

**Propuesta de intervención en salud pública en el departamento del Atlántico  
Asociada a COVID - 19.**

Estudiantes:

Derlys Johanna Anchila Ruiz  
Yesica Andrea Bermeo Chavarro  
Luisa Fernanda Franco López  
Carmen Oliva Mascote de Armas

Tutor:

Martha Johanna Sandoval

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

Diciembre – 2022

## Tabla de contenido

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción .....	8
Objetivos.....	9
Objetivo General .....	9
Objetivos Específicos.....	9
Departamento del Atlántico .....	10
Municipio de Soledad .....	14
ASIS 2021 del departamento del Atlántico y del municipio de Soledad para identificar problemas en salud pública.....	17
Comportamiento del COVID - 19 en Soledad y Atlántico.....	22
Población a la que va dirigida la propuesta de intervención en salud.....	24
Propuesta de intervención en salud.....	27
Metodología de Trabajo y Planes de Acción .....	28
Plan de acción en Salud Pública.....	29
Acciones Generales.....	31
Acciones Específicas.....	34
Enfermedades del sistema circulatorio e hipertensión arterial.....	34

Prevalencia Diabetes Mellitus.....	36
Enfermedad Renal Crónica .....	38
Sobre peso y/u obesidad.....	40
Infección respiratoria aguda y deficiencias respiratorias .....	42
Mortalidad y morbilidad por COVID19 en mayores de edad con comorbilidades.....	44
Resultados Esperados.....	46
Referencias.....	47

## Lista de Figuras

<b>Figura No 1.</b> Ubicación del departamento del Atlántico .....	10
<b>Figura No 2.</b> Porcentaje de hogares con NBI por municipio.....	12
<b>Figura No 3.</b> Mapa del municipio de soledad Atlántico .....	14
<b>Figura No 4.</b> Incidencia de pobreza monetaria .....	16
<b>Figura No 5.</b> Población Étnica.....	18
<b>Figura No 6.</b> Tipos de comorbilidades registradas en muertes por COVID – 19... ..	22
<b>Figura No 7.</b> Reporte de vacunación en el Atlántico.....	23
<b>Figura No 8.</b> Comorbilidades Covid – 19 Soledad Atlántico 2021 .....	24
<b>Figura No 9.</b> Análisis de Factibilidad, el cual se da a conocer cada parte de este componente ..	27
<b>Figura No 10.</b> Metodología PHVA.....	28

## Lista de Tablas

<b>Tabla No 1</b> Plan de acción Salud pública .....	29
<b>Tabla No 2</b> Acciones Generales.....	31
<b>Tabla No 3.</b> Enfermedades del sistema circulatorio e hipertensión arterial.....	34
<b>Tabla No 4.</b> Prevalencia Diabetes Mellitus.....	35
<b>Tabla No 5.</b> Enfermedad Renal Crónica .....	38
<b>Tabla No 6.</b> Sobre peso y/u obesidad.....	40
<b>Tabla No 7.</b> Infección respiratoria aguda y deficiencias respiratorias... ..	41
<b>Tabla No 8.</b> Mortalidad y morbilidad por COVID19 en mayores de edad con comorbilidades.....	44

## Resumen

El presente proyecto presenta el estudio y análisis juicioso que estudiantes del grupo 151007\_1 del Diplomado de Profundización en Fundamentos de Salud Pública de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD hicieron del ASIS departamental del Atlántico, para desarrollar una propuesta de intervención en salud pública con el fin de aportar a la mejora de los estilos de vida saludables, sanitarios y seguros de los adultos y adultos mayores del municipio de Soledad, debido a los altos índices de fallecimiento por morbilidades prevenibles que fueron determinantes no sólo para la salud pública en sí misma, sino que también para los índices de fallecimiento por COVID19.

**Palabras clave:** Comorbilidad, estilos de vida saludables, COVID19, intervención en salud

### **Abstrac**

This project presents the study and judicious analysis that students of the group 151007\_1 of the Diploma of Deepening in Fundamentals of Public Health of the Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD made of the departmental ASIS of Atlántico, to develop a proposal for intervention in public health in order to contribute to the improvement of healthy, sanitary and safe lifestyles of adults and older adults in the municipality of Soledad, due to the high death rates due to preventable morbidities that were determinant not only for health public in itself, but also for death rates from COVID19.

**Keywords:** Comorbidity, healthy lifestyles, COVID19, health intervention.

## Introducción

Colombia es un país con riquezas infinitas, pero al mismo tiempo, es un país con dificultades y debilidades en distintos ámbitos y que normalmente, golpean a las regiones y poblaciones más vulnerables y menos favorecidas. Lo anterior, también aplica para el municipio de Soledad en el departamento del Atlántico, donde de acuerdo con el ASIS departamental y municipal, las principales causas de morbilidad y mortalidad son enfermedades prevenibles y que están dadas por inadecuados estilos de vida saludables o sanitarios, entre otros no menos importantes y que, fueron decisivas como comorbilidades para los índices de mortalidad por COVID19 principalmente en adultos y adultos mayores.

En el departamento del Atlántico por COVID-19, el 24,06% de los fallecidos presento por lo menos una comorbilidad, siendo las más frecuentes la hipertensión arterial (18,5%), seguida del sobrepeso y obesidad (9,2%) y la enfermedad renal crónica (6,2%). También se establece que el 25,7% de las personas fallecidas fueron mayores de 59 años, estadísticas similares en su distribución porcentual a las de Colombia. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Con base entonces a estos hallazgos y también a los datos anuales y a las disponibilidades departamentales (Gobernación del Atlántico, 2022) se formularán acciones en salud, que aporten la mejora de las condiciones anteriormente mencionadas y que de alguna manera puedan influir en la disminución de las comorbilidades facilitadoras para el deceso por COVID19 y porque también tienen los más altos índices que afectan la salud de la población Atlánticense.



## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Estructurar una propuesta de intervención en salud para adultos y adultos mayores del municipio de Soledad en el departamento del Atlántico, enfocada en actividades de promoción de los estilos de vida saludables para mejorar condiciones que favorecen la aparición y desarrollo de enfermedades prevenibles como la hipertensión, la diabetes, el sobrepeso, las crónicas renales y respiratorias; comorbilidades que afectan tanto la salud pública, como potencializan muertes por COVID19.

### **Objetivos específicos**

Analizar los datos proporcionados por el ASIS Atlántico para la población objetivo, asociada a muertes de COVID – 19 por comorbilidades que a su vez son altos índices en salud pública departamental.

Proponer y desarrollar acciones de promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades prevenibles para mejorar hábitos y condiciones de salud en la población.

Contribuir a la disminución de muertes por COVID -19 en la población objetivo asociadas a comorbilidades prevenibles con acciones de promoción y prevención.

### **Departamento del Atlántico.**

Bajo la Ley No. 17 de 1905, el 15 de junio del mismo año, se inaugura el Departamento del Atlántico, formado por ese entonces por las Provincias de Sabanalarga y Barranquilla.

Actualmente, cuenta con 22 Municipios y su capital, el Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla (Gobernación del Atlántico, 2014).

El departamento del Atlántico está ubicado al norte del país, cuenta con una superficie aproximada de 3.388 km<sup>2</sup>. Colinda al norte con el Mar Caribe, al oriente con el Río Magdalena y al occidente y sur con el departamento de Bolívar (Gobernación del Atlántico, 2014).

**Figura No 1.** Ubicación del departamento del Atlántico



Fuente: <https://images.app.goo.gl/MSHQwyUZ2q7xamqLA>

La región está formada principalmente por llanuras, ciénagas, zonas desérticas, serranías y sabanas. Tiene un clima tropical semihúmedo y semiárido que varía entre los 25°C y los 30°C. En algunas zonas llueve y en otras no mucho. Por tener puerto marítimo y fluvial, la base económica de la región principalmente radica en la industria, el comercio, los servicios y en menor escala, agropecuario (Gobernación del Atlántico, 2014).

El departamento del Atlántico en 2021 contaba con 2.771.139 habitantes, observando un incremento del 27,94% con respecto a 2015, cuya población era de

2.166.020 habitantes, a nivel de departamento, hay municipios donde existe una mayor proporción de población urbana como son Barranquilla, Soledad, Palmar de Varela, Sabanagrande, Santo Tomás, Malambo y Galapa. En general, la población del departamento está distribuida en un 90,91% en zona urbana y el 5,09% restante, en zonarural, principalmente en los municipios de Piojó, Tubará y Luruaco (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

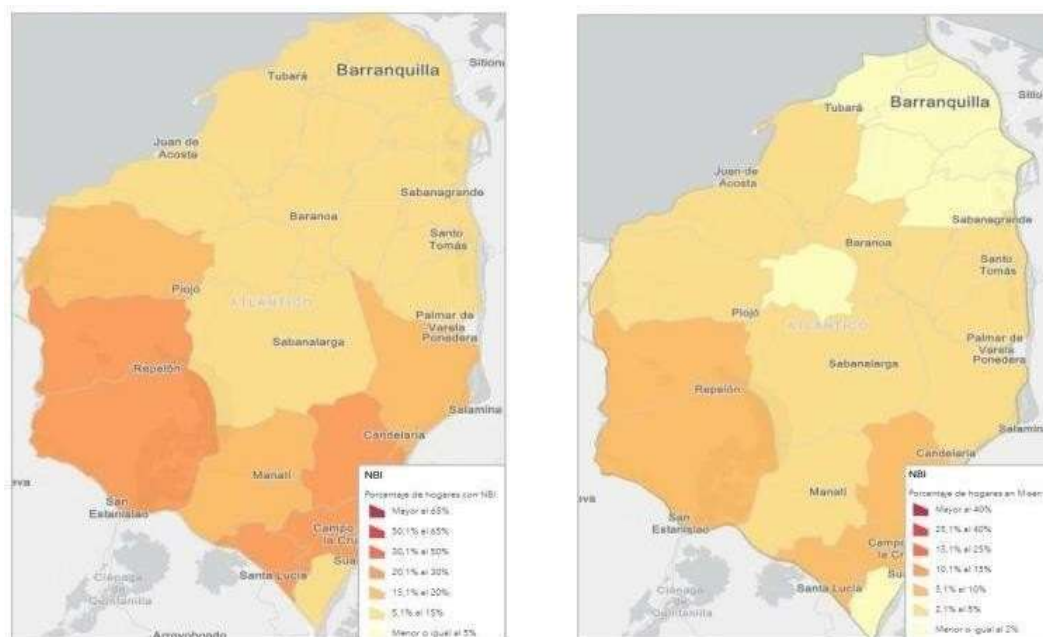
La estructura demográfica expresada a través de la pirámide poblacional del departamento de Atlántico comparado con 2015, señala que para 2021 el cambio porcentual de los habitantes muestra una frecuencia relativa con tendencia hacia el descenso, lo que para el departamento significará una mayor demanda de servicios de salud principalmente, por parte de la población económicamente activa y las personas mayores, así como la atención por enfermedades crónicas no trasmisibles. De otra parte, los cambios en la población por sexo y grupo de edad para el 2021, muestran que no hay predominante por sexo; aunque en la población total hay una mayor proporción de mujeres con un 51.3% (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022)

Como en el resto del país, las zonas circundantes al área metropolitana y urbana tienen vías primarias que permiten el acceso y movilización de personas, productos y comunicación. Sin embargo, la mayor parte de la movilidad oriente occidente entre municipios, es por transporte informal en vías secundarias y terciarias.

De acuerdo a la Información del DANE en la toma de decisiones de los departamentos, el departamento del Atlántico para el año 2018 tenía una pobreza monetaria de 24,2% con respecto al 27% de media nacional; con una incidencia de lapobreza multidimensional de 20,1 con respecto al 19 nacional.

Lo que es favorable para el departamento del Atlántico, toda vez que, los departamentos con mayor incidencia de la pobreza multidimensional son Guainía con un49%, seguido por Vichada con un 40% y La Guajira con un 34%.

**Figura No 02.** Porcentaje de hogares con NBI por municipio



Fuente: CNPV 2018. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-desarrollo-territorial/180220-Info-Gobernacion-Atlantico.pdf>

Como se presenta en la anterior imagen, los municipios del departamento del Atlántico con porcentaje de pobreza multidimensional superior al 50% son: Campo de la Cruz, Candelaria, Repelón, Piojo, Manatí, Santa Lucía, Suán y Ponedera (DANE, 2020).

### Municipio de Soledad

El municipio de Soledad, cuenta con un área de 67 km<sup>2</sup> de extensión mayoritariamente en tierras bajas y planas, se encuentra ubicado en la costa caribe, al norte del departamento del Atlántico a 7km de Barranquilla, la capital. Soledad limita al norte con Barranquilla y el arroyo Don Juan; al sur con Malambo, por el oriente con el río Magdalena (que lo separa del departamento de mismo nombre), y por el occidente con Galapa.

**Figura No 3.** Mapa del municipio de soledad Atlántico



<https://images.app.goo.gl/5xK2SkBpdP9BwRTT8>

Este municipio, aunque hace parte del área metropolitana de Barranquilla, de acuerdo a lo establecido en la Ley 617 de 2000, se clasifica en categoría segunda, lo que dificulta un adecuado desarrollo económico y social debido a su realidad poblacional y presupuestal. Soledad tiene temperaturas entre los 27 y 28,3°C, con algunas lluvias entre abril y diciembre. Por estar rodeado de ríos y arroyos su principal riesgo son las inundaciones. La economía del municipio al

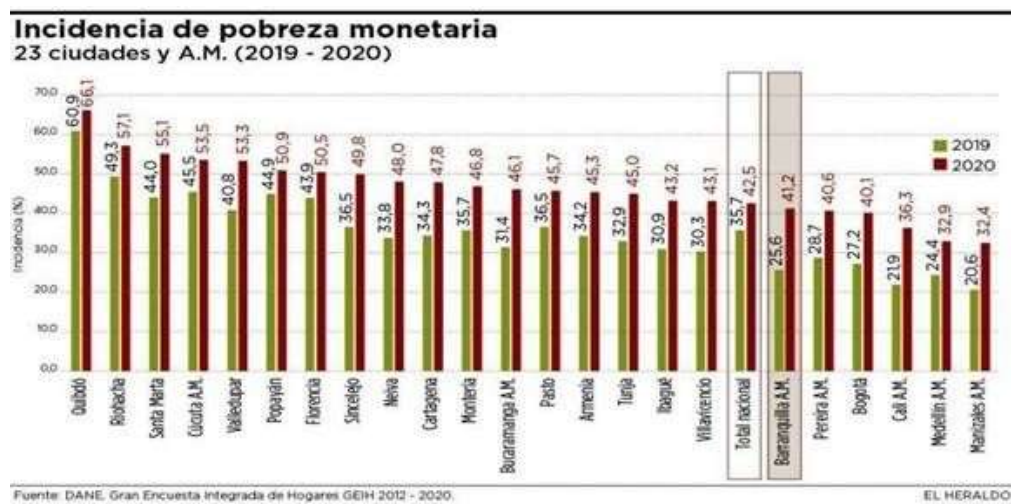
igual que la del departamento al que pertenece, se basa principalmente en la industria y el comercio. En la región el transporte está dado por vías terrestres, aérea y fluvial.

Actualmente cuenta con 667.077 habitantes repartidos 98% en zona urbana (190 barrios) y 2% en zonas rurales aledañas a Galapa y Malambo y una única vereda llamada Isla Cabica. (Alcaldía Municipal de Soledad, 2021).

Para 2018, según censo DANE, el municipio contaba con la presencia de 443 indígenas, 6 gitanos ROM, 72 raízales, 112 palenqueros y 6910 personas de población negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a); todos ellos representando el 1.4% de la población total del municipio para ese año. De otra parte, al igual que el departamento al que pertenece, Soledad para 2023 tendrá tendencia baja de nacimientos y tendencia incremental a partir de la población adulta, lo que significará mayor solicitud de servicios de salud para los económicamente activos, adultos mayores (37 por cada 100 menores de 15 años) y enfermedades crónicas no transmisibles. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Para 2020, el DANE reportó que el 41,2% de la población del área metropolitana de Barranquilla (incluyendo sólo al municipio de Soledad) se encontraba en condición de pobreza monetaria, es decir, que solo cuentan con el monto mínimo para acceder a la canasta familiar, quienes estén por debajo de esta condición ya se consideran en situación de pobreza extrema. La estadística anteriormente presentada refleja un incremento con respecto al año inmediatamente anterior como se observa en la siguiente imagen (Fundación para el Desarrollo del Caribe, 2021).

**Figura No 4.** Incidencia de pobreza monetaria



Fuente: Estadística de pobreza monetaria [grafico], EL HERALDO



**ASIS 2021 del departamento del Atlántico y del municipio de Soledad para identificar problemas en salud pública.**

De acuerdo al censo de 2018, el promedio de personas por hogar en el departamento del Atlántico es cercano a 4 y la esperanza de vida es cercana a los 80 años para las mujeres y 75 años para los hombres.

Las proyecciones del crecimiento demográfico son de proporcionalidad entre hombres y mujeres de 95 hombres por cada 100 mujeres, disminución de nacimientos, lo que demuestra eficacia de las estrategias implementadas de planificación familiar, mientras se mantiene un crecimiento en la población económicamente activa y la mayor (18 a 59 años), lo que incide una mayor demanda de servicios de salud de esta población particular.

De otra parte, aunque más de 2.100.000 personas no pertenecen a ninguna etnia en particular, existe aproximadamente un 8% de personas que dicen pertenecer a grupos étnicos, de los cuales, los indígenas descendientes de los Mokaná y otros provenientes de la Sierra Nevada de Santa Marta, tienen la mayor representación superando palenqueros, afrodescendientes y raizales, entre otros no menos importantes, como se puede observar en la siguiente tabla:

**Figura No 5. Población Étnica**

Municipio / departamento	Pertenencia étnica	Total por Pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Atlántico	Indígena	39.061	1,67
	Gitano(a) o Rom	101	0,00
	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	478	0,02
	Palenquero(a) de San Basilio	852	
	Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	138.812	5,93
	Ningún grupo étnico	2.138.226	91,29
	No informa	24.735	1,06
	Total	2.342.265	100,00

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 (DANE) Colombia  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=25100>

De acuerdo al Registro Único de Víctimas, en el Atlántico, se han registrado 231.850 personas mayoritariamente en edad joven y adulta, como víctimas de desplazamiento forzado; de las cuales casi el 52% son mujeres y el resto hombres o personas que no relacionaron su género.

En cuanto a la dinámica migratoria, los mayores ingresos de extranjeros y residentes en el extranjero al departamento se dieron (descartando Barranquilla) particularmente en los municipios de Baranoa, Sabanalarga, Puerto Colombia, Malambo y Santo Tomás en casi un 71% en mujeres y 29% en hombres, de los cuales aproximadamente un 61% son personas entre los 15 a 34 años (jóvenes y adultos en edadproductiva).

En el departamento del Atlántico la primera causa de muerte, tanto para hombres como para mujeres, son las enfermedades del sistema circulatorio (enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades hipertensivas y enfermedad cardiopulmonar, principalmente) seguido por demás causas (enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, diabetes mellitus, enfermedades del sistema urinario, enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis), las neoplasias (principalmente cáncer de próstata seguido de mama y tumores malignos de otras

localizaciones), las enfermedades transmisibles (desde 1996 no se han registrado casos de rabia humana, luego las principales causas son infección respiratoria aguda, la enfermedad por el VIH (SIDA) y la tuberculosis), signos y síntomas mal definidos. La proporcionalidad por género es que, por 0,54 puntos mueren más hombres que mujeres en el departamento. Los municipios con mayor mortalidad son Campo de la Cruz, Baranoa, Sabanalarga y Luruaco. De otra parte, para 2019 se reportaron 66.516 muertes prematuras asociadas a demás causas, sistema circulatorio y las neoplasias, seguidas de las causas externas y las afecciones periodo perinatal (trastornos respiratorios específicos del período perinatal y la sepsis bacteriana del recién nacido).

La mortalidad en hombres por causas externas en el departamento del Atlántico está dada principalmente por agresiones (homicidios), accidentalidad vial y lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), mientras que para las mujeres las causas fueron por agresiones (homicidios), otros accidentes y accidentalidad vial correspondientemente.

En cuanto a salud mental, en el departamento a 2019 sólo se han dado 44 muertes por epilepsia, mientras que morbilidades por sustancias psicoactivas, trastornos mentales y del comportamiento.

La muerte en maternas estuvo relacionada con barreras en la prestación del servicio, dadas por la calidad de la atención en salud, superando la media nacional. En el caso de mortalidad infantil y en la niñez, las principales causas manifiestas en el departamento son afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, enfermedades del sistema respiratorio, otras causas externas de morbilidad y mortalidad, enfermedades infecciosas, parasitarias y las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

Las muertes por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA disminuyeron en un 85% aproximadamente, mientras que por Infección Respiratoria Aguda – IRA se mantienen por encima de la tasa nacional, siendo mayor en niños que en niñas y por desnutrición crónica las cifras están en descenso y por debajo de la tasa nacional. El consumo de frutas y verduras es bajo con respecto a las cifras nacionales, la lactancia materna, obesidad y temas nutricionales también varían en incremento con respecto a las cifras nacionales.

En cuanto a personas en situación de discapacidad, las causas principales de morbilidad están relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, con el sistema nervioso y los ojos con mayor incidencia en la población adulta mayor.

Los municipios con los mayores índices de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) son Campo de la Cruz, Santa Lucía y Candelaria, a diferencia de Soledad, Barranquilla y Puerto Colombia. En pobreza vive el 47,33% de la población, mientras que el 2,16% en la miseria. Sin embargo, el departamento en acceso a servicios públicos está por encima de las cifras nacionales. En lo relacionado con empleo y seguridad y salud en el trabajo, el departamento presenta las menores cifras del Estado en desempleo con un 10,8% de la población, 2529 accidentes con causa u ocasión laboral y 26 enfermedades de origen laboral y una informalidad laboral el 66,4% de los hogares.

De acuerdo a lo presentado en el ASIS del Atlántico, las regiones que presentan mayores dificultades en temas de salud son Juan de Acosta, Campo de la Cruz, Santa Lucía y Candelaria.

De otra parte, aunque las mujeres se enferman más que los hombres de enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, las genitourinarias, condiciones neuropsiquiátricas

y las enfermedades músculo-esqueléticas), son más los hombres que mueren en la región y en general, para hombres y mujeres las tasas de morbilidad y mortalidad en su mayoría están por encima de las Nacionales con base a las causas anteriormente descritas, adicionalmente, para 2018 aproximadamente un 11% de los hogares tenían dificultades de acceso a los servicios de salud.

Por lo tanto, el ASIS departamental de Atlántico en sus estadísticas resume como causas de morbilidad y mortalidad fluctuantes o en incremento y determinantes en la salud pública las siguientes:

- Enfermedades del sistema circulatorio
- Infecciones respiratorias agudas
- Prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial
- Enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo renal
- Neoplasias (tumor de próstata y mama)
- Agresiones (homicidios)
- Afecciones originadas en el periodo perinatal (menor 1 año) y condiciones maternas
- Enfermedades del sistema respiratorio (1 a 4 años)
- Trastornos mentales y del comportamiento (adolescencia)
- Letalidad por leptospirosis y por dengue grave.

## Comportamiento del COVID - 19 en Soledad y Atlántico

En el departamento del Atlántico a 9 de septiembre de 2021 se habían reportado 10.915 muertes por COVID-19, con mayor incidencia en los adultos mayores y varones (100 por cada 138 mujeres), de los cuales el 24% aproximadamente presentaban como comorbilidades hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, diabetes, deficiencias respiratorias y enfermedad renal crónica, entre otras no menos importantes.

**Figura No 6.** Tipos de comorbilidades registradas en muertes por COVID – 19

Atlántico	Tipo de Comorbilidad	Total, Comorbilidad Municipio		Colombia	Tipo de Comorbilidad	Total, Comorbilidad País		Concentración Departamento
		Año	Proporción			Año	Proporción	
	Asma	54	0,2		Asma	1.465	0,3	3,7
	Asma	537	2,1		Asma	6.525	1,5	6,2
	Cáncer	180	0,7		Cáncer	5.468	1,3	3,3
	Comorbilidades (al menos una)	6.479	25,1		Comorbilidades (al menos una)	106.112	25,2	6,1
	Diabetes	1.895	7,4		Diabetes	31.680	7,5	6,0
	Enfermedades Huérfanas	28	0,1		Enfermedades Huérfanas	698	0,2	4,0
Atlántico	EPOC	949	3,7	Colombia	EPOC	29.233	6,9	3,2
	ERC	1.804	6,2		ERC	27.012	6,4	5,9
	Hipertensión	4.761	18,5		Hipertensión	75.132	17,6	6,3
	Sobrepeso y Obesidad	2.381	9,2		Sobrepeso y Obesidad	27.154	6,4	8,8
	Terapia Reemplazo Renal	236	0,9		Terapia Reemplazo Renal	3.620	0,9	6,5
	VIH	41	0,2		VIH	771	0,2	5,3
	Mayor de 59	6.624	25,7		Mayor de 59	106.621	25,3	6,2
	<b>Total</b>	<b>25.769</b>	<b>100,0</b>		<b>Total</b>	<b>421.491</b>	<b>100,0</b>	<b>6,1</b>

Fuente: Cubo SegCovid Fecha de consulta 9 de septiembre de 2021.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=25100>

La ocurrencia de casos de COVID19, generó un incremento en la demanda de la atención de losservicios de salud, en los cuales, el 21,5% de los fallecimientos recibieron atención en unidad decuidados intensivos, el 14,4% hospitalización, el 5,7% cuidado intermedio, el 2,3% urgencias y 2,6% atención domiciliaria. Al comparar con la tendencia en Colombia, se observa que difiere principalmente en la proporción de personas que tuvieron atención por consulta externa.

La cobertura del esquema de vacunación del departamento en lo relacionado a COVID19,desde febrero de 2021 el departamento llevaba un total de 1.499.702 dosis aplicadas existiendo un rezago de 44,87% entre lo reportado al PAIWEB y lo del reporterápido de la entidad territorial (Gobernación del Atlántico, 2021).

**Figura No 7.** Reporte de vacunación en el Atlántico



Fuente: Gobernación del atlántico , 2021) *Plan nacional de vacunación*, [Imagen] Gobernación del Atlántico 2021  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=25100>

A parte de la ciudad de Barranquilla, el municipio del Atlántico que más muertes registró en 2021 por COVID19 fue Soledad con un total de 2128 casos, de los cuales 1219 fueron hombres y 909 mujeres. Seguido por Malambo con 382 muertes, Puerto Colombia con 218, Galapa con 197 y Polonuevo con 108. De los reportes de ASIS municipales se pueden extraer los promedios de las causas determinantes: ser mayor de 59 años (30%), al menos una comorbilidad (45%), hipertensión (21%), deficiencias respiratorias (17%), obesidad (12%) y enfermedades crónicas renales (10%), entre otros no menos importantes y que se asemejan a las estadísticas a nivel nacional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

### Población a la que va dirigida la propuesta de intervención en salud.

De acuerdo a la información presentada anteriormente por el ASIS del Atlántico y el del municipio de Soledad, existe una lista de enfermedades que requieren de atención prioritaria por parte de salud pública, sin embargo, como se puede observar a nivel regional y local, las principales enfermedades por las cuales la población enferma y muere, incluso como comorbilidad o patología base que agrava el padecimiento de COVID 19 principalmente en adultos y adultos mayores son:

- Enfermedades del sistema circulatorio
- Prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial
- Infecciones respiratorias agudas
- Enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo renal
- Sobrepeso y/u Obesidad

**Figura No 8.** Comorbilidades Covid – 19 Soledad Atlántico 2021

**Tabla 53. Comorbilidades Covid -19, Soledad-Atlántico 2021**

SOLEDAD	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		ATLANTICO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO.		Concentración Municipio Año
		Año	Proporción			Año	Proporción	
SOLEDAD	Artritis	103	0%	ATLANTICO	Artritis	468	0%	22,0%
	Asma	2.656	5%		Asma	12.148	5%	21,9%
	Cáncer	196	0%		Cáncer	1.231	0%	16,1%
	Comorbilidades (al menos una)	17.285	34%		Comorbilidades (al menos una)	85.380	33%	20,2%
	Diabetes	2.419	5%		Diabetes	12.647	5%	19,1%
	Enfermedades Huérfanas	27	0%		Enfermedades Huérfanas	264	0%	17,8%
	EPOC	1.359	3%		EPOC	6.827	3%	19,9%
	ERC	1.405	3%		ERC	7.635	3%	18,4%
	Hipertensión	7.507	15%		Hipertensión	39.916	15%	18,8%
	Sobrepeso y Obesidad	8.313	19%		Sobrepeso y Obesidad	44.650	17%	21,3%
	Terapia Reemplazo Renal	146	0%		Terapia Reemplazo Renal	552	0%	21,4%
	VIH	141	0%		VIH	844	0%	16,7%
	Mayor de 59	7.977	16%		Mayor de 59	45.159	18%	17,7%
	<b>Total</b>	<b>50.730</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>257.721</b>	<b>100%</b>	<b>19,7%</b>

Fuente: Cubo Segcovid, 2021

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=25100>



Dado lo anterior, las enfermedades mencionadas anteriormente y la condición de ser adulto mayor con estas comorbilidades, es completamente prevenible porque están estrechamente relacionadas con los hábitos alimenticios, la actividad física y las acciones sanitarias. Lo que denominamos en salud y en los objetivos de desarrollo de milenio de la OMS “Estilos de vidasaludables”.

Entendiendo que una de las principales causas de morbilidad y comorbilidad están relacionadas con inadecuados estilos de vida y hábitos, se deben tener en cuenta por ejemplo, iniciativas como la de HEARTS de la OMS que brinda apoyo a los países para que fortalezcan las medidas destinadas a prevenir enfermedades como las cardiovasculares (ECV), a través de un mejor control del tabaco, la reducción de la sal en la alimentación, el aumento de la actividad física, la eliminación en la alimentación de las grasas trans producidas industrialmente y el control de los riesgos de ECV. Desde la perspectiva de los servicios de salud, la iniciativa HEARTS de la OMS es un paquete técnico que tiene como objetivo fortalecer el control de las ECV y sus factores de riesgo en la atención primaria. La hipertensión es el punto de entrada más común y, por lo tanto, el principal (Rev Panam Salud Publica, 2022).

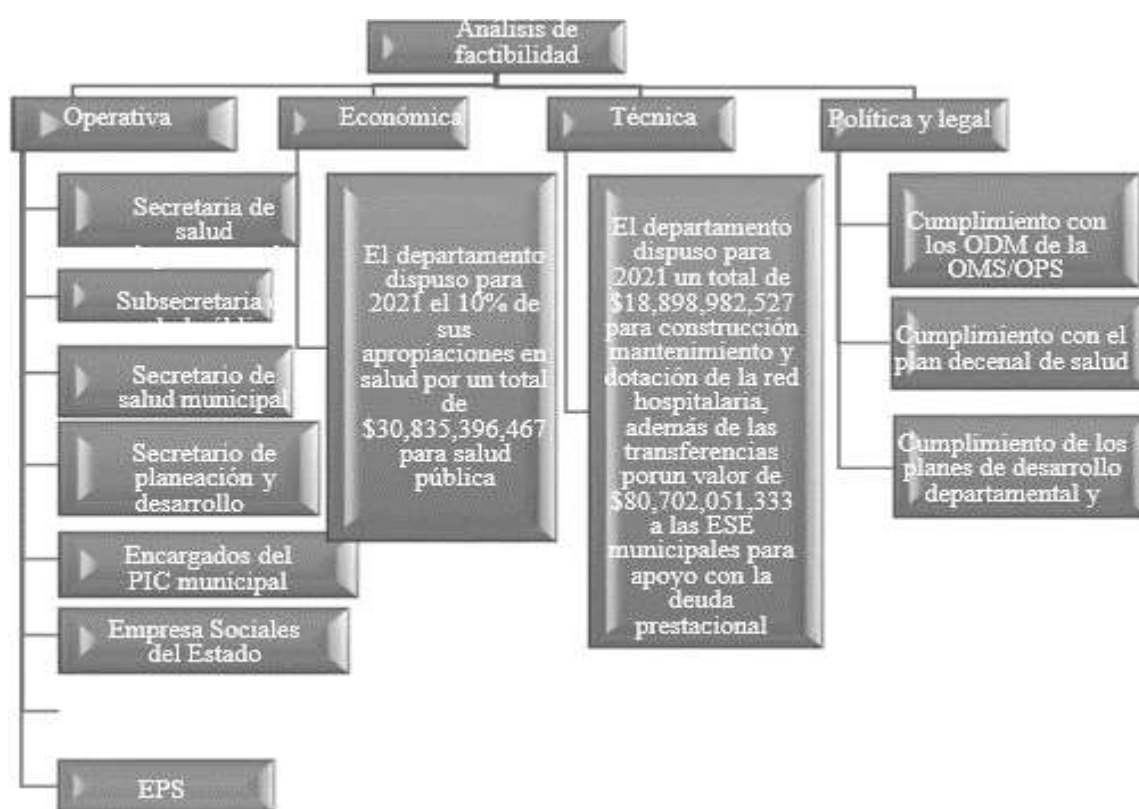
Basado en esto, los hábitos saludables son fundamentales para tener una salud óptima y que permita hacer frente a enfermedades como el COVID19, una manera de implementar esto en las personas es poner etiquetas que informen el contenido de grasas, sal y azúcar de lo que se está consumiendo, que en los comerciales de los distintos medios de comunicación e información se haga énfasis en los beneficios de practicar ejercicio con regularidad, que haya franjas donde se les explique a las personas como realizar actividad física, entre otros no menos importantes. Por lo anterior, la propuesta de

intervención en salud que se va a realizar, está enfocada a la población adulta y adulta mayor del municipio de Soledad en el Atlántico.

### Propuesta de intervención en salud

Para determinar la viabilidad de las acciones se presenta a continuación un análisis de aspectos a favor que tenemos como estudiantes y que identificamos que tiene el departamento para la implementación de acciones de acuerdo a los datos suministrados en el informe anual jurídico, estadístico y de rendición de cuentas en salud que hace el departamento del Atlántico (Gobernación del Atlántico, 2022).

**Figura No 9.** Análisis de Factibilidad, el cual se da a conocer cada parte de este componente



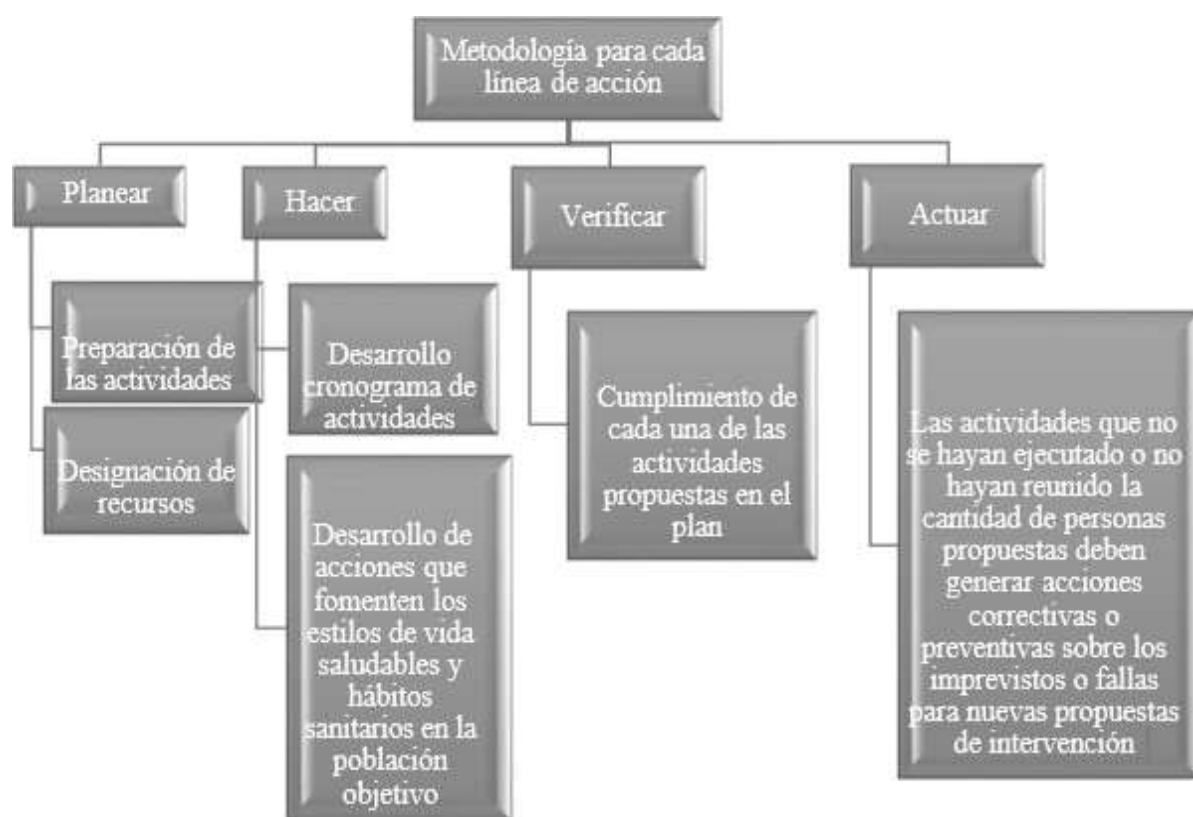
Fuente: Elaboración propia

## Metodología de Trabajo y Planes de Acción

La técnica sugerida a aplicar será educacional informativa expositiva, a través de actividades individuales y grupales. Los medios a utilizar serán audiovisuales, lúdico pedagógicos, por redes sociales, WhatsApp, páginas institucionales, volanteo, infografías, etc. (Pérez Jarauta, Echaury Ozcoïd, Ancizu Irure, & Chocarro San Martín, 2006)

La propuesta se presenta bajo la metodología del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), así:

**Figura No 10.** Metodología PHVA



**Nota:** Comprende la explicación paso a paso sobre las acciones que se deben realizar con el fin de obtener los resultados esperados.

**Fuente:** Elaboración propia

## Plan de acción en Salud Pública

**Tabla No 1** Plan de acción Salud pública

<b>Población objetivo</b>	<b>Problemáticas identificadas</b>
Población adulta y adulta mayor del municipio De Soledad del departamento del Atlántico.	<p>A nivel regional y local, las principales enfermedades por las cuales la población enferma y muere, incluso como comorbilidad o patología base que agrava el padecimiento de COVID - 19 principalmente en adultos y adultos mayores son:</p> <p>Enfermedades del sistema circulatorio</p> <p>Prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial</p> <p>Infecciones respiratorias agudas</p> <p>Enfermedad renal crónica</p> <p>Sobrepeso y/u obesidad</p>
<b>Objetivos</b>	<b>Metas</b>
Desarrollar acciones tendientes a promover estilos de vida saludables en adultos y adultos mayores de soledad –atlántico con el fin de mejorar las condiciones de salud que se ven afectadas por aquellas enfermedades prevalentes en salud pública y que a la vez son patologías base que potencian la muerte por covid-19	<p>Cumplimiento de las actividades planeadas</p> <p>Participación de la población objetivo en las actividades planeadas</p>

<b>Fecha de implementación y cumplimiento</b>	<b>Responsable</b>
01 de enero de 2023 a 31 de diciembre de 2023	Estudiantes del grupo 151007_1 del diplomado de profundización enfundamentos de salud pública de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

**Fuente:** Elaboración propia

### Acciones Generales

**Tabla No 2** Acciones Generales

<b>Etapa</b>	<b>Ítem</b>	<b>Actividad</b>	<b>Funciones</b>	<b>Tiempo</b>
Planeación	1	Analizar los datos disponibles en salud del Atlántico y Soledad e identificar problema y población objetivo a intervenir	Revisar bibliografía sugerida y seguir instrucciones guía 5	15 días
Planeación	2	Desarrollar una propuesta en salud pública para problema y población objetivo	Establecer el listado de actividades de PYP en estilos de vida saludables y prevención de COVID19 a desarrollar con la población objetivo	15 días
Planeación	3	Determinar el presupuesto necesario para el desarrollo de las acciones planteadas	Asignar responsabilidades, recursos, fechas	3 días
Ejecución	4	Invitar a la Dirección Local de Salud, a los responsables del PIC de las ESE, a los representantes de las EPS en Soledad, al secretario de planeación municipal para hacer parte del plan	Enviar por correo electrónico la invitación para hacer una videoconferencia y exponer el plan solicitando los apoyos requeridos para su ejecución.	3 días
Ejecución	5	Solicitar a la dirección local de la salud, a las ESE y a los representantes de las EPS presentes en Soledad -Atlántico las listas de adultos y adultos mayores del municipio, principalmente los que padezcan comorbilidades y estén sin vacunación o tengan incompleto su esquema de vacunación COVID – 19.	Enviar por correo electrónico la solicitud	2 días

Ejecución	6	Solicitar a la dirección local de salud señalar los espacios para llevar a cabo las campañas educativas con la población objetivo	Enviar por correo electrónico la solicitud Tramitar los permisos que tengan lugar	5 días
Ejecución	7	Programación de visitas o actividades en campo en la que haya población objetivo con apoyo del personal promotor de salud de las ESE o con los encargados del PIC	Enviar por correo electrónico la solicitud Determinar rutas, transporte, etc.	1 día
Ejecución	8	Desarrollo de material didáctico, educativo, lúdico y motivacional para cada actividad planeada	Compra de materiales Elaboración de contenidos, material educativo y listados de asistencia	15 días
Ejecución	9	Desarrollar una encuesta de diagnóstico que permita indagar sobre los hábitos y estilos de vida de la población objetivo	Elaborar un formulario de máximo 10 preguntas que permita diligenciamiento físico o digital en Google forms o Google docs. Aplicar la encuesta antes de iniciar actividades Tabular los resultados	1 día
Ejecución	10	Convocar a la población objetivo a participar de las actividades planificadas	Llamadas por celular y mensajes de texto y/o WhatsApp	2 días
Verificar	11	Validar el cumplimiento de las actividades programadas con respecto a las ejecutadas y la asistencia de la población objetivo con respecto a la convocada	En cada actividad tomar los listados de asistencia y evidencias fotográficas Mensualmente revisar el cumplimiento del cronograma de actividades Elaborar las actas de capacitación	3 días



Actuar	12	Rediseñar el plan inicial con el fin de lograr el cumplimiento de los aspectos que no hayan logrado cumplimiento eficaz	Identificar las fallas y los imprevistos que afectaron el cumplimiento de las metas Determinar las acciones correctivas preventivas del plan de mejoramiento correspondiente para alcanzar las metas de la propuesta	8 días
--------	----	---	--	--------

**Responsables:** Estudiantes Fund. Salud Pública de la UNAD

**Fuente:** Elaboración propia

### Acciones específicas

#### Enfermedades del sistema circulatorio e hipertensión arterial

**Tabla No 3.** Enfermedades del sistema circulatorio e hipertensión arterial

Actividad a desarrollar	Metodología
Promoción de la alimentación sana, sanitización del agua desinfección de frutas y verdura, y la desparasitación.	Llevar a cabo un compartir saludable en el cual cada asistente lleve una fruta y el personal instructor detalle la importancia del consumo frecuente de frutas, verduras y proteínas (no contraindicadas según comorbilidades). Se entrega una ficha sugerida de alimentación saludable
Promoción de la actividad física	Realización de una sesión de yoga, en la cual se hagan canticos de pregunta y contestación sobre la importancia de hacer al menos una hora diaria de actividad física adecuada para la edad y los padecimientos que se tengan
Promoción de la asistencia a la consulta médica y cumplimiento de la prescripción médica o adherencia al tratamiento	Charla informativa con apoyo de personal de la salud municipal, en la cual se entregue un folleto que explique en qué consisten las enfermedades del sistema circulatorio e hipertensión arterial, la importancia de asistir puntualmente a los controles, tomar oportunamente los medicamentos, no auto medicarse y cómo atender una situación de emergencia asociada a la enfermedad.
Prevención del consumo de sustancias químicas y procesadas	Presentación de videos sensibilizadores sobre las consecuencias de fumar, beber alcohol, alimentación chatarra y consumo de otras sustancias nocivas

---

**Presupuesto:** Transportes, hospedaje, alimentación, material informativo y educativo \$2.000.000

---

**Responsable:** Estudiante Derlys Johanna Anchila

---

**Fecha de ejecución:** Tercera semana de enero 2023

---

**Fuente:** Elaboración propia

## Prevalencia Diabetes Mellitus

**Tabla No 4.** Prevalencia Diabetes Mellitus

<b>Actividad a desarrollar</b>	<b>Metodología</b>
Promoción de la alimentación sana, sanitización del agua, desinfección de frutas y verdura, y la desparasitación.	Compartir con los asistentes y sus familias un horario de alimentación saludable, en el cual se expliquen sustituciones sanas y agradables para evitar el consumo de azúcares y carbohidratos y a través de un juego de roles, resaltar la importancia de acompañar y apoyar en casa la dieta de un diabético.
Promoción de la actividad física	Realización de una caminata de 500 metros con pancartas alusivas, en la cual se hagan estaciones enseñando a la población objetivo hacer al menos una hora diaria de actividad física adecuada para la edad y los padecimientos que se tengan derivados de la diabetes automedicarse y cómo atender una situación de emergencia asociada a la enfermedad.
Promoción de la asistencia a la consulta médica y cumplimiento de la prescripción médica o adherencia al tratamiento	Sensibilización con apoyo de personal de la salud municipal sobre las causas de la enfermedad y la importancia de evitar el avance de la misma por ser determinante para la afección de distintos sistemas y órganos del cuerpo. A través de un juego “Escalera” explicar los hábitos de cuidado, asistencia puntual y regular a los controles, tomar oportunamente los medicamentos, no auto medicarse y cómo atender una situación de emergencia asociada a la enfermedad.

---

Prevención del consumo de sustancias químicas y procesadas	Entregar un volante que muestre cómo el cigarrillo, las bebidas alcohólicas, la comida chatarra y el consumo de otras sustancias nocivas potencializa la diabetes para dañar otros sistemas u órganos.
--	--

---

**Presupuesto:** Transportes, hospedaje, alimentación, material informativo y educativo \$2.000.000

---

**Responsable:** Estudiante Carmen Oliva Moscote

---

**Fecha de ejecución:** Primera semana de los meses de febrero – mayo – agosto – noviembre del año 2023

---

**Fuente:** Elaboración propia

## Enfermedad Renal Crónica

**Tabla No 5.** Enfermedad Renal Crónica

<b>Actividad a desarrollar</b>	<b>Metodología</b>
Promoción de la alimentación sana, sanitización del agua, desinfección de frutas y verdura, y la desparasitación.	Con apoyo de personal de la salud y de servicios generales asignado por la dirección local de salud municipal, hacer entrega de recetas bajas en sal, azúcares, grasas trans, etc. Mientras se ejecuta una, de la cual salga degustación para todos los asistentes.
Promoción de la actividad física	Realización de una carrera de obstáculos, en la cual se encuentren pistas informativas sobre la importancia de hacer al menos una hora diaria de actividad física adecuada para la edad y los padecimientos que se tengan derivados de la diabetes.
Promoción de la asistencia a la consulta médica y cumplimiento de la prescripción médica o adherencia al tratamiento	Sensibilización con apoyo de personal de la salud municipal sobre las causas de la enfermedad y la importancia de evitar el avance de la misma por ser determinante para procesos de diálisis o trasplantes de riñón. A través del juego “La cola de la serpiente” interactuar con interrogantes sobre los hábitos de cuidado, asistencia puntual y regular a los controles, tomar oportunamente los medicamentos, no auto medicarse y cómo atender una situación de emergencia asociada a la enfermedad.
Prevención del consumo de sustancias químicas y procesadas	Construir entre todos una pancarta gigante que muestre cómo el cigarrillo, las bebidas alcohólicas, la comida chatarra y el consumo de otras sustancias

---

nocivas y cargadas de yodos y sales conducen a un proceso degenerativo del sistema.

---

**Presupuesto:** Transportes, hospedaje, alimentación, material informativo y educativo \$2.000.000

---

**Responsable:** Estudiante Yesika Andrea Bermeo Chavarro

---

**Fecha de ejecución:** Segunda semana de los meses de marzo – junio –septiembre – diciembre del año 2023

---

**Fuente:** Elaboración propia

## Sobre peso y/u obesidad

**Tabla No 6.** Sobre peso y/u obesidad

<b>Actividad a desarrollar</b>	<b>Metodología</b>
Promoción de la alimentación sana, sanitización del agua, desinfección de frutas y verdura, y la desparasitación.	Con apoyo del asignado por la secretaria de planeación municipal, hacer entrega de sobrecitos con semillas cultivables en la zona y que sirvan para llevar una dieta saludable (cilantro, tomate, ajo, lechuga, acelgas, ahuyama, etc.), mientras se explica cómo hacer un pequeño jardín o huerta casera que apoye la causa.
Promoción de la actividad física	Realización de zumba moderado con apoyo del personal de deportes de la Alcaldía Municipal en el cual se le enseñe a la población objetivo hacer al menos una hora diaria de actividad física adecuada para la edad y los padecimientos que se tengan derivados del sobrepeso y la obesidad.
Promoción de la asistencia a la consulta médica y cumplimiento de la prescripción médica o adherencia al tratamiento	Sensibilización con apoyo de personal de la salud municipal, incluyendo psicología, sobre actividades que minimicen la ansiedad, se expongan las causas de la enfermedad y la importancia de llevar hábitos saludables por ser determinante para la afección de otros sistemas y órganos del cuerpo. A través de un abrazo terapia explicar los hábitos de cuidado, asistencia puntual y regular a los controles, tomar oportunamente los medicamentos, no auto medicarse y cómo atender una situación de emergencia asociada a la enfermedad.



---

Prevención del consumo de sustancias químicas y procesadas	Jugando a ser reporteros, inducir a las personas a explicar la nocividad del cigarrillo, bebidas alcohólicas, comida chatarra y el consumo de otras Sustancias.
--	---

---

**Presupuesto:** Transportes, hospedaje, alimentación, material informativo y educativo \$2.000.000

---

**Responsable:** Estudiante Luisa Fernanda Franco

---

**Fecha de ejecución:** Cuarta semana de los meses de abril y julio – segunda semana de diciembre del año 2023

---

**Fuente:** Elaboración propia

## Infección respiratoria aguda y deficiencias respiratorias

**Tabla No 7.** Infección respiratoria aguda y deficiencias respiratorias

Actividad a desarrollar	Metodología
Promoción de entornos aseados y seguros	Socialización de una presentación interactiva sobre procesos de limpieza, aseo, desinfección de áreas, elementos y orden basado en la disciplina japonesa de las 5S para enseñar a las personas a tener ambientes salubres y seguros que mitiguen la proliferación de microorganismos causantes de enfermedades.
Esquema de vacunación y lavado de manos	Con apoyo de las E.S.E locales, llevar a cabo una jornada de vacunación para influenza completando los esquemas pendientes, mientras se le enseña con gel anti bacterial a las personas ejecutar adecuadamente la técnica de lavado y desinfección de manos, el adecuado uso, mantenimiento y desecho de tapabocas.
Promoción de la asistencia a la consulta médica y cumplimiento de la prescripción médica o adherencia al tratamiento que tenga lugar incluidas vitaminas.	Sensibilización con apoyo de personal de la salud municipal, incluyendo psicología, sobre actividades que minimicen la ansiedad, se expongan las causas de la enfermedad y la importancia de llevar hábitos saludables por ser determinante para la afección de otros sistemas y órganos del cuerpo. A través de un abrazo terapia explicar los hábitos de cuidado, asistencia puntual y regular a los controles, tomar oportunamente los medicamentos, no auto medicarse y cómo atender una situación de emergencia asociada a la

---

enfermedad.

---

Prevención del consumo de sustancias  
químicas y procesadas

Jugando al trabalenguas porque me ahogo cuando hablo, sensibilizar a las personas a explicar principalmente la nocividad del cigarrillo, el uso de estufas o fogones de leña, desarrollo de actividades con exposición a humos, partículas, rocíos, etc., bebidas alcohólicas, comida chatarra y el consumo de otras sustancias para la salud.

---

**Presupuesto:** Transportes, hospedaje, alimentación, material informativo y educativo \$2.000.000

---

**Responsable:** Estudiante Derlys Johanna Anchila

---

**Fecha de ejecución:** Primera semana de los meses de abril – julio y octubre del año 2023

---

**Fuente:** Elaboración propia

## Mortalidad y morbilidad por COVID19 en mayores de edad con comorbilidades

**Tabla No 8.** Mortalidad y morbilidad por COVID19 en mayores de edad con comorbilidades

Actividad a desarrollar	Metodología
Esquema de vacunación	La vacunación con apoyo del personal de salud asignado por la DLS municipal, mientras se socializa infografía sobre mitos y verdades de la vacuna de manera presencial y virtual, también en las salas de espera de las Instituciones de salud o interesadas que lo puedan hacer a través de comerciales sobre la vacuna, un ejemplo de ello son los videos realizados por la OPS. (Organización Panamericana de la Salud, 2021)
Lavado y desinfección de manos	Realización de una coreografía que le enseñe y genere recordación a la población sobre la importancia de ejecutar adecuadamente los 11 pasos de la técnica de lavado de manos o los 8 de la desinfección con gel desinfectante.
Uso de tapabocas.	Inventar una rima o poema con los asistentes sobre la importancia del uso, cambio o aseo y desecho del tapabocas
Distanciamiento social y cerco epidemiológico.	En un juego de roles ejemplificar qué se debe hacer cuando existe sospecha de padecer COVID19. Reconocer el esfuerzo de los participantes con un detalle (tapabocas reutilizable)
<b>Presupuesto:</b> Transportes, hospedaje, alimentación, material informativo y educativo \$2.000.000	
<b>Responsable:</b> Estudiante Luisa Fernanda Franco	

---

**Fecha de ejecución:** Segunda semana de los meses de marzo – junio- agosto y noviembre del año 2023

---

**Fuente:** Elaboración propia

## **Resultados Esperados**

Con este conjunto de acciones se espera que los datos por contagios de COVID-19 en Soledad Atlántico disminuyan, para adultos y adultos mayores, principalmente los que tienen comorbilidades, contribuyendo positivamente a la calidad de vida de toda una comunidad, los hombres como son los más propensos a tener el virus, gran parte de estas actividades se enfocarán especialmente en ellos, en identificar las características o estados que hacen que los hombres sean los más vulnerables. Se espera una disminución en contagios de al menos el 50% en la población.

En términos de fomento de los estilos de vida saludables, se espera beneficiar al menos al 30% de la población adulta y adulta mayor de Soledad Atlántico, influir en sus familias y lograr entre la comunidad la participación, la comprensión y la adopción de las sugerencias que en salud se hayan hecho con el fin de mejorar sus condiciones de salud, ya que erradicar las mencionadas causas de morbilidad y mortalidad de la región es imposible.

En cuanto a nosotros como estudiantes lograr desarrollar la habilidad para diseñar, ejecutar, controlar y mejorar proyectos en salud pública que impacten positivamente a la comunidad y que, a su vez, sirvan de referente o sean tenidos en cuenta para adoptarlos a los distintos planes nacionales de intervención colectiva en salud.

## Referencias

Alcaldía Municipal de Soledad. (11 de Mar de 2021). Nuestro Municipio. Obtenido de

<http://www.soledad-atlantico.gov.co/municipio/nuestro-municipio>

DANE. (Febrero de 2020). Información del DANE en la toma de decisiones de los departamentos. Obtenido de Atlántico:

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-desarrollo-territorial/180220-Info-Gobernacion-Atlantico.pdf>

Fundación para el Desarrollo del Caribe . (30 de Abr de 2021). Pandemia empobrece a los atlanticenses. Obtenido de - Fundesarrollo-:

<http://www.fundesarrollo.org.co/2021/04/30/pandemia-empobrece-a-los-atlanticenses/>

Gobernación del Atlántico. (26 de Dic de 2014). Departamento del Atlántico. Obtenido de Presentación:

<https://www.atlantico.gov.co/index.php/departamento/presentaciondepartamento-45237>

Gobernación del Atlántico. (30 de Nov de 2021). Plan Nacional de Vacunación. Obtenido de Datos consolidados a las 20:00 horas de 30.11.2021:

[https://www.atlantico.gov.co/images/stories/salud/Reportes\\_Covid/Nov\\_2021/BOL\\_V A C\\_COVID\\_30\\_NOVIEMBRE.pdf](https://www.atlantico.gov.co/images/stories/salud/Reportes_Covid/Nov_2021/BOL_V A C_COVID_30_NOVIEMBRE.pdf)

Gobernación del Atlántico. (26 de Octubre de 2022). Anuario estadístico 2022. Obtenido de Salud:[https://www.atlantico.gov.co/images/stories/adjuntos/planeacion/anuarios/anuario\\_2021\\_capitulo4\\_salud.pdf](https://www.atlantico.gov.co/images/stories/adjuntos/planeacion/anuarios/anuario_2021_capitulo4_salud.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (18 de Nov de 2022). ASIS Atlántico 2021. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%28%28daudience%3a%22ASIS%20Atl%C3%A1ntico%22%29%29>

Organización Panamericana de la Salud. (08 de Jul de 2021). Mitos y verdades sobre las vacunas COVID-19 - Colección para redes sociales. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/mitos-verdades-sobre-vacunas-covid-19-coleccion-para-redes-sociales>

Pérez Jarauta, M. J., Echauri Ozcoid, M., Ancizu Irure, E., & Chocarro San Martín, J. (2006).

Manual de educación para la salud. Instituto de Salud Pública de Navarra.

Rev Panam Salud Publica. (2022). Directrices de la Organización Mundial de la Salud del 2021 sobre el tratamiento farmacológico de la hipertensión: implicaciones de política para la Región de las Américas. Revista Panam Salud Pública.