Revista
Cuidado & Ocupación Humana
ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781
Terapia Ocupacional
Unipamplona
Facultad de Salud

TRABAJO INTERSECTORIAL COMO APORTE DE LA ACADEMIA A LA SALUD DE LOS TERRITORIOS.

Nohema Godoy Godoy
https://orcid.org/0000-0003-2469-0432
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Sandra Milena Montes Moreno
https://orcid.org/0009-0006-9036-9363
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Michel Shireth Rangel Reyes
https://orcid.org/0009-0002-5354-0628
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Wladimir Rojas Godoy
https://orcid.org/0009-0004-4570-4527
Universidad de Pamplona

Andrea Castellanos Rodríguez
https://orcid.org/0009-0000-2623-8082
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Marlene Godoy Godoy
https://orcid.org/0000-0003-1478-5809
Universidad Sergio Arboleda

Artículo recibido: 01/03/2026. Aceptado para publicación: 15/03/2026

RESUMEN

El artículo busca presentar una visión general de lo que representa describir experiencias de trabajo intersectorial y su aporte relevante a los resultados en salud de los territorios con el liderazgo o participación de academia, con ejemplos prácticos a nivel micro (local), meso (nacional) y macro (mundial), la metodología desarrollada se trabajó a partir de una revisión sistemática de literatura científica enfocada en experiencias y enfoques de trabajo intersectorial en salud, con especial énfasis en el papel de la academia como actor clave en el desarrollo de intervenciones territoriales. Los resultados demuestran de manera preliminar que el trabajo intersectorial es más efectivo cuando existe una adecuada articulación entre niveles.

.

Palabras clave: *salud, estrategias, interdisciplinariedad.*

Como citar este articulo: Godoy Godoy N, Montes Moreno SM, Rangel Reyes MS, Rojas Godoy W, Castellanos Rodríguez A, Godoy Godoy M. Trabajo intersectorial como aporte de la academia a la salud de los territorios. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).

Revista
Cuidado & Ocupación Humana
ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781
Terapia Ocupacional
Unipamplona
Facultad de Salud

INTERSECTORAL WORK AS A CONTRIBUTION OF ACADEMIA TO THE HEALTH OF THE TERRITORIES.

ABSTRACT

This article aims to present an overview of intersectoral work experiences and their significant contribution to health outcomes in territories, particularly when led or supported by academia. Practical examples are provided at the micro (local), meso (national), and macro (global) levels. The methodology employed was a systematic review of scientific literature focused on intersectoral work experiences and approaches in health, with special emphasis on the role of academia as a key actor in the development of territorial interventions. Preliminary results demonstrate that intersectoral work is more effective when there is adequate coordination between levels.

Keywords**:** *health, strategies, interdisciplinarity.*

Introducción

La salud puede considerarse un fenómeno complejo determinado por factores sociales, económicos, culturales y ambientales, entre otros. Por ello, el trabajo intersectorial se ha convertido como una estrategia para abordar los determinantes sociales de la salud que inciden en su desarrollo. Autoridades a nivel global como la Organización Mundial de la Salud destaca que las políticas de sectores distintos al sanitario influyen directamente en la salud y la equidad, lo que justifica la necesidad de articular múltiples actores (OMS, 2018); la academia como formador de futuros profesionales de salud, cumplen un papel fundamental en este propósito, educar al recurso humano de relevo generacional con una orientación marcada en este sentido. Este trabajo pretende analizar la importancia del trabajo intersectorial en los sistemas de salud y el papel de la academia, incorporando experiencias comparadas a diferentes niveles de intervención.

Metodología.

Este estudio se desarrolló a partir de una revisión sistemática de literatura científica enfocada en experiencias y

Como citar este articulo: Godoy Godoy N, Montes Moreno SM, Rangel Reyes MS, Rojas Godoy W, Castellanos Rodríguez A, Godoy Godoy M. Trabajo intersectorial como aporte de la academia a la salud de los territorios. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).

Revista
Cuidado & Ocupación Humana
ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781
Terapia Ocupacional
Unipamplona
Facultad de Salud

enfoques de trabajo intersectorial en salud, con especial énfasis en el papel de la academia como actor clave en el desarrollo de intervenciones territoriales.

Para esto, se realizó una búsqueda estructurada en bases de datos científicas reconocidas, entre ellas Scopus, PubMed, SciELO y Google Scholar, seleccionando artículos académicos, estudios de caso y documentos técnicos publicados en los últimos años relacionados con la intersectorialidad en salud, la colaboración academia–territorio y el abordaje de los determinantes sociales de la salud. El análisis se orientó a identificar experiencias que evidenciaran la articulación entre instituciones educativas, entidades gubernamentales, servicios de salud y organizaciones comunitarias.

Como criterios de inclusión contemplaron publicaciones que describieran estrategias o programas de trabajo intersectorial en salud con participación de la academia, así como estudios que analizaran resultados, impactos y desafíos en su implementación. Se excluyeron aquellos documentos que no presentaban evidencia empírica o que no abordaban explícitamente la interacción entre sectores.

En esta revisión, la información recopilada fue analizada mediante un enfoque cualitativo de tipo comparativo, lo que permitió clasificar las experiencias según niveles de intervención (micro, meso y macro), identificar actores involucrados, resultados obtenidos e impactos generados. Seguidamente, se realizó una síntesis analítica que permitió establecer similitudes, diferencias y aprendizajes clave en torno al aporte de la academia en el trabajo intersectorial en salud.

Finalmente, hay que indicar que este enfoque metodológico permitió construir una comprensión integral del fenómeno, destacando el valor de la colaboración intersectorial como estrategia fundamental para fortalecer los sistemas de salud y promover la equidad en los territorios.

Desarrollo.

El enfoque de ‘Salud en Todas las Políticas’ plantea que la salud debe ser considerada en todas las decisiones gubernamentales, reconociendo la influencia de sectores como educación, vivienda y economía (OPS, 2025). Asimismo, los determinantes sociales de la salud explican que las condiciones de vida afectan directamente los resultados en salud (Amri et al., 2022).

Revista
Cuidado & Ocupación Humana
ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781
Terapia Ocupacional
Unipamplona
Facultad de Salud

Desde esta perspectiva, la intersectorialidad implica la coordinación entre diferentes sectores para diseñar políticas públicas integrales. En América Latina, esta estrategia ha sido clave para enfrentar las desigualdades en salud y fortalecer los sistemas sanitarios (CEPAL, 2024).

Para ejemplificar experiencias que pueden reconocerse en este sentido se presentan a continuación algunas que han sido representativas a nivel macro, meso y micro.

A nivel micro o local, podrían citarse cientos de casos a nivel internacional, de manera práctica puede citarse la estrategia: University–Community Partnership for Infant Mortality (EE. UU.) desarrolla en USA, esta consistió en una alianza entre universidades, servicios de salud y organizaciones comunitarias orientada a reducir la mortalidad infantil, especialmente en poblaciones vulnerables. El programa se caracteriza por integrar actores académicos con la comunidad local para diseñar intervenciones culturalmente apropiadas y centradas en las necesidades reales de la población. y posibilitar mejor adherencia y resultados en salud.

En términos de sectores involucrados se incluye sector educativo representado en universidad, sector de servicios, la oferta de servicios de salud materno-infantil y a nivel del sector social las organizaciones sociales comunitarias. Entre las principales acciones desarrolladas se encuentran la articulación de redes de servicios, la implementación de prácticas de atención culturalmente adaptadas y el fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud.

Los resultados han evidenciado una mejora en la coordinación de servicios, la oportunidad, los impactos se reflejan en la reducción de desigualdades en mortalidad infantil y el fortalecimiento del acceso equitativo a servicios de salud. Esta estrategia demuestra que la intersectorialidad en el nivel local permite obtener resultados concretos y medibles en corto plazo.

A nivel meso o nacional, podría citarse el ejemplo de la estrategia: Trabajo colaborativo academia–gobierno durante COVID-19 (Colombia – UIS).

Esta alianza se desarrolló en el departamento de Santander, Colombia, durante la pandemia de COVID-19, mediante la articulación entre la Universidad Industrial de Santander y las autoridades de salud locales y departamentales.

Como sectores participantes se incluyeron la academia, el sector

Revista
Cuidado & Ocupación Humana
ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781
Terapia Ocupacional
Unipamplona
Facultad de Salud

gubernamental y las instituciones de salud pública. Las principales intervenciones se enfocaron en la vigilancia epidemiológica, el análisis de datos, la generación de evidencia científica y el acompañamiento técnico en la toma de decisiones.

Como resultado práctico, se logró fortalecer la capacidad institucional para enfrentar la pandemia, especialmente en la fase de preparación y respuesta. Es de anotar que, aunque válido, no todos los resultados se desarrollaron como se hubiera deseado, uno de los principales hallazgos fue que muchas de las recomendaciones generadas por la academia no fueron implementadas, lo que limitó el impacto final de la estrategia. Esta experiencia refleja que, aunque el trabajo intersectorial a nivel meso fortalece la capacidad técnica y operativa de los sistemas de salud, su efectividad depende de la articulación política y la toma de decisiones.

Pasando a alianzas más generales, a nivel macro pueden citarse estrategias reconocidas como: La estrategia: Intersectorialidad en salud en América Latina (CEPAL–OPS), la CEPAL y la OPS han promovido estrategias intersectoriales orientadas a fortalecer los sistemas de salud en América Latina mediante la integración de sectores como educación, vivienda, protección social y economía.

Los sectores involucrados son múltiples y abarcan tanto el ámbito gubernamental como la academia y organizaciones internacionales. Las acciones incluyen el diseño de políticas públicas integradas, el fortalecimiento de sistemas de protección social y la articulación de intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud.

Como resultado se evidencia en el desarrollo de estrategias orientadas a la cobertura universal y la reducción de inequidades, mientras que los impactos se reflejan en el fortalecimiento de sistemas de salud resilientes y sostenibles. Es de anotar, que, para este caso en particular, la implementación de estas políticas enfrenta desafíos relacionados con la complejidad institucional y la coordinación entre actores

Otra estrategia de este nivel como la Health in All Policies (OPS/OMS), materializa el enfoque de “Salud en Todas las Políticas” constituye una estrategia global orientada a integrar la salud en todas las decisiones políticas, reconociendo que los determinantes sociales de la salud están influenciados por múltiples sectores.

Revista
Cuidado & Ocupación Humana
ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781
Terapia Ocupacional
Unipamplona
Facultad de Salud

Se involucran en esta estrategia sectores como salud, educación, transporte, medio ambiente, economía y planificación urbana. Las acciones implementadas se orientan en la incorporación de la perspectiva de salud en la formulación de políticas públicas, la evaluación de impactos en salud y la promoción de la equidad.

Desde los resultados alcanzados, pueden citarse una mayor coherencia en la formulación de políticas y la integración de objetivos de salud en otros sectores, lo que genera impactos en la mejora de la equidad y la prevención de riesgos en salud.

Este tipo de enfoques demuestran un modelo clave de gobernanza intersectorial, aunque su implementación depende en gran medida del compromiso político y la capacidad institucional de los países.

Discusión:

Citar tan solo un ejemplo de cada estrategia en diferentes contextos permite reconocer que el análisis del trabajo intersectorial en salud facilita la identificación de diferencias importantes según el nivel de intervención. En el nivel micro, pueden tomarse ejemplo, la experiencia de sistemas sanitarios complejos donde se ha logrado unión de esfuerzos entre sectores que engloban casi todos los sectores, de manera específica Estados Unidos ha documentado evidencia de cómo la articulación entre universidad, comunidad y servicios de salud permite desarrollar intervenciones focalizadas que generan resultados tangibles, como la reducción de desigualdades en salud y la mejora en el acceso a servicios. Este tipo de experiencias se caracteriza por una alta cercanía con la población y por la implementación de estrategias culturalmente pertinentes.

En el nivel meso, el caso de Colombia, pueden citarse experiencias como lo vivido en la pandemia de COVID-19, donde se ha logrado demostrar la articulación entre la academia y las instituciones gubernamentales. Aquí, el rol de la academia, por intermedio de la Universidades participantes, se estructura desde la generación de conocimiento, la vigilancia epidemiológica, hasta procesos más operativos como el apoyo técnico. Aunque se evidencian avances importantes en la capacidad de respuesta, también se identifican debilidades en la implementación de las recomendaciones, lo que refleja problemas de gobernanza y toma de decisiones.

En el nivel macro, como la experiencia descrita por organismos glocales como

Revista
Cuidado & Ocupación Humana
ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781
Terapia Ocupacional
Unipamplona
Facultad de Salud

la CEPAL muestran la intersectorialidad como una estrategia de política pública. El enfoque desarrollado por esta unión integra múltiples sectores (salud, educación, vivienda, protección social) para abordar los determinantes sociales de la salud. Sus resultados se reflejan en el fortalecimiento de sistemas de salud resilientes y en la reducción de desigualdades, aunque enfrenta desafíos estructurales debido a la complejidad institucional.

En conjunto, estos niveles evidencian que el trabajo intersectorial es más efectivo cuando existe coordinación, liderazgo y mecanismos claros de implementación. Sin embargo, su impacto depende del contexto, la escala de intervención y la capacidad de articulación entre los actores involucrados.

Conclusiones:

El trabajo intersectorial es fundamental para mejorar los sistemas de salud y reducir las inequidades. Su efectividad depende del nivel de intervención, la articulación entre actores y la capacidad institucional. La academia cumple un rol clave en la generación de evidencia y apoyo a las políticas públicas, pero se requiere fortalecer los mecanismos de coordinación para maximizar su impacto.

El análisis de estas experiencias permite identificar diferencias significativas según el nivel de intervención del trabajo intersectorial. En el **nivel micro**, como en el caso de la alianza universidad–comunidad en Estados Unidos, las estrategias logran resultados concretos y medibles en corto plazo, debido a su cercanía con la población y a la articulación directa entre actores locales. Estas intervenciones son altamente efectivas para reducir desigualdades específicas, aunque su alcance tiende a ser limitado.

En el **nivel meso**, representado por la experiencia colombiana durante la pandemia de COVID-19, el trabajo intersectorial fortalece las capacidades técnicas e institucionales del sistema de salud. Sin embargo, su impacto depende de la toma de decisiones y de la capacidad de implementación por parte de las autoridades, lo que puede limitar los resultados obtenidos.

Por su parte, en el **nivel macro**, las estrategias promovidas por organismos internacionales como la CEPAL y la OPS tienen un alcance estructural, ya que buscan transformar los sistemas de salud mediante políticas públicas integradas. Estas iniciativas son fundamentales para abordar los determinantes sociales de la salud y reducir inequidades a gran escala,

Revista
Cuidado & Ocupación Humana
ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781
Terapia Ocupacional
Unipamplona
Facultad de Salud

aunque presentan desafíos importantes en su implementación debido a la complejidad de la coordinación interinstitucional.

Finalmente, el análisis evidencia que el trabajo intersectorial es más efectivo cuando existe una adecuada articulación entre niveles. Mientras que las intervenciones locales permiten resultados inmediatos, las políticas estructurales garantizan sostenibilidad y equidad a largo plazo. En este sentido, la integración entre academia, gobierno y comunidad se configura como un elemento clave para fortalecer los sistemas de salud.

Referencias Bibliográficas

1. World Health Organization. *Health in All Policies (HiAP) framework for country action*. Geneva: WHO; 2018. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/health-in-all-policies-framework
2. Pan American Health Organization. *Health in All Policies: framework for implementation in the Americas*. Washington, DC: PAHO; 2023. Disponible en: https://www.paho.org
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. *Social protection and health in Latin America*. Santiago: ECLAC; 2024. Disponible en: https://www.cepal.org
4. Amri M, Siddiqi A, Ahmed S. Intersectoral action for health: a systematic review. Int J Public Health. 2022;67:1604500. Disponible en: https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604500
5. World Health Organization. *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. Geneva: WHO; 2010. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241500852
6. Pan American Health Organization. *Social determinants of health in the Americas*. Washington, DC: PAHO; 2021. Disponible en: https://www.paho.org/en/topics/social-determinants-health
7. Marmot M, Allen J, Bell R, Bloomer E, Goldblatt P. Social determinants of health and the health divide. Lancet. 2012;380(9846):1011–29. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61228-8
8. Kickbusch I, Gleicher D. *Governance for health in the 21st century*. Copenhagen: WHO Europe; 2012. Disponible en: https://www.euro.who.int
9. Solar O, Irwin A. *Conceptual framework for social determinants of health*. Geneva: WHO; 2010. Disponible en: https://www.who.int

Como citar este articulo: Godoy Godoy N, Montes Moreno SM, Rangel Reyes MS, Rojas Godoy W, Castellanos Rodríguez A, Godoy Godoy M. Trabajo intersectorial como aporte de la academia a la salud de los territorios. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).

10. Rasanathan K, Bennett S, Atkins V, et al. Primary health care and inequities. J Epidemiol Community Health. 2017;71(8):759–62. Disponible en: https://doi.org/10.1136/jech-2016-207509

11. World Bank. *Pandemics and health systems strengthening*. Washington, DC; 2020. Disponible en: https://www.worldbank.org

12. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century. Lancet. 2010;376(9756):1923–58. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5

13. Universidad Industrial de Santander. *Respuesta al COVID-19 en Santander*. Bucaramanga; 2021. Disponible en: https://www.uis.edu.co

14. Braveman P, Gottlieb L. Causes of the causes. Public Health Rep. 2014;129(Suppl 2):19–31. Disponible en: https://doi.org/10.1177/00333549141291S206

15. Centers for Disease Control and Prevention. *Community-based programs and intersectoral partnerships*. Atlanta; 2019. Disponible en: https://www.cdc.gov

16. Corbin JH, Jones J, Barry MM. Intersectoral partnerships for health promotion. Health Promot Int. 2018;33(1):4–26. Disponible en: https://doi.org/10.1093/heapro/daw061

17. United Nations. *2030 Agenda for Sustainable Development*. New York; 2015. Disponible en: https://sdgs.un.org/2030agenda

18. World Health Organization. *Closing the gap in a generation*. Geneva; 2008. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/final_report

19. Amri M, Chatur A, O'Campo P. Intersectoral and multisectoral approaches to health policy: an umbrella review protocol. Health Res Policy Syst. 2022;20(21). Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12961-022-00826-1

20. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La urgencia de invertir en los sistemas de salud en América Latina y el Caribe para reducir la desigualdad y alcanzar los ODS [Internet]. 2024. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/2024-11/cepal-opsespanol.pdf

21. Organización Panamericana de la Salud. Intersectoral action / Health in All Policies [Internet]. 2025. Disponible en: https://www.paho.org/en/topics/intersectoral-action-health-all-policies

22. Ruiz-Rodríguez M, Linares-García J, Rodríguez-Villamizar LA. Trabajo colaborativo entre academia y autoridades de salud en tiempos de COVID-19: experiencia en Santander, Colombia. Salud UIS. 2023;55:e23007.

Disponible en: https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e23007

23. Cotton QD, Smith P, Ehrenthal DB, Green-Harris G, Kind AJH. A case study on a university-community partnership to eliminate racial disparities in infant mortality. Soc Work Public Health. 2019;34(8):673–85. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6910997/