

**Intervención en salud para las enfermedades infecciosas intestinales en el departamento de San Andrés y Providencia**

Presentado por:

Dairon Asdrúbal Arango

Angélica Maryury Burbano

Rodolfo Arturo Rassa

Richard Fernando Rodríguez

María Alejandra Vernaza Díaz

Grupo:

151058\_19

Tutora:

Camila Jiménez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Programa de Tecnología en Radiología e Imágenes Diagnosticas

Diplomado de profundización Gestión de la Salud Pública

Santiago de Cali, noviembre 27 de 2022

## Tabla de contenido

Introducción .....	6
Objetivos .....	7
Generales .....	6
Específicos .....	6
Contextualización del problema de salud.....	8
Diagnostico .....	8
Descripción.....	8
Análisis .....	11
Argumentación del Problema.....	12
Que es .....	13
Como se Presenta .....	14
A Quienes Afecta.....	15
Mortalidad por Enfermedad diarreica aguda en menor de 5 años.....	16
Cuál es el Impacto .....	17
Importancia de Prevenirlo .....	17
Descripción de la Población Objetivo.....	18
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.....	20
Secretaría Departamental de Salud en Articulación con la Secretaría de Educación.....	20
Líderes de Programas de P Y P de las EPS e IPS del Departamento.....	20
<i>Actores de Apoyo</i> .....	21
Instituciones de Educación del Departamento .....	21
Junta de Acción Comunal .....	21
Empresas Municipales de Aseo.....	21
Policía Nacional .....	21
Comunidad .....	22

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar.....	23
Cuál es el Objetivo de la Actividad .....	24
Responsable de la Ejecución del Programa.....	24
A Quienes Aplica la Propuesta .....	25
Recursos para le Ejecución del Programa .....	25
Humanos.....	25
Físicos.....	25
Económicos .....	25
Sitios Para Realizar las Actividades de P y P.....	25
Líneas Operativas y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.....	26
Estas Grandes Líneas son .....	26
Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que apunta .....	28
ODS.3 Salud y Bienestar .....	28
ODS.6 Agua Limpia y Saneamiento .....	29
Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Tems de Recursos Financieros y Otros .....	30
Conclusiones .....	32
Referencias Bibliográficas .....	33

## Indice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> ASIS (2021). Priorización de los problemas de salud del Departamento del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, 2020.....	10
<b>Tabla 2.</b> ASIS Colombia (2021). SemafORIZACIÓN de efectos en salud 2019.....	10
<b>Tabla 3.</b> OPS (1995) Clasificación enfermedades transmisibles.....	13
<b>Tabla 4.</b> Superintendencia de Servicios de Salud de Argentina (2022) Clasificación Internacional de Enfermedades 10° CIE 10° REVISION .....	14
<b>Tabla 5.</b> ASIS (2021). Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres .....	15
<b>Tabla 6.</b> ASIS (2021). Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres.....	16

## Indice de figuras

Gráfica 1. Arango. D. (2022). Determinantes de la salud intermedios y estructurales del Departamento San Andrés, Providencia y Santa Catalina, 2021. [Imagen].....	9
--	---

## Introducción

El presente documento tiene como principal objetivo identificar el panorama de situación de salud pública de San Andrés y Providencia, suministrando datos de gran importancia para formular planes de desarrollo y de salud que incidan en el mejoramiento de la salud pública y calidad de vida de los habitantes principalmente la población infantil.

Sólo mediante un correcto análisis y caracterización de la salud del departamento y la evaluación de las capacidades de las instituciones competentes, es posible adaptar a las necesidades del entorno, y orientar las políticas y la planificación para alcanzar la efectividad de las acciones en salud pública nacional. Mediante las estrategias de vigilancia en salud pública, se lograrán definir estrategias en salud con “legitimidad, transparencia y racionalidad”.

El desabastecimiento de agua potable genera efectos sociales y económicos, en el ámbito de la salud, puede causar enfermedades gastrointestinales debidas al consumo de agua no potable y dificultades en la prestación de actividades como la educativa y la atención de centros de salud.

Las EDA ocupan un lugar destacado entre las enfermedades infecciosas, siendo uno de los eventos más relevantes en términos de morbilidad y mortalidad. Los niños son el grupo de edad más vulnerable, con el 90% de muertes de niños menores de cinco años. La OMS estima que el 94% de los casos de diarrea causada por diversos agentes etiológicos (bacterias, virus y parásitos), podrían evitarse mediante intervenciones tales como el aumento de la disponibilidad de agua potable y el acceso a servicios de saneamiento, además de educación para la salud.

## **Objetivos**

### **General**

Generar una propuesta de intervención en salud para las enfermedades infecciosas intestinales en el departamento de San Andrés y Providencia de acuerdo con la priorización establecida por el ASIS del año 2021.

### **Específicos**

Analizar el contexto demográfico, epidemiológico y territorial que propicia las enfermedades infecciosas intestinales en el departamento de San Andrés y Providencia.

Conceptualizar todos los referentes normativos que enmarcan las acciones de intervenciones colectivas en salud, el PDSP y demás normas, así como el abordaje realizado por el ASIS en torno a las desigualdades que afectan al departamento bajo el modelo de los determinantes sociales de la salud.

Describir los actores, las estrategias, las actividades a desarrollar, la línea operativa que se aborda, dos objetivos de desarrollo a los que se apunta y la finalidad de nuestra propuesta de intervención en términos del alcance de las metas y su costo efectividad para el sistema de salud.

## **Contextualización del Problema de Salud**

### **Diagnóstico**

La revisión del ASIS del departamento de San Andrés y providencia para el año 2021 nos ha permitido conocer de primera mano el estado no solo de la salud de la población, sino también los principales determinantes sociales que afectan sus vidas y las condiciones en las que se desarrolla la vida y el progreso de los habitantes en el marco de lo establecido por el PDSP. Toda la información analizada en este ASIS permitirá la implementación de una propuesta de intervención para un problema específico en salud.

La intención al presentar este diagnóstico es poder evaluar cómo el contexto demográfico y cultural, los análisis de mortalidad y morbilidad presentados por el departamento, así como la identificación de los determinantes y de las prioridades orientarán un plan de acción que intervenga el problema de salud mencionado y aporte con un recurso analítico al logro de los objetivos de salud y a la garantía del derecho de este bajo todo el marco normativo que el MSPS y el estado colombiano dispone.

### **Descripción**

La contextualización del problema de salud empieza a describirse desde el capítulo dos (2) del ASIS del departamento en el cual se realiza el abordaje y reconocimiento de los efectos de salud generados por sus determinantes, los cuales son clasificados tanto estructurales como intermedios de acuerdo con el gráfico. Éstos son establecidos por la resolución 518 de 2015.

A continuación, en la gráfica 1, se presenta un mapa conceptual con los principales determinantes de la salud identificados para el departamento de San Andrés y Providencia en el ASIS 2021.



**Gráfica 1.** Arango. D. (2022). Determinantes de la salud intermedios y estructurales del Departamento San Andrés, Providencia y Santa Catalina, 2021. [Imagen].

Luego de reconocer todo el documento ASIS del departamento de San Andrés y Providencia correspondiente al año 2021, el punto dimensional del PDSP a intervenir será el 3, sobre los aspectos de la vida saludable y las enfermedades transmisibles. La priorización será ejecutada sobre las Enfermedades infecciosas intestinales, los cuales se les atribuye un impacto considerable dentro de la población del departamento.

En la tabla 1, el grupo de trabajo definió la priorización en salud a la cual está dirigida la presente intervención.

**Tabla 1.**

*ASIS (2021). Priorización de los problemas de salud del Departamento del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, 2020.*

Vida saludable y enfermedades transmisibles	
1. Mortalidad por Infecciones respiratorias agudas	012
2. Enfermedades infecciosas intestinales	012

En la tabla 2, se presenta por parte del ASIS nacional (2021) las cifras o indicadores por departamento, se evidencia que la “tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles” presenta una semaforización de color amarillo lo que indica un nivel de priorización medio-alto lo que significa que “no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región o departamento y el indicador nacional”.

**Tabla 2.**

*ASIS Colombia (2021). Semaforización de efectos en salud 2019.*

Entidad Territorial / Indicadores	Tasa de mortalidad infantil	Porcentaje de nacidos con cuatro o más visitas de control prenatal	Razón de mortalidad materna a 42 días	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH-SIDA	Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre
88-Archipielago de San Andrés. Providencia y Santa Catalina	11,7	87,4		23,78				65,93	28,69

## **Análisis**

La ubicación geográfica del departamento, las características físicas del territorio y su estructura demográfica fueron abordadas con un enfoque diferencial mediante el PDSP 2022-2031. el cual generó el desarrollo e implementación de un marco estratégico que garantiza una atención integral en salud a toda su población. Factores tales como la estructura social, cultural y de costumbres propias de su población han generado nuestro interés de estudio, debido a que este departamento cuenta con condiciones socioeconómicas que históricamente han influido directamente en la aparición de enfermedades que están relacionadas de manera muy fuerte con el saneamiento básico. Estas afecciones a la salud a su vez son el resultado del impacto de los determinantes sociales identificados en el ASIS, convirtiéndose en enfermedades de tipo crónico tanto transmisibles como no transmisibles.

En cuanto a las condiciones que propician la propagación de las infecciones intestinales, el sistema sanitario del departamento presenta algunos elementos con buena calificación en contraste con las demás y este análisis es importante ya que este determinante intermedio social impacta en la salud de la población de manera severa.

A pesar de que el departamento tiene una cobertura al SGSSS más alta que a nivel nacional, la población representa un porcentaje significativamente alto en cuanto a barreras para el acceso a los servicios de salud.

En cuanto a los determinantes estructurales la cobertura a la educación se sitúa con porcentajes de coberturas inferiores a los valores nacionales y este determinante demuestra que los conocimientos sobre prevención que se puedan impartir en el ámbito educativo no son transmitidos a la población por que será indispensable reforzar la inversión y cobertura al sistema educativo.

## **Argumentación del Problema**

Para reconocer la importancia e impacto de las enfermedades infecciosas intestinales en el departamento de San Andrés y Providencia es preciso conocer el conjunto de características que influyen directa e indirectamente en los determinantes sociales de la salud que están impactados por las desigualdades propias de estos territorios y sus comunidades.

El departamento cuenta con factores de riesgo por factores climáticos propios de su ubicación, hacinamiento crítico debido a su alta densidad poblacional por kilómetro cuadrado, deficiente acceso a un buen sistema de alcantarillado, que representa un grave problema de contaminación a las escasas fuentes hídricas sumado a un pobre sistema de acueducto de óptima calidad.

Como ya se mencionó anteriormente, el departamento está conformado principalmente por comunidades afrocolombianas y raizales y éste no es un dato menor ya que sus características culturales y étnicas requieren de especial atención por parte del estado, así como las intervenciones que se ejecuten en estos pueblos los cuales están descritos en la resolución 1035 de 2022.

Dado el alto impacto de los determinantes (intermedios y estructurales) sociales sobre la salud de la gente, el ASIS estableció un análisis centrado en la mortalidad. Este tema es bastante importante ya que ha afectado la población materna infantil y de la niñez. El primer grupo estudiado es la “Mortalidad general por grandes causas” y “Análisis de morbilidad”.

En cuanto a las condiciones de vida de los habitantes del departamento, destaca de manera negativa que la cobertura de los servicios de acueducto y alcantarillado son muy bajos respecto a los indicadores nacionales. Cabe resaltar que este es el primer indicador de los determinantes sociales de la salud y está ligado a la propagación de las enfermedades infecciosas intestinales.

## ¿Qué es?

La definición que podemos dar sobre las infecciones infecciosas intestinales es que son causadas por agentes infecciosos y son las poblaciones más vulnerables desde el punto de vista de su situación socioeconómica quienes están más vulnerables y están relacionados directamente con los determinantes sociales de la salud que para nuestro caso tienen que ver con el acceso limitado al saneamiento básico y el agua potable por citar algunos.

Dentro del marco normativo regional, la OPS definió en el anexo A la selección de enfermedades transmitidas por alimentos según la clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados a la salud (CIE) en códigos que van desde el A00 hasta el A09 la cual está referida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la lista 6/67 citada en el ASIS tal como se evidencia a continuación en las tablas 3 y 4.

### Tabla 3.

#### *Lista CIE - 10*

LISTA 6/67 – CIE-10 OMS-OPS		
<b>1.00</b>	<b>ENFERMEADES TRANSMISIBLES</b>	<b>(A00-B99, G00-G03, J00-J22, P35.0)</b>
1,01	ENFERMEADES INFECCIOSAS INTESTINALES	A00 – A09

**Nota:** OPS (1995) Clasificación de enfermedades transmisibles.

En las tablas 3 y 4, se aborda contextualmente el origen y clasificación de la enfermedad que se desarrollará con esta intervención.

**Tabla 4.**

*Superintendencia de Servicios de Salud de Argentina (2022) Clasificación Internacional de Enfermedades 10° CIE 10° REVISIÓN.*

CAPITULO 1		CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
Enfermedades infecciosas intestinales		
A00	Cólera	
A01	Fiebres tifoidea y paratifoidea	
A02	Otras infecciones debido a Salmonella	
A03	Shigelosis	
A04	Otras infecciones intestinales bacterianas	
A05	Otras intoxicaciones alimentarias bacterianas	
A06	Amebiasis	
A07	Otras enfermedades intestinales debidas a protozoarios	
A08	Infecciones intestinales debido a virus y otros organismos especificados	
A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	

### Como se Presenta

En el capítulo dos (2) del ASIS, se analiza la mortalidad específica por subgrupo con relación a las enfermedades transmisibles; para este caso, las enfermedades infecciosas intestinales. Estas enfermedades son generadas por el impacto que tiene el determinante estructural que afecta puntualmente a la población en condición de pobreza y el acceso a los servicios públicos y de alcantarillado.

A pesar de ser la segunda causa de mortalidad específica por subgrupo, las enfermedades infecciosas intestinales y enfermedad diarreica aguda afecta con altos índices de mortalidad en menores de cinco años.

## A Quienes Afecta

La mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres y hombres ocupa el segundo lugar de prevalencia en el departamento, pero impacta a la población infantil (0-5 años) puntualmente.

Como se mencionó anteriormente, las enfermedades infecciosas intestinales de las que trata nuestro abordaje también se unen, a las enfermedades diarreicas agudas las cuales adiciona una alta carga de mortalidad en este mismo grupo poblacional.

Hablando de cifras, el ASIS departamental (2021) indica que la mortalidad (por edad) enfermedades transmisibles presenta una tasa de 2,68 por 100.000 para los hombres, la cual se evidencia en tendencia al aumento, ya que durante el año 2018 no se presentaron casos tal como se ve en la Tabla 5.

### Tabla 5.

*Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres del Departamento Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, 2015-2019*

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	2,63	14,12	2,53	15,83	15,80	6,60	7,14	13,10	21,19	13,56	4,66	5,08	6,46	12,61	22,34
Infecciones infecciosas intestinales	0	2,65	16,47	0	0	0	2,70	0	2,73	6,54	0	0	2,70	0	2,68

Nota: ASIS (2021). Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres.

De acuerdo con el ASIS departamental (2021), para el grupo de mujeres, la mortalidad debido a infecciones intestinales (por edad), presentando una tasa de 5,63 por 100.000 mujeres. Al estudiar el periodo del 2018 se evidencia que esta subcausa de mortalidad va en tendencia al aumento tal como se ve en la Tabla 6.

**Tabla 6.*****Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Mujeres del Departamento Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, 2015-2019***

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infecciones respiratorias agudas	2,63	14,12	2,53	15,83	15,80	6,60	7,14	13,10	21,19	13,56	4,66	5,08	6,46	12,61	22,34
Infecciones infecciosas intestinales	4,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,63

Nota: Adaptado de ASIS (2021). Tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres

**Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en Menor de Cinco Años**

Cuando hablamos de enfermedad diarreica aguda estamos hablando de una patología que afecta en gran medida a los menores de cinco años.

De acuerdo con el estudio de carga global de enfermedad (GBD 2010) clasificó las enfermedades diarreicas en cuarto lugar a nivel global, (3.6% de la carga total de morbilidad a nivel mundial), en niños menores de cinco años representa una proporción más alta (5% de la carga total de la enfermedad en este grupo de edad). (ASIS, 2021. p.101)

Analizando el ASIS (2021) del departamento encontramos que las tasas de mortalidad son oscilantes, para el año 2006 se registró la una tasa (TM EDA 15,3 por cien mil menores de cinco años) y lo que representa en número de muertes (1 muerte por EDA en menores de cinco años); la tasa de mortalidad pasó a 15,69 muertes por cien mil menores de cinco años para el 2014, disminuyendo significativamente para el 2016; mostrando un incremento para el 2019 una tasa (TM EDA 20,5 por cien mil menores de cinco años), indicando el mayor pico epidemiológico del periodo estudiado, en tendencia al ascenso.

## **¿Cuál es el Impacto?**

El impacto de las enfermedades infecciosas intestinales incluyendo las diarreas agudas es bastante importante por el efecto que tiene sobre la población de niños menores de cinco años. La tasa de mortalidad que aporta sobre este grupo poblacional es evidentemente más alta que en comparación las cifras nacionales, muestra de que los determinantes sociales de la salud tienen un comportamiento severo cuando las desigualdades no son erradicadas de los territorios y el departamento de San Andrés y Providencia no es la excepción.

## **Importancia de Prevenirlo**

Sin duda alguna, una intervención efectiva y eficiente para el departamento en este tema traerá bastantes resultados positivos desde el punto de vista de que los programas adelantados podrán impactar algunos de los determinantes sociales de la salud que afectan la población y más específicamente a la propagación de las enfermedades infecciosas intestinales.

La disminución de la tasa de mortalidad que en cifras ideales debe ser cero (0%) representa un reto importante desde los procesos de formulación, gestión y ejecución de las acciones que busquen el logro de esta meta.

Pero además no es un logro imposible de alcanzar, si bien es cierto que el departamento deberá redoblar esfuerzos por mejorar los servicios y el acceso a un sistema de acueducto y de saneamiento con mayor cobertura, serán las acciones educativas y de prevención el primer paso para que lo enseñe los cuidados básicos sobre estas enfermedades.

### **Descripción de la Población Objeto.**

El grupo poblacional perteneciente al ciclo vital “primera infancia” (0-5 años) del departamento presenta en el ASIS 2021 las siguientes características:

Tiene una población mayoritariamente concentrada en primera infancia, infancia y adolescencia. Por otra parte, la pirámide poblacional del departamento es expansiva, presenta una base ancha frente a unos grupos superiores que se van reduciendo, consecuencia de una natalidad baja y de una mortalidad progresiva según la edad; indica una estructura de población eminente joven y con perspectivas de crecimiento. Se proyecta que para el año 2023 continúen disminuyendo los grupos de edad de 0 a 24 años. (ASIS 2021., p.34).

Característicamente son un grupo poblacional bastante vulnerable por todo el espectro de enfermedades transmisibles dentro de las que se destacan las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades infecciosas intestinales (incluyendo la EDA), la septicemia, la meningitis, neoplasias, algunas enfermedades del sistema circulatorio y ciertas enfermedades transmitidas por vectores. (p.59).

Por esta razón, el planteamiento de la propuesta de intervención se ha encaminado al abordaje de las enfermedades infecciosas intestinales a pesar de que ocupan el segundo lugar de prevalencia en muertes en todo el departamento debido a que es la primera infancia (en ambos géneros) la afectada y además se reconoce que es totalmente prevenible con buenas acciones de prevención.

Por otra parte, la infancia del departamento presenta la tasa de mortalidad más alta que en el resto del país. Esta tasa permite medir el resultado de la interacción de determinantes sociales de la salud, como disponibilidad de alimentos, ingresos del hogar, los conocimientos de la madre

sobre cuidados de salud, el acceso a los servicios de salud y la oportunidad y calidad de la atención, el acceso a agua para consumo humano y saneamiento básico, entre otros. (ASIS, 2021., p.100).

A las condiciones ya mencionadas se debe adicionar el componente ambiental y las condiciones sanitarias en las que los niños de la primera infancia inician sus primeros años de vida: baja cobertura de servicios públicos (alcantarillado), hacinamiento, mala calidad del agua potable, alta prevalencia de desnutrición global y bajo peso al nacer (p.150).

Por último, la población del departamento presenta condiciones con índice alto de pobreza, miseria, hacinamiento y de necesidades básicas insatisfechas ubicadas en la cabecera, las cuales se reflejan en el limitado acceso a servicios públicos mencionados anteriormente, incidiendo directamente sobre el desarrollo en términos de salud de la primera infancia, por lo que reviste un carácter de suma importancia el abordaje de una propuesta que mitigue el problema de salud que generan las enfermedades infecciosas intestinales y la EDA.

### **Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.**

De acuerdo con el planteamiento de la propuesta de intervención que se establece, a continuación, se presentan los actores a participar, sus responsabilidades y alcance:

#### **Secretaría Departamental de Salud en Articulación con la Secretaría de Educación**

Tendrán bajo su responsabilidad establecer una articulación que permita gestionar un cronograma de capacitaciones y directrices para que los prestadores puedan seguir dichos lineamientos. Su alcance es garantizar el derecho a la salud y alcanzar el logro de reducir a cero las muertes en la primera infancia. Las secretarías jugarán un papel importante en la implementación no solamente con los prestadores sino con la alcaldía y demás entes departamentales.

#### **Líderes de Programas de Promoción y Prevención de las EPS e IPS del Departamento**

Tendrán a cargo establecer e implementar las charlas educativas para sus pacientes tanto en las instituciones como en el campo, visitando las comunidades para capacitar a toda la comunidad que por sus limitaciones físicas o de otra índole no le permitan desplazarse como base del programa de PyP. Este grupo de prevención estará a cargo de profesionales tales como médicos, pediatras, enfermeras, trabajadores sociales y servicio de vacunación, cuyo alcance es garantizar que el 100% de la población objetivo en cabeza de sus progenitores queden completamente entendidos en las pautas del programa para evitar muertes.

## *Actores de Apoyo*

### **Instituciones Educativas del Departamento.**

Precedidos por los rectores, delegaron las directrices a los docentes quienes a su vez tendrán la responsabilidad de ofrecer ambientes pedagógicos y estrategias asertivas para capacitar a los estudiantes en todos los rangos de edades y de todas las instituciones tanto públicas como privadas sobre la prevención de las enfermedades infecciosas intestinales y la EDA, entendiendo a los estudiantes como un eje importante de cambio para una mejor salud. Su alcance será de garantizar el 100% de apoyo con toda la comunidad estudiantil para su respectiva educación en el tema.

### **Junta de Acción Comunal.**

Con alcance a las comunidades en los barrios; las sedes de las JAC deberán ser epicentros para que las personas adultas de la comunidad reciban capacitación sobre prevención de las enfermedades infecciosas intestinales y la EDA. Principalmente convocando a las madres de este grupo poblacional. Su alcance es el de garantizar el 100% total de disposición y apoyo con los sedes para cumplir los objetivos y desplegar información publicitaria para la asistencia masiva de la comunidad.

### **Empresas Municipales de Aseo.**

Las cuales se encargarán de informar a la comunidad sobre cómo disponer finalmente los desechos y establecer mayor frecuencia de recolección de las basuras. Su alcance es garantizar que el 100% de los residuos generados queden correctamente segregados, recolectados y desechados para evitar cualquier evento de contaminación.

**Policía Nacional.**

Garantizar la seguridad en los eventos de prevención que se realicen directamente en las comunidades. Su alcance será que haya cero incidentes de orden público donde se realice la ejecución de la actividad

**La Comunidad.**

Como parte fundamental y multiplicadora de las buenas prácticas para lograr territorios saludables y que gestionan su autocuidado. Su alcance será la participación masiva en cada una de las actividades a realizar.

## **Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar**

La propuesta está orientada estratégicamente a la prevención de las enfermedades infecciosas intestinales y la EDA las cuales representan una importante tasa de mortalidad de población en el ciclo vital de la primera infancia (0-5 años).

Para tener y desarrollar un programa de P y P, se debe obtener un conjunto de atenciones en servicios de salud, el cual podemos garantizar, que nuestra población en general logre mantener, mejorar su salud y calidad de vida mediante acciones y prácticas que optimicen su bienestar así:

Capacitar a la población sobre mejores métodos de prevención de las enfermedades infecciosas intestinales mediante potabilización del agua, higiene en niños y cuidados en casa con un abordaje estratégico propio a sus características culturales.

Realizar controles, visitas y seguimientos a los jardines infantiles para realizar estudios a los alimentos que se ingieren buscando posibles focos de infección.

Campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, la cual consta de: programas de educación y sensibilización sobre las enfermedades infecciosas intestinales, consulta médica general, programas de vacunación, paquetes de laboratorio, medición acidez del agua, para garantizar que sea apta para el consumo humano, capacitaciones en alimentación saludable.

Teniendo en cuenta estas acciones en la población, incrementar el control sobre su salud para mejorarla, y así tratarla con un enfoque que va más allá del comportamiento individual hacia uno que asegura un entorno social, físico y político que promueve la salud.

### **¿Cuál es el Objetivo de la Actividad?**

Garantizar que las intervenciones, sus estrategias y actividades sean de carácter accesible, oportuno, seguro, pertinente, continuo, integral y adaptable a las características propias de la población del departamento de San Andrés y Providencia.-

Verificar que los alimentos ingeridos cumplan con condiciones plenas de consumo, exigiendo a los jardines, calidad y una dieta saludable, necesarias para que los niños permanezcan sanos en esta primera etapa de la vida con defensas contra enfermedades futuras.

Disminuir los indicadores de morbi-mortalidad producidas por las enfermedades infecciosas intestinales.

Dar una vida saludable a los niños de la población del departamento, previniendo la aparición de las enfermedades infecciosas intestinales.

### **Responsable de la Ejecución del Programa**

Tal como se estableció en el punto 3, los responsables de ejecutar la intervención en el territorio serán la secretaría departamental, EPS e IPS del departamento, la secretaría de educación, instituciones educativas del departamento tanto públicas como privadas, sede de las juntas de acción comunal en los barrios.

El responsable de la ejecución estará en cabeza de la secretaria departamental de salud como agente coordinador y de consecución de recursos económicos y las IPS cuya función será la de ejecutar la parte operativa asistencial del proceso.

## **¿A Quiénes Aplicaría la Propuesta?**

A todas las personas del departamento Archipiélago de San Andrés y Providencia cuya responsabilidad tenga a cargo toda la población infantil de primera infancia (0-5 años), el objetivo es que el total de la comunidad quede totalmente capacitada para evitar 0 muertes.

## **Recursos Para la Ejecución del Programa-**

### ***Humanos.***

Líderes de programas de promoción y prevención, médicos, pediatras, enfermeras, trabajadores sociales y servicio de vacunación; también como el apoyo de rectores, docentes, presidente y miembros de la junta de acción comunal y la comunidad.

### ***Físicos.***

Consultorios, insumos médicos (medicamentos), equipos, aulas de clase de las escuelas y colegios del departamento, sede de la junta de acción comunal.

### ***Económicos.***

salarios, adquisición de materiales publicitarios informativos para la población, además de recursos humanos, tecnológicos, logísticos.

## **Sitios Para Realizar Actividades de P y P**

Sedes de las IPS, campañas extramurales ya sean aulas de las instituciones educativas, sedes comunales o por búsquedas activas casa a casa.

### **Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública.**

Tomando como referente conceptual y normativo el PDSP 2022-2031 la cual establece que. Los ejes estratégicos del PDSP 2022-2031 son las grandes líneas o rutas de gestión de la Salud Pública, que teniendo como marco la garantía del derecho a la salud, el enfoque diferencial de derechos y la diversidad, el desarrollo humano sostenible, y los determinantes sociales de la salud, permiten alcanzar la visión y los grandes fines definidos para los próximos diez años.

#### **Estas Grandes Líneas de Acción son**

El Gobierno y la Gobernanza de la Salud Pública, la Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud, la Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud, la Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública, y la Gestión del Conocimiento para la Salud Pública. (Minsalud, PDSP2022-2031. p.78).

#### **Adicionalmente, las Tres Líneas Operativas del PDSP se Establecieron Mediante la Resolución 1841 de 2013 y son:**

- Línea de promoción de la salud
- Línea de gestión del riesgo
- Línea de gestión de la salud pública

Para atender la priorización de salud establecida y lograr que la intervención logre mejorar la condición de salud de la población afectada y garantice el derecho a la atención, **se abordará la** línea de promoción de la salud, Línea que tiende al enfoque de la prevención de riesgo. Este enfoque hace parte del eje estratégico de Gestión integral del riesgo en salud pública.

Dicho lo anterior, la línea operativa de la intervención estará orientada a la línea de promoción en salud, ya que el abordaje de los problemas de salud con acciones que promuevan la

prevención y capaciten sobre los métodos más eficientes y eficaces tienen un impacto mayor en las personas.

El enfoque se centrará en llegarle a las personas bien sea mediante capacitaciones en sus barrios, en las instituciones de salud del departamento y en las instituciones educativas; creando consciencia de la forma en cómo se pueden evitar y prevenir muchas de las enfermedades que pueden normalmente acechar a esta población tan vulnerable.

Cuando se tiene un control de las coberturas siguiendo los cronogramas establecidos por la línea de la promoción de la salud y se refleja el mejoramiento de la salud de la población, se da por determinado que al seguir las indicaciones se obtiene una mejora de las enfermedades y así poder evitar en un futuro mayores complicaciones.

De esta manera al presentar un desarrollo progresivo de las intervenciones establecidas, podemos decir que estamos ganando salud y previniendo las enfermedades, lesiones o discapacidades que son más comunes en la población de primera infancia.

### **Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta.**

El enfoque de la intervención busca impactar con acciones intersectoriales la salud de la población representada bajo este problema de salud mediante los siguientes objetivos de desarrollo definidos por la ONU el 25 de septiembre de 2015.

#### **ODS.3 Salud y Bienestar-**

Con el pleno logro de este objetivo podemos garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Antes de la pandemia, se consiguieron grandes avances en la mejora de la salud de las personas. En concreto, estos grandes avances se alcanzaron al aumentar la esperanza de vida y reducir algunas de las causas de muerte comunes asociadas con la mortalidad infantil y materna. Sin embargo, se necesitan más esfuerzos para erradicar por completo una gran variedad de enfermedades y abordar un gran número de problemas de salud, tanto constante como emergente. A través de una financiación más eficiente de los sistemas sanitarios, un mayor saneamiento e higiene, y un mayor acceso al personal médico, se podrán conseguir avances significativos a la hora de ayudar a salvar las vidas de millones de personas. (ONU 2015).

En concordancia con algunas de las metas del objetivo 3 establecidos en los ODS, 2015, la propuesta de intervención apunta, mediante el cumplimiento de los objetivos del presente documento al desarrollo eficiente de las actividades descritas mediante un acertado análisis del contexto demográfico, epidemiológico y territorial (característico del departamento de San Andrés y Providencia) que propician condiciones para la propagación las enfermedades infecciosas intestinales. De esta manera, podremos intervenir eficazmente con acciones que buscarán detener su progreso y reducir la tasa de mortalidad que afecta a la primera infancia mediante la integración de las disposiciones normativas que enmarcan las acciones de intervenciones colectivas en salud,

el PDSP y demás normas; con énfasis en lo definido por el ASIS en torno a las desigualdades que afectan al departamento bajo el modelo de los determinantes sociales de la salud.

-

## **ODS 6. Agua Limpia Y Saneamiento**

El segundo objetivo identificado y está directamente relacionado con el problema de salud abordado es el ODS 6, con este objetivo, la ONU busca garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos. Para ello, se contemplan medidas como el acceso universal y equitativo al agua potable a precio asequible, la reducción de la contaminación y los vertidos para mejorar la calidad del agua, o minimizar la emisión de productos químicos y reducir el porcentaje de aguas residuales sin tratar. (ONU, 2015).

Nuestra propuesta de intervención, en concordancia con algunas de las metas trazadas para el objetivo 6 busca mediante la descripción de los actores, las estrategias, las actividades más efectivas a desarrollar, la línea operativa que se aborda y su costo efectividad para el sistema de salud, impactar la salud de la población de primera infancia acentuando en la prevención como eje estratégico para evitar el aumento de las tasas de mortalidad y fortalecer el actuar institucional para estimular la salud promoviendo estilos de vida saludables y de fácil adaptación para la población del departamento y previniendo sobre los aspectos de mayor riesgo.

**Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo Efectividad Para el Sistema de Salud en Temes de Recursos Financieros y Otros.**

El objetivo principal de la propuesta busca resultados impactando los determinantes de la salud del departamento mediante una intervención que gozará de un financiamiento que garantizará la efectividad del ejercicio con una gestión administrativa a los recursos financieros, humanos, tecnológicos y estructurales, alineada a la priorización definida en el ASIS para todo el territorio del departamento y en concordancia a lo establecido en la resolución 2626 de 2019. Pero el logro de este objetivo tiene la siguiente finalidad:

Impactar con una estrategia de prevención sobre las enfermedades transmisibles infecciosas intestinales y el EDA, las cuales representan la segunda enfermedad de relevancia para el departamento en mortalidad para el ciclo vital de primera infancia (0-5 años) con causales como deficiente acceso a los servicios de acueducto y alcantarillado.

Dicho lo anterior, el impacto derivado de las acciones en prevención ejecutadas ayudará con una mejor educación a las personas como eje fundamental para la reducción de transmisiones en la primera infancia (0-5 años), será muy positivo para el sistema de salud del departamento ya que las tasas de morbilidad y mortalidad que estas enfermedades aportan para este grupo poblacional son de alto impacto epidemiológico y al reducirlas dicha tasa llegaría a niveles de cero (0) muertes; así teniendo una reducción de los gastos en estas instituciones para que sean invertidos en otros programas.

Llevar las acciones de prevención a las instituciones educativas y a los barrios implica un acercamiento a las comunidades que no solo fortalecerá la relación con las entidades de salud y los profesionales que está dispuestos para ellos, sino que brindará la oportunidad de que puedan

aprender métodos y estrategias en comunidad para el cuidado de la salud en sus barrios y comunidades

En términos de impacto costo-efectivo para el sistema de salud del departamento, la propuesta busca los siguientes logros:

Las acciones de prevención en salud propuestas en esta intervención favorecerán los recursos del sistema de salud del departamento debido a que el ejercicio educativo ejecutado en todos los escenarios definidos (EPS, IPS, Aulas de clase, sedes de JAC, etc.) si bien requerirá unos recursos financieros para su ejecución, les brindará a las comunidades los conocimientos necesarios para prevenir las enfermedades infecciosas intestinales que incluyen la EDA y se espera que todo este plan de acción reduzca las atenciones en los servicios de urgencias y consulta externa, por lo que esta inversión (con recursos de la salud) será menor en comparación a los impactos positivos que el éxito de la intervención traerá para el mismo.

Con la disminución de casos atendidos por enfermedades infecciosas y EDA, los servicios de salud del departamento podrán contar con mayor disponibilidad de recursos financieros, humanos y hospitalarios para la atención de otras patologías de mayor complejidad.

Como estrategia económica para el sistema de salud del departamento, esta intervención centrada en programas de prevención representa un gasto menor que la inversión requerida para la atención de tratamientos o en la paliación de las enfermedades, por lo que sin duda, este eje estratégico debe ser fortalecido.

## Conclusiones

Se logró realizar un análisis a las condiciones y el contexto demográfico, epidemiológico y territorial que propicia las enfermedades infecciosas intestinales en el departamento de San Andrés y Providencia como hoja de ruta para el marco estratégico de la propuesta de intervención.

Sin duda alguna, la revisión conceptual de todos los referentes normativos que enmarcan las acciones de intervenciones colectivas en salud, el PDSP, los ASIS departamental y Colombia, así como las demás normas, permitieron comprender el impacto de las desigualdades que afectan al departamento y como el sistema de salud centra sus intervenciones bajo el modelo de los determinantes sociales de la salud.

Para el ejercicio de descripción de los actores, las estrategias, las actividades a desarrollar, la línea operativa que se aborda, dos objetivos de desarrollo a los que se apunta y la finalidad de la propuesta de intervención en términos del alcance de las metas y su costo efectividad para el sistema de salud, su importante el análisis del ASIS ya que los determinantes que afectan propiamente al departamento demandan acciones efectivas.

## Referencias Bibliográficas

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Resolución 2626 de 27 de septiembre de 2019 Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud PAIS y se adopta el Modelo de Atención Integral Territorial-MAITE*. Bogotá,  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 518 de 24 de febrero de 2015. Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC* Bogotá, [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20518%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20518%20de%202015.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Resolución 0429 de 2016 Por medio del cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud-PAIS*. Bogotá,  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200429%20de%202016)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Análisis de situación de Salud (ASIS) Colombia, 2021*. Bogotá,  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 1035 del 14 de junio del 2002 Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.*

Bogotá, [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)*. Bogotá. DC.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/infogafiaactores-sgss.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Lista 6/67 – CIE -10 – OMS/OPS*.

[https://minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/inec/intor/8.Lista\\_Mort OPS 667.pdf](https://minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/inec/intor/8.Lista_Mort OPS 667.pdf) (minsalud.gov.co)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan decenal de salud pública 2022*

*2031* <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Ley 1438 de 19 de enero de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*

Bogotá, [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Ley estatutaria 1751 de 16 de febrero de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones Bogotá, [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Santa María Juárez, L. (2018). *Intervenciones en salud pública: bases conceptuales para la determinación de objetivos y evaluación*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n2/a22v35n2.pdf>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2020). *Radio Unad Virtual – RUV. Gestión de la Salud Pública*. <http://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/unad-vital/6971-gestion-de-la-salud-publica>

OPS – OMS (1995) *ANEXO A: Selección de enfermedades transmitidas por alimentos según la clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados a la salud (CIE)*. OPS/OMS | ANEXO A: Selección de enfermedades transmitidas por alimentos según la clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados a la salud (CIE) (paho.org)

Organización Panamericana de la salud. (2008). *Determinantes sociales de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>

Organización Panamericana de la salud. (2008). *Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud*. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A62/A62\\_9-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Infografía sobre los Determinantes Sociales en Salud*. [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wpcontent/uploads/2017/10/info07\\_determinantes\\_es\\_web.pdf](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wpcontent/uploads/2017/10/info07_determinantes_es_web.pdf)

Superintendencia de Servicios de Salud de Argentina (2022) *Clasificación Internacional de Enfermedades 10° CIE 10° REVISIÓN*.  
[https://sss.salud.gob.ar/hospitales/archivos/cie\\_10\\_revi.pdf](https://sss.salud.gob.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf)