

UNIDAD 4: TAREA 4 – PROPUESTA PARA INTERVENIR UN PROBLEMA DE SALUD

TRABAJO COLABORATIVO

LEYDY ROCÍO RIAÑO RODRÍGUEZ

FABIAN CAMILO ARÉVALO CASTRO

GRUPO: 151058-15

DOCENTE:

YAMARU SALCEDO CAÑIZARES

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD

ECISALUD- ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

TUNJA

2019

Contenido

Propuesta para intervenir la problemática en salud pública referente a enfermedades transmitidas por vectores en el departamento del Chocó ETV 5

Introducción..... 5

Justificación. 6

Presentación del problema. 6

Fundamentación de la propuesta. 8

Marco teórico. 8

Relevancia. 11

Instrumentos DH. 12

Análisis de situación. 14

Objetivos de la propuesta. 17

Línea operativa. 18

Actores/as: todas las personas y organizaciones involucradas. 19

Estrategias..... 20

Indicadores para las estrategias. 24

Resultados esperados. 25

Referencias bibliográficas. 27

Ilustración

Ilustración 1 Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles. Colombia, 2005-2014.....17

Tablas

Tabla 1 de pagina ASIS, Tasa de mortalidad de enfermedades transmisibles según departamentos. Colombia 2014. 16

Tabla 2 Autoria de los autores. 19

Tabla 3 Autoria de los autores 21

Tabla 4 Autoria de los autores 25

Propuesta para intervenir la problemática en salud pública referente a enfermedades transmitidas por vectores en el departamento del Chocó ETV

Introducción

Las enfermedades transmitidas por vectores siguen siendo una gran amenaza para la salud pública en el mundo. El paludismo, dengue, esquistosomiasis y fiebre amarilla entre otros han resurgido como enfermedades devastadoras que azotan muy fuerte a la población de los países pobres. La resistencia microbiana que avanza rápidamente nos ha llevado a una nueva dimensión de amenaza de las enfermedades contagiosas. Las enfermedades transmitidas por vectores ocasionan una gran carga de morbilidad y mortalidad en los países en desarrollo. De acuerdo con la estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030 de la OMS: reducir las muertes y enfermedad causadas por el paludismo en al menos un 40% para el 2020.

Estas enfermedades son más frecuentes en zonas tropicales y subtropicales y en lugares con problemas de acceso al agua potable y al saneamiento. Las enfermedades vectoriales representan un 17% de la carga mundial estimada de enfermedades infecciosas. La más mortífera de todas ellas (el paludismo) causó 627.000 muertes en 2012. No obstante, la enfermedad de este tipo con mayor crecimiento en el mundo es el dengue, cuya incidencia se ha multiplicado por 30 en los últimos 50 años.

El propósito de este documento es convertirse en una herramienta fundamental que los componentes técnicos y políticos requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud, con el fin de mejorar la salud relacionada con eventos transmitidos por vectores de la población colombiana en especial la del departamento del Chocó.

Justificación.

La siguiente propuesta de intervención se realiza con el fin de profundizar y conocer más acerca de enfermedades transmitidas por vectores del departamento del Chocó y como se está llevando a cabo el plan de mitigación de estas enfermedades. Además, que mediante su estudio y análisis es posible dar conocer las repercusiones que tienen estas enfermedades en la calidad de vida de las personas, ya que en el caso de no tener el debido cuidado y seguir el tratamiento pueden llegar a ser mortales. El plan de intervención también busca formular estrategias que ayuden a solucionar la problemática y como diferentes actores pueden aportar al mejoramiento de las condiciones de vida de dicha población.

Presentación del problema.

El Departamento del Chocó, está localizado en el noroeste del país, en la región del Pacífico colombiano. Comprende las selvas del Darién y las cuencas de los ríos Atrato y San Juan. Es el único departamento de Colombia con costas en los océanos Pacífico y Atlántico y único limítrofe con Panamá, tiene una extensión aproximada de 46.530 Kms², Tiene una población total para el año 2018 de 515.145 habitantes, según cifras estimadas a partir de la población censada en 2005.

El clima húmedo que prevalece presenta una alta precipitación pluvial. El régimen de lluvias es permanente, registrándose hasta 12.000 milímetros de precipitación anual. La temperatura oscila entre 26° y 30°C. siendo sus condiciones de ubicación y clima, la base de la más variada y rica gama de recursos de flora y fauna, sin embargo, estas condiciones, también constituyen

factores de riesgo para las enfermedades tropicales como lo son las enfermedades transmitidas por vectores, potenciándose entre estas la Malaria en diferentes formas parasitarias y el dengue.

El Chocó es uno de los departamentos con el mayor número de necesidades básicas insatisfechas, por ser un departamento costero se ubica entre uno de los departamentos con mayor proliferación de vectores aumentando el índice de mortalidad por enfermedades transmitidas por vectores alcanzando aproximadamente el 79,19% de su población, frente al 27,78% de la media nacional. Según estadísticas del 2017 realizadas por el Departamento Nacional de Estadísticas -DANE. La población Chocoana, 80 % negra y 16 % indígena, está muriendo. La Defensoría del Pueblo denunció a finales del año pasado la muerte de 95 niños indígenas menores de 5 años por enfermedades asociadas a la desnutrición y enfermedades prevenibles como virus de zika y dengue he infecciones virales.

Se estima que, de 515.145 habitantes, 352.200 podrían considerarse pobres. En enfermedades virales la población alcanza el 18,5 %, según el Plan Departamental de Desarrollo 2012-2015. La más reciente Encuesta Nacional de Situación de Salud en Colombia, 2010, evidencia que el 64,2 % de las familias Chocoanas viven en desigualdad social y falta de condiciones dignas de vivienda. Las enfermedades infectocontagiosas y transmitidas por vectores son las de mayor índice en el departamento.

Se hace necesaria la presencia del estado en ese departamento, pues la mayor parte de la población vive en condiciones de precariedad, falta de una vivienda digna, agua potable, alcantarillado, servicios públicos ocasionando la propagación de vectores que ocasionan gran porcentaje de enfermedades en la población de este departamento.

El departamento del Choco tiene hace décadas dos determinantes: los grupos armados y la minería ilegal y son los causantes de crisis de derechos humanos que sufre el departamento.

Ambos orquestan la escasa gestión pública, el confinamiento al que han tenido sometidos los grupos irregulares, incluidos los mineros ilegales, a las comunidades indígenas de Chocó es una de las principales causas para que se hayan registrado tantos casos de desnutrición infantil y de otras enfermedades en ese departamento. El “Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y Construcción de Paz”, firmado por el Gobierno colombiano y la guerrilla de las FARC-EP, ha sido motivo de esperanza para recuperar la tranquilidad del departamento de Chocó, de manera particular en las áreas donde esta guerrilla había establecido sus operaciones.

Fundamentación de la propuesta.

Marco teórico.

Según el Análisis de Situación del departamento, da cuenta de la inequidad en salud y sus determinantes; en este sentido, las conclusiones, son el reflejo de la existencia y persistencia de problemas de salud en el territorio. Las condiciones propias de la región hacen difícil los medios de transporte y comunicación, el más utilizado es el fluvial, más del 50% de la población está ubicada en zona rural de difícil acceso, las viviendas del departamento del Chocó son construidas de acuerdo con las áreas en donde se ubiquen, lo que se constituye en factor de riesgo para los desastres naturales dada las condiciones del territorio. La diversidad étnica y cultural del Departamento es heterogénea, la mayoría de sus habitantes son de raza negra, un 11% población indígena, quienes presentan las mayores tasas de mortalidad, en especial en enfermedades como la infección respiratorio-Aguda, y las Enfermedades transmitidas por vectores por su zona de residencia.

Los indicadores del Departamento son el reflejo de la inequidad en Salud, La pirámide de población muestra las distribuciones de población femenina y masculina por grupos etarios; y en donde se observa una población joven, y una disminuida esperanza de vida al nacer, sin embargo, el índice de friz indica que la población joven es estudiada. La Esperanza de vida al nacer, tanto general como por sexo es la más baja del país; en los hombres del departamento es más baja, lo que indica que los hombres se encuentran más expuesto, en especial en situaciones que se asocian al conflicto y la violencia.

La relación de la mortalidad en el departamento por enfermedades transmisibles permite identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza relacionada con dos áreas de necesidades básicas de las personas.

-  Acceso a la vivienda: calidad de la vivienda y hacinamiento.
-  Acceso a servicios sanitarios: disponibilidad de agua potable y Tipo de sistema de eliminación de excretas.

Según la OMS y el Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes de Salud Medioambientales las enfermedades transmisibles son causadas por parásitos, virus y bacterias transmitidos por mosquitos, flebótomos, chinches triatomíneas, simúlidos, garrapatas, moscas tsetsé, ácaros, caracoles, piojos y secreciones. En todo el mundo se registran cada año más de 700.000 defunciones como consecuencia de enfermedades transmitidas por vectores, tales como el paludismo, dengue, esquistosomiasis, tripanosomiasis africana humana, leishmaniasis, enfermedad de Chagas, fiebre amarilla, encefalitis japonesa y oncocercosis. En su conjunto, las enfermedades transmitidas por vectores representan aproximadamente un 17% de las enfermedades infecciosas.

La mayor carga de estas enfermedades, que afectan de forma desproporcionada a las poblaciones más pobres, corresponde a las zonas tropicales y subtropicales. La distribución de las enfermedades transmitidas por vectores está determinada por complejos factores demográficos, medioambientales y sociales. Los problemas medioambientales, como el cambio climático, pueden influir en la transmisión de patógenos, haciendo que la temporada de transmisión sea más prolongada o intensa, o que aparezcan algunas enfermedades en países que antes no las sufrían.

Según la organización panamericana de salud OPS, se plantea una iniciativa con meta de 2030 llamada “destino final: Eliminación de enfermedades infecciosas en las Américas” Esta propuesta busca trabajar mancomunadamente con la comunidad, colegios, juntas de acción comunal y entidades de salud en la mitigación de enfermedades transmitidas por vectores.

Respuesta de la OMS

La Respuesta mundial para el control de vectores 2017-2030, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2017, ofrece orientaciones estratégicas a los países y a los asociados para el desarrollo con respecto al fortalecimiento del control de los vectores como planteamiento fundamental para prevenir enfermedades y responder a los brotes.

El cambio de comportamiento es un elemento crucial en lo concerniente a las enfermedades transmitidas por vectores. La OMS colabora con asociados a fin de difundir conocimientos y mejorar la sensibilización, de manera que las personas sepan cómo protegerse a sí mismas y proteger a sus comunidades contra mosquitos, garrapatas, chinches, moscas y otros vectores.

En lo que respecta a muchas enfermedades, entre ellas la enfermedad de Chagas, el paludismo, la esquistosomiasis y la leishmaniasis, la OMS ha puesto en marcha programas de control en los que se utilizan medicamentos donados o subvencionados.

El acceso a servicios de agua y saneamiento es un factor importante para el control y la eliminación de enfermedades. La OMS colabora con sectores gubernamentales muy diferentes en lo relativo al control de esas enfermedades.

Relevancia.

En la Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles se define como espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible. La dimensión propone como estructura de trabajo un modelo de intervención transectorial denominado *Estrategia de Gestión Integral EGI*. Este modelo pretende reconocer, estudiar, contextualizar e intervenir las causas intermedias y profundas de los impactos y desenlaces negativos relacionados con las enfermedades transmisibles prevalentes, emergentes y desatendidas; la *Estrategia de Gestión Social Integral EGI* concibe el rol activo del sector en la reducción de inequidades en salud por dos grandes vías:

 **Directamente**, asegurando el acceso equitativo a servicios de salud de calidad y a programas de salud pública comprensivos y efectivos.

- ✚ **Transectorialmente**, involucrando otros agentes del gobierno y de la sociedad civil en la intervención de las causas estructurales de situación y exposición que generan las enfermedades transmisibles.

Los objetivos de la dimensión son:

- ✚ garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmitidas por vectores en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible.
- ✚ Reducir de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos, y propender por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las contingencias y daños producidos por enfermedades transmitidas por vectores
- ✚ Crear condiciones y capacidades en el sector y en otros sectores, organizaciones, instituciones, servicios de salud y en la comunidad para la gestión de planes, programas y proyectos que reduzcan las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de la población a las enfermedades transmitidas por vectores

Instrumentos DH.

La OMS en salud establece El derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” exige un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la

disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación.

El objetivo está basado en los derechos humanos es que todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas. Las intervenciones para conseguirlo se rigen por principios y normas rigurosos que incluyen:

- ❖ No discriminación: el principio de no discriminación procura garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, por ejemplo, discapacidad, edad, estado civil y familiar, orientación e identidad sexual, estado de salud, lugar de residencia y situación económica y social.
- ❖ Disponibilidad: se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.
- ❖ Accesibilidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:
 - Aceptabilidad: todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo vital.
 - Calidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados

desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

- Rendición de cuentas: los Estados y otros garantes de los derechos son responsables de la observancia de los derechos humanos.
- Universalidad: los derechos humanos son universales e inalienables. Todas las personas, en cualquier lugar del mundo, deben poder ejercerlos.

La OMS se ha comprometido a incorporar los derechos humanos en los programas y políticas de atención de salud, tanto en los ámbitos nacional como regional, para lo cual tendrá en cuenta los determinantes subyacentes de la salud como parte de un enfoque integral de la salud y los derechos humanos. Además, la OMS ha reforzado activamente su papel de liderazgo técnico, intelectual y político en lo concerniente al derecho a la salud.

Análisis de situación.

El Departamento del Chocó, está localizado en el noroeste del país, en la región del Pacífico colombiano. Es el único departamento de Colombia con costas en los océanos Pacífico y Atlántico. Por ser un departamento costero y tener la más variada y rica gama de recursos de flora y fauna se convierte en un gran punto de riesgo para las enfermedades tropicales como lo son las enfermedades transmitidas por vectores, potenciándose entre estas la Malaria en diferentes formas parasitarias y el dengue.

Se estima que más del 79% de la población esta expuesta a focos de trasmisión de enfermedades por ETV, y por ser un departamento de condiciones precarias esta situación se empeora, sus condiciones socio ambientales y sanitarias son propicias para eventos de interés en

salud pública como los transmitidos por vectores entre los que se encuentra la malaria, el dengue y la Leishmaniosis. La malaria en sus diferentes especies parasitarias es el principal evento para el departamento, y aporta más del 50% de los casos la tendencia a través del tiempo es al aumento.

Según el reporte ASIS dimensión vida saludable enfermedades transmisibles

En la tabla 6 se presenta el consolidado de 10 indicadores que integran las mortalidades que causan las enfermedades transmisibles según departamento. Se puede apreciar que Amazonas y Chocó son los de mayor número de indicadores con valores por encima del valor nacional. presenta (TMA para tuberculosis, TMA para ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, TMA para infecciones respiratorias agudas, TMA para ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, siendo estadísticamente significativos. Al revisar los indicadores que manifiestan con mayor frecuencia la situación de salud crítica en los departamentos, se observa que la tasa de mortalidad ajustada por ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia presenta valores por encima del indicador nacional en al menos siete departamentos (Meta, Santander, Chocó, Arauca, Casanare, Amazonas, Guaviare y Vaupés). La tasa de mortalidad ajustada por enfermedades infecciosas intestinales afecta especialmente a Chocó y Guainía con valores significativamente mayores a los valores nacionales. Finalmente, las enfermedades infecciosas y parasitarias ocasionan mayor mortalidad en Amazonas y Vaupés. En Resumen, las enfermedades transmisibles vulneran la salud de los habitantes de al menos cuatro departamentos (Atlántico, Quindío, Chocó y Amazonas), con valores por encima del nacional, siendo estadísticamente significativos.

Tabla 1 de pagina ASIS, Tasa de mortalidad de enfermedades transmisibles según departamentos. Colombia 2014.

| DEPARTAMENTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|------|------|------|------|------|------|-------|-------|------|-------|
| ANTIOQUIA | 2,03 | 2,48 | 0,21 | 0,08 | 0,63 | 3,02 | 4,11 | 17,16 | 1,3 | 31,06 |
| ATLANTICO | 1,18 | 4,04 | 0,76 | 0,17 | 0,66 | 4,76 | 9,69 | 20,56 | 1,41 | 43,23 |
| BOGOTÁ D.C. | 0,94 | 0,83 | 0,52 | 0,08 | 0,39 | 0,56 | 3,51 | 13,29 | 1,02 | 21,14 |
| BOLIVAR | 1,43 | 1,66 | 0,34 | 0,44 | 0,45 | 3,37 | 5,57 | 19,17 | 1,81 | 34,25 |
| BOYACA | 0,49 | 0,83 | 2,15 | | 0,52 | 0,66 | 1,27 | 13,49 | 0,72 | 20,14 |
| CALDAS | 0,73 | 1,72 | 0,39 | | 0,4 | 1,71 | 7,67 | 17,56 | 1,64 | 31,82 |
| CAQUETA | 1,36 | 3,31 | 0,83 | 0,16 | 1,17 | 2,08 | 6,57 | 10,57 | 1,18 | 27,23 |
| CAUCA | 1,85 | 1,53 | 0,22 | 0,15 | 0,6 | 1,16 | 1,75 | 9,27 | 1,14 | 17,66 |
| CESAR | 1,15 | 2,96 | 2,21 | 0,37 | 0,62 | 3,74 | 6,52 | 20,79 | 1,45 | 39,81 |
| CORDOBA | 0,85 | 2,18 | 0,61 | 0,39 | 0,62 | 6,35 | 5,48 | 17,79 | 1,34 | 35,6 |
| CUNDINAMARCA | 0,86 | 1,5 | 0,9 | 0,04 | 0,47 | 1,16 | 2,25 | 15,82 | 0,89 | 23,89 |
| CHOCHO | 4,18 | 2,16 | 1,24 | 0,13 | 0,75 | 3,29 | 1,81 | 9,93 | 1,5 | 25 |
| HUILA | 2,37 | 1,98 | 0,34 | 0,31 | 1,24 | 0,93 | 4,78 | 14,52 | 1,96 | 28,43 |
| LA GUAJIRA | 0,79 | 3,88 | 0,3 | | 0,22 | 2,28 | 3,47 | 8,4 | 0,34 | 19,68 |
| MAGDALENA | 1,05 | 1,89 | 0,61 | 0,2 | 0,58 | 4,26 | 8,98 | 19,18 | 1,65 | 38,4 |
| META | 1,44 | 4,07 | 3,94 | 0,43 | 0,74 | 2,74 | 6,67 | 17,78 | 2,34 | 40,17 |
| NARIÑO | 1,18 | 0,95 | 0,22 | 0,24 | 0,52 | 1,23 | 2,63 | 9,63 | 0,81 | 17,42 |
| NORTE DE SANTANDER | 1,92 | 3,18 | 2,17 | 0,67 | 0,48 | 2,61 | 7,41 | 20,25 | 1,65 | 40,36 |
| QUINDIO | 1,31 | 3,28 | 1,47 | 0,37 | 0,55 | 2,38 | 13,96 | 18,98 | 2 | 44,3 |
| RISARALDA | 2,68 | 3,07 | 0,67 | 0,3 | 1,06 | 1,97 | 8,3 | 14,89 | 2,2 | 35,15 |
| SANTANDER | 0,79 | 2,44 | 2,94 | 0,19 | 0,58 | 2,78 | 4,82 | 17,99 | 1,46 | 33,98 |
| SUCRE | 0,9 | 0,26 | 0,5 | 0,21 | 0,44 | 3,65 | 4,92 | 14,36 | 1,6 | 26,83 |
| TOLIMA | 1,02 | 2,99 | 1,18 | 0,07 | 0,64 | 1,04 | 6,38 | 17,7 | 2,31 | 33,33 |
| VALLE DEL CAUCA | 1,3 | 2,44 | 0,3 | 0,11 | 0,46 | 2,67 | 7,29 | 17,48 | 1,84 | 33,89 |
| ARAUCA | 1,86 | 3,77 | 4,21 | 0,72 | 0,52 | | 6,03 | 12,81 | 2,39 | 32,31 |
| CASANARE | 0,74 | 3,81 | 8,94 | | | 4,71 | 5,38 | 14,94 | 3,06 | 41,58 |
| PUTUMAYO | 0,9 | 2,11 | 0,89 | 0,47 | 0,22 | 0,91 | 4,69 | 11,87 | 0,6 | 22,67 |
| SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA | 3,1 | | | | | | 4,04 | | 1,39 | 21,49 |
| AMAZONAS | 1,71 | 5,75 | 3,53 | 0,85 | | 4,79 | 6,88 | 36,43 | 8,16 | 68,1 |
| GUAINIA | 6,41 | | | 3,45 | 1,71 | 1,77 | | 18,28 | | 31,62 |
| GUAVIARE | 3,62 | 2,44 | 4,39 | | 0,74 | | 7,39 | 19,57 | 2,44 | 40,59 |
| VAUPES | 1,58 | 3,36 | 4,02 | | | | | 10,33 | 5,3 | 24,58 |
| VICHADA | | 1,17 | | 2,68 | 0,9 | | | 11,39 | 1,79 | 17,94 |

Tasas de mortalidad ajustadas por la edad

A continuación, se presentan los resultados de la tasa de mortalidad ajustada por la edad estimada para cada evento que integra grupo de las enfermedades transmisibles. Entre 2005 y 2014, las tasas ajustadas de mortalidad por enfermedades transmisibles, en general, presentan una tendencia significativa al descenso tanto en hombres como en mujeres, al pasar de 37,99 en 2005 a 30,08 en 2014 por 100.000 habitantes, aunque es de considerar que para el 2011 se presentó una tasa ajustada de 29,13 y en los años 2012 y 2013, esta tendencia se aumenta pasando a 30,15 y 31,60 por 100.000 habitantes respectivamente. Es de anotar que todos los eventos que integran las enfermedades infecciosas son más frecuentes en hombres que en mujeres.

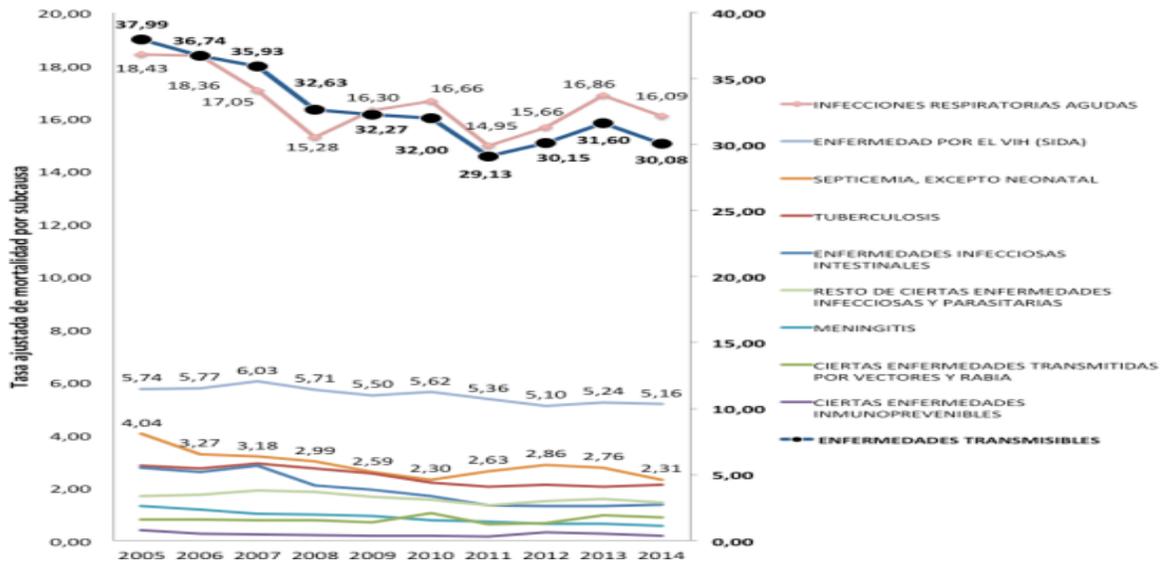


Ilustración 2 Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles. Colombia, 2005-2014.

Fuente: tomado a partir de los datos de EEVV del DANE

Objetivos de la propuesta.

Objetivo General

Establecer estrategias de intervención para la garantía del goce efectivo de la salud de la población Chocoana expuesta a enfermedades transmisibles por vectores.

Objetivos Específicos

- Desarrollar estrategias y planes que contribuyan a mitigar las enfermedades transmitidas por vectores en el departamento del Chocó.
- Emplear estrategias de hábitos saludables que eviten la proliferación de vectores en apoyo con las redes prestadoras de salud.
- Informar a las comunidades como pueden contribuir en la mitigación y erradicación de

proliferación de vectores.

- Institucionar las estrategias para que diferentes actores puedan continuar con el monitoreo de las actividades cuando el plan de intervención finalice.

Línea operativa.

El proyecto de intervención se apoya en la línea operativa de Promoción de la salud ya que busca apoyar proyectos dirigidos a la generación de condiciones y capacidades para que la población logre modificar los determinantes sociales de salud en su territorio, incluyendo la generación de entornos saludables y de capacidades sociales e individuales, participación ciudadana y educación en salud. También apoyado en esta línea operativa se busca que se le garantice el acceso a la población a agua potable, servicios públicos y vías de acceso a los servicios de salud.

Enfoque según el PDSP

La propuesta de intervención se articula con los tres enfoques del PDSP de la siguiente forma:

- Enfoque de derechos: se busca reconocer el derecho universal, igualitario, irrevocable e irrenunciable a la salud y se hace extensivos los derechos de alimentación, agua potable, saneamiento básico y ambiente sano.
- Enfoque diferencial: se busca reconocer la equidad e inclusión de los ciudadanos priorizando los enfoques de ciclo de vida (primera infancia y vejez), orientación sexual o identidad de género, pertenencia étnica (indígena, afrocolombiana, negra, palenquera, raizal, ROM) y

situaciones generadoras de inequidades (discapacidad, víctimas del conflicto y poblaciones institucionalizadas). Ya que son las más afectadas a causa del conflicto armado.

- Enfoque poblacional: Se busca priorizar los aspectos demográficos, ambientales, sociales y económicos de los territorios, para identificar sus desequilibrios y ventajas que contribuyan a garantizar la calidad de vida de la población y el goce efectivo de su salud.

Actores/as: todas las personas y organizaciones involucradas.

Tabla 2 Autoría de los autores.

| Actor | Alcance |
|-------------------------------|---|
| Gobernación | Monitorear que se inviertan los recursos necesarios para la implementación de agua potable, vivienda digna, vías de acceso a servicios de salud. |
| Alcalde | Monitorear que se realice la gestión de recursos para la mitigación de las enfermedades transmisibles. |
| IPS | Verificar que las IPS cuenten con los protocolos de atención para los casos de enfermedad transmitida por vectores. |
| Colegios | Lograr que se permita el espacio para dictar charlas informativas sobre la erradicación de los vectores. |
| ICBF | Lograr desarrollar estrategias que permitan orientar a la comunidad sobre la prevención de enfermedades transmisibles. |
| Profesionales en salud | Capacitar a los profesionales en salud de las diferentes áreas de atención hospitalaria sobre estrategias para mitigar la proliferación de vectores y prevención de enfermedades transmisibles por los mismos |

| | |
|---------------------------------|--|
| Profesionales en salud | Capacitar a los profesionales de salud en el correcto uso de los protocolos de atención para enfermedades de tipo ETV |
| Juntas de acción comunal | Lograr que sean agentes multiplicadores de información en estrategias para la reducción de focos de proliferación de vectores |
| Madres comunitarias | Lograr que sean agentes multiplicadores de información en estrategias para la reducción de focos de proliferación de vectores |
| Secretaria del interior | Monitorear que se cumpla con las políticas y planes dirigidos a la atención, preservación y control del orden público y de la seguridad ciudadana, en sus diversas manifestaciones en el departamento. |

Estrategias.

La propuesta de intervención está enfocada hacia la población del departamento del Chocó, esta propuesta busca principalmente saber si el departamento cuenta con los planes necesarios para mitigar la problemática en salud pública sobre las enfermedades transmitidas por vectores.

Atendiendo lo mencionado en el plan territorial de salud del departamento del Chocó respecto a estrategias para la prevención de enfermedades transmisibles esta propuesta se articula ya que buscan el mismo objetivo que es mejorar la calidad de vida de la población. En las actividades de articulación del PTSP se busca:

- Monitorear que la gobernación del Chocó empiece a ejecutar los planes de agua potable, alcantarillado, manejo de residuos sólidos, y la adopción y adaptación de una política departamental en salud ambiental.

- Monitorear la implementación de protocolos de atención, actividades de promoción y prevención.
- Monitorear que se preste una mayor calidad de los servicios de apoyo diagnóstico, dotación para realizar las acciones de inspección y vigilancia de la calidad de agua, factores de riesgo ambiental apoyados en la red de prestadores de salud del departamento.
- Implementar estrategias de ampliación de la cobertura de promotores de salud en todo el territorio del Chocó

Tabla 3 Autoría de los autores

| Actividad | Actores | Duración |
|---|---------------------------|--|
| Realización de charlas en colegios enfocadas a dar pautas de prevención en la proliferación de vectores. | Colegios del departamento | 1 charla cada 3 meses en colegios durante un periodo de dos años para poder identificar si se ha tenido resultados y se están aplicando las pautas dadas para evitar los focos de proliferación de vectores. |
| Desarrollar estrategias de apoyo para las instituciones prestadoras de salud para que se implemente de forma adecuada el plan de vacunación requerido en la prevención de enfermedades transmitidas por | IPS EPS | Tiempo estimado de dos años donde se busca realizar las jornadas de vacunación requeridas para la prevención de enfermedades transmisibles. |

| | | |
|---|--|--|
| <p>vectores especialmente en zonas rurales y con más difícil acceso a los servicios de salud.</p> | | |
| <p>Monitorear que se realicen las jornadas de vacunación pertinentes en zonas rurales y de difícil acceso del departamento</p> | <p>IPS EPS</p> | <p>Dos años, en monitoreo continuo para que no se quede nadie sin su esquema de vacunación</p> |
| <p>Capacitar el al menos el 60% del personal de salud (médicos, enfermeras, auxiliares, promotores, entre otros en los diferentes programas de promoción y prevención de enfermedades transmisibles por vector y reducción de sus focos de proliferación.</p> | <p>Profesionales en el área de la salud (Médicos, enfermeras, promotores, administradores hospitalarios. Etc.)</p> | <p>Capacitación cada 3 meses durante el periodo de dos años.</p> |
| <p>Monitorear que se cumpla con el plan de vigilancia epidemiológica en el departamento.</p> | <p>Alcaldías municipales, Hospital central Secretaria de salud departamental y operadores</p> | <p>DOS AÑOS</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>Desarrollar capacitaciones a instituciones ICBF he instituciones educativas sobre estrategias para controlar los focos de proliferación de mosquitos.</p> | <p>ICBF Instituciones educativas (jardines y colegios)</p> | <p>1 capacitación cada 3 meses durante el periodo de dos años donde se verifique si está dando resultado las estrategias de control de vectores en todo el departamento</p> |
| <p>Implementar estrategias con las comunidades sobre el mantenimiento y vigilancia de fuentes hídricas cercanas a sus hogares. Tales como: lavaderos, tanques de agua, posos y fuentes hídricas abandonadas</p> | <p>Comunidad</p> | <p>DOS AÑOS</p> |
| <p>Articulación con fuerza pública que garantice la seguridad de la población y de los profesionales en salud en el desplazamiento a zonas rojas del departamento.</p> | <p>Secretaria del interior Policía Ejercito</p> | <p>DOS AÑOS</p> |
| <p>Desarrollar capacitaciones a profesionales que hagan parte del ICBF, Instituciones educativas (Jardines, Colegios, Institutos, Fundaciones y Universidades) para que sean agentes multiplicadores de</p> | <p>ICBF Colegios Jardines Universidades Fundaciones Institutos</p> | <p>DOS AÑOS</p> |

| | | |
|---|--|------------|
| información en sus comunidades en pro de la mitigación de enfermedades transmitidas por vectores. | | |
| Desarrollar capacitaciones a personal que hagan parte de Juntas de acciones comunales, Madres comunitarias para que sean agentes multiplicadores de información en sus comunidades en PRO de la mitigación de enfermedades transmitidas por vectores. | <p>Juntas de acción comunal</p> <p>Madres comunitarias</p> | DOS AÑOS |
| Institucionalizar las estrategias del plan de intervención que garanticen que el monitoreo de las mismas va a continuar cuando la intervención finalice. | Todos los actores involucrados | Indefinido |

Indicadores para las estrategias.

-  Total, de instituciones educativas he ICBF del departamento / total de instituciones capacitadas
-  Total, de estrategias propuestas / total de estrategias ejecutadas

-  Total, de sectores involucrados / total de sectores que se lograron articular
-  Total, de actores involucrados / total se actores que se lograron alcanzar
-  Total, de capacitaciones propuestas para el personal de salud / total de capacitaciones realizadas
-  Total, de reuniones propuestas para la comunidad / total de reuniones realizadas

Resultados esperados.

De acuerdo con las actividades planteadas para la propuesta de intervención en salud (enfermedades transmitidas por vectores en el departamento del Chocó). Se espera que tenga la acogida esperada por parte de la comunidad y los principales entes de control Permitiendo cumplir en 90% las actividades propuestas.

Tabla 4 Autoria de los autores

| ACTIVIDADES | RESULTADO |
|---|---|
| Charlas en Jardines, Colegios, Institutos, ICBF, Fundaciones y Universidades | Se espera lograr capacitar el 80% de los colegios |
| Estrategias de apoyo | Se espera que las entidades de salud acepten crear estrategias para trabajar en apoyo con ellos |
| monitoreo de jornadas de vacunación | Se espera poder gestionar jornadas de vacunación para la población más afectada y monitorear que se aplique el esquema de vacunación a toda la población. |

| | |
|--|--|
| Capacitación a personal de salud | Se espera lograr capacitar a un 80% del personal de salud apoyados en entidades como IPS, EPS y secretarías de salud |
| Verificación del plan de vigilancia epidemiológica | En los 2 años dispuestos se espera lograr monitorear que se cumpla con el plan de vigilancia epidemiológica he informar cualquier anomalía que se identifique para lograr intervenirla. |
| Capacitaciones ICBF | Se espera poder capacitar a personal del ICBF sobre focos de transmisión de vectores y atreves de ellos acceder a la población también. |
| Estrategias en las comunidades | Se espera poder acceder a la comunidad por medio de colegios, ICBF, juntas de acción comunal, con estrategias que logren informarlos sobre cuáles son los factores que influyen en la proliferación de vectores y como pueden contribuir a mitigar la situación. |
| Capacitaciones a Juntas de acción comunal y madres comunitarias | Se espera poder capacitar mínimo el 90% del personal que hace parte de estos sectores con el fin de que multipliquen la información en sus comunidades |
| Fuerza pública | Se pretende lograr articular la fuerza pública con la estrategia para que garanticen la seguridad de la población y el personal de salud en las zonas armadas del departamento. |

Referencias bibliográficas.

Epidemiología de las principales enfermedades transmitidas por vectores en Colombia, 1990-

2016. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v37s2/0120-4157-bio-37-s2-00027.pdf>

Información sobre las enfermedades transmitidas por vectores OMS Recuperado de

<https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2014/vector-borne-diseases/es/>

Análisis de Situación de Salud-Chocó- Ministerio de salud y protección Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/ASIS.aspx>

Ministerio de salud y Protección Social. (2015). Resolución 518, Por la cual se establecen

disposiciones en relación con la salud pública y se establecen directrices para la

ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones

colectivas. Capítulo I: Pág. 2-11 Recuperado de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200518%20de%202015.pdf.

Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021.

Estrategia PASE a la Equidad en Salud: Lineamientos conceptuales. Colombia. CAP: II,

III y IV. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Estrategia%20PASE%20A%20LA%20EQUIDAD%20EN%20SALUD%20->

[%20Guia%20Conceptual.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Estrategia%20PASE%20A%20LA%20EQUIDAD%20EN%20SALUD%20-%20Guia%20Conceptual.pdf)

Ministerio de salud y Protección Social. (2015). Resolución 1536, Por la cual se establecen

disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud. Metodología para

Análisis de situación de salud. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1536-de-2015.pdf>