón de mortalidad materna del departamento de Cundinamarca fue de 71,85 muertes por cada 1000 nacidos vivos.



Tasa de mortalidad neonatal: en el municipio de Funza para el año 2021 se registró una tasa de 11,41 defunciones por 1000 nacidos vivos, comparado con el año 2019, se evidencia una tendencia estable y comparado con el departamento se evidencia una diferencia estadísticamente significativa (figura 36).

Gráfica 7. Tasa de mortalidad Neonatal municipio de Funza, 2005 – 2021



Fuente

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2023.zip>

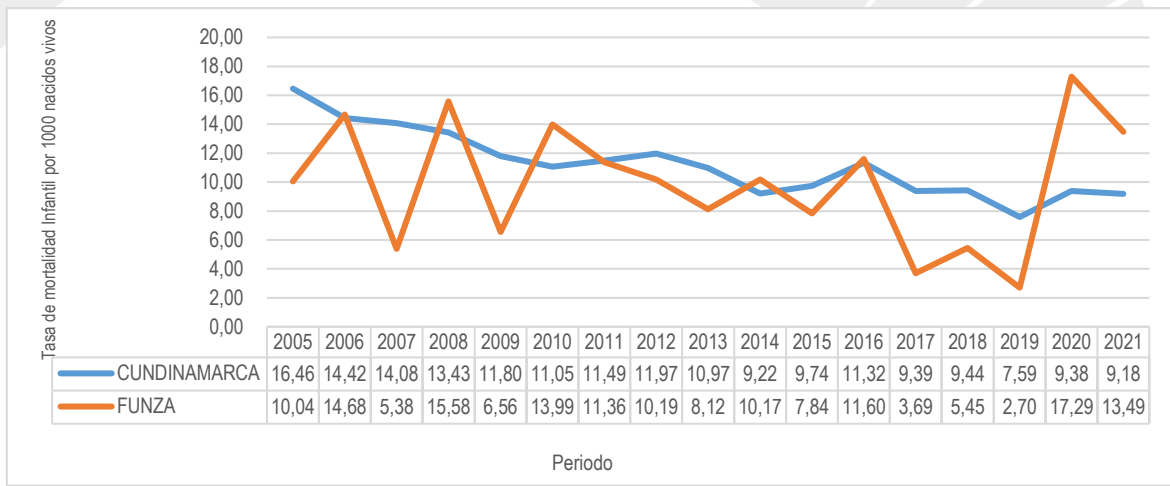
17dic/2023

Mortalidad infantil: La tasa de mortalidad infantil en el municipio de Funza ha presentado un comportamiento fluctuante en los últimos 10 años. Para el



año 2021 se presentó una tasa de 13,49 defunciones por cada 1000 nacidos vivos, comparado con el año 2020 se evidencia un descenso del 3,81.

Gráfica 8. Tasa de mortalidad Infantil municipio de Funza, 2005 – 2021



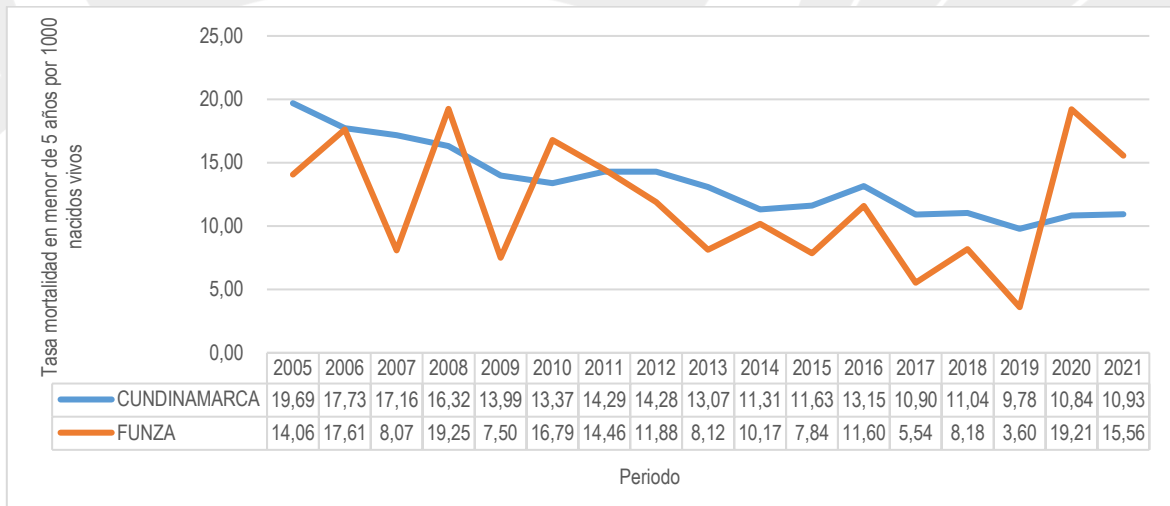
Fuente

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2023.zip>

17dic/2023

Mortalidad en la Niñez: Sabiendo que la mortalidad en la niñez corresponde a menores de 5 años, se encuentran tasas por encima del indicador Departamental en el año 2007 y 2009. El año 2016 presenta una tasa similar a la del departamento, mientras que para 2017 se nota gran diferencia encontrando más bajo el del municipio. Para el 2021 se registró una tasa de mortalidad en la niñez de 15,56 defunciones por cada 1000 nacidos vivos, con un descenso significativo de 3,65 con relación al 2020.

Gráfica 9. Tasa de mortalidad de la Niñez municipio de Funza, 2005 – 2021



Fuente

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2023.zip>

17dic/2023

Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA): Antes del año 2009, se presentaron casos de mortalidad por EDA en el Municipio de Funza, después de esto el indicador se encuentra en 0, lo que evidencia control a nivel de calidad del agua, control de crecimiento y desarrollo, desparasitación, entre otras acciones.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda: Aunque este indicador ha disminuido en los últimos 10 años, pasando de 31.42 en el 2010 a 15,17 en el 2014, en el año 2018 se observa una tasa de mortalidad de 14,70 por 1000



nacidos vivos, para el año 2020 y 2021 no se registraron casos de mortalidad por IRA en la población menor de 5 años residente del municipio de Funza. Este comportamiento irregular en el tiempo depende de las condiciones de saneamiento y de las medidas preventivas establecidas en los territorios tal como la vacunación, que depende a su vez, de los cuidadores principales de los menores.

Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años: La mortalidad por desnutrición determina el nivel de pobreza en una población, además de medir los cuidados y capacidades de la madre en el cuidado del menor, el Municipio de Funza presenta una mortalidad en 0 desde el año 2009, lo cual se considera un logro municipal ya que se ha mantenido este indicador sin casos. Es de resaltar que las acciones se han concentrado en la identificación y seguimiento de menores con desnutrición aguda y global. De igual manera apoyar en el ingreso a programas de recuperación nutricional que se lideran a nivel municipal y de ICBF.

Morbilidad atendida – Curso de Vida

En Primera infancia (0 - 5 años) ocupan el primer lugar las *condiciones mal clasificadas* que representan el 47,79% del total de consultas y tienen un descenso de 20,12 pp con relación al 2021; seguido de las *no transmisibles* con 23,69% del total de consultas, con un incremento de 6,6 pp con relación al 2021.



- En Infancia (6-11 años) Las Enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar con una concentración de 44,96%, del total de las consultas de este grupo de edad, con un incremento de 10,77% entre los años 2021 a 2022. Las Condiciones mal clasificadas, en segundo lugar, presentaron un 32,67%, con un decremento de 20,85 pp con relación a lo registrado en el 2021.
- En adolescencia (12-17 años) Para el año 2022, Las Enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar con una concentración de 50,86%, del total de las consultas de este grupo de edad, con un incremento de 111,96% entre los años 2021 a 2022. Las Condiciones mal clasificadas, en segundo lugar, representaron un 37,20%, con un decremento de 15,91 pp con relación a lo registrado en el 2021.
- En Juventud (18-28 años) Enfermedades no transmisibles se ubicaron en el primer lugar con un porcentaje de 52,06% con un incremento de 8,52 pp con relación a lo registrado en el 2020.
- En Adulthood (29-59 años) Las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar, presentando un porcentaje de 63,77%, con un incremento de 17,36 pp entre los años 2021 y 2022. Seguido por Las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 24,49 con un decremento de 18,77 pp con relación a lo registrado en el 2021.
- En Vejez (más de 60 años), las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar, presentando un porcentaje de 78,88; con decremento 12,26 pp entre los años 2021 y 2022. Las condiciones mal clasificadas



representaron el 16,01% del total de las consultas para ese curso de vida en el año 2022 para el municipio de Funza, con un decremento de 13,03 pp comparado con lo registrado en el 2021.

Las enfermedades no transmisibles para la mayoría de los cursos de vida fue la primera causa de consulta en la población del municipio de Funza durante el año 2022; lo anterior como resultado del levantamiento del asilamiento obligatorio por pandemia de COVID 19. permitiendo acceder nuevamente a la población a la consulta médica presencial, teniendo en cuenta el cumplimiento del uso del tapabocas, lavado de manos frecuenté con agua y jabón, distanciamiento social como prevención para contagio por COVID 19.

Fecundidad

Las tasas de fecundidad en los distintos grupos de edad muestran una disminución progresiva En el primer grupo, de 10 a 14 años es significativa esta disminución la cual se traduce en el trabajo municipal frente a la reducción de embarazos en adolescentes, los cuales además tienen una connotación de violencia sexual de acuerdo con el código penal. Al realizar la comparación entre el año 2005 y el 2022, se observa una disminución de cerca del 80% en la tasa de fecundidad de las mujeres de 10 a 14 años.



Tabla 6. Tasas de Fecundidad Funza, 2005-2022.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	3,90	3,33	3,95	2,44	3,99	3,70	3,09	3,08	3,95	2,38	0,58	1,15	1,44	0,58	0,27	0,79
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	57,92	60,77	70,14	72,07	70,54	65,68	57,49	80,63	63,29	72,36	65,16	57,83	47,62	51,53	36,92	30,38
Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años	31,12	32,44	37,77	38,18	38,26	35,67	31,13	42,87	34,11	37,43	32,39	29,06	24,28	26,00	19,40	16,15

Fuente: Reportes ASIS 2 (sispro.gov.co),consultado 15/04/2024.

Para el segundo grupo, de 15 a 19 años el comportamiento es relativo, con un aumento progresivo desde el año 2005 hasta el 2009, un descenso entre el 2010 al 2011, aumentando significativamente para el año 2012 con una tasa de 80,63. Entre el 2014 al 2018 un comportamiento discontinuo y finalmente un descenso importante entre el 2019 a 2021. Al realizar la comparación entre el año 2005 y el 2021, se observa una disminución de cerca del 50% en la tasa de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años.

El tercer segundo grupo, compuesto por las mujeres entre los 10 y 19, el comportamiento de la fecundidad va en aumento progresivo desde el año 2005 hasta el 2009, al igual que en el anterior grupo, un descenso entre el 2010 al 2012, aumentando para el año 2012 con una tasa de 42,87, disminuyendo continuamente desde el 2015 al 2022. Al realizar la



comparación entre el año 2005 y el 2022, se observa una disminución de cerca del 48% en la tasa de fecundidad de las mujeres de 10 y 19 años.

Medición de desempeño municipal – Salud

La Medición de Desempeño Municipal (MDM), estimada por el Departamento Nacional de Planeación, tiene como objetivo medir, comparar y ordenar a los municipios según su desempeño, entendido como la capacidad de gestión y resultados de desarrollo.

La medición comprende dos componentes, cada uno compuesto por cuatro dimensiones. El componente de gestión con sus dimensiones de movilización de recursos, ejecución de recursos, gobierno abierto y ordenamiento territorial. En el componente de resultados, las dimensiones son educación, salud, servicios públicos y seguridad. Para un total de 26 variables.

En relación con salud se evalúan variables relacionadas con la cobertura de afiliación, gestión en temas de salud pública y gobernanza. Para el municipio de Funza, se observa un descenso en el puntaje del componente de resultados pasando de 82,3 en el 2020 a 75,85 en el 2022. (DNP 2023).

A continuación, se listan las prioridades principales encontradas en la morbilidad por grandes causas y eventos de notificación obligatoria en el Municipio de Funza.



Tabla 7. Prioridades Identificadas en la Morbilidad Atendida, Eventos de Alto Costo, Eventos Precusores y Eventos de Notificación Obligatoria Municipio de Funza.

Morbilidad	Prioridad
General por grandes causas	Adultez (29 - 59 años): Enfermedades no transmisibles
	Vejez mayor de 60 años: Enfermedades no transmisibles
	Adultez (29 - 59 años) Condiciones mal clasificadas
Específica por sub-causas o subgrupos	Condiciones transmisibles y nutricionales: infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)
	Condiciones orales
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)
Precusores	Prevalencia de diabetes mellitus
	Prevalencia de hipertensión arterial
Eventos de interés en salud publica	Agresión por animal potencialmente trasmisor de rabia
	Violencia (VCM, VIF, VSX)
Discapacidad	Alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.
	Alteración permanente en el Sistema Nervioso

Fuente: SISPRO. Ministerio de la Protección Social

Conclusiones Análisis de Situación de Salud

Se presenta una tendencia de incremento poblacional en todo el casco correspondiente al municipio (una mayor demanda en la zona urbana que en la rural) esto se presenta por la cercanía a la ciudad de Bogotá; lo hace deseable para la población que desean radicarse de manera permanente, generando una mayor demanda de servicios públicos domiciliarios y presión en la disponibilidad de recursos tanto naturales como de infraestructura del



territorio, adicionalmente en el último año se ha incrementado el ingreso de población extranjera en un 100%, especialmente en el casco urbano.

Al realizar un análisis comparativo entre los años 2022 y 2035, se evidencia una drástica reducción de la población infantil, adolescente y joven, en relación con las edades siguientes, lo cual se presume por la migración a otras ciudades buscando más oportunidades de educación y empleo.

Posteriormente el comportamiento hacia la adultez presenta un ensanchamiento iniciando en la edad de 35 años, tanto en hombres como en mujeres, demostrando un aumento importante de la población adulta, etapa en la cual se concentra el mayor porcentaje de población del municipio la cual se encuentra en una etapa de ciclo vital altamente productiva.

Finalmente, como corresponde, la pirámide presenta un ensanchamiento progresivo conforme aumenta la edad, se observa un número mayor de personas mayores de 60 años para el año 2035, que las indicadas en el año 2022, especialmente en mujeres, lo cual evidencia el aumento de la esperanza y calidad de vida en esta población.

Se encuentran registros de fuentes fijas de emisión de contaminantes gaseosos que podrían llegar a afectar la calidad del aire. Uno de los puntos identificados con posible afectación por contaminación ambiental son los asentamientos que se encuentran cerca de la cuenca media del río Bogotá, también en el municipio se encuentra una zona industrial y empresas grandes que generan contaminación ambiental.



Las neoplasias relacionadas con tumores de mama de la mujer y el cáncer de próstata fueron causas de muerte en la población, lo cual genera como necesidad, realizar acciones articuladas entre todos los actores para fomentar la detección temprana y protección específica ante este tipo de situaciones.

Grandes dificultades, en el abordaje de la salud sexual y reproductiva a nivel Municipal, en la población adolescente, las cuales pese a desarrollar diversas estrategias educativas y comunicacionales no han generado el impacto deseado, posiblemente causado por la problemática socioeconómica que viven las familias en el municipio, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, y los diferentes tabúes que enmarcan la sexualidad a nivel familiar y social, dificultando el acceso a métodos de planificación familiar por parte de los adolescentes.

Al presentar el aumento de la migración de población vulnerable hace que crezcan los asentamientos humanos en áreas de riesgo de inundación y de remoción en masa; esto sumado la accidentalidad de tránsito probablemente por utilización de motocicletas sin la protección adecuada o no respeto por las normas de tránsito.

Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud

Con el fin de identificar las problemáticas en salud en el municipio de Funza, y analizar las respuestas dadas por los actores relevantes, se realizó una caracterización de los participantes que de alguna manera están relacionados



tanto con el problema identificado como con la ejecución de acciones que se deriven de su posible solución.

El proceso de identificación de actores es dinámico y se desarrolló de la mano con los procesos de formulación del Plan de Desarrollo Municipal y Plan Territorial de Salud; por tal motivo no debe entenderse de forma aislada al Análisis de la Situación de Salud establecida en los capítulos anteriores.

Se ha establecido una metodología de participación social en salud utilizando para los procesos de análisis y planeación; articulando los lineamientos dados por la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca y el Ministerio de Salud y Protección Social; para lo cual se elaboraron encuestas, grupos focales y ejercicios de cartografía social, con el fin de involucrar a la comunidad en la mejora de los servicios de salud y en la identificación de necesidades y problemáticas específicas.

La priorización de los problemas y necesidades sociales en salud se establece como un proceso por el cual se determinan los problemas o necesidades de salud de acuerdo con un ordenamiento, valoración y jerarquización de estos.

Teniendo en cuenta los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, se establecieron los criterios de priorización mediante las siguientes variables:



Magnitud:

Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Hace referencia a la identificación de las características de las personas afectadas (grupos de edad, sexo, etnia, situación o condición, área geográfica), el comportamiento de los daños en el transcurso del tiempo, para determinar tendencias en la variación por regiones. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Y responde a la pregunta de ¿Cuántas personas son afectados por el problema? (MinSalud 2024).

Pertinencia social e intercultural:

Es la medición entre una necesidad real (tangible) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo. Responde a la pregunta de ¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da? (MinSalud 2024).

Transcendencia

Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio. Responde a la pregunta de ¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo? (MinSalud 2024).



Capacidad de intervención - Factibilidad.

Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud. Para algunos autores se refiere al costo – eficiencia de las actividades, y a la estimación de los resultados que se obtendrán utilizando recursos de costo conocido. Responde a la pregunta ¿Es posible la intervención? (MinSalud 2024).

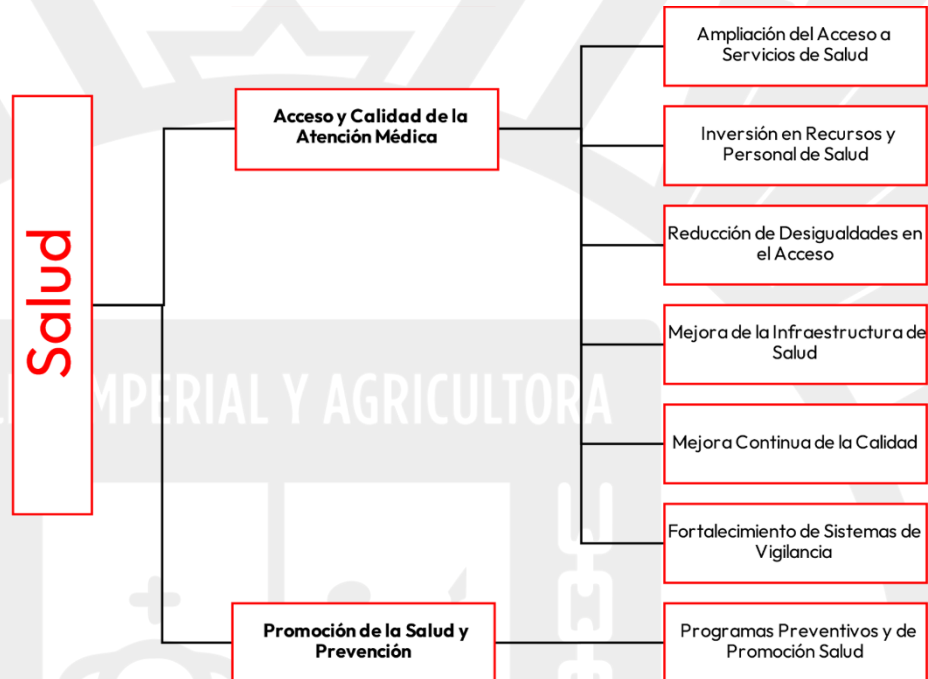
Capacidad de intervención -Viabilidad.

Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública en el territorio. Responde a la Pregunta ¿Las circunstancias permiten realizar la intervención? (MinSalud 2024).

En ese orden de ideas, desde la Formulación del Plan de Desarrollo Municipal y de manera articulada se evidenciaron las siguientes necesidades.



Necesidades en Salud



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Funza Evolucionaria 20024 – 2027.

Cada una de las variables se pondero de manera participativa con una calificación de:

Bajo – Medio – Alto – Muy alto.

Mapa de actores

Sector de la Salud

El rol de los actores del sector salud es fundamental para la identificación de problemas y el planteamiento de soluciones efectivas en el ámbito de la salud. Estos actores incluyen a profesionales de la salud, autoridades sanitarias,



organizaciones no gubernamentales, investigadores, académicos, y por supuesto, la comunidad misma.

Sector educativo:

El sector educativo comprende instituciones como escuelas, colegios, universidades y otros centros de formación, así como docentes, administradores escolares y personal de apoyo educativo. Su función principal es proporcionar educación y formación a niños, adolescentes y adultos en una variedad de áreas, incluida la salud, a través de programas curriculares, actividades extracurriculares y campañas de sensibilización.

Además de la transmisión de conocimientos, el sector educativo tiene la responsabilidad de promover valores, actitudes y comportamientos saludables entre los estudiantes, así como de fomentar habilidades para la vida que contribuyan a su bienestar integral.

El sector educativo puede desempeñar un papel activo en la promoción de la salud mediante la inclusión de contenidos relacionados con hábitos saludables, prevención de enfermedades, salud sexual y reproductiva, alimentación equilibrada, actividad física, entre otros, en los programas educativos.

Las instituciones educativas están en una posición privilegiada para identificar tempranamente problemas de salud entre los estudiantes, como dificultades de aprendizaje, trastornos de comportamiento, problemas emocionales o



situaciones de riesgo, y derivarlos a los servicios de salud correspondientes para su evaluación y tratamiento.

Administraciones de los conjuntos residenciales:

Las administraciones de los conjuntos residenciales son responsables de gestionar y administrar diversos aspectos de la vida comunitaria en áreas residenciales, como la seguridad, el mantenimiento de las instalaciones, la prestación de servicios públicos y, en algunos casos, temas de convivencia y participación social.

Estos actores suelen tener un conocimiento detallado de la composición demográfica de la comunidad, las necesidades y preocupaciones de los residentes, así como de las condiciones de vida y los factores sociales determinantes de la salud en el área.

Veedurías Ciudadanas:

Las veedurías ciudadanas son grupos de ciudadanos organizados que ejercen vigilancia y control sobre la gestión pública, incluyendo la administración de recursos, la ejecución de políticas y la prestación de servicios públicos, como los servicios de salud.

Su función principal es la de monitorear las acciones de las autoridades y entidades responsables del sector salud, identificar posibles irregularidades o deficiencias en la prestación de servicios y proponer medidas correctivas.



Las veedurías ciudadanas contribuyen a la fiscalización y la transparencia en la gestión de los recursos públicos destinados al sector salud. Su labor de vigilancia ayuda a prevenir la corrupción, el mal uso de los recursos y otras prácticas indebidas que puedan afectar la calidad y la equidad en la prestación de servicios de salud.

Juntas de Acción Comunal:

Las Juntas de Acción Comunal son entidades de participación ciudadana, integradas por residentes de un mismo barrio, vereda o comunidad, que se organizan para representar los intereses y necesidades de la comunidad ante las autoridades locales y otras instancias.

Estas organizaciones desempeñan una variedad de funciones, que van desde la promoción del desarrollo comunitario hasta la gestión de proyectos locales, la resolución de conflictos y la articulación con las autoridades municipales y otras instituciones.

Su estructura democrática y su arraigo en la comunidad les confieren una legitimidad y representatividad para abordar las preocupaciones y necesidades de los residentes en materia de salud y bienestar.

Las Juntas de Acción Comunal están en contacto directo con los residentes de la comunidad y tienen un conocimiento profundo de sus realidades, necesidades y preocupaciones en materia de salud. Esto les permite identificar problemas de manera rápida y efectiva.



Madres y Padres de Familia - Cabeza de Hogar:

Los padres y madres de familia que son cabeza de hogar son responsables de proveer cuidado y seguridad a sus hijos y otros miembros de la familia. Tienen una influencia significativa en las decisiones relacionadas con la salud y el bienestar de su familia.

Su rol incluye la toma de decisiones sobre la alimentación, la atención médica, la higiene, la seguridad y otros aspectos que impactan en la salud y el desarrollo de sus hijos y familiares.

Además, pueden ser los principales cuidadores en casos de enfermedad o lesiones, coordinando la atención médica y asegurándose de que los tratamientos sean seguidos correctamente.

Asociaciones de mujeres:

Las asociaciones de mujeres son organizaciones formadas por mujeres que se unen para abordar temas relacionados con los derechos de las mujeres, la igualdad de género y el bienestar de las mujeres en la sociedad. Su estructura organizativa y su red de miembros les permiten movilizar recursos, sensibilizar sobre temas de interés y abogar por políticas y programas que promuevan la salud y el bienestar de las mujeres.

Las asociaciones de mujeres brindan una plataforma para que las mujeres expresen sus preocupaciones, necesidades y experiencias en relación con la salud. Sirven como voz colectiva que representa los intereses de las mujeres en



la identificación de problemas y el planteamiento de soluciones en el sector salud.

Adultos mayores:

Los adultos mayores son individuos que han alcanzado una edad avanzada, generalmente definida como 60 años o más, y que representan una parte importante de la población. Cuentan con una vasta experiencia de vida y pueden ofrecer perspectivas únicas sobre los desafíos y cambios en la salud a lo largo del tiempo.

Muchos adultos mayores son usuarios regulares del sistema de salud y tienen un conocimiento profundo de cómo funciona y qué mejoras son necesarias para satisfacer sus necesidades y las de otros miembros de la comunidad.

Jóvenes:

Los jóvenes representan una parte importante de la población, con una variedad de experiencias, perspectivas y habilidades únicas. Se considera que los jóvenes comprenden el grupo demográfico entre la adolescencia y la adultez temprana, generalmente entre los 18 y 29 años, aunque esta definición puede variar según el contexto.

Los jóvenes son agentes de cambio dinámicos y creativos que pueden aportar nuevas ideas, energía y entusiasmo a la identificación de problemas y la búsqueda de soluciones en el sector salud.



Tienen una comprensión única de las realidades y desafíos que enfrentan en relación con la salud, incluidos temas como la salud mental, la salud sexual y reproductiva, el uso de sustancias, el acceso a servicios de salud y la prevención de enfermedades.

Comunidades Afrodescendientes:

Las comunidades afrodescendientes son grupos étnicos que han contribuido significativamente a la diversidad cultural y social, quienes enfrentan desafíos específicos en términos de salud, incluida una mayor incidencia de enfermedades crónicas, barreras de acceso a la atención médica, discriminación racial en el sistema de salud y disparidades en los determinantes sociales de la salud.

Las comunidades afro suelen tener una estructura social y cultural sólida, con líderes comunitarios, organizaciones cívicas y redes sociales que desempeñan un papel importante en la identificación de problemas y la movilización de recursos para abordarlos.

Defensa de derechos: Las comunidades afro pueden abogar por políticas y programas que aborden las necesidades de salud específicas de su comunidad y promuevan la equidad en el acceso a la atención médica y otros servicios de salud. Su voz puede influir en la formulación de políticas y en la asignación de recursos para abordar las disparidades en salud.



Personas en situación de discapacidad:

Las personas en situación de discapacidad tienen una perspectiva única sobre los desafíos y barreras que enfrentan en el acceso a la atención médica, la prestación de servicios de salud y la inclusión en programas de salud. A menudo, estas personas tienen un conocimiento profundo de sus necesidades específicas en términos de salud y bienestar, así como de las adaptaciones y apoyos que pueden requerir para acceder a servicios de salud de manera efectiva.

Víctimas del conflicto armado

Las víctimas del conflicto armado son aquellas personas que han sufrido daños, violaciones de derechos humanos o pérdidas como resultado de la violencia, la guerra o los enfrentamientos armados en los territorios. Tanto las víctimas del conflicto como los desplazados enfrentan múltiples desafíos, incluida la falta de acceso a servicios básicos como la atención médica, la vivienda, la educación y el empleo.

Consolidación de Problemáticas

PROBLEMÁTICA

Disparidades existentes en el acceso a servicios médicos de calidad entre diferentes grupos socioeconómicos. A pesar de los esfuerzos por garantizar la afiliación a regímenes subsidiados y contributivos, aún persisten barreras que limitan el acceso equitativo a la atención médica, especialmente para aquellos en situaciones de vulnerabilidad. Factores como la falta de recursos económicos, la informalidad laboral y la falta de información sobre los programas de aseguramiento contribuyen a la exclusión de ciertos segmentos de la población, lo que resulta en una cobertura insuficiente y desigual en términos de salud.



Actores que identifican la problemática	Sector de Salud Municipal Autoridades Sanitarias Migrantes	Posición o Rol del Actor o Sector	Cooperantes Beneficiarios
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Estrategias integrales que aborden las inequidades en el acceso a la atención médica y promuevan la inclusión de todos los ciudadanos en el sistema de salud.		Evitar la evasión	
Contribución/ gestión de Conflictos			
Los profesionales de la salud están en contacto directo con los pacientes y pueden identificar patrones, tendencias y problemas de salud en su práctica diaria. Su experiencia clínica es invaluable para comprender las necesidades y desafíos de la población atendida.			
Las autoridades sanitarias tienen el poder y los recursos para implementar cambios a gran escala en el sistema de salud. Son responsables de identificar prioridades de salud, asignar recursos y coordinar acciones para abordar los problemas identificados.			

PROBLEMÁTICA			
Acceso a atención médica oportuna y de calidad, así como por la insuficiencia de recursos y capacidad en las instituciones de salud locales. Esto se traduce en largos tiempos de espera para consultas, exámenes médicos y procedimientos, así como en la falta de disponibilidad de medicamentos y equipos necesarios.			
Actores que identifican la problemática	Comunidad en General	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Mejora de la infraestructura y equipamiento de los centros de salud locales, así como el fortalecimiento de los programas de capacitación y retención de personal médico.		Uso adecuado de medicamentos, importancia de seguir los tratamientos médicos prescritos para la adherencia y asistencia oportuna a las citas programadas.	
Contribución/ gestión de Conflictos			
Identificar problemas de salud específicos, así como para diseñar e implementar soluciones que sean culturalmente apropiadas y socialmente aceptables. La comunidad puede aportar perspectivas únicas sobre sus necesidades y prioridades, lo que enriquece el proceso de toma de decisiones en salud.			



PROBLEMÁTICA			
Altos niveles de burocracia, lentitud en los procesos administrativos y la falta de coordinación entre las instituciones de salud y los usuarios, conlleva a largos tiempos de espera para obtener citas médicas, autorizaciones para procedimientos y la entrega de medicamentos, lo que afecta negativamente la accesibilidad y calidad de la atención médica.			
Actores que identifican la problemática	Administración de Conjuntos Residenciales	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Intereses	Generación de actividades de promoción de derechos en salud y prevención de enfermedades en las unidades residenciales.		
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Desarrollo de sistemas de gestión de citas en línea o por teléfono, que permitan a los usuarios programar sus consultas de manera más eficiente. Además, se podría mejorar la comunicación entre las instituciones de salud y los usuarios mediante la capacitación del personal administrativo en atención al cliente y la promoción de la participación de la comunidad en la vigilancia y seguimiento de los servicios de salud.		Facilitar la comunicación entre los usuarios y los proveedores de salud, y fomentando la responsabilidad compartida en el cuidado de la salud.	
Contribución/ gestión de Conflictos			
Las administraciones de los conjuntos residenciales están en una posición privilegiada para identificar las necesidades de salud específicas de la comunidad a la que sirven. Esto puede incluir la detección de problemas de salud pública, como la falta de acceso a atención médica, la presencia de enfermedades contagiosas o la prevalencia de determinados factores de riesgo para la salud. Pueden difundir información sobre medidas de prevención de enfermedades, campañas de vacunación, cuidado prenatal, entre otros, para mejorar el conocimiento y la conciencia sobre cuestiones de salud en la comunidad.			

PROBLEMÁTICA
Baja participación social en la toma de decisiones relacionadas con políticas públicas, programas de salud y proyectos comunitarios, lo que limita el desarrollo y la



implementación de soluciones efectivas para los problemas de salud y bienestar en la comunidad.			
Actores que identifican la problemática	Veedurías Juntas de acción Comunal	Posición o Rol del Actor o Sector	Cooperantes Beneficiarios
Intereses	Optimizar la distribución de recursos, fortalecer la capacitación del personal de salud, barreras de acceso, deficiencias en la atención, falta de medicamentos o insumos, entre otros aspectos que afectan la calidad de los servicios de salud. campañas de prevención, jornadas de vacunación, promoción de hábitos saludables. Rendición de cuentas a las autoridades		
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Establecimiento de mecanismos de participación ciudadana, como consejos de salud locales, mesas de trabajo intersectoriales y audiencias públicas, que brinden espacios para que los residentes expresen sus necesidades, preocupaciones y propuestas.		Empoderamiento ciudadano, participación en la vida pública con un sentido de pertenencia y responsabilidad.	
Contribución/ gestión de Conflictos			
Identificación de problemas y el planteamiento de soluciones en el sector salud, ya que contribuyen a la fiscalización, la detección de necesidades, la propuesta de soluciones y la participación ciudadana en la gestión pública de la salud. Su labor ayuda a garantizar la eficiencia, la transparencia y la calidad en la prestación de servicios de salud, en beneficio de toda la comunidad; gracias a la cercanía con la comunidad, se potencia su capacidad para canalizar demandas, su promoción de la participación ciudadana, su gestión de proyectos comunitarios y su ejercicio de vigilancia y control social.			

PROBLEMÁTICA			
Insuficiencia de infraestructura médica, escasez de equipamiento y falta de personal médico especializado, lo que resulta en una atención limitada y de baja calidad para los residentes, aumentando los tiempos de espera para consultas, escasez de recursos para procedimientos médicos y una cobertura deficiente de especialidades médicas.			
Actores que identifican la problemática	Comunidad en General	Posición o Rol del Actor o	Beneficiarios



	Sector
Respuesta Institucional e Intersectorial	Respuesta Social
Inversión en la mejora de la infraestructura de los centros de salud locales, la adquisición de equipamiento médico necesario y el fortalecimiento de programas de formación y retención de personal médico especializado. Además, se podría promover la colaboración entre instituciones de salud, universidades y organizaciones comunitarias para ofrecer capacitación y programas de especialización en salud adaptados a las necesidades locales.	Uso adecuado de las instalaciones, importancia de seguir los tratamientos médicos prescritos para la adherencia y asistencia oportuna a las citas programadas.

PROBLEMÁTICA			
Limitadas de ambulancias, atención a emergencias médicas y accidentes de tránsito para la población del municipio de Funza se manifiesta en la ausencia de recursos y capacidad para brindar una respuesta rápida y efectiva en situaciones de emergencia. Esto puede generar demoras en la atención médica de urgencia, afectando gravemente la salud y la vida de la población.			
Actores que identifican la problemática	Actores viales Sector educativo	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Intereses	abordar de manera integral los problemas de salud en la comunidad. La planificación e implementación de programas y políticas conjuntas puede maximizar los recursos y optimizar los resultados en términos de salud y bienestar.		
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Adquisición y mantenimiento de ambulancias equipadas con tecnología médica avanzada, así como la capacitación del personal de salud y de la comunidad en primeros auxilios y atención de emergencias. Además, se podría establecer un sistema de coordinación entre instituciones de salud, autoridades locales, cuerpos de socorro y organizaciones comunitarias para garantizar una respuesta rápida y coordinada en casos de emergencia.		Cultura de seguridad vial	



Contribución/ gestión de Conflictos			
Identificación de problemas y el planteamiento de soluciones en el sector salud, gracias a su capacidad para promover la salud, identificar tempranamente problemas de salud, sensibilizar a la comunidad, colaborar con otros sectores y formar a futuros líderes en salud.			
PROBLEMÁTICA			
Escasos recursos tecnológicos para recopilar, analizar y gestionar datos de salud de manera eficiente; así como monitoreo a la calidad del dato, para aumentar la capacidad de las autoridades sanitarias para detectar y responder rápidamente a brotes de enfermedades y otras emergencias de salud pública.			
Actores que identifican la problemática	Sector de Salud Municipal	Posición o Rol del Actor o Sector	Cooperantes
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Implementación de sistemas de información sanitaria integrados y actualizados, que permitan monitorear indicadores de salud clave, identificar tendencias epidemiológicas y coordinar acciones de prevención y control de enfermedades.		Notificación de casos de enfermedades que se identifican de manera comunitaria	
Contribución/ gestión de Conflictos			
Contacto directo con los pacientes y pueden identificar patrones, tendencias y problemas de salud en su práctica diaria. Su experiencia clínica es invaluable para comprender las necesidades y desafíos de la población atendida.			

PROBLEMÁTICA			
Falta de acceso a servicios especializados, la estigmatización social y la insuficiencia de recursos para abordar las necesidades de atención psicológica y psiquiátrica, lo que implica un aumento de los trastornos mentales no tratados, el deterioro de la calidad de vida y el incremento de situaciones de crisis.			
Actores que identifican la problemática	Comunidad en General Sector educativo Madres y padres de familia - cabaza de hogar Jóvenes	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Intereses	Abordar de manera integral los problemas de salud en la comunidad. Planificación e implementación de programas y políticas conjuntas		



	para maximizar los recursos y optimizar los resultados en términos de salud y bienestar. Programas de promoción de hábitos saludables, prevención de enfermedades. Salud mental, la salud sexual y reproductiva, el uso de sustancias, el acceso a servicios de salud y la prevención de enfermedades.
Respuesta Institucional e Intersectorial	Respuesta Social
Fortalecimiento de programas de salud mental en los centros de atención primaria, así como la capacitación del personal de salud en detección temprana y manejo de trastornos mentales.	Creación de redes de apoyo entre vecinos y organizaciones locales para la comunicación asertiva, la atención de primeros auxilios psicológicos y la prevención de la estigmatización frente a la salud mental.
Contribución/ gestión de Conflictos	
Identificación de problemas y el planteamiento de soluciones en el sector salud, gracias a su capacidad para promover la salud, identificar tempranamente problemas de salud, sensibilizar a la comunidad, colaborar con otros sectores y formar a futuros líderes en salud. observación directa, acceso a información privilegiada, participación activa, colaboración con profesionales de la salud y defensa de la salud familiar	

PROBLEMÁTICA			
Dieta poco equilibrada, alta en alimentos procesados y bajos en nutrientes, así como por la falta de acceso a alimentos saludables y opciones de ejercicio. Esto ha llevado a un aumento en los índices de sobrepeso y obesidad, así como a un mayor riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.			
Actores que identifican la problemática	Madres y padres de familia - cabaza de hogar Asociaciones de mujeres	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Intereses	Promoción de hábitos saludables, prevención de enfermedades, importancia del autocuidado Salud de las mujeres, la violencia de género, la salud sexual y reproductiva		
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Implementar políticas públicas que promuevan una alimentación saludable y la actividad física, así como contrarrestar la publicidad de alimentos poco saludables, la promoción de mercados de		Mejor educación nutricional, la creación de huertos comunitarios y la organización de actividades deportivas y recreativas; junto con la	



productos frescos y la creación de espacios recreativos.	adopción de estilos de vida saludable.
Contribución/ gestión de Conflictos	
observación directa, acceso a información privilegiada, participación, colaboración con profesionales de la salud y defensa de la salud familiar. capacidad para representar los intereses de las mujeres, identificar problemas específicos, sensibilizar, abogar por políticas y programas, y apoyar el empoderamiento de las mujeres en relación con su salud y bienestar.	

PROBLEMÁTICA			
Falta de acceso a atención prenatal adecuada, la insuficiente cobertura de servicios obstétricos y la presencia de factores de riesgo que pueden afectar tanto a la madre como al feto, que pueden aumentar las complicaciones durante el embarazo, parto y postparto, el riesgo de mortalidad materna e infantil.			
Actores que identifican la problemática	Asociaciones de mujeres	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarias
Intereses	salud de las mujeres, la violencia de género, la salud sexual y reproductiva		
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Fortalecer la red de atención primaria de salud para garantizar la disponibilidad de servicios prenatales integrales, incluyendo controles médicos regulares, pruebas de laboratorio, y asesoramiento nutricional y psicológico.		Participación activa de las gestantes en programas de educación prenatal, grupos de apoyo entre pares y la búsqueda oportuna de atención médica ante cualquier síntoma o complicación.	
Contribución/ gestión de Conflictos			
capacidad para representar los intereses de las mujeres, identificar problemas específicos, sensibilizar, abogar por políticas y programas, y apoyar el empoderamiento de las mujeres en relación con su salud y bienestar.			

PROBLEMÁTICA
Limitación de acceso a educación sexual integral, servicios de planificación familiar y atención médica especializada para jóvenes, lo que puede resultar en embarazos no planificados, riesgos para la salud sexual y reproductiva, y la transmisión de enfermedades de transmisión sexual.



Actores que identifican la problemática	Jóvenes	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Intereses	Salud mental, la salud sexual y reproductiva, el uso de sustancias, el acceso a servicios de salud y la prevención de enfermedades. Tecnología y las redes sociales. Políticas y programas que aborden sus necesidades y preocupaciones específicas en el ámbito de la salud		
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
implementación de programas de educación sexual en escuelas y comunidades, la distribución gratuita de métodos anticonceptivos y la creación de centros de salud juvenil que ofrezcan servicios confidenciales y amigables para adolescentes.		Apertura de espacios de diálogo sobre sexualidad y salud reproductiva, la promoción de relaciones sexuales seguras y respetuosas, y la eliminación del estigma asociado a la sexualidad adolescente.	
Contribución/ gestión de Conflictos			
Identificación de problemas y el planteamiento de soluciones en el sector salud es fundamental debido a su capacidad para aportar perspectivas frescas, creatividad, experiencia vivencial, liderazgo, uso de la tecnología y las redes sociales, para la gestión en salud y los derechos humanos.			

PROBLEMÁTICA			
Abandono de los adultos mayores, deterioro de su salud física y mental, así como a un aumento en la incidencia de enfermedades crónicas y la falta de acceso a servicios de salud.			
Actores que identifican la problemática	Adulto mayor	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Intereses	Accesibilidad a servicios médicos, la atención centrada en la vejez, la prevención de enfermedades relacionadas con la edad y la promoción de la salud mental.		
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Programas de atención integral para adultos mayores, que incluyan servicios de atención domiciliaria, actividades recreativas y sociales, y atención médica especializada.		Establecimiento de una red comunitaria para el cuidado y apoyo de los adultos mayores, la creación de redes de apoyo entre pares y la sensibilización sobre la	



	importancia de respetar y valorar a las personas de la tercera edad.
Contribución/ gestión de Conflictos	
Modelos para seguir al promover estilos de vida saludables y prácticas de autocuidado entre sus pares y otras generaciones. Su experiencia en el envejecimiento activo y saludable puede inspirar a otros a adoptar hábitos saludables y prevenir enfermedades.	

PROBLEMÁTICA			
Falta de acceso a servicios médicos básicos, la escasez de centros de salud o puestos de atención cercanos y la limitada disponibilidad de recursos médicos y profesionales en áreas rurales, que implica la persistencia de una atención deficiente, demoras en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, así como en una mayor prevalencia de condiciones de salud no controladas.			
Actores que identifican la problemática	Comunidad en General	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Implementación de programas de salud comunitaria que lleven servicios de atención médica primaria a los barrios y veredas, mediante la creación de unidades móviles de salud, campañas de atención médica preventiva y la capacitación de personal de salud para trabajar en entornos rurales.		Identificación de necesidades de salud locales, apoyo en la organización y logística de jornadas de salud.	

PROBLEMÁTICA			
Insuficiente atención médica que responda a las necesidades específicas de grupos vulnerables, como personas con discapacidad, población LGBTQ+, comunidades indígenas, afrodescendientes y migrantes, lo cual aumenta las barreras de acceso, la discriminación y la atención diferencial, contribuyendo a la inequidad en la prestación de servicios de salud.			
Actores que identifican la problemática	Asociaciones de mujeres Comunidades Afro Migrantes Personas en situación de discapacidad	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios



	Victimas del conflicto Población desplazada		
Intereses	Garantía de derechos, políticas y programas de salud sean inclusivos, equitativos y efectivos para todos. Servicios médicos culturalmente competentes, sin discriminación en la atención médica y representación en la toma de decisiones en salud. Accesibilidad, adaptación de servicios y atención centrada en la persona que son fundamentales para garantizar que reciban la atención médica adecuada y oportuna.		
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
Garantizar la inclusión y atención integral de estos grupos, mediante la capacitación del personal de salud en enfoque diferencial, la adaptación de servicios y espacios para atender sus necesidades específicas, y la promoción de la diversidad y la no discriminación en el sistema de salud.		Exigencia de servicios inclusivos y equitativos, tolerancia, respeto e inclusión comunitaria.	
Contribución/ gestión de Conflictos			
Diversidad de contextos culturales, sociales y económicos, lo que permite aportar una variedad de perspectivas y experiencias al identificar problemas de salud y proponer soluciones. Su diversidad enriquece el proceso de toma de decisiones y promueve la inclusión de diferentes puntos de vista. Conocimiento cultural, capacidad de movilización comunitaria, defensa de derechos y promoción de la salud culturalmente adecuada. Su participación activa es esencial para abordar las disparidades en salud y promover la equidad en el acceso a la atención médica para todos.			

PROBLEMÁTICA			
Exposición a condiciones de trabajo precarias, riesgos laborales y falta de acceso a servicios de salud ocupacional, tienen implicaciones en los accidentes laborales, enfermedades profesionales y estrés relacionado con el trabajo, afectando la salud y el bienestar de esta población.			
Actores que identifican la problemática	Comerciantes Vendedores informales	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	



Inspecciones regulares en lugares de trabajo informales, la promoción de medidas de seguridad y salud ocupacional.	Búsqueda de formación y concientización sobre salud laboral
--	---

PROBLEMÁTICA			
Falta de medidas adecuadas de higiene y sanidad en locales comerciales, mercados y establecimientos de alimentos, lo que aumenta el riesgo de contaminación y propagación de enfermedades transmitidas por alimentos.			
Actores que identifican la problemática	Comerciantes	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
promover la educación y concientización sobre prácticas higiénicas y sanitarias, control de establecimientos que no cumplan con las normativas y la colaboración con las autoridades locales en la vigilancia y control de la calidad de los alimentos y condiciones de los establecimientos.		Aplicación de las normativas de salud pública y fitosanitarias, para el cumplimiento de los estándares requeridos.	

PROBLEMÁTICA			
Enfermedades zoonóticas en la población del municipio de Funza se caracteriza por la transmisión de enfermedades entre animales y humanos, debido a la convivencia inadecuada entre seres humanos y animales domésticos, así como a la falta de medidas adecuadas de prevención y control. Esto puede resultar en brotes de enfermedades como la leptospirosis, la rabia y la toxoplasmosis, afectando la salud y el bienestar de la comunidad.			
Actores que identifican la problemática	Ambientalistas / Animalistas	Posición o Rol del Actor o Sector	Beneficiarios
Respuesta Institucional e Intersectorial		Respuesta Social	
campañas de vacunación animal, control de poblaciones de animales callejeros y educación sobre prácticas seguras de convivencia con mascotas.		Adopción de medidas de higiene y cuidado animal en los hogares, la denuncia de casos sospechosos de	



	enfermedades zoonóticas y manejo responsable de mascotas.
--	---

Priorización

Criterios Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Disparidades existentes en el acceso a servicios médicos de calidad entre diferentes grupos socioeconómicos. A pesar de los esfuerzos por garantizar la afiliación a regímenes subsidiados y contributivos, aún persisten barreras que limitan el acceso equitativo a la atención médica, especialmente para aquellos en situaciones de vulnerabilidad. Factores como la falta de recursos económicos, la informalidad laboral y la falta de información sobre los programas de aseguramiento contribuyen a la exclusión de ciertos segmentos de la población, lo que resulta en una cobertura insuficiente y desigual en términos de salud.	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio
falta de acceso a atención médica oportuna y de calidad, así como por la insuficiencia de recursos y capacidad en las instituciones de salud locales. Esto se traduce en largos tiempos de espera para consultas, exámenes médicos y procedimientos, así como en la falta de disponibilidad de medicamentos y equipos necesarios.	Alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio
Altos niveles de burocracia, lentitud en los procesos administrativos y la falta de coordinación entre las instituciones de salud y los usuarios, conlleva a largos tiempos de espera para obtener citas médicas, autorizaciones para procedimientos y la entrega de medicamentos, lo que afecta negativamente	Muy Alto	Alto	Alto	Alto	Medio



Criterios Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trans cendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
la accesibilidad y calidad de la atención médica.					
baja participación social en la toma de decisiones relacionadas con políticas públicas, programas de salud y proyectos comunitarios, lo que limita el desarrollo y la implementación de soluciones efectivas para los problemas de salud y bienestar en la comunidad.	Medio	Medio	Alto	Alto	Muy Alto
Insuficiencia de infraestructura médica, escasez de equipamiento y falta de personal médico especializado, lo que resulta en una atención limitada y de baja calidad para los residentes, aumentando los tiempos de espera para consultas, escasez de recursos para procedimientos médicos y una cobertura deficiente de especialidades médicas.	Alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio
Limitadas de ambulancias, atención a emergencias médicas y accidentes de tránsito para la población del municipio de Funza se manifiesta en la ausencia de recursos y capacidad para brindar una respuesta rápida y efectiva en situaciones de emergencia. Esto puede generar demoras en la atención médica de urgencia, afectando gravemente la salud y la vida de la población.	Medio	Medio	Muy Alto	Muy Alto	Medio
Escasos recursos tecnológicos para recopilar, analizar y gestionar datos de salud de manera eficiente; así como monitoreo a la calidad del dato, para aumentar la capacidad de las autoridades sanitarias para detectar y responder rápidamente a brotes de enfermedades y otras emergencias de salud pública.	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio



Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Problemas					
Falta de acceso a servicios especializados, la estigmatización social y la insuficiencia de recursos para abordar las necesidades de atención psicológica y psiquiátrica, lo que implica un aumento de los trastornos mentales no tratados, el deterioro de la calidad de vida y el incremento de situaciones de crisis.	Muy Alto	Muy Alto	Alto	Alto	Medio
Dieta poco equilibrada, alta en alimentos procesados y bajos en nutrientes, así como por la falta de acceso a alimentos saludables y opciones de ejercicio. Esto ha llevado a un aumento en los índices de sobrepeso y obesidad, así como a un mayor riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto
Falta de acceso a atención prenatal adecuada, la insuficiente cobertura de servicios obstétricos y la presencia de factores de riesgo que pueden afectar tanto a la madre como al feto, que pueden aumentar las complicaciones durante el embarazo, parto y postparto, el riesgo de mortalidad materna e infantil.	Medio	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto
Falta de acceso a educación sexual integral, servicios de planificación familiar y atención médica especializada para jóvenes, lo que puede resultar en embarazos no planificados, riesgos para la salud sexual y reproductiva, y la transmisión de enfermedades de transmisión sexual.	Medio	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto
Abandono de los adultos mayores, deterioro de su salud física y mental, así como a un aumento en la incidencia de enfermedades crónicas y la falta de acceso a servicios de salud.	Medio	Alto	Alto	Alto	Alto



Criterios Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trans cendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Falta de acceso a servicios médicos básicos, la escasez de centros de salud o puestos de atención cercanos y la limitada disponibilidad de recursos médicos y profesionales en áreas rurales, que implica la persistencia de una atención deficiente, demoras en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, así como en una mayor prevalencia de condiciones de salud no controladas.	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio
Insuficiente atención médica que responda a las necesidades específicas de grupos vulnerables, como personas con discapacidad, población LGBTQ+, comunidades indígenas, afrodescendientes y migrantes, lo cual aumenta las barreras de acceso, discriminación y falta de atención adecuada, contribuyendo a la inequidad en la prestación de servicios de salud.	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio
Exposición a condiciones de trabajo precarias, riesgos laborales y falta de acceso a servicios de salud ocupacional, tienen implicaciones en los accidentes laborales, enfermedades profesionales y estrés relacionado con el trabajo, afectando la salud y el bienestar de esta población.	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
Falta de medidas adecuadas de higiene y sanidad en locales comerciales, mercados y establecimientos de alimentos, lo que aumenta el riesgo de contaminación y propagación de enfermedades transmitidas por alimentos.	Medio	Medio	Muy Alto	Muy Alto	Medio
Enfermedades zoonóticas en la población del municipio de Funza se caracteriza por la transmisión de enfermedades entre animales y humanos, debido a la convivencia inadecuada	Medio	Medio	Muy Alto	Muy Alto	Medio



Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Problemas					
entre seres humanos y animales domésticos, así como a la falta de medidas adecuadas de prevención y control. Esto puede resultar en brotes de enfermedades como la leptospirosis, la rabia y la toxoplasmosis, afectando la salud y el bienestar de la comunidad.					

ejes temáticos que abarcan aspectos clave de la salud, como la prevención de enfermedades, la promoción de la salud mental, la atención primaria, la salud materno-infantil, la nutrición, la seguridad alimentaria, la prevención de adicciones, entre otros. Cada eje temático comprende un conjunto de acciones específicas, con metas, indicadores y líneas de acción, que permiten monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones implementadas. Asimismo, se promueve la articulación y coordinación intersectorial para potenciar los resultados y maximizar los recursos disponibles.

En resumen, el Plan Territorial de Salud es una hoja de ruta estratégica y participativa que busca impulsar el desarrollo de comunidades saludables, inclusivas y sostenibles, donde cada individuo tenga la oportunidad de alcanzar su máximo potencial de salud y bienestar. Su implementación requiere del compromiso y la colaboración de todos los actores involucrados, así como del fortalecimiento de capacidades y la movilización de recursos, en



aras de construir un futuro más saludable y equitativo para las generaciones presentes y futuras.

Componente estratégico

Programa	Funza Evolucionara con Salud Digna y Oportuna" (Aseguramiento y prestación de servicios)			
Meta producto FE	Indicador de producto FE	Unidad de Medida	Línea Base	Meta de producto
Garantizar el aseguramiento al Régimen Subsidiado en salud al 100% de la población que cumple con criterios de afiliación, que habita en el municipio de Funza.	Porcentaje de Personas afiliadas al régimen subsidiado	Porcentaje	100	100
Realizar seguimiento al 100% de los procesos de aseguramiento establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social, de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que habita en la jurisdicción del municipio de Funza.	Porcentaje de Auditorías y visitas inspectivas realizadas	Porcentaje	100	100
Caracterizar al 100% de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) Públicas y Privadas, prestadores independientes en salud y establecimientos especiales, objeto de verificación desde el Sistema de Habilitación	Porcentaje de visitas realizadas	Porcentaje	100	100
Desarrollar 42 campañas de acompañamiento jurídico resolutivo en salud, en el marco de la estrategia "Respal damos Tu Derecho con Acompañamiento Jurídico a Tu Barrio y Vereda".	Número de campañas realizadas	Número	0	42



Meta producto FE	Indicador de producto FE	Unidad de Medida	Línea Base	Meta de producto
Garantizar el desarrollo del 100% de los procesos de Participación Social en Salud, programados en el marco de la implementación de la Política Pública de Participación Social en Salud	Porcentaje de procesos de Participación Social en Salud desarrollados	Porcentaje	100	100
Fortalecer los servicios de salud de la E.S.E Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, de acuerdo con las necesidades y competencias del territorio, en el marco de la estrategia "Más y Mejores Servicios Hospitalarios".	Hospitales de primer nivel de atención ampliados	Número	0	
Responder oportunamente al 100% de las solicitudes generadas en el Sistema de Emergencias Médicas, en la línea de atención determinada y turnos establecidos, en el marco de la estrategia "Salva Vidas".	Porcentaje de solicitudes atendidas	Porcentaje	100	100

Programa	Funza Evolucionando en Salud Pública y Bienestar			
Meta producto FE	Indicador de producto FE	Unidad de Medida	Línea Base	Meta de producto
Realizar Vigilancia en Salud Pública al 100% de los eventos reportados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.	Porcentaje Informes de eventos generados en la vigilancia	Porcentaje	100	100
Implementar el 30 % del Plan de Acción de la Política Pública de Salud Mental del municipio de Funza.	Porcentaje de implementación del Plan de Acción de la Política Pública	Porcentaje	0	30
Implementar la estrategia "Salud Mental en Equilibrio" para la escucha inmediata, orientación, acompañamiento y canalización de casos de Salud Mental	Número de estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos	Número	0	1



Meta producto FE	Indicador de producto FE	Unidad de Medida	Línea Base	Meta de producto
	mentales implementadas			
Beneficiar a 23.000 personas mediante campañas educativas que fomenten una adecuada nutrición y promuevan hábitos alimenticios saludables.	Número de personas atendidas con campañas de gestión del riesgo para temas de consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos, calidad e inocuidad de los alimentos	Número	15945	23000
Estructurar una <i>Red Intersectorial de Maternidad Segura</i> en el municipio, en el marco de la implementación de la Ruta Materno Perinatal.	Red Intersectorial de Maternidad estructurada	Número	0	1
Implementar la estrategia " <i>Funza Evoluciona por una Sexualidad informada y autónoma, en el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos</i> "	Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Número	0	1
Sensibilizar a 35.000 personas en hábitos de vida saludables, para reducir la incidencia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles	Personas atendidas con campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles	Número	32012	35000
Caracterizar a 23.000 personas para la detección temprana de riesgos asociados al desarrollo de Enfermedades Crónicas no Transmisibles	Personas atendidas con campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a	Número	14937	23000



Meta producto FE	Indicador de producto FE	Unidad de Medida	Línea Base	Meta de producto
	condiciones no transmisibles			
Implementar la estrategia “Salud Silver” para el envejecimiento activo, con una atención integral en salud.	Número de estrategia Salud Silver implementada	Número	0	1
Implementar la estrategia “Salud y Bienestar a tu Barrio y Vereda”, en el marco de la gestión de la Atención Primaria en Salud	Estrategia Salud y Bienestar a tu barrio y vereda implementada	Número	0	1
Realizar 42 ferias de servicios en salud, dirigidas a personas con enfoque diferencial, en el marco de la estrategia “Salud y Bienestar a tu Barrio y Vereda”	Número de ferias de salud implementadas	Número	42	42
Lograr el 95 % de coberturas útiles en vacunación, para la población objeto del Programa Ampliado de Inmunización	Cobertura de vacunación	Número	0,92	0,95
Realizar gestión integral del riesgo al 100% de los casos de Enfermedades Transmisibles y Emergentes reportados.	% de gestión de casos de ETE	Porcentaje	100	100
Implementar el 30 % del Plan de Acción de la Política Pública de Salud Laboral del Municipio de Funza	% de implementación del Plan de Acción de la Política Pública	Porcentaje	0	30

Programa	Funza evoluciona con sostenibilidad sanitaria y sin riesgos en Salud Ambiental			
Meta producto FE	Indicador de producto FE	Unidad de Medida	Línea Base	Meta de producto
Realizar 39.000 acciones de Inspección, Vigilancia y Control a establecimientos y objetos susceptibles de intervención sanitaria	Visitas realizadas	Número	38627	39000



Meta producto FE	Indicador de producto FE	Unidad de Medida	Línea Base	Meta de producto
Realizar 350 monitoreos de vigilancia a la calidad de agua para consumo humano en el municipio de Funza	Análisis realizados	Número	0	350
Realizar 30.000 acciones de prevención y control de enfermedades zoonóticas	Número de acciones de prevención y control realizadas	Número	0	30000

Programa	Funza Evolucionando en Gobernanza de la Salud			
Meta producto FE	Indicador de producto FE	Unidad de Medida	Línea Base	Meta de producto
Realizar 25 acciones educativas en temas de interés en salud, como estrategia de gestión del conocimiento	Acciones educativas implementadas	Número	8	25
Desarrollar una estrategia de gestión y monitoreo de información en salud y sus determinantes sociales, que facilite la toma de decisiones y la gobernanza en salud.	Estrategias de gestión y monitoreo de información en salud elaboradas	Número	0	1
Desarrollar una estrategia digital que promueva estilos de vida saludables y facilite el acceso a servicios de salud a través de la tecnología.	Estrategias de promoción de la salud implementadas	Número	0	1



BIBLIOGRAFÍA

Alcaldía de Funza. (2020). Plan Básico de Ordenamiento Territorial del Municipio de Funza.

Alcaldía Municipal de Funza Cundinamarca. (2022). Municipio de Funza. Obtenido de <http://www.funza-cundinamarca.gov.co/municipio/nuestro-municipio-553574>

DANE. (2018). Glosario DANE Grupos Étnicos. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

EMAF. (2022). Empresa Municipal de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Funza EMAAF ESP. Obtenido de <https://www.emaafesp.gov.co/la-empresa/indicadores-de-control-social.html>

MINSALUD. (2015). Boletín ASIS. Bogotá: Ministerio de Salud y protección Social.

MINSALUD. (2018). Ciclo de Vida. Obtenido de <https://minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, Actualización ASIS 2021, <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, Actualización ASIS 2019, bases-
:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bases-datos-externas-actualizacion-asis-2021.zip>

OIM ONU MIGRACION. Migración y desarrollo Diciembre 2020,
<https://www.iom.int/es/migracion-y-desarrollo>

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Salud mental y lesiones de causa externa, <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/salud-mental-y-lesiones-de-causa-externa.aspx>.

Alcaldía de Funza. (2020). Plan de Desarrollo Municipal Funza Ciudad Líder. Anexo I Acuerdo 006 de 2020.

Alcaldía Municipal de Funza. (2000). Plan Básico de Ordenamiento Territorial Municipio de Funza. Decreto 140 de 2000.

Alcaldía Municipal de Funza. (Abril de 2022). Nuestro municipio. Recuperado el 2023, de <https://www.funza-cundinamarca.gov.co/municipio/nuestro-municipio-553574>

DANE. (2022). Geovisor Consulta de Sedes Educativas del SISE. Obtenido de <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/consulta-geosise/>

DANE. (2022). Pobreza Multidimensional. Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

DANE. (2023). Valor agregado PIB por municipio: serie 2011-2021 provisional. Obtenido de



<https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/economia/valor-agregado-por-municipio/>

ICFES. (2023). Examen Saber 11°. Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación. Obtenido de <https://www.icfes.gov.co/acerca-del-examen-saber-11%C2%B0>

MEN. (31 de agosto de 2023). Estadísticas en Educación en preescolar, básica y media por municipio 2022. Ministerio de Educación Nacional. Obtenido de https://www.datos.gov.co/Educacion/MEN_ESTADISTICAS_EN_EDUCACION_EN_PREESCOLAR-BASICA/nudc-7mev

Noriega T, M. (2020). ¿Por qué la densidad sí importa? Pensar la Ciudad.

OPS. (2017). Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de Determinantes Sociales de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>