Salud

Bienvenida

Normas virtuales

Mantener el micrófono en silencio, activar cuando vaya a intervenir.

Levantar la mano (por la camara) o pedir la palabra (chat)

Estar presentes no solo conectados

Registrar en el chat preguntas o reacciones que vayan surgiendo.

Permiso para iniciar grabación

Actualización del Análisis de Situación de Salud participativo territorial

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Epidemiología y Demografía
Grupo de Planeación en Salud Pública

Agosto, 2025

Contenido

1. Bienvenida
2. Objetivo
3. Balance
4. Resolución 100 de 2024
5. Momentos para la construcción y actualización del ASIS
   - Alistamiento
   - Análisis y comprensión
   - Socialización y difusión
6. Claves para el componente participativo
7. Cronograma de entrega
8. Varios

Objetivo ASIS

Identificar las problemáticas y realidades en salud propias de la población de un territorio, con el reconocimiento de diferencias socio-económicas, culturales y étnicas, para orientar la toma de decisiones en salud, en el marco de la planeación integral para la salud.

RECUERDE:

La actualización del ASIS es un proceso que convoca a todas las dependencias de la Entidad Territorial, toda vez que es el punto de partida para la Planeación Integral para la Salud en el Territorio.

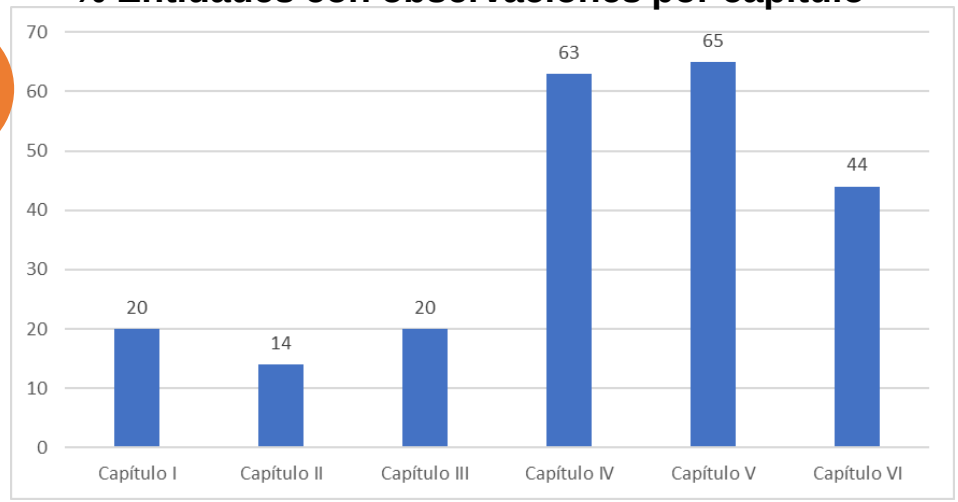
Balance ASIS 2024: Aspectos a fortalecer

1

El 89% de los ASIS requirieron ajustes por incumplimiento en la estructura básica del documento.

2

% Entidades con observaciones por capítulo



Fue frecuente no contar con conclusiones en los capítulos.

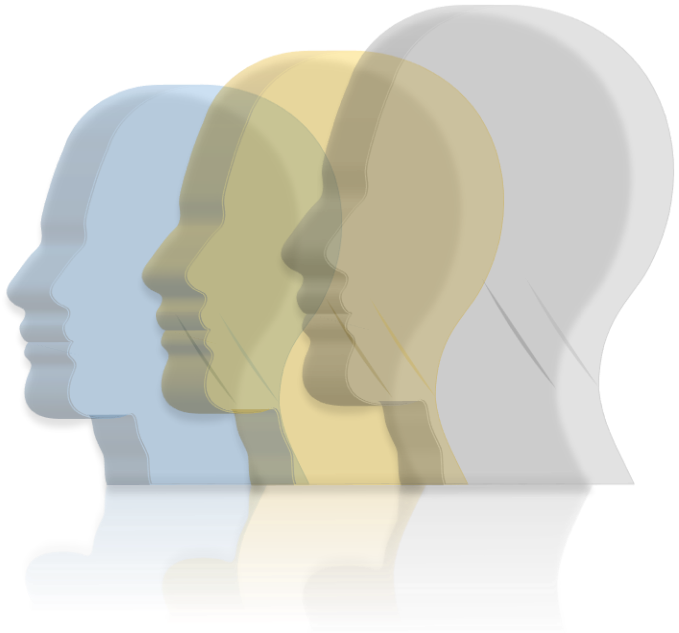
3

En el primer envío no se encuentra:

Aval: 12%
Núcleos de inequidad: 55%
Infografía: 26%
Anexo de participación:26%

4

El 39% tuvieron más de dos revisiones.



Datos obtenidos del informe de seguimiento al ASIS 2024.

Balance ASIS 2024 : Aspectos a destacar

01 Se encontró una mayor integración de contenidos, no obstante aún se requiere un mejor hilo conductor en los documentos.

02 Se han incorporado fuentes sociales, epidemiológicas y voces de las poblaciones; pero es necesario favorecer el ejercicio participativo en particular para abordar el capitulo IV y VI.

03 Se encuentra un número reducido con participación de pueblos y comunidades étnicas; este abordaje se sitúa desde una mirada epidemiológica tradicional. Es necesario favorecer el análisis intercultural.

04 Se avanzó en la priorización de problemáticas en salud pero se requiere una mejor definición de los núcleos de inequidad.

Balance ASIS 2024 : Aspectos a destacar

Ejemplos de redacciones que no aportan valor:

Posible cambio en la redacción:

Sin análisis

Durante el periodo comprendido entre el año 2011 y el 2023, las mayores proporciones en la morbilidad la aportaron las Condiciones transmisibles y nutricionales seguidas de las Enfermedades no transmisibles y las Condiciones mal clasificadas; en menor proporción las Lesiones y las Condiciones perinatales (Tomado de un ASIS departamental, 2024)

→

Integrar aspectos explicativos para el análisis

Durante el periodo observado, las condiciones transmisibles y nutricionales representaron el 40 % de las principales causas de consulta, afectando principalmente a la población infantil y juvenil. En este contexto, se ha identificado que las zonas rurales presentan las coberturas más bajas de acceso a agua potable, condiciones habitacionales deficientes, y alta inseguridad alimentaria, aspectos que impactan particularmente a la población infantil.

Estilo directorio

Por grandes causa la principal causa fue la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio. Ver anexo. La principal causa de mortalidad en mujeres también son las enfermedades del sistema circulatorio. Ver anexo. Esto también para hombres. ver anexo.

→

Las tasas de mortalidad ajustadas de enfermedades del sistema circulatorio evidencia que entre 2005 y 2023 se presentó un descenso, que se acentúa entre 2018 y 2019. En este grupo de causas, en 2023 las enfermedades isquémicas del corazón (69,88) y las enfermedades cerebrovasculares (26,47) presentan las mayores magnitudes. La distribución por sexo refleja tendencias similares a las observadas en los valores totales. Sin embargo, en las mujeres se registra un leve incremento de la mortalidad por causas externas a partir de 2019 (Gráfico 8). Para un mayor detalle ver Anexo.

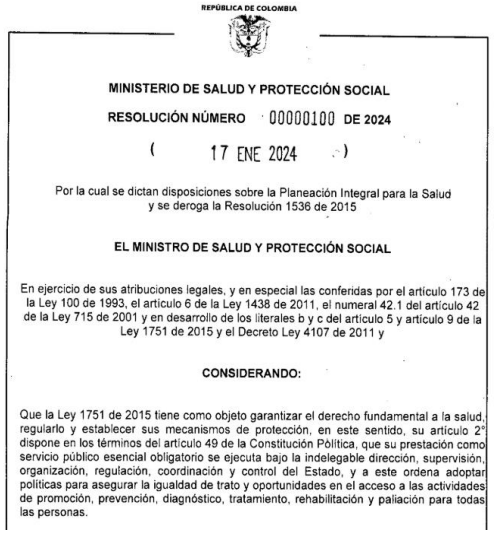
Resolución 100 de 2024

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

Planeación Integral para la salud

***ARTÍCULO 3**. se define 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 PTS.*



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00000100 DE 2024

(17 ENE 2024)

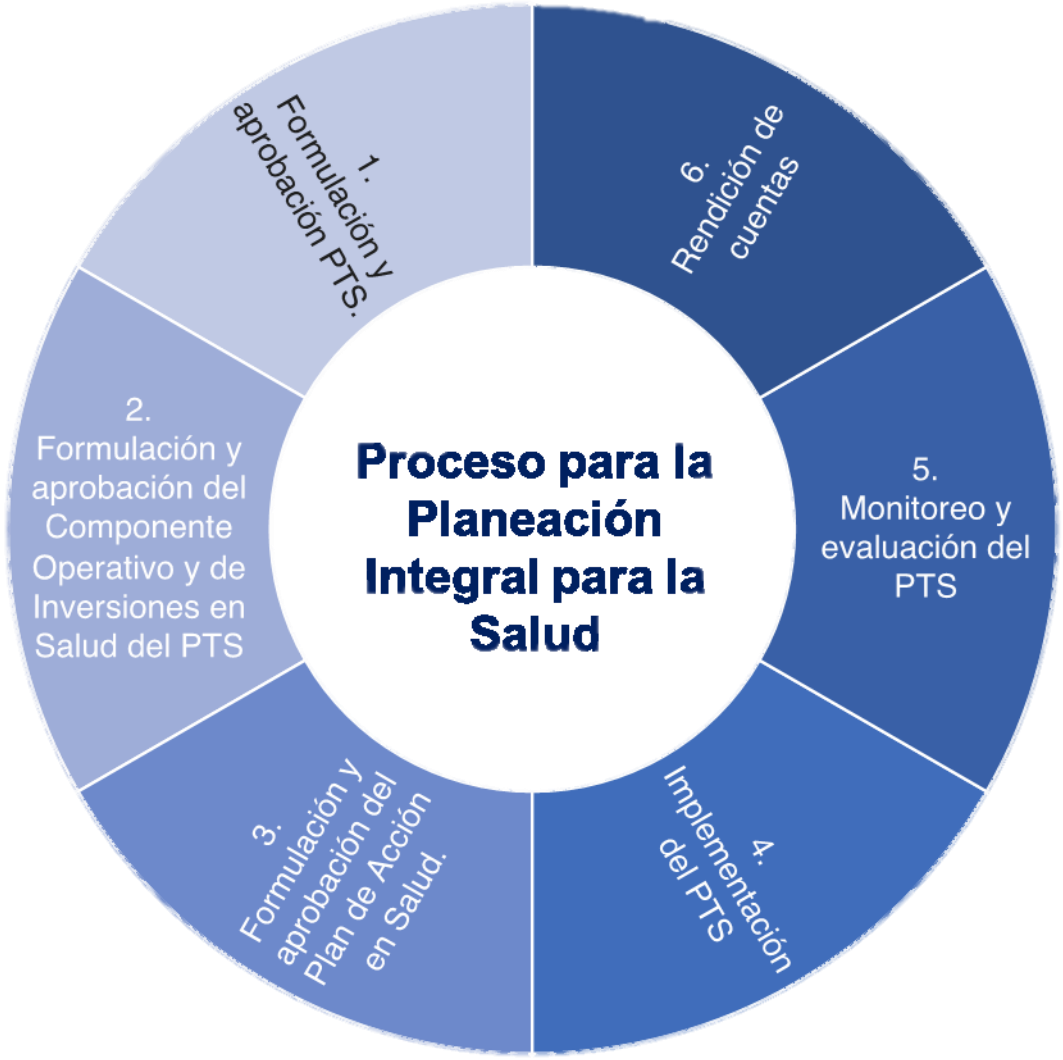
Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

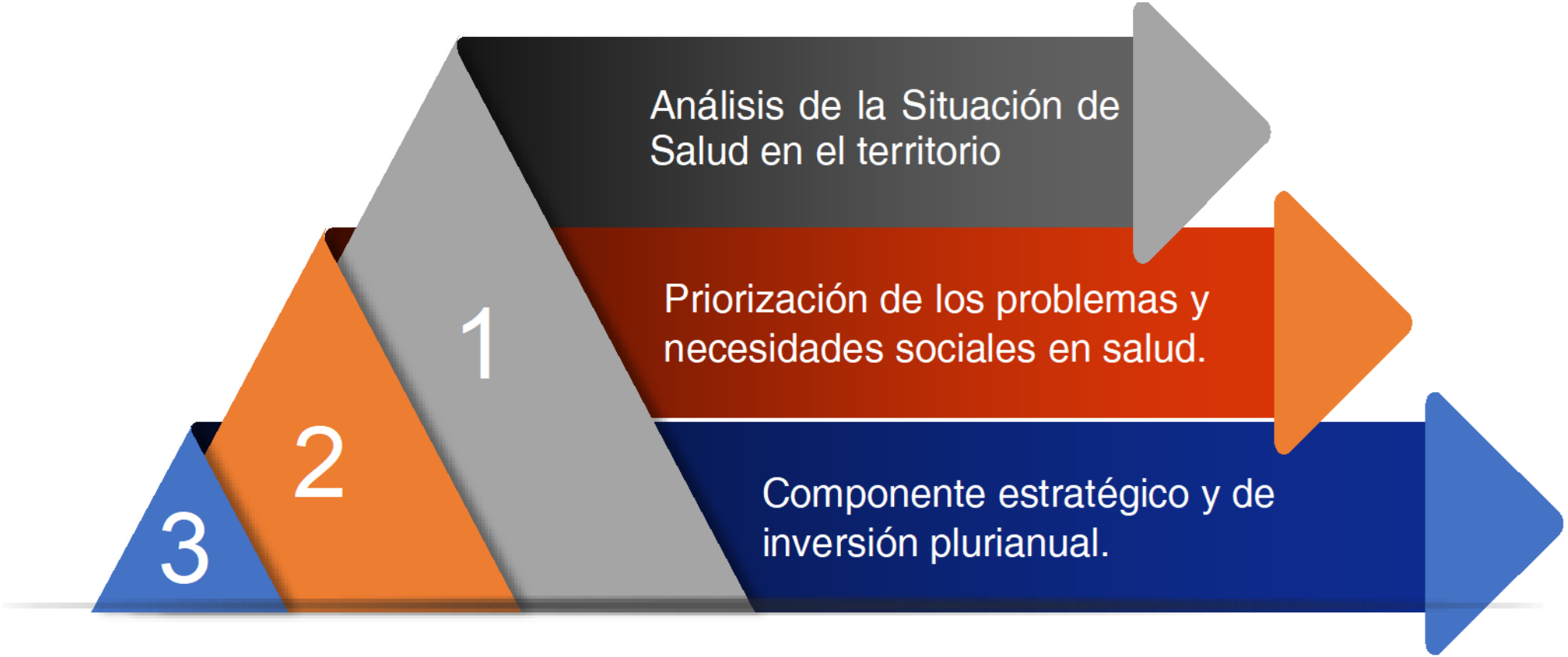
En ejercicio de sus atribuciones legales, y en especial las conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011, el numeral 42.1 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001 y en desarrollo de los literales b y c del artículo 5 y artículo 9 de la Ley 1751 de 2015 y el Decreto Ley 4107 de 2011 y

CONSIDERANDO:

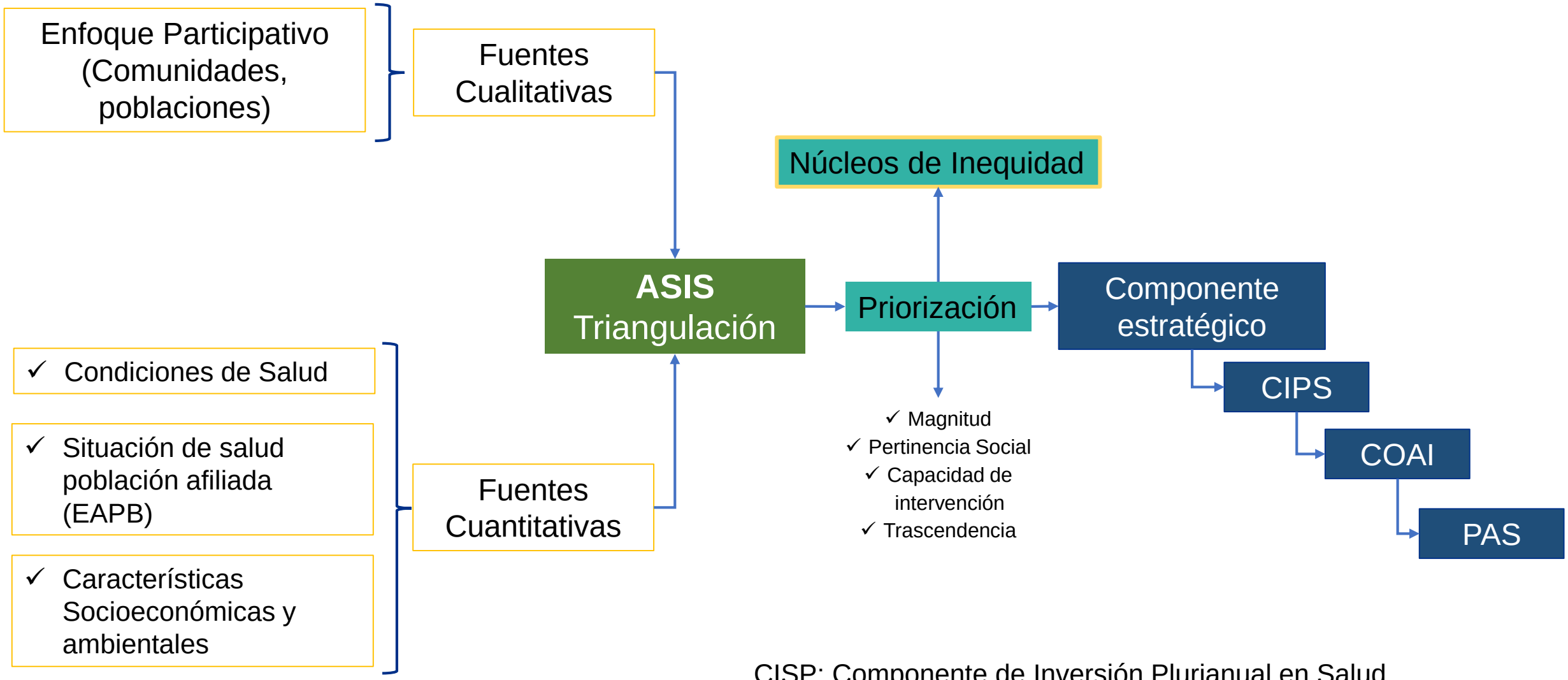
Que la Ley 1751 de 2015 tiene como objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, en este sentido, su artículo 2° dispone en los términos del artículo 49 de la Constitución Política, que su prestación como servicio público esencial obligatorio se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado, y a este ordena adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.



Art 11. Componentes del Plan Territorial de Salud



Componentes del Plan Territorial de Salud



CISP: Componente de Inversión Plurianual en Salud
COAI: Componente Operativo y Anual de Inversiones
PAS: Plan de Acción en Salud

Análisis de la Situación de Salud en el territorio

ARTÍCULO 12. Definición. El Análisis de la Situación de Salud en el territorio se define como una 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

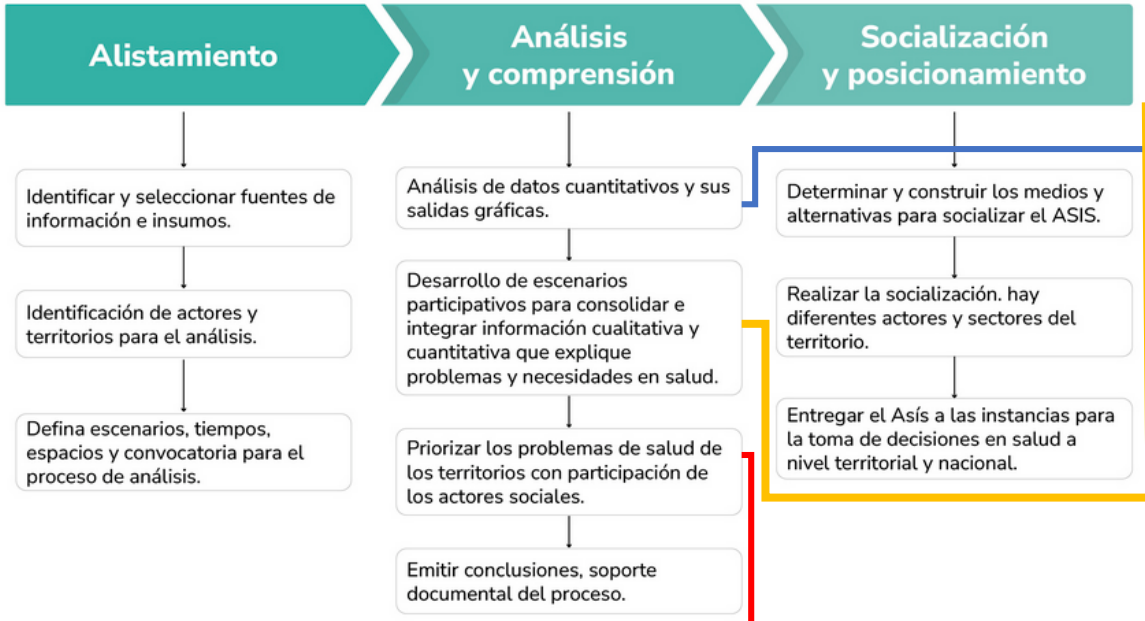
Art 13. Responsables de la construcción del Análisis de la Situación de Salud en el territorio

Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal son las responsables de construir el Análisis de la Situación de Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual deberán gestionar la participación de los actores definidos en el artículo 10 de la presente resolución y podrán apoyarse en la academia, organizaciones y agremiaciones del sector salud y afines, con observancia de la gestión de conflictos de interés.

Momentos para la construcción y actualización del ASIS

Momentos para la construcción y actualización del ASIS

Esquema 1. Momentos y pasos para la construcción del ASIS.



Artículo 14. Contenidos del ASIS

- **Capítulo I.** Configuración del territorio.
- **Capítulo II.** Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los DSS y los enfoques diferenciales y territoriales.
- **Capítulo III.** Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales
- **Capítulo IV**. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales
- **Capítulo V.** Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.
- **Capítulo VI.** Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio PDSP 2022 – 2031 y el Modelo SPP-APS

Alistamiento

Identificar y seleccionar fuentes de información e Insumos

Fuentes Cualitativas

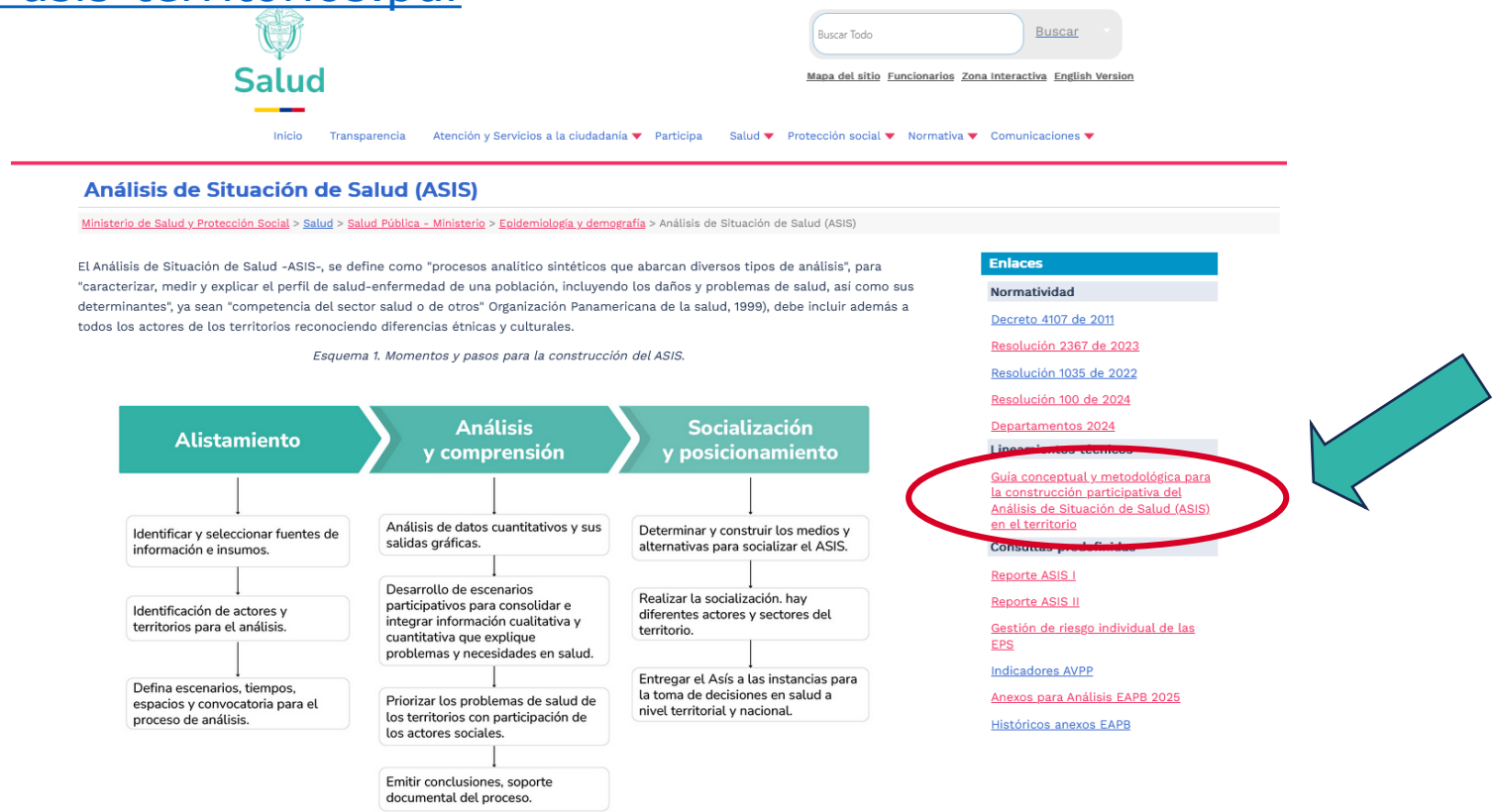
- ✓Enfoque Participativo
- (Comunidades, poblaciones)
- Mapa.
- Identificación de organizaciones sociales.

Fuentes Cuantitativas

- ✓Condiciones de Salud
- ✓Situación de salud población afiliada (EAPB)
- ✓Características Socioeconómicas y ambientales

Identificar y seleccionar fuentes de información e Insumos

Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el territorio, se encuentra disponible en la página web del MSPS en el micrositio de ASIS y puede descargarse a través del siguiente enlace https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/guia-conceptual-construcion-asis-territorios.pdf



Identificar y seleccionar fuentes de información e Insumos

Página web del MSPS al micrositio ASIS https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx

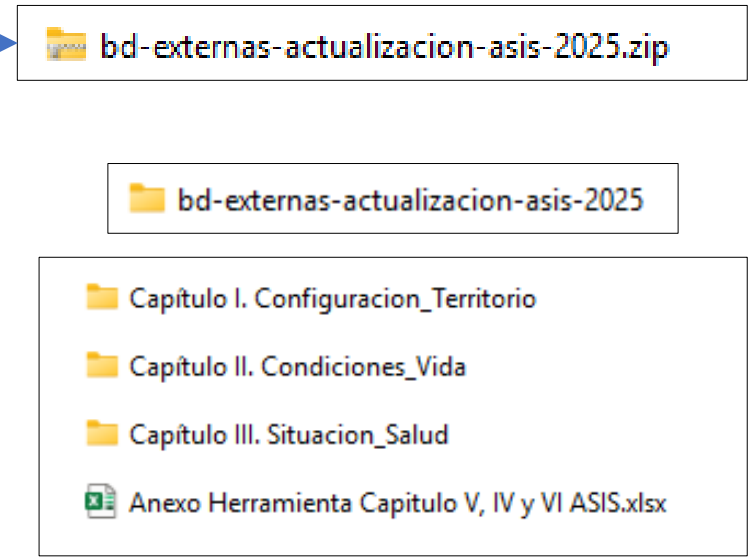
Servicios de Información

- ✓ Indicadores
- ✓ Consultas predefinidas
- ✓ Cubos de información

- **bd-externas-actualizacion-asis-2025** https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bd-externas-actualizacion-asis-2025.zip/
- http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/
- http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/
- https://rssvr2.sispro.gov.co/caracterizacion/
- https://rssvr2.sispro.gov.co/caracterizacionpoblacional/ https://rssvr2.sispro.gov.co/caracterizacionpoblacionalEAPB/
- **Cubos de Información (Indicadores, Afiliados a Salud, RIPS, SIVIGILA, Estadísticas Vitales)** https://rssvr2.sispro.gov.co/InduccionesSGD/
- **Análisis de las Condiciones de Salud de la Población Afiliada**

Identificar y seleccionar fuentes de información e Insumos

"Indicadores actualizados a 2025" https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/bd-externas-actualizacion-asis-2025.zip/



Recomendación: Descomprima el .Zip y guárdelo en una ubicación de su equipo que sea de fácil acceso y no requiera de una ruta muy larga para su consulta, **por ejemplo, en el Escritorio.**

NOTA: La información dispuesta contiene datos preliminares a 2024.

Identificar y seleccionar fuentes de información e Insumos

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

Salud

Buscar Todo Buscar

Mapa del sitio Funcionarios Zona Interactiva English Version

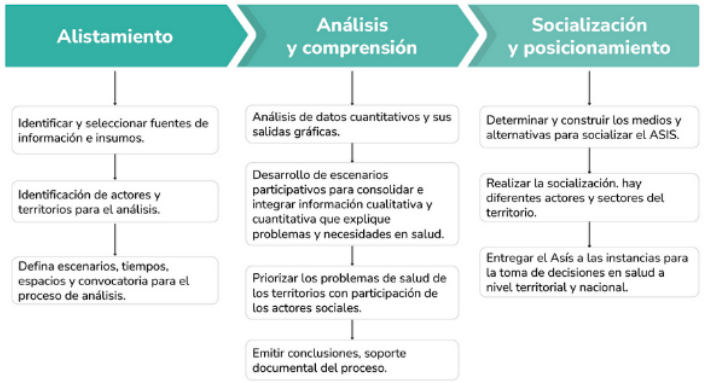
Inicio Transparencia Atención y Servicios a la ciudadanía Participa Salud Protección social Normativa Comunicaciones

Análisis de Situación de Salud (ASIS)

Ministerio de Salud y Protección Social > Salud > Salud Pública - Ministerio > Epidemiología y demografía > Análisis de Situación de Salud (ASIS)

El Análisis de Situación de Salud -ASIS-, se define como "procesos analítico sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis", para "caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes", ya sean "competencia del sector salud o de otros" Organización Panamericana de la salud, 1999), debe incluir además a todos los actores de los territorios reconociendo diferencias étnicas y culturales.

Esquema 1. Momentos y pasos para la construcción del ASIS.



Según lo establecido en la Resolución 100 de 2024 del MSPS, "por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015", en el parágrafo del Artículo 13 se refiere que el Análisis de la Situación de salud en el territorio se realizará con fundamento en la Guía Conceptual y Metodológica que hace parte del Lineamiento de Planeación Integral para la Salud. Mientras tanto, en el Artículo 14 define para su desarrollo los siguientes contenidos:

- Capítulo I. Configuración del territorio.
- Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.
- Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y

Enlaces

Normatividad
- Decreto 4107 de 2011
- Resolución 2367 de 2023
- Resolución 1035 de 2022
- Resolución 100 de 2024
- Departamentos 2024

Lineamientos técnicos
- Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el territorio

Consultas predefinidas
- Reporte ASIS I
- Reporte ASIS II
- Gestión de riesgo individual de las EPS
- Indicadores AVPP
- Anexos para Análisis EAPB 2025
- Históricos anexos EAPB

Indicadores
- Indicadores actualizados a 2024
- Históricos indicadores
- Indicadores priorizados por departamento / distrito / municipio
- Indicadores por departamento / distrito / municipio y sus EAPB
- Indicadores por EAPB por departamento / distrito / municipio

Análisis temáticos a profundidad
- Vida campesina y salud: Colombia 2024
- Aproximación a los contextos territoriales del conflicto armado interno y salud: Colombia 2005 y 2022.

Fortalecimiento de capacidades en talento humano –Planeación Integral para la Salud

- Sesión I - abril 2025
- Sesión II - mayo 2025
- Sesión III - julio 2025

Sesión 1: Orientar la utilización de los servicios de información del MSPS y representaciones gráficas en ASIS	Acceso y manejo servicios de información del MSPS para el ASIS, anexos, herramientas, enlaces y cubos de información. Principales tipos de gráficos para la visualización de datos en ASIS, gráficos complementarios para la visualización de datos.
Sesión 2: Realizar ejercicios prácticos para la medición de desigualdades en salud con énfasis en interseccionalidad y análisis urbano/rural	Conceptos sobre la interseccionalidad y la aproximación territorial urbano/rural Para qué y porqué medir las desigualdades en salud. Formas de medición de desigualdades en salud Ejercicio colaborativo de medición de desigualdades con énfasis urbano/rural
Sesión 3: Identificar los aportes de la investigación operativa mixta en salud pública en la construcción del ASIS.	Elementos conceptuales de la investigación cualitativa Qué se entiende por investigación mixta en salud pública Tipos de investigación mixta. Ventajas y retos de la investigación mixta. Aportes de la investigación mixta en la comprensión de la situación de salud de las poblaciones. Aspectos éticos Ejercicio colaborativo de elaboración participativa de cartografía

- Histórico videoconferencias

Presentaciones ASIS
- Histórico presentaciones ASIS

Videoconferencias EAPB
- Videoconferencia 24 junio 2024 - Grupo 1
- Videoconferencia 24 junio 2024 - Grupo 2
- Histórico videoconferencias EAPB

Presentaciones EAPB
- Presentación 24 junio de 2025
- Presentación 19 de septiembre de 2025

Análisis de las condiciones de salud de la población Afiliada - EAPB
- Departamentos 2024
- Distritos 2024
- Históricos Departamentos
- Históricos Distritos

Identificar y seleccionar fuentes de información e Insumos

Insumo EAPB Matriz*

Análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2025

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

PLANEACIÓN INTEGRAL PARA LA SALUD TERRITORIAL
MATRIZ DE ANÁLISIS TERRITORIAL DE LAS CONDICIONES DE SALUD LA POBLACIÓN AFILIADA

NOMBRE DE LA EAPB DUSAKAWI EPSI
CODIGO EAPB EPSI01
REGIMEN DE AFILIACION CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
EPS INDIGENA SI
TIENE SANCIÓN POR SUPERSALUD NO
OTROS PLANES DE SALUD EN EL TERRITORIO NO

DEPARTAMENTO 20 CESAR
MUNICIPIO / DISTRITO 20001 - VALLEDUPAR

No.	INDICADORES	Valor del Indicador	Año	Análisis cualitativo del indicador en la EAPB respecto a al comportamiento del indicador del territorio	Análisis de la EAPB con base en las preguntas orientadoras y otros aspectos que la EAPB considere.	Compromisos de las EAPB para lograr la transformación positiva del indicador en salud (Estructura, gestión del riesgo, resultado e impacto-brecha) de sus afiliados, y el aporte para el logro de la visión en salud del territorio.
	DEMOGRÁFICOS Y POBLACIONALES					
1	Número de personas afiliadas a la EAPB en el territorio					
2	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB					
3	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB					
4	Grupo de Curso de vida con mayor proporción de afiliados en el territorio					
5	Proporción de personas afiliadas a la EAPB en la ruralidad en el territorio					
6	Número de personas afiliadas a la EAPB por pueblos étnicos en el territorio. Describa los pueblos étnicos a los cuales pertenece la población (Indigena, NARP, ROM)					
7	Número de personas afiliadas a la EAPB en condición de discapacidad en el territorio					
8	Número de personas afiliadas a la EAPB víctimas del conflicto armado interno					
9	Número de personas afiliadas a la EAPB migrantes venezolanos					

	SALUD MENTAL Y EMOCIONAL	Valor Indicador año anterior	Valor del Indicador	Año	Análisis cualitativo del indicador en la EAPB respecto a al comportamiento del indicador del territorio	Análisis de la EAPB con base en las preguntas orientadoras y otros aspectos que la EAPB considere.	Compromisos de las EAPB para lograr la transformación positiva del indicador en salud (Estructura, gestión del riesgo, resultado e impacto-brecha) de sus afiliados, y el aporte para el logro de la visión en salud del territorio.
1	Proporción de personas afiliadas a la EAPB en programas de prevención del uso y consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales						
2	Tasa de intento de suicidio						
3	Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)-EAPB						
	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES	**Valor Indicador año anterior**	**Valor del Indicador**	**Año**	**Análisis cualitativo del indicador en la EAPB respecto a al comportamiento del indicador del territorio**	**Análisis de la EAPB con base en las preguntas orientadoras y otros aspectos que la EAPB considere.**	**Compromisos de las EAPB para lograr la transformación positiva del indicador en salud (Estructura, gestión del riesgo, resultado e impacto-brecha) de sus afiliados, y el aporte para el logro de la visión en salud del territorio.**
4	Porcentaje de casos de violencia contra la mujer						
5	Proporción del uso actual de métodos anticonceptivos de larga duración reversibles en mujeres de 13 a 49 años						
6	Porcentaje de partos institucionales - EAPB						

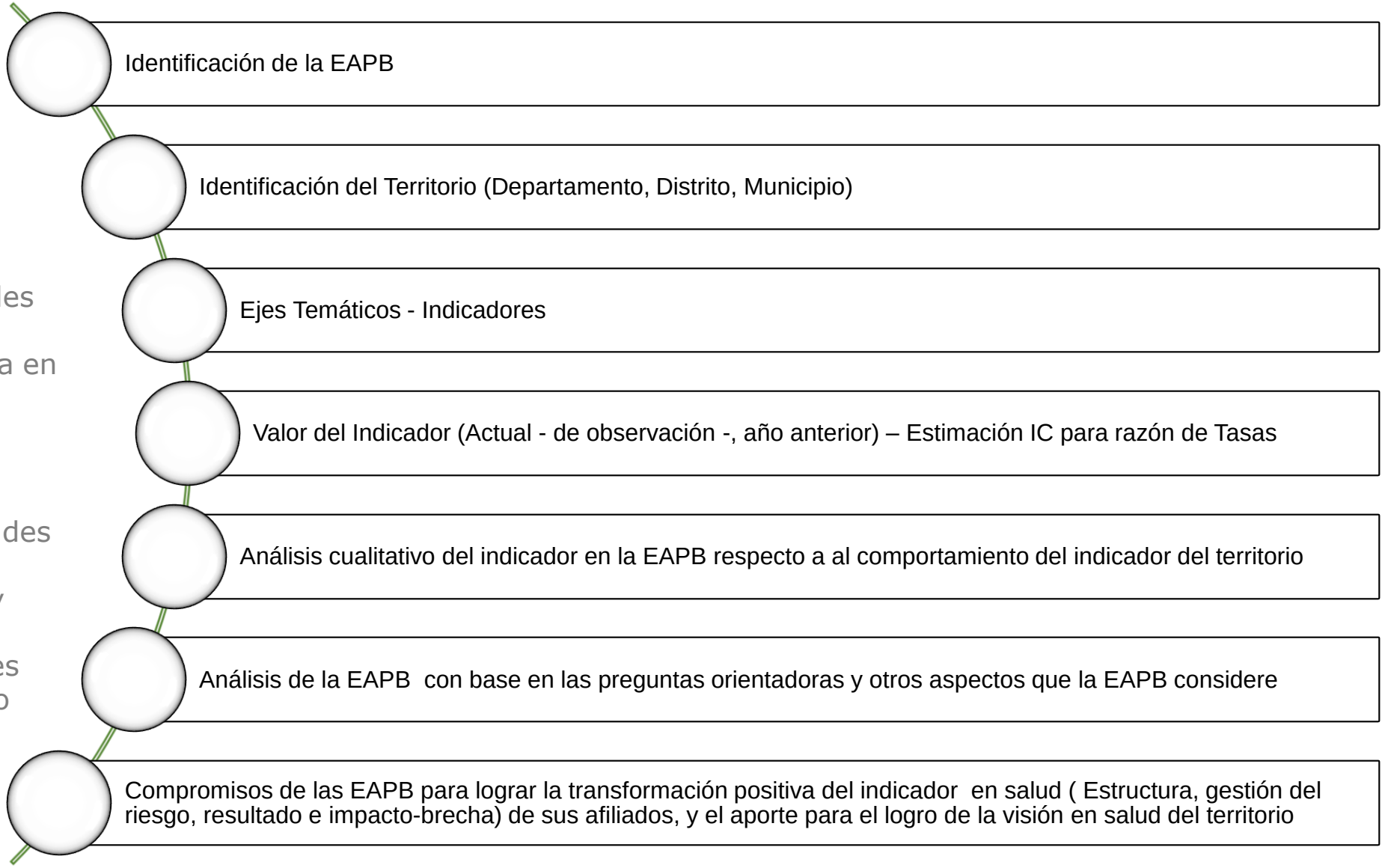
* Ejemplo matriz, puede modificarse según necesidad del proceso

Identificar y seleccionar fuentes de información e Insumos

Insumo EAPB Matriz

Indicadores

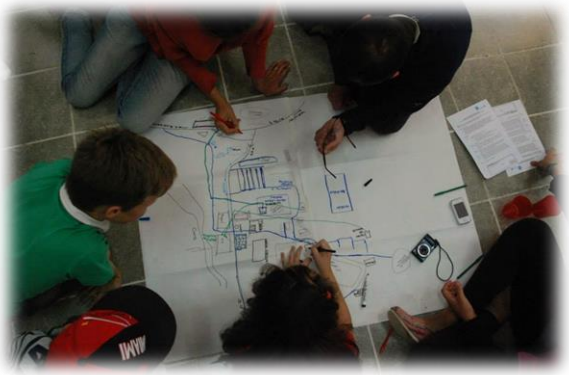
- Demográficos y Poblacionales
- Salud Mental y Emocional
- Salud Sexual y reproductiva en mujeres
- Salud de niños, niñas y adolescentes
- Salud del joven, adulto y persona mayor: enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades infecciosas y transmisibles
- Otros indicadores relevantes para la EAPB en el territorio



Análisis y comprensión de la información

Cartografía social

Investigación Acción - Participativa



Alistamiento:
Mapa.
Identificación de organizaciones sociales.
Dia de la cartografía.
Sistematizar la información:
Análisis.
Escritura integrada.

Contexto territorial

Capítulo I y II

¿ Cuáles son las características de producción, de bienes y servicios, socio-ambientales del territorio que explican las brechas de salud de la población que habitan el territorio?

Capítulo III

¿Cuáles son los padecimientos y problemáticas en salud que más afecta a la población y qué elementos del contexto territorial o de las formas de vida explican estas problemáticas?

Capítulo V –
(núcleos de inequidad socio-sanitaria priorización)

¿Cuáles la respuesta institucional y el impacto en los actores?

Capítulo IV

Análisis y comprensión de la información

Énfasis en Salud Rural (Plan Nacional de Salud Rural

Acuerdo Final de Paz

Propósito "[…] *acercar la oferta de servicios de salud a las comunidades, en especial los grupos y personas en condiciones de vulnerabilidad, fortalecer la infraestructura y la calidad de la red pública en las zonas rurales y mejorar la oportunidad y la pertinencia de la prestación del servicio […]" (1.3.2 Desarrollo Social. 1.3.2.1. Salud; Pág. 25 AFP)*

Plan Marco de Implementación Acuerdo Final de Paz

Estrategias:

- Infraestructura-Redes.
- Modelo especial de salud pública-THS.
- Sistema de seguimiento y evaluación de la calidad.
- Enfoque diferencial y de género.

" El [PNSR] profundizará la Participación social y comunitaria en la gestión de la salud […]".

Análisis y comprensión de la información

CAPÍTULO I. Configuración del territorio.

- ✓ Configuración territorial, procesos económicos; políticos, respuesta en seguridad social en salud y otras; conflicto o procesos migratorios culturales.
- ✓ Socio-ambientales, cambio climático.
- ✓ Dinámica poblacional (descripción de poblaciones de protección constitucional específica)

CAPÍTULO II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.

- ✓ Condiciones de vida (acceso a bienes y servicios; condiciones de vivienda y saneamiento básico; de trabajo)
- ✓ Barreras de acceso a servicios de salud generados pro disponibilidad de servicios, barreras geográficas , económicas.

CAPÍTULO III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

- ✓ Condiciones de morbilidad y padecimientos expresados por las comunidades.
- ✓ Condiciones de mortalidad, identifique explicaciones plausibles de la mortalidad.

Análisis y comprensión de la información

Capítulo I.

- Configuración territorial, procesos económicos; políticos, respuesta en seguridad social en salud y otras; conflicto o procesos migratorios culturales.
- Socio-ambientales, cambio climático.
- Dinámica poblacional (descripción de poblaciones de protección constitucional específica)

Capítulo II.

- Condiciones de vida (acceso a bienes y servicios; condiciones de vivienda y saneamiento básico; de trabajo)
- Barreras de acceso a servicios de salud generados pro disponibilidad de servicios, barreras geográficas , económicas.

Capítulo III

- Condiciones de morbilidad y padecimientos expresados por las comunidades.
- Condiciones de mortalidad, identifique explicaciones plausibles de la mortalidad.

Capítulo V

- Núcleos de inequidad socio-sanitaria
- Priorización de problemáticas y necesidades en salud

Capítulo IV

- Respuesta institucional y de actores

Capítulo VI

- Recomendaciones en el marco de los Ejes Estratégicos del PDSP y Modelo Preventivo, predictivo y resolutivo.

Mixtos

- Cuantitativa -Cualitativa

Epidemiología, estadística; economía de la salud; desigualdades en salud

Codificación orientada por preguntas que se articulen a cada capítulo

Análisis y comprensión de la información

CAPÍTULO V. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.

Criterios Problemas	Magnitud	Pertinencia social	Trascendencia del problema o necesidad	Factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud	Viabilidad del problema o necesidad en salud
¿Identifique la problemáticas socio-sanitaria que genera la afectación en el proceso de salud-enfermedad-atención?	¿ número de personas afectadas por el problema o la necesidad en salud? Tasas, razones, casos, proporciones, brechas de desigualdad en salud u otras medidas.	¿Qué daños e impactos ha generado en la calidad de vida, bienestar y salud de las personas y poblaciones? ¿Las poblaciones reconocen la situación que viven como una problemática o necesidad en salud? ¿ hay demanda específica de algún grupo poblacional por la problemática o necesidad en salud? ¿ Hay poblaciones de protección constitucional específica afectadas por la problemática o necesidad en salud? ¿ existen brechas de desigualdad en salud que afecten a grupos poblacionales de manera directa? ¿ la problemática o necesidad en salud ha sido priorizada en alguna política pública subnacional, nacional?	De no intervenirse ¿qué daños o impactos en la calidad de vida, el bienestar y la salud puede generar en el futuro?¿Gravedad de los daños e impactos que causa el problema o necesidad social? Los daños o impactos en la calidad de vida, el bienestar y la salud afectan generaciones futuras. El problema o necesidad en salud genera un alto costo al sistema de salud, impacta de manera negativa la economía o productividad de una población o comunidad o el tejido social?	De manera realista ¿Qué posibilidad existe de actuar sobre un problema o necesidad en salud con éxito, considerando condiciones técnicas, económicas, políticas, institucionales o social-comunitaria disponibles?	¿ Tiene sentido y justificación intervenir el problema o necesidad en salud? ¿Es útil abordar el problema en el contexto determinado?

- ✓ Teniendo en cuenta los criterios de priorización revise y analice si se mantiene el orden de la vigencia anterior o si alguna situación requiere ser ajustada. Tenga presente el informe de avance de metas estratégicas y resultados en salud.
- ✓ Argumente con la evidencia existente los resultados del análisis y las modificaciones realizados en la priorización.
- ✓ Incluya los resultados del análisis de la priorización.

Análisis y comprensión de la información

CAPÍTULO IV. Respuestas de los diferentes sectores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

Núcleo de Inequidad socio-sanitaria (SE ordena de acuerdo a la priorización)	Transformación esperada	Respuesta Institucional		Respuesta organizaciones no gubernamentales		Identificación de posibles conflictos		
		Dependencia o institución	Respuesta actual o a desarrollar en el marco del PDT	Nombre de organización	Respuesta actual o a desarrollar	Actor	Posible beneficio o afectación negativa*	Personas u organizaciones que permiten la resolución de los posibles conflictos*

Respuesta institucional:

Identifique las acciones y el cumplimiento de estas en el PAS 2025 (municipal), el informe de metas estratégicas y de resultado del 2024 (Departamental).

Identifique las acciones de las EAPB que se encuentra en el informe de condiciones de salud.

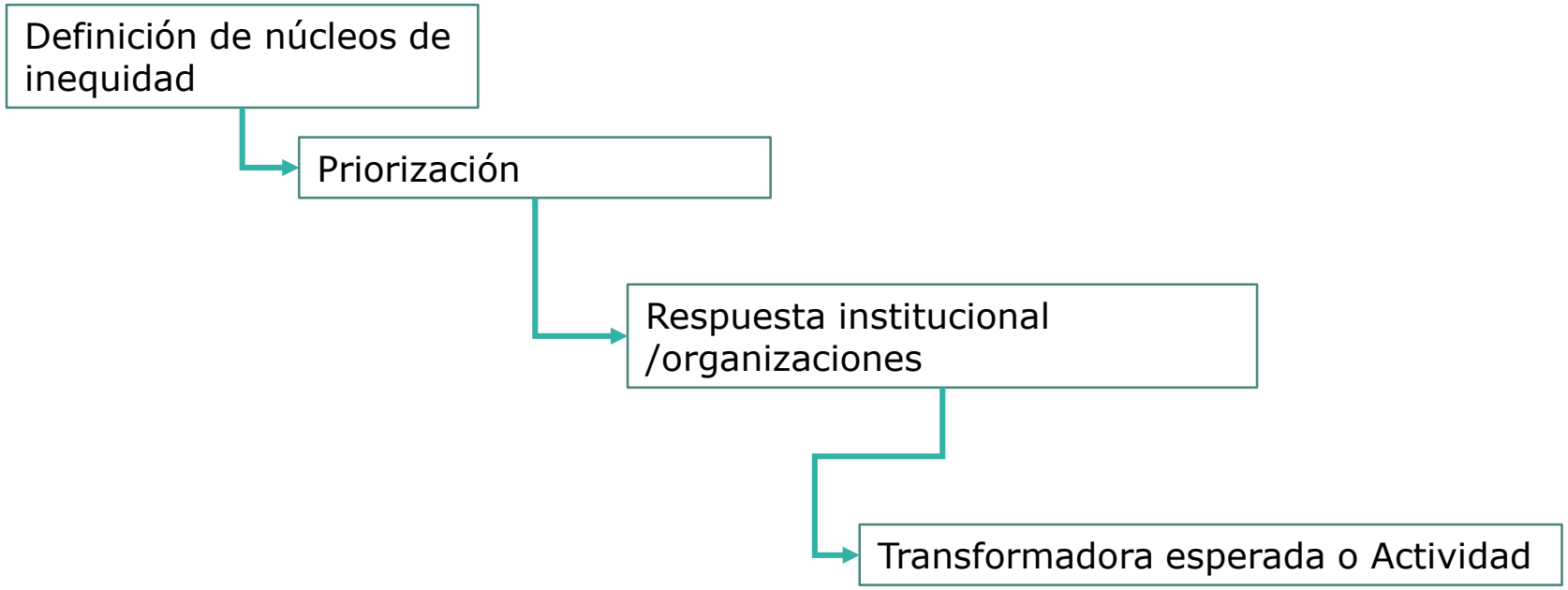
El actor puede ser individual o colectivo. Algunos ejemplos son la población, la comunidad, un grupo poblacional específico, trabajadores, comerciantes, mujeres organizadas, jóvenes , estudiantes, campesinos, grupos étnicos.

Recuerde: no siempre los actores son beneficiarios, oponentes o tendrán un rol de solucionador de conflicto.

Análisis y comprensión de la información

CAPÍTULO VI: Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del plan decenal de salud pública 2022 — 2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud - APS.

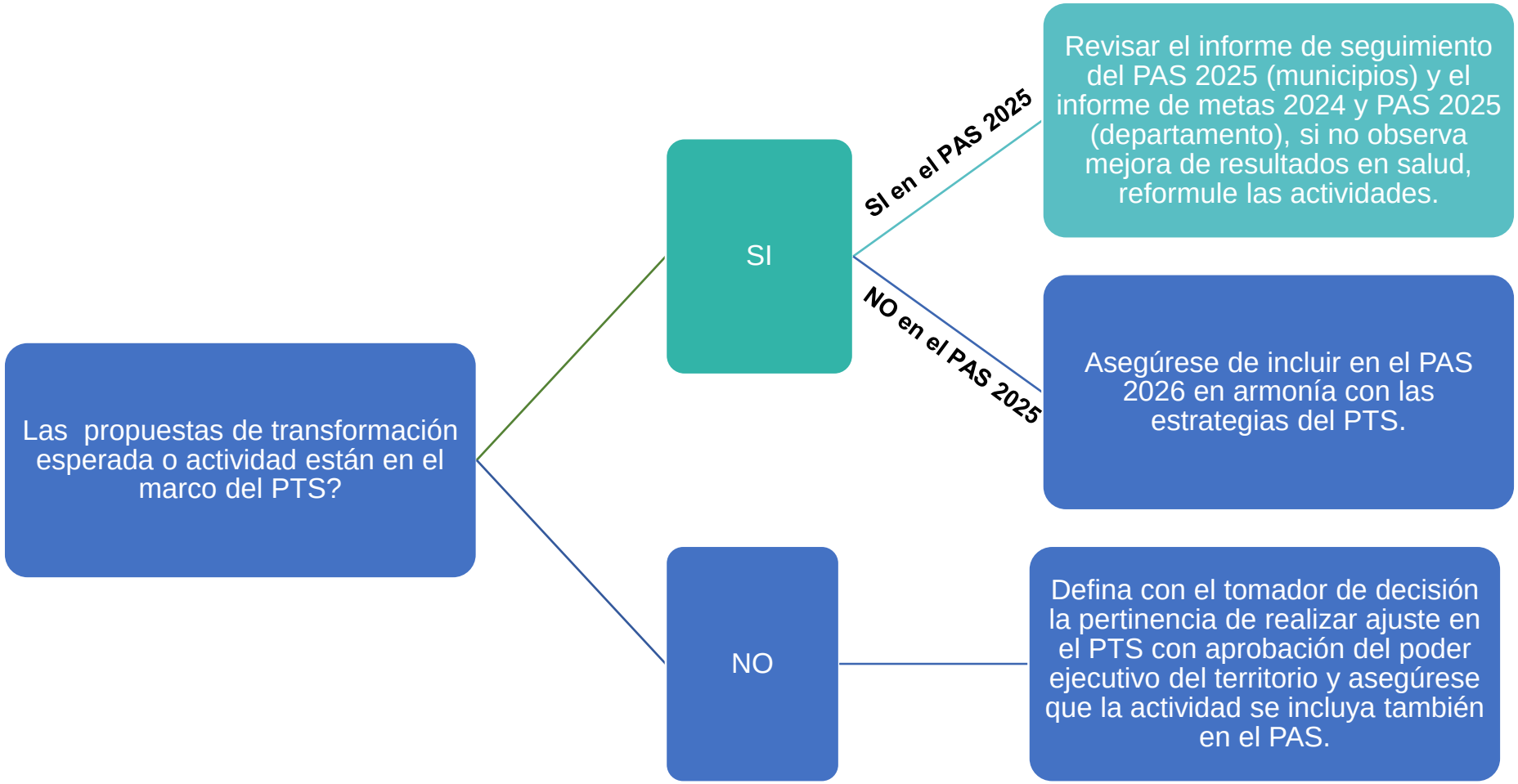
Este capitulo es el resultado final del análisis a partir de:



Ver archivo anexo Excel "Anexo Herramienta Capitulo V, IV y VI ASIS"

Análisis y comprensión de la información

CAPÍTULO VI: Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del plan decenal de salud pública 2022 — 2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud - APS.



Socialización
y
Posicionamiento

Salud

Escritura del ASIS

Introducción que de cuenta de aspectos metodológico y presentación de cada capitulo.	Este apartado se debe desarrollar en máximo 2 hojas
Capitulo I	Este apartado se debe desarrollar en máximo 20 hojas
Capitulo II	Este apartado se debe desarrollar en máximo 20 hojas
Capitulo III	Este apartado se debe desarrollar en máximo 30 hojas.
Capitulo IV	Este apartado se debe desarrollar en máximo 8 hojas.
Capitulo V	Este apartado se debe desarrollar en máximo 15 hojas.
Capitulo VI	Este apartado se debe desarrollar en máximo 5 hojas.

El documento final para su publicación debe contener un **máximo de 100 hojas.**

Aspectos Generales del ASIS

- El documento debe realizarse con letra (Fuente: verdana, Tamaño: 11. Interlineado: 1,15).
- El documento tiene máximo 100 hojas
- El documento se debe desarrollar en la estructura de los capítulos definidos.
- Los gráficos, tablas y/o mapas deben tener titulo y fuente.
- Al finalizar cada capítulo deben generarse unas conclusiones que resalten los aspectos más relevantes a partir del análisis en conjunto de los de datos o circunstancias observadas; recuerde que una conclusión no es un resumen de los datos presentados en el capítulo. La matriz de los capítulos IV y VI serán considerados anexos.
- A lo largo del documento se debe incorporar de manera articulada la información cuantitativa con la cualitativa dentro del análisis.
- La información de las EAPB debe ser incorporada de manera transversal en el documento.
- Se debe realizar una pieza comunicativa tipo infografía con los aspectos más relevantes del documento que reflejen la situación de salud del territorio (extensión máximo 2 hojas). Todos los anexos referidos en el documento deben ser enviados.
- Recuerde guardar en su archivo institucional las evidencias del proceso participativo.
- El documento y sus anexos deben ser entregados con el Aval firmado por la secretaría de salud departamental o distrital.
- Las entidades de orden departamental deben realizar la revisión y aprobación de los documentos de municipios emitiendo el aval firmado por la secretaría de salud departamental para su publicación.

Infografía del documento de Análisis de Situación en Salud

Una infografía es una representación visual que combina **texto, imágenes, gráficos y datos**, cuyo propósito dar a conocer un mensaje particular con un leguaje aprehensible al público para la cual está dirigida.

Características de una buena infografía en salud

1. Claridad y concisión
2. Evidencia científica
3. Diseño visual atractivo
4. Narrativa visual
5. Accesibilidad

Recomendaciones

1. Conecte con las emociones del público
2. Lenguaje inclusivo
3. Gramática y ortografía

Software: gratuitos

Infografía del documento de Análisis de Situación en Salud

Momentos

1- Defina el público objetivo (recuerde que hay población diversa y diferentes niveles de escolaridad).

2- Identifique cuatro o cinco mensajes claves respecto de los núcleos de inequidad socio-sanitaria.

3. Incluya las cifras de mayor impacto, los relatos, fotografías, mapas u otros recursos gráficos más dicientes. ¿puede incluir una imagen de referencia sobre la cual se presenten los elementos de análisis?

4. Construya la historia a partir del mensaje clave:

Identifique el argumento que puede captar la atención del público y represéntelo con datos, imágenes, u otros.

Defina un elemento que conecte emocionalmente al público con el mensaje clave.

Finalice con un mensaje que convoque a la transformación del territorio y de la salud de la población.

5. Realice el diseño gráfico (promueva imágenes incluyentes que no genere discriminación o estigmatización por situación o condiciones de salud o edad).

Salud

Infografía: violencia hacia los niños y niñas

Entrega del ASIS

- El **art. 15** de la Res. 100 de 2024 establece que el ASIS deberá presentarse a la Dirección de Epidemiologia y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, a más tardar, el 30 de marzo de la respectiva vigencia.

- Sin embargo, considerando que el ASIS es insumo para el Plan de Acción en Salud y este debe aprobarse por el Consejo de Gobierno a más tardar el treinta (30) de enero según el **art. 35** de la misma Resolución, es pertinente que el documento ASIS y sus anexos se carguen **a mas tardar el 15 de diciembre de 2025**.

- El **cargue de los documentos ASIS** y sus anexos se realizará mediante el contenedor en SFTP asignado a cada Entidad Territorial con su Usuario y Contraseña asignados.

- Las secretarias departamentales deberán cargar sus ASIS con aval para revisión, aprobación y publicación; además cargarán los de los municipios de su jurisdicción para su publicación.

Componente participativo del ASIS

Componente participativo del ASIS

RESOLUCIÓN 1597 DE 2025

Título II. Gestión Territorial Integral de la Salud Pública.

Capítulo I. Gestión en Salud Pública. Artículo 9. Procesos transversales de la Gestión en Salud Pública

9.6 Participación Social y comunitaria. Proceso que incluye las acciones mediante las cuales la sociedad civil, la comunidad organizada y la ciudadanía intervienen e influyen directa y activamente en la organización de la atención y servicios que se desarrollan en su territorio, el control, la gestión y la fiscalización de las instituciones y del sistema de salud en su conjunto, así como también, en la cogestión de la salud propia y de sus familias y comunidades.

Componente participativo del ASIS

RESOLUCIÓN 1597 DE 2025

Título V. Disposiciones relativas a los recursos financieros destinados a la ejecución del Subcomponente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones.

Articulo 20. Gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Son gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, los siguientes:

20.1 Las acciones de Gestión de la Salud Pública relacionadas con las competencias en salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001 a las entidades territoriales, o en la norma que la sustituya o modifique. Incluye, los procesos transversales de Gestión de la Salud Pública definidos en el título II, capítulo I de la presente resolución.

20.2 La financiación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de la entidad territorial del orden departamental, distrital o municipal o la entidad que haga sus veces.

Componente participativo del ASIS

RESOLUCIÓN 1597 DE 2025

Anexo Técnico No1. Núcleos estratégicos para la gestión territorial integral en salud pública

6. Eje 6. Gestión del conocimiento

Núcleo estratégico. Comprensión integral de las condiciones de salud y los determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales y los relacionados con el cambio climático y la paz en el territorio. Busca el establecimiento de mecanismos para la generación, organización, análisis, uso, difusión, transferencia, intercambio y apropiación de información en salud pública pertinente, oportuna, confiable y asequible necesaria para comprender las realidades poblacionales y territoriales y orientar la toma de decisiones en salud.

Línea operativa 2. Acuerdos sociales comunitarios

Acción central ii. Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal o las entidades que hagan sus veces brindan acompañamiento en espacios de participación para la construcción colectiva e intercultural e intercambio de saberes que aporten a la producción y análisis de la información en salud pública.

Varios

Encuentro de experiencias exitosas

Postulación de Experiencia

Datos generales:

Nombre de la Entidad territorial	
Nombre de la experiencia	
Nombre de la persona de contacto	
Datos de contacto (correo electrónico y teléfono móvil)	

Datos de la experiencia

Con una X marque el tema al cual se postula:	1. Proceso participativo /Interculturalidad en salud en la planeación territorial en salud. 2. Alianzas entre la secretaria de salud y la academia para la planeación territorial en salud. 3. Difusión y socialización de ASIS. 4. Uso de tecnologías digitales (IA, otros) en la planeación territorial en salud. 5. Abordajes en salud de poblaciones de protección específica constitucional en el Plan Territorial en Salud. 6. Intersectorialidad en salud en el proceso de Planeación Integral para la salud en el territorio.
Eje del PDSP 2022-2031 al cual aporta. Si aporta a varios escoja el Eje donde centrará el énfasis.	Nombre del Eje Estratégico del PDSP 2022-2031 al cual aporta la experiencia. Enuncie dos elementos que la experiencia aporta en la implementación del Eje Estratégico para el desarrollo de capacidades de la Entidad Territorial.
Realice una descripción de la experiencia. Puede guiarse por las preguntas (extensión máxima de 200 palabras)	¿Periodo para el cual se ha implementado? ¿Qué busca (ó) la experiencia? ¿Cómo se desarrolló y qué retos afrontó? ¿Qué recursos utilizó?
Enuncie dos (2) aprendizajes que la experiencia aporta a la implementación del PDSO 2022-2031 y qué puede ser de orientación a otras entidades territoriales.	(extensión máxima de 200 palabras)
Enuncie un (1) reto qué hoy tiene la experiencia para su continuidad.	(extensión máxima de 200 palabras)
Indique el formato de presentación.	Presentación en power point Podcast Poster Video u otro medio audiovisual

- ✓ Recuerde enviar a más este formato diligenciado en su totalidad a más tardar el 15 de agosto de 2025 al correo aavella@minsalud.gov.co; con el asunto "Postulación de Experiencia – Entidad territorial XXX"
- ✓ Confirmar asistencia
- ✓ Gestión comisiones

Metas de Resultado PDPS – PAS II Trimestre 2025

0.Id Actividad	Metas de Resultados

El nombre del archivo debería tener la siguiente estructura, para fines de automatizar la lectura, carga y cruce de información.

Estructura del nombre del archivo (Datos del ejemplo)

- Código divipola de la entidad
- Guion Bajo (_)
- Nombre del archivo con su extensión(Metas.xlsx)
- El nombre del archivo no debe tener espacios ni caracteres especiales o acentos

Ejemplo del nombre de archivo : **13001_Metas.xlsx**
05_Metas.xlsx

Enviar vía correo electrónico soportewebpdsp@minsalud.gov.co a más tardar el próximo miércoles 27 de agosto de 2025.

GRACIAS

Salud

Salud