

Análisis de situación de salud participativo 2025, y los objetivos del desarrollo sostenibles (ods) de la contaminación del agua y su relación con las enfermedades IRA y EDA en el municipio de Dibulla

Lilibeth Paternina Perez

Jorge Andres Gomez Pineda

Brigitte Bonilla Galindo

Yineth Carolina Valdez Bonett

Luly Mar Rodriguez Arias

Asesor

Clara Maria Garzon Rodriguez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2026

Nota de Aceptación

Esta página opcional

Nombre Director de Trabajo de Grado

Jurado

Jurado

Dedicatoria

A nuestros familiares y amigos, que con su amor, paciencia y fuerza nos acompañaron en cada paso de este camino. A todas las personas que hicieron parte de este proceso desde el cariño y la compañía, queremos expresarles nuestro más sincero agradecimiento. Por brindarnos apoyo, comprensión y motivación en cada momento de este camino, incluso cuando las dificultades parecían grandes.

Gracias por cada palabra de ánimo, por confiar en nuestras capacidades y por acompañarnos en cada meta alcanzada. Este logro también refleja el amor, la dedicación y el respaldo que recibimos de ustedes día a día.

Con gratitud y aprecio, dedicamos este trabajo a quienes estuvieron presentes y fueron una inspiración constante para no rendirnos y seguir adelante.

Agradecimientos

Por parte de todos los estudiantes que hicieron participación de este trabajo queremos dar las gracias a todas las personas especialmente a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD que hicieron parte con el acompañamiento y retroalimentación de este proyecto para que pudiera realizarse de la mejor manera.

A nuestros tutores, por su acompañamiento, enseñanzas y apoyo durante todo este proceso, ya que sus orientaciones fueron fundamentales para nuestro aprendizaje y crecimiento académico.

A nuestras familias, por estar siempre presentes, brindándonos ánimo, comprensión y motivación en cada etapa, especialmente en los momentos más difíciles.

También agradecemos a nuestros compañeros y amigos, con quienes compartimos experiencias, aprendizajes y trabajo en equipo a lo largo de este camino.

Finalmente, gracias a todas las personas que de alguna manera contribuyeron al desarrollo de este proyecto. Este logro no solo es nuestro, sino también de quienes nos apoyaron y confiaron en nosotros.

Resumen

De acuerdo con el tema escogido se puede evidenciar que en los últimos años, la contaminación del agua se ha convertido en una problemática que afecta directamente la calidad de vida de muchas comunidades, es un impacto tan negativo para nuestro medio ambiente evidenciar la cantidad de contaminación que se analiza especialmente en las zonas donde el acceso a agua potable es limitado, y es que esta situación no solo afecta a la población si no también llega ser un impacto tan severo al medio ambiente, afectando a la salud de las personas, dando un camino donde la presencia de virus y enfermedades sean favorecidas y hagan la aparición de enfermedades como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), que son las más comunes en la población.

En el municipio de Dibulla, esta problemática se hace evidente debido a diferentes factores como las condiciones sanitarias, el manejo inadecuado y selección de los residuos y las dificultades en el acceso a servicios básicos. Por esta razón, se hace necesario analizar la relación entre la calidad del agua y la presencia de estas enfermedades, con el fin de comprender mejor sus causas y posibles soluciones.

Este trabajo busca aportar a la reflexión sobre la importancia del cuidado del recurso hídrico y su impacto en la salud pública, promoviendo la necesidad de implementar acciones que contribuyan al bienestar de la comunidad.

Palabras clave: Agua, Contaminación, Salud, IRA, EDA

Abstract

In recent years, water pollution has become a critical public health issue, significantly affecting the quality of life of many communities, particularly in areas with limited access to safe drinking water. This problem not only represents a serious environmental concern but also has direct consequences for human health, as it creates conditions that facilitate the spread of pathogens and the occurrence of diseases. Among the most prevalent conditions associated with poor water quality are acute respiratory infections (ARI) and acute diarrheal diseases (ADD).

In the municipality of Dibulla, this issue is evident due to multiple factors, including inadequate sanitary conditions, improper waste management and disposal practices, and limited access to basic public services. In this context, analyzing the relationship between water quality and the occurrence of these diseases is essential to better understand their underlying causes and identify potential solutions.

This study seeks to contribute to the understanding of the impact of water contamination on public health, highlighting the importance of protecting water resources and promoting the implementation of strategies that support community well-being.

Keywords: Water, Pollution, Public Health, ARI, ADD

Tabla de Contenido

Introducción	11
Justificación.....	13
Objetivos	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.....	15
Marco Teórico.....	16
La Atención Primaria de Salud (APS).....	17
Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	17
Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA; Diarrea Aguda).	18
Salud Ambiental e Higiene Básica	19
Marco Normativo	21
Actores Intersectoriales y Sectoriales	24
Contaminación del Agua y su Relación con las Enfermedades IRA y EDA en el Municipio de Dibulla.....	28
Factores Ambientales y Situación de Salud en la Población de Dibulla	28
Condiciones de Vida.....	28
Ficha Territorial Diagnostica	29
Descripción de los ODS y su Intervención Para Mejorar las Condiciones.....	33
Tasa de Morbilidad General	35
Tasa de Mortalidad General.....	40
Ficha de Subgrupos.....	41
Metodología	45

Diseño Metodológico	45
Población Objetivo.....	45
Análisis Epidemiológico	47
Análisis Específicos	48
Contaminación del Agua y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)	49
Consecuencias de la Insuficiencia de Saneamiento Básico.	49
Vulnerabilidad de los Niños en la Población.	49
Acceso Limitado a los Servicios de Salud.	49
Determinantes sociales de la salud.	49
Recomendaciones	52
Cronograma	54
Recursos	55
Recursos Humanos.....	55
Recursos Tecnológicos.....	55
Recursos Documentales	55
Recursos Institucionales.....	55
Evaluación y Sostenibilidad	56
Presupuesto General para Sostenibilidad de Acciones en Salud, ASIS Dibulla, la Guajira 2025	57
Objetivo del Presupuesto	57
Análisis Financiero General.....	58
Conclusiones	59
Referencias Bibliográficas	60

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Matriz impacto vs Factibilidad – Intervenciones del Talento Humano</i>	33
Figura 2 <i>Comportamiento de enfermedades no transmisibles y causas externas en el municipio de Dibulla, 2015–2024</i>	39
Figura 3 <i>Comparación de tasas de morbilidad por subgrupos en el municipio de Dibulla durante 2023 y 2024.</i>	40
Figura 4 <i>Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Dibulla, 2.015 – 2.024</i>	44
Figura 5 <i>Tendencia epidemiológica de enfermedades prioritarias en el municipio de Dibulla, 2015–2024</i>	46
Figura 6 <i>Evolución epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades infecciosas relacionadas con EDA en el municipio de Dibulla, 2015–2024</i>	48

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Contextualización del Problema de Salud y Descripción de la Población Objeto</i>	30
Tabla 2 <i>Principales causas de morbilidad por ciclo vital general</i>	37
Tabla 3 <i>Subgrupos de enfermedades por mortalidad</i>	42
Tabla 4 <i>Indicadores Demográficos y Sanitarios de Dibulla</i>	50
Tabla 5 <i>Comparación del comportamiento epidemiológico en el municipio de Dibulla durante los años 2023 y 2024</i>	50
Tabla 6 <i>Población con mayor vulnerabilidad frente a IRA y EDA en el municipio de Dibulla</i> ..	51
Tabla 7 <i>Operativa de Recomendaciones</i>	53
Tabla 8 <i>Ruta de actividad</i>	54
Tabla 9 <i>Presupuesto estimado</i>	57

Introducción

En Colombia, las condiciones ambientales, sociales y de salud, como el aire, el agua y el saneamiento deficientes, son serios problemas de salud pública que impactan directamente el bienestar de las personas. El acceso al agua potable y al saneamiento y la cobertura de servicios de salud son aspectos críticos para la prevención de enfermedades y la mejora de la calidad de la población. Por ejemplo, la contaminación del agua es una gran amenaza para la salud pública en lugares con bajo capital social y sistemas de saneamiento limitados. El municipio de Dibulla, que forma parte del departamento de La Guajira, tiene una situación territorial y ambiental que afecta el comportamiento epidemiológico de los residentes. Los desafíos aún están relacionados con la disponibilidad de agua y saneamiento, así como con la atención oportuna, especialmente para las áreas rurales y comunidades aisladas (Análisis de Situación de Salud ASIS, 2025). Estas condiciones son propicias para la ocurrencia y persistencia de enfermedades prevenibles, como las IRA y las EDA, que siguen siendo grandes cargas de morbilidad dentro del territorio. La pobreza, las necesidades básicas insatisfechas, las barreras geográficas y las limitaciones en la provisión de servicios básicos contribuyen a esta vulnerabilidad y socavan la implementación continua de estrategias de promoción y prevención. Los determinantes sociales y ambientales de la salud son un factor clave de la enfermedad continua con el saneamiento y la degradación de los recursos hídricos. Para abordar este problema del municipio actual, se llevará a cabo una investigación para examinar la asociación entre la contaminación del agua y las enfermedades IRA y EDA, basada en la revisión del ASIS, 2025, las regulaciones actuales y la orientación de salud pública, con el objetivo de fortalecer la APS. Se pretende contemplar el papel crucial que están desempeñando las iniciativas preventivas y comunitarias, intersectoriales y transversales al realizar mejoras en el bienestar sanitario y ambiental en el territorio. La investigación contribuirá

al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, que busca garantizar personas saludables y promover el bienestar de todos; el ODS 6, que busca garantizar el acceso a agua limpia y soluciones de higiene para todos, en línea con lo cual se han realizado los estudios propuestos. Las estrategias promoverán trabajos de educación comunitaria, fomentarán comportamientos saludables y evaluarán los factores de riesgo de la calidad del agua, así como la salud pública relacionada con esta área a nivel de prevención de enfermedades del municipio para evitar que se desencadenen y facilitar enfermedades prevenibles. El propósito de este estudio es ayudar a contribuir al trabajo académico y territorial sobre los determinantes sociales de la salud, para informar sobre la comprensión del problema ambiental y de salud de los residentes de Dibulla y promover la mejora en las intervenciones de calidad de vida centradas en promover el estado de salud de la comunidad.

Justificación

La selección de este tema surge de la necesidad de determinar las condiciones ambientales y sanitarias con respecto a la salud pública en el municipio de Dibulla y, en particular, la contaminación del agua y su influencia como factor precipitante de enfermedades como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA). Este problema es altamente significativo ya que afecta directamente a los residentes, especialmente a aquellos que viven en áreas rurales y en zonas donde el agua potable, el saneamiento básico y los servicios de salud oportunos pueden ser limitados. La presencia de IRA y EDA resalta el impacto de varios determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud en la comunidad, lo que los convierte en un problema de salud. Basado en el Análisis de Situación de Salud (ASS, 2025), el municipio aún enfrenta desafíos de saneamiento, calidad del agua y acceso a servicios de salud, lo que favorece la incidencia de enfermedades fácilmente prevenibles y aumenta la vulnerabilidad de la población. Parece claro que la contaminación del agua no solo es una amenaza ambiental, sino también un impulsor del desarrollo social inhibido y la reducción de la calidad de vida comunitaria. Aunque, por supuesto, este es un tema importante, los estudios que vinculan factores ambientales, determinantes sociales y el comportamiento epidemiológico de las enfermedades asociadas al agua en un contexto territorial, como Dibulla, tienen limitaciones. En esta situación, es imposible diseñar una respuesta integral para la prevención y control de incidentes de salud pública que abarque la equidad en salud o medidas preventivas. Por lo tanto, este trabajo tiene como objetivo desarrollar una comprensión más compleja del impacto de las condiciones ambientales y sociales en la persistencia de IRA y EDA, así como las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades necesarias desde una perspectiva comunitaria y multisectorial para contribuir al análisis académico y

territorial. El trabajo se ha realizado de acuerdo con las contribuciones académicas y sociales para fortalecer la consideración crítica en territorios en los que existen condiciones de vulnerabilidad ambiental o sanitaria, con el fin de enunciar las normas delineadas en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo de Acción Integral Territorial (MAIT), la Atención Primaria en Salud (APS) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el ODS 3, salud y bienestar social, y el ODS 6 vinculado al agua limpia y saneamiento. Esta investigación ayudará a generar opciones preventivas y basadas en la comunidad que asistirán a la salud y calidad de vida de los residentes del municipio de Dibulla.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la relación entre la contaminación del agua y la presencia de enfermedades infecciosas respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el municipio de Dibulla, considerando los determinantes sociales, ambientales y el marco normativo en salud pública, con el fin de identificar estrategias que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Objetivos Específicos

Identificar los factores ambientales y sociales asociados a la contaminación del agua en el municipio de Dibulla y su incidencia en la salud de la población.

Describir el comportamiento epidemiológico de las enfermedades IRA y EDA en el municipio, a partir del análisis del ASIS 2025 y otras fuentes disponibles.

Evaluar la articulación entre el Análisis de la Situación de Salud (ASIS), el Plan Territorial de Salud (PTS) y la normatividad vigente, para proponer acciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Marco Teórico

Determinantes de la salud con respecto a los determinantes sociales. Los determinantes sociales de la salud son los entornos sociales, económicos, ambientales y culturales que impactan directamente en la salud de las poblaciones y en el desarrollo de enfermedades. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), el acceso a una vivienda digna, educación, empleo, agua potable, saneamiento básico y servicios de atención médica son determinantes sociales que determinan las perspectivas de bienestar general y la calidad de vida de las comunidades. Tales condiciones pueden resultar en inequidades en salud, afectando principalmente a las poblaciones que experimentan mayor vulnerabilidad social y territorial. En el municipio de Dibulla, los determinantes sociales son directamente proporcionales a los problemas de salud identificados en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2025.

Su alta ruralidad, dispersión geográfica y acceso limitado a servicios públicos y saneamiento básico son factores de riesgo que impulsan enfermedades prevenibles, incluidas las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA). Estas condiciones impactan principalmente a las comunidades rurales y a los grupos que enfrentan barreras para acceder a la atención médica y condiciones de saneamiento seguras.

En consecuencia el acceso limitado al agua potable, las deficientes instalaciones de eliminación de residuos y la limitada infraestructura sanitaria hacen que las enfermedades transmisibles vinculadas a factores ambientales duren más tiempo. La pobreza, las necesidades básicas insatisfechas y las dificultades educativas limitan la capacidad para prevenir y responder a los riesgos de salud pública. Abordar los determinantes sociales de la salud requiere estrategias integrales y multidimensionales que vayan más allá de solo atender la enfermedad, sino también

de fortalecer las acciones preventivas, la educación comunitaria, las condiciones de salud ambiental y territorial que afectan a la población en su conjunto.

La Atención Primaria de Salud (APS)

Es una estrategia para brindar servicios de salud a través de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que prioriza la participación comunitaria y la atención territorial en un enfoque holístico (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). Este modelo tiene como objetivo mejorar la capacidad del sistema de salud para abordar las prioridades de la población a nivel individual y regional, particularmente en los territorios con acceso deficiente y desigualdades sociales en esos territorios. En el municipio de Dibulla, la APS es una herramienta básica para abordar la contaminación del agua, las IRA y las EDA.

En este sentido esta estrategia puede contribuir reforzando los procesos de educación en salud, promoviendo prácticas saludables y monitoreando los factores de riesgo vinculados a las malas condiciones ambientales en las comunidades. La APS acerca los servicios de salud a las comunidades rurales fragmentadas en las que persisten los obstáculos para acceder a una atención oportuna. A través de brigadas de salud y actividades preventivas en la comunidad, este enfoque también promueve la vigilancia epidemiológica y la identificación temprana de riesgos vinculados a enfermedades transmisibles ambientales y de saneamiento básico.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

Son una familia de enfermedades que afectan el tracto respiratorio y son una de las principales causas de morbilidad en las personas, particularmente en niños menores de 5 años o en ancianos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023). Estas enfermedades pueden ser causadas por factores ambientales, contaminación, variaciones climáticas, hacinamiento y

condiciones de vida subestándar. En la jurisdicción de Dibulla, las IRA siguen siendo un desafío común de salud pública dada su estructura social y ambiental en el territorio.

En este contexto, diversos determinantes favorecen la persistencia de estas enfermedades entre ellos incluyen las limitaciones de acceso oportuno a los servicios de salud en lugares públicos, las condiciones de saneamiento ambiental y la vulnerabilidad social (a nivel de comunidades rurales y dispersas). La contaminación ambiental y la mala salud del entorno de vida pueden aumentar la exposición de las personas a factores de riesgo respiratorio como la infección, principalmente los vulnerables de la población, especialmente los niños y los ancianos. Esto tiene implicaciones en cuanto a la necesidad de reforzar las medidas de prevención y los esfuerzos a nivel comunitario en el área de mitigación del riesgo de enfermedades respiratorias, así como mejorar los ecosistemas saludables.

Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA; Diarrea Aguda).

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) son trastornos gastrointestinales causados principalmente por el consumo de agua contaminada, deficiencias de higiene y manejo inadecuado de alimentos. Estas enfermedades siguen siendo una de las preocupaciones más destacadas de salud pública en áreas de baja cobertura sanitaria básica, así como en áreas con acceso limitado al saneamiento (OMS, 2022). El contexto de contaminación del agua y problemas de higiene en Dibulla es propicio para el mantenimiento de las EDA, especialmente en entornos rurales y áreas donde el acceso a los servicios primarios de la vida diaria es limitado.

En consecuencia, el uso de agua no tratada y la falta de acceso a saneamiento básico ponen a la población en mayor riesgo de enfermedades infecciosas y son más comunes entre los niños en poblaciones frágiles. Según el ASIS 2025, las limitaciones de las instalaciones sanitarias y el acceso al agua potable siguen siendo determinantes significativos de la

persistencia de enfermedades prevenibles debido a las condiciones de salud ambiental. Mejorar las campañas de información sobre salud, el monitoreo de la calidad del agua y la promoción de medidas de higiene para prevenir complicaciones vinculadas a las EDA requiere que las campañas de educación en salud, la calidad del monitoreo del agua y la concienciación y educación se enfoquen en mitigar los factores de riesgo asociados con las EDA.

Salud Ambiental e Higiene Básica.

La salud ambiental es el término que describe los factores del entorno, sus dimensiones físicas, biológicas y sociológicas, que en conjunto contribuyen al bienestar de una persona y a la aparición de enfermedades. El acceso al agua potable y a las instalaciones de saneamiento es una piedra angular de este enfoque al considerar la prevención de enfermedades transmisibles y el apoyo a una vida saludable (OPS, 2020). En la ciudad de Dibulla, las deficiencias en las instalaciones sanitarias, la eliminación inadecuada de residuos y la cobertura limitada de alcantarillado, son algunas de las circunstancias que elevan la exposición a enfermedades asociadas con la contaminación ambiental para la población.

Asimismo, estas condiciones favorecen la continuación de las IRA y las EDA y ponen en mayor riesgo la salud de las comunidades rurales y de las personas que no pueden acceder a servicios mínimos. Basado en las circunstancias geográficas que rodean al municipio, la entrega continua de estrategias preventivas y el monitoreo de la salud en ubicaciones rurales en términos de cobertura preventiva está restringida, señalando la necesidad de establecer respuestas intersectoriales para intervenciones ambientales y de saneamiento que garanticen mejores condiciones. Las estrategias de salud pública deben fomentar medidas como la educación en salud, la participación comunitaria, el monitoreo ambiental y la mejora del saneamiento básico

para permitir la mitigación de los factores de riesgo de enfermedades prevenibles y el bienestar de la población.

Marco Normativo

Este trabajo se basa en una serie de normas, políticas públicas y principios técnicos para garantizar que se respete el derecho básico a la salud, mejorar la capacidad (Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud: APS) y avanzar en estrategias de salud preventiva sobre enfermedades relacionadas con el medio ambiente y las condiciones de saneamiento existentes en el municipio de Dibulla. La Ley Estatutaria 1751 de 2015 define la salud como un derecho fundamental autónomo e inalienable y estipula la responsabilidad del Estado de garantizar el acceso oportuno, completo y de calidad a los servicios de salud (Congreso de Colombia, 2015). En el caso de Dibulla, la ley también proporciona un marco a través del cual se puede facilitar el reconocimiento de la necesidad de mejorar las medidas para reducir las divisiones territoriales relacionadas con el acceso al agua potable, el saneamiento básico y la atención médica, particularmente en regiones rurales e indígenas con vulnerabilidad persistente. Su alcance en la propuesta actual se relaciona con el fortalecimiento de la prevención y los enfoques comunitarios que buscan proteger la salud colectiva y disminuir las enfermedades derivadas de un contexto ambiental deficiente.

La Política de Atención Integral en Salud (PAIS) promulgada a través de la Resolución 429 de 2016, aboga por una atención centrada en la persona y pone la promoción de la salud y la prevención de enfermedades como la máxima prioridad en la acción (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

En este contexto la política proporciona un proceso de orientación para la educación en salud, la participación comunitaria, así como la vigilancia de la calidad del agua y los factores de riesgo de saneamiento ambiental. Además, refuerza el establecimiento de la estrategia de

Atención Primaria de Salud para llevar los servicios a comunidades rurales más dispersas con desafíos de acceso geográfico.

El Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) promueve la gobernanza de la salud territorial en cuanto a la planificación, articulación institucional y monitoreo de actividades como acciones desarrolladas en respuesta a los problemas particulares del territorio (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019). Según Dibulla, el modelo es crítico en Dibulla ya que apoya la coordinación entre las autoridades locales, las instituciones de salud y la comunidad para realizar estrategias para prevenir IRA y EDA. Permite fortalecer acciones que abarcan actividades intersectoriales que abordan el saneamiento básico, la educación comunitaria y el monitoreo de entornos en sectores con mayores riesgos.

La Resolución 3280 de 2018 describe las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) que proporcionan intervenciones para la promoción de la salud, el mantenimiento, la prevención y la detección temprana de enfermedades (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Bajo esta perspectiva, su aplicación promueve el monitoreo oportuno de la población objetivo con factores de riesgo de contaminación del agua y enfermedades transmisibles temprano, para fortalecer aún más las actividades preventivas, principalmente en niños, ancianos y población rural.

El trabajo también se coordina con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 que reconoce la necesidad de intervenciones en los determinantes sociales de la salud para desarrollar enfoques intersectoriales para mitigar las disparidades territoriales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). En la situación de Dibulla, este enfoque es crítico, ya que, por ejemplo, la contaminación del agua, la falta de saneamiento básico y la inaccesibilidad de ciertos servicios públicos, todos contribuyen a la continuación de enfermedades potencialmente prevenibles como

IRA y EDA. Desde ese punto de vista, la planificación sirve para dirigir acciones concertadas para mejorar los estándares ambientales y de saneamiento del territorio. El estudio actual está asociado con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3: Salud y Bienestar y el ODS 6: Agua Limpia y Saneamiento establecidos por las Naciones Unidas (ONU, 2015).

En este sentido, el ODS 3 se basa en la salud y el bienestar, el ODS 6 en el acceso universal al agua y el saneamiento para todos. Las estrategias sugeridas en este trabajo han sido diseñadas para mejorar la acción de educación en salud, fomentando comportamientos saludables y el monitoreo de las personas a nivel comunitario y mejorar el control de salud sobre la calidad del agua y su contribución a las enfermedades al reducir la prevalencia de enfermedades debido a condiciones ambientales deficientes. Este Análisis de Situación de Salud Participativo (ASIS) 2025 es una herramienta técnica fundamental que puede identificar problemas prioritarios y proporcionar direcciones para estrategias de intervención territorial. Además, el ASIS evidenció la contaminación del agua, la baja cobertura de alcantarillado, la falta de acceso a servicios clave y la persistencia de enfermedades transmisibles entre los factores de una necesidad de fortalecer acciones preventivas e intersectoriales desde un enfoque territorial y comunitario en Dibulla.

Actores Intersectoriales y Sectoriales.

El análisis de la situación de salud del municipio de Dibulla (ASIS) revela que el control del sector salud no se limita a las instituciones de salud, sino que incluye una gran cantidad de determinantes sociales, económicos e institucionales que tienen influencias directas en los medios de vida y las condiciones de vida de la población. Los actores clave de los servicios de salud se basan en las Secretarías de Salud Departamentales (a nivel departamental y municipal); ESE (Empresas Sociales del Estado); EPS (Entidades Promotoras de Salud); y hospitales locales. Cada uno desempeña roles críticos en la prestación, aseguramiento, orientación y supervisión de los servicios de salud. El análisis también reconoce la participación multisectorial, educación, medio ambiente, agricultura, cultura, desarrollo social e intervención de otros sectores, lo cual es importante para abordar juntos los problemas de salud. Esta articulación es una respuesta al enfoque intersectorial, el alcance para movilizar acciones entre diferentes sectores hacia los determinantes sociales de la salud. Por lo tanto, se sabe que las soluciones médicas a los problemas de salud no pueden ser la solución, sino que no pueden ser una solución unilateral, sino que necesitan una acción social, económica y ambiental combinada. La relación de estos actores lleva a un alejamiento de una forma de asistencia centrada en el cuidado hacia una dimensión preventiva y territorial de la vida para las poblaciones, donde cada institución contribuye desde su competencia a la calidad de vida de la población.

La articulación es, por lo tanto, un factor importante tanto para la intervención intersectorial como para la gobernanza territorial. La comunicación entre los actores es importante ya que juega un papel en maximizar el uso de los recursos disponibles cuando se están llevando a cabo acciones y evitar la duplicación de actividades y preferir una administración pública más efectiva y eficiente. Promueve la toma de decisiones basada en

evidencia regional, como lo describe el ASIS, y apoya iniciativas integradas que abordan los desafíos complejos, como la desnutrición, las enfermedades transmisibles, el acceso a los servicios de salud y más. También fomenta la acción comunitaria activa, esencial para desarrollar los procesos de gobernanza territorial, definida como la capacidad territorial para organizarse, tomar decisiones colectivas y movilizarse para acciones colectivas para servir y satisfacer sus necesidades reales. Con la articulación adecuada, las personas no actúan solo en una estrategia para lograr sus objetivos, sino como una estrategia completa en lugar de separarse en el aislamiento siendo tan efectiva.

En términos de la evaluación de las acciones identificadas por el ASIS, se encuentran importantes fortalezas, en general, para permitir considerar que son ampliamente proporcionales. Primero, al identificar el tipo de enfoque participativo, se reconoce que el análisis presenta la participación de actores locales del proceso, prefiriendo decisiones para una respuesta más precisa a las demandas de las condiciones locales. En segundo lugar, destaca los determinantes de la salud y los determinantes sociales, que se consideran para superar un sueño impulsado por enfermedades para ver la pobreza, e incluyen la accesibilidad al agua potable y el medio ambiente, lo que amplía el sentido de un problema. Reconoce la intención de participar en la articulación intersectorial y que involucrará sectores como la educación y el medio ambiente, y hace una contribución sustantiva ya que muchos problemas enfrentados en Dibulla son el resultado de una naturaleza estructural. Este enfoque territorial puede ayudar a fundamentar acciones en contextos y, por lo tanto, agregar relevancia a la planificación e implementación. Estos factores demuestran que las iniciativas son consistentes con los principios del Modelo de Atención Integral en Salud y la estrategia de Atención Primaria en Salud. También se revelan debilidades que subyacen a la impotencia de estas acciones; por ejemplo, se identifica la débil

articulación real entre los actores, ya que en la práctica, a pesar de ser enfatizada por el discurso, la coordinación es deficiente y produce intervenciones fragmentadas. Y muestra entonces que no basta con nombrar a los actores, sino proporcionar mecanismos claros de coordinación, monitoreo y evaluación. La evidencia de la no estabilización, por otro lado, radica en la observación de que muchas de las acciones son a corto plazo o a través de actividades individuales, lo que puede afectar su sostenibilidad. Al mismo tiempo, algunas de estas acciones a corto plazo no muestran un progreso real y dificultan que el proyecto se mantenga. Tal situación es mala, dado que los problemas de salud pública necesitan soluciones permanentes. La capacidad institucional es limitada, particularmente en territorios como Dibulla, que se ve obstaculizada por barreras al talento humano y la disponibilidad de infraestructura y recursos y limita la capacidad de respuesta y la implementación efectiva de políticas. A esto se suma la baja integración de la comunidad en la fase de ejecución, debido a que el diagnóstico es participativo y, aunque la comunidad contribuye, esta integración no siempre se mantiene en el uso de soluciones, lo que afecta la apropiación y sostenibilidad de las intervenciones, indicando una insuficiencia en los procesos de monitoreo y evaluación, ya que no hay indicadores claros para monitorear el efecto de cualquier acción, lo que dificulta la toma de decisiones informada y la capacidad de mejorar continuamente.

En general, el ASIS de Dibulla proporciona un enfoque sólido para el diagnóstico y la identificación de actores, marcando un importante desarrollo de la planificación de la salud. Pero la dificultad está en implementar las acciones, no en establecerlas, y esto indica una desconexión entre lo que se avanza y lo que se introduce en el territorio. Esto refleja que la intersectorialización aún se encuentra en el ámbito de la teoría más que en la práctica, que para que la gobernanza territorial sea efectiva en la práctica, se necesita un mayor fortalecimiento

institucional, y que se necesita monitoreo y evaluación (mediciones de la efectividad de las intervenciones y resultados en el campo). Se podría decir que los actores clave en el ASIS de Dibulla deben ser identificados y gestionados cooperativamente para desarrollar una acción de salud exhaustiva. Aunque estas estrategias propuestas siguen siendo relevantes y congruentes con los tiempos actuales en salud pública, todavía existen debilidades en términos de coordinación interinstitucional, sostenibilidad en las intervenciones y evaluación. Por lo tanto, fortalecer la gobernanza territorial presupone no solo identificar a los actores identificados, sino también consolidar procesos efectivos de articulación, monitoreo y participación comunitaria para una transformación sostenible en las condiciones de salud de la población.

Contaminación del Agua y su Relación con las Enfermedades IRA y EDA en el Municipio de Dibulla

Factores Ambientales y Situación de Salud en la Población de Dibulla

El problema de enfoque en el municipio de Dibulla se relaciona con condiciones de salud relevantes para la población, incluyendo la creciente carga de mortalidad por enfermedades prevenibles (desnutrición, infecciones respiratorias agudas [IRA] y enfermedades diarreicas agudas [EDA]). Los elementos ambientales, particularmente la contaminación del agua y el saneamiento básico inadecuado, son factores determinantes en la prevalencia de enfermedades infecciosas en la población. En el municipio de Dibulla, estas condiciones favorecen la ocurrencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), que representan un problema significativo de salud pública. El territorio se caracteriza por una alta ruralidad, baja cobertura de alcantarillado y acceso limitado a servicios básicos, y como se indica en el ASIS 2025, estas características aumentan la vulnerabilidad de la población en general y contribuyen a la persistencia de estos problemas. Es necesario mejorar las actividades de promoción de la salud, prevenir enfermedades y mejorar las condiciones ambientales para disminuir los riesgos asociados con estos problemas, mejorando así la salud de la comunidad.

Condiciones de Vida

Las condiciones de vida en el municipio de Dibulla se definen en base a una serie de características estructurales que influyen en el perfil epidemiológico y el nivel de salud y bienestar de la población. Aquí se observan las inequidades socioeconómicas arraigadas en los impulsores sociodemográficos subyacentes detrás de las necesidades fundamentales no satisfechas, con áreas rurales y comunidades indígenas teniendo diferentes vulnerabilidades

socioeconómicas, que manifiestan una alta vulnerabilidad social. En cuanto a los servicios básicos, el municipio tiene limitaciones en la cobertura y calidad del agua potable, saneamiento básico y alcantarillado, lo cual es un factor clave en la persistencia de eventos de salud pública, especialmente aquellos causados por enfermedades infecciosas. La dispersión geográfica del territorio amplifica estas condiciones e impide el acceso y la continuidad de los servicios de salud, llevando a inequidades en la atención, especialmente en poblaciones periféricas. Las dinámicas productivas locales están predominantemente apoyadas por la pesca artesanal, la agricultura y el turismo basado en actividades locales que son altamente informales con baja seguridad laboral. Esto está creando una situación para los hogares donde el poder adquisitivo no es alto, y las condiciones de vida dignas como la alimentación, la vivienda y los servicios de salud son escasas. Factores como el nivel educativo y las barreras socioculturales influyen tanto en la adherencia al autocuidado como en el uso oportuno de las instalaciones de atención médica. En términos ambientales, las deficiencias en la gestión de residuos sólidos y la calidad de los recursos hídricos también representan riesgos propicios para enfermedades como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA).

Ficha Territorial Diagnostica

Para comprender de manera integral la problemática de Infecciones respiratorias IRA y las enfermedades diarreicas agudas EDA, en el municipio de Dibulla es necesario partir de la caracterización del territorio y de la identificación de los determinantes sociales que afectan a la población. En este sentido, la tabla 1 la Tabla 1 organiza los elementos centrales del diagnóstico, incluyendo la ubicación del municipio, las condiciones socioeconómicas, el curso de vida priorizado y el problema de salud identificado. Esta síntesis permite establecer la base contextual sobre la cual se construye el análisis y la propuesta de intervención.

Tabla 1*Contextualización del Problema de Salud y Descripción de la Población Objeto*

Elemento	Descripción
Municipio	Municipio Dibulla, municipio costero de Colombia situado en el departamento de La Guajira, reconocido como un paraíso oculto entre el mar Caribe y la Sierra Nevada de Santa Marta.
Localización	Ubicado en la parte norte occidental del departamento de La Guajira, a orillas del Mar Caribe, con una extensión territorial de 1.744 km ²
Latitud Norte	Entre los 10° 50' 44" y 11° 19' 47"
Latitud Oeste	Entre los 73° 08' 48" y 73° 40'
Limite geográfico	Limita al NORTE con el Mar Caribe; al SUR con municipio de Dibulla Riohacha y San Juan del Cesar y la Sierra Nevada de Santa Marta hasta los límites con el Departamento del Cesar; al ESTE con el Municipio de Dibulla y Riohacha, en medio los ríos Corual y la Bomba hasta la desembocadura en la Enea que vierte sus aguas en el Mar Caribe
Curso de vida	El análisis de la Tabla 9 del ASIS del municipio de Dibulla permite evidenciar que la población se encuentra en un proceso de transición demográfica, donde la mayoría de los habitantes se concentra en la etapa de adultez, seguida por la juventud. Esto indica que el municipio cuenta actualmente con una población en edad productiva, lo cual representa una oportunidad importante para el desarrollo social y económico.
Caracterización territorial básica	El Municipio de Dibulla se halla ubicado en la parte norte occidental del Departamento de La Guajira, a orillas del Mar Caribe, con una extensión territorial de 1.744 km ² , de los cuales la mayor parte se encuentra comprendida en el área de la Sierra Nevada de Santa Marta. La posición geoestratégica del municipio le permite poseer todos los pisos térmicos y costa sobre el Mar Caribe,

Caracterización territorial básica	<p>lo cual se convierte en su mayor fortaleza potencial para su desarrollo socioeconómico. La vulnerabilidad del municipio de Dibulla se ha incrementado en las últimas décadas, por causas de fenómenos naturales, principalmente de inundaciones, avalanchas y vendavales, otros motivados por causas antrópicas.</p> <p>A pesar de tener 47.487 habitantes, el gran tamaño del municipio 1.990 km sugiere que la población no está concentrada en un solo núcleo urbano denso, sino dispersa en corregimientos (Palomino, Mingueo, Río Ancho) y zonas rurales dispersas de la Sierra Nevada.</p>
Evidencia epidemiológica	<p>El Municipio de Dibulla se halla ubicado en la parte norte occidental del Departamento de La Guajira, a orillas del Mar Caribe, con una extensión territorial de 1.744 km², de los cuales la mayor parte se encuentra comprendida en el área de la Sierra Nevada de Santa Marta. La posición geoestratégica del municipio le permite poseer todos los pisos térmicos y costa sobre el Mar Caribe, lo lo cual se convierte en su mayor fortaleza potencial para su desarrollo socioeconómico. La vulnerabilidad del municipio de Dibulla se ha incrementado en las últimas décadas, por causas de fenómenos naturales, principalmente de inundaciones, avalanchas y vendavales, otros motivados por causas antrópicas. A pesar de tener 47.487 habitantes, el gran tamaño del municipio 1.990 km sugiere que la población no está concentrada en un solo núcleo urbano denso, sino dispersa en corregimientos (Palomino, Mingueo, Río Ancho) y zonas rurales dispersas de la Sierra Nevada.</p> <p>Implementación de sensores de humedad y monitoreo satelital en zonas de difícil acceso como la Sierra Nevada.</p>
Determinantes sociales relacionados	

El municipio de Dibulla se encuentra en una etapa de transición donde el turismo es el motor económico principal, pero su crecimiento desordenado genera retos sociales y ambientales profundos. A esto se suma un déficit en infraestructura deportiva que afecta el bienestar de los jóvenes.

Los determinantes intermedios de la salud en Dibulla revela una fluctuación constante en la seguridad alimentaria y nutricional de los recién nacidos, comparando el desempeño local con el departamental.

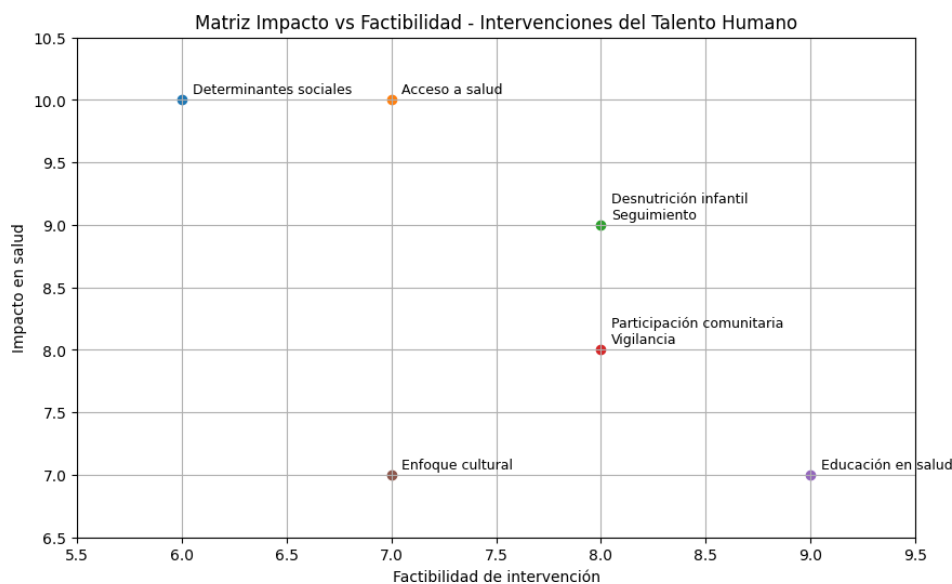
El municipio registra un 10,08% de nacidos vivos con bajo peso al nacer, una ventaja respecto al Departamento, situándose por debajo del promedio de La Guajira (12,03%), lo que indica condiciones nutricionales ligeramente mejores para las madres gestantes en comparación con el resto del departamento.

En sus comportamientos y tendencias el indicador muestra una volatilidad marcada a lo largo de la década analizada con periodos de mejora donde se observan descensos (↘) en los años 2015, 2016, 2018, 2019, 2020, 2022 y 2024 y periodos de alerta con incrementos (↗) en el bajo peso al nacer en los años 2017, 2021 y 2023.

El último registro año 2024, indica una tendencia a la baja (↘), lo que sugiere una recuperación en las intervenciones de seguridad alimentaria tras el repunte del año anterior

Nota. Elementos del diagnóstico y contextualización de la problemática. Fuente. Asis

participativo de Dibulla 2025

Figura 1*Matriz impacto vs Factibilidad – Intervenciones del Talento Humano*

Nota. Relación entre el impacto en salud y la factibilidad de las intervenciones propuestas desde el talento humano. Fuente. Propia.

Descripción de los ODS y su Intervención Para Mejorar las Condiciones.

Describiendo los ODS por su implementación en el Municipio Local de Dibulla, consideramos las conexiones entre los siguientes tres: en un análisis de los ODS también relevante, se menciona el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 salud, principalmente enfermedades: infecciones respiratorias agudas (IRA), relacionadas con la contaminación del agua, y enfermedades diarreicas agudas (EDA). A lo largo de su texto, el acceso al agua potable, la calidad del agua y el saneamiento son temas clave y conducen directamente al Objetivo de Desarrollo Sostenible 6 (ODS 6), lo que significa que tendrías estos basados en el ODS 6, el que encontrarás muy fuerte en tu texto.

El ODS 11 se relaciona con las condiciones sanitarias y la gestión de residuos comunitarios. Basándonos en la relación e intervención, también confirmamos que podemos

Examinar la situación en el municipio de Dibulla para comprender los diferentes problemas ambientales y sociales directamente relacionados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, para resaltar en la previsión para el futuro los 3 objetivos más importantes a intervenir para mejorar las condiciones de vida de la población: Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, Objetivo de Desarrollo Sostenible 6 y Objetivo de Desarrollo Sostenible 11.

Intervención: el ODS 6 es uno de los objetivos y aborda específicamente el acceso al agua potable. El agua es vida, es la base de toda sociedad y la calidad no solo de los recursos hídricos sino también de las condiciones de saneamiento. En Dibulla, debido a que las fuentes de agua son poco confiables, las personas y el medio ambiente sufren, y debido a la falta de acceso a agua segura y al mal tratamiento de residuos. El problema radica en la infraestructura insuficiente para el tratamiento del agua, la transmisión y otros procesos, y por lo tanto, estrategias efectivas para garantizar un acceso justo y seguro a este recurso críticamente importante. En segundo lugar, el ODS 3 está directamente vinculado a sus consecuencias para la salud. La contaminación del agua y la falta de saneamiento apoyan la transmisión y propagación de enfermedades, como infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA), particularmente en grupos de alto riesgo debido a su alta tasa de transmisión. Estas circunstancias sugieren que se necesita el fortalecimiento de los servicios de salud, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en poblaciones vulnerables expuestas a entornos contaminados. Por último, pero no menos importante, el ODS 11 está fomentando comunidades sostenibles, sobre todo el saneamiento y la gestión de residuos, saneamiento, y no sostenible. En Dibulla, la eliminación inadecuada de residuos sólidos resulta en contaminación ambiental y degradación ambiental de espacios habitables. Esto es un recordatorio de los desafíos de alto riesgo presentados por el papel de

la comunidad en el ambientalismo en política y práctica, donde se necesita urgentemente un cambio duradero para inculcar responsabilidad, mejorar los sistemas esenciales e involucrar a la comunidad en el cuidado del medio ambiente. Y tres objetivos como este le dan al municipio una visión omnisciente de sus problemas para exponer la relación del acceso al agua limpia, la salud pública y la sostenibilidad comunitaria. Su énfasis conjunto es crítico para la construcción de soluciones que contribuyan al bienestar de las personas y al desarrollo sostenible del territorio. El ODS principal es el ODS 6, con el ODS 3 detrás de él (Salud y Bienestar).

Tasa de Morbilidad General

El municipio de Dibulla, situado en el departamento de La Guajira, se encuentra en un grave estado de problemas de salud pública, ya que se convierte en un área donde el acceso a los servicios de salud—de mediana y alta complejidad—es más o menos limitado en los frentes estructurales. Su ubicación geográfica entre el Mar Caribe y la Sierra Nevada de Santa Marta resulta en una dispersión geográfica que hace que las barreras físicas y otras, no coincidentes, para los pueblos rurales e indígenas, particularmente los Wayuu y los pueblos de la Sierra, sean prácticamente imposibles de superar. Basado en los resultados del ASIS participativo 2025, debido a la precariedad institucional y la falta de apoyo a los programas de promoción y prevención, las personas más vulnerables quedan varadas en el contexto de un sistema de salud que está más relacionado con la vivienda y el potencial económico en el municipio que con una atención universal y justa que todos disfruten. El problema central de salud se refleja trágicamente en la mortalidad infantil en menores de 5 años, un indicador que en Dibulla significa una crisis de derechos básicos. Esto no es casualidad y también está asociado con un patrón recurrente de tríada epidemiológica: desnutrición crónica, infecciones respiratorias agudas

(IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA). La desnutrición es una muleta silenciosa que ataca las defensas inmunológicas de los bebés, dejándolos incapaces de resistir patógenos familiares. En este contexto, las IRA son impulsadas por condiciones de vida subóptimas, como el hacinamiento o los combustibles sólidos utilizados en el hogar, mientras que las EDA resultan directamente de un territorio donde recibir agua potable se considera un lujo y no constituye un servicio básico garantizado, donde las familias se ven obligadas a consumir fuentes de agua de manera no tratada que sostendrán ciclos de infección y deshidratación. Al observar los determinantes sociales de la salud, se encuentra que la pobreza estructural en Dibulla es el suelo ideal en el que se desarrollan estas patologías. Con una base económica arraigada en la pesca artesanal y la agricultura y también un potencial turístico en crecimiento, la gran parte de los ingresos sigue siendo inequitativa y una proporción significativa de la población está por debajo de la línea debido a necesidades fundamentales no satisfechas. Esto se complica por el bajo nivel educativo de muchos cuidadores, que no están lo suficientemente equipados para responder rápidamente a los primeros signos de una enfermedad cuando suenan las alarmas en casa. De manera similar, la ausencia de una política de salud que tenga en cuenta un enfoque diferencial genuino deja a las comunidades étnicas incapaces de comunicarse efectivamente con el sistema de salud occidental, creando una separación cultural que resulta en diagnósticos tardíos y en que no se reciba un tratamiento oportuno y de alta calidad. El análisis de la situación de salud muestra que la mortalidad en Dibulla es en gran medida prevenible si se corrigieran las fallas sistémicas en la oportunidad y calidad de la atención. Sin embargo, los sistemas de salud locales demuestran una gran deficiencia en la atención preventiva y tienen un mayor énfasis en la emergencia y menos en la gestión de riesgos principales. Para cambiar esa realidad, la administración pública debe centrarse no solo en la infraestructura física, sino en proporcionar

saneamiento básico, alcantarillado y seguridad alimentaria como servicios de salud pública. Esto solo puede ser posible mediante una acción holística que una un entendimiento técnico médico con la realidad sociocultural del territorio y donde la vulnerabilidad en el ciclo se rompa y el derecho a la vida de la población infantil de Dibulla no sea una estadística sino una realidad protegida por el Estado.

Tabla 2

Principales causas de morbilidad por ciclo vital general

Ciclo vital	Causa de morbilidad
Primera infancia (0 a 5 años)	La causa de morbilidad dominante fueron las condiciones transmisibles y nutricionales experimentaron un salto crítico, pasando del 42,35% en 2023 al 78,35% en 2024. Podemos relacionar el incremento de 36 puntos porcentuales que está directamente relacionado con el hecho de que el 35,67% de los hogares sufre deficiencias en el componente de servicios públicos y el 16,67% en condiciones de vivienda
Infancia (6 a 11 años)	Las enfermedades no transmisibles representan el 10,53% de la morbilidad en 2024, aunque han mostrado un descenso significativo respecto a años anteriores donde superaban el 40%
Adolescencia (12 a 18 años)	Su causa de morbilidad dominante son las enfermedades no transmisibles (7,69%) y las condiciones maternas (15,38% en adolescentes) son los focos de atención en 2024. Su causa estaría relacionada con la deserción escolar es el motor de riesgo; la cobertura en educación media es de apenas el 38,50%. Esto deja a los jóvenes fuera del sistema, empujándolos a la informalidad laboral del sector turístico (Palomino, Mingueo) y aumentando el riesgo de embarazo temprano

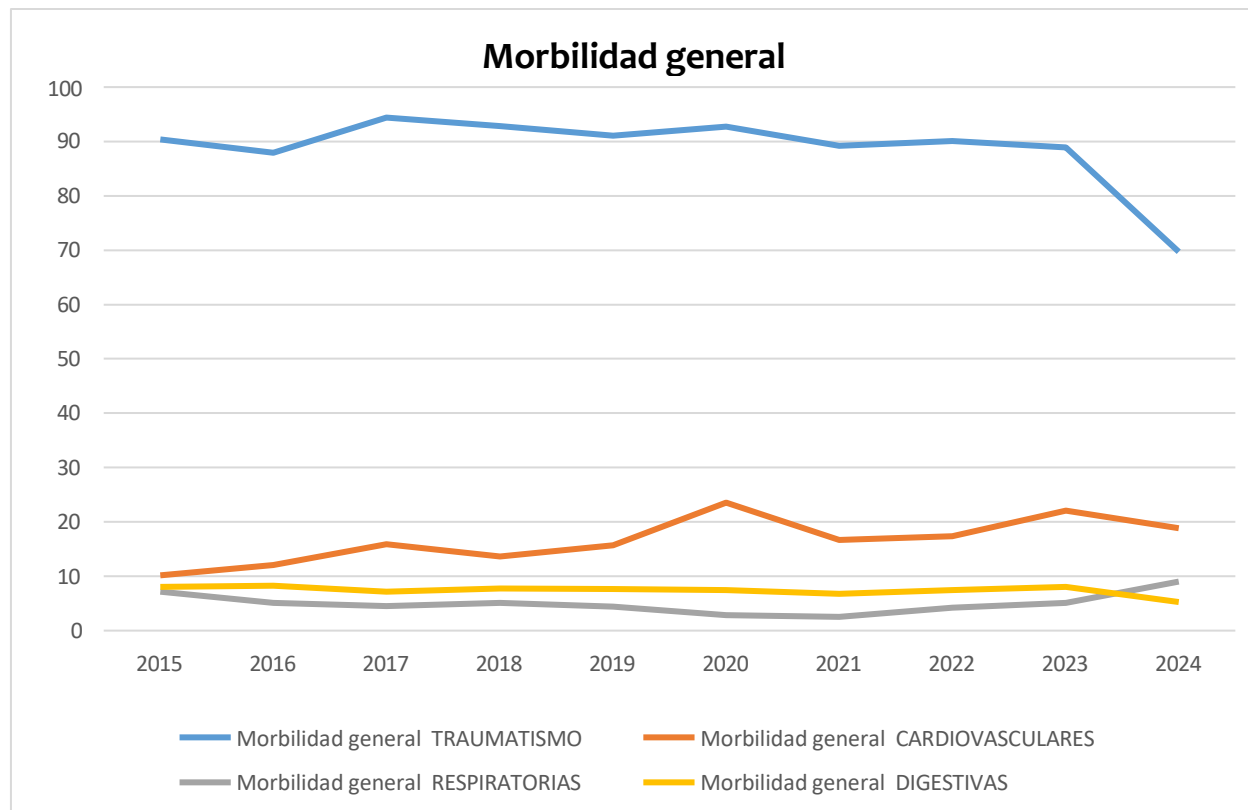
Ciclo vital	Causa de morbilidad
Juventud (19 a 28 años)	<p>El aumento de Riesgos Nutricionales es la mayor causa de morbilidad en 2024 fueron las condiciones transmisibles y nutricionales, que alcanzaron un 37,78%, representando un incremento drástico de 26,44 puntos porcentuales respecto al año anterior. Seguidamente las enfermedades crónicas no transmisibles se situaron en el 26,67%, mostrando un descenso notable frente al 49,70% registrado en 2023, lo que sugiere un cambio en el perfil de consulta hacia patologías agudas. Las condiciones maternas representaron el 15,56% de la morbilidad, una cifra que evidencia la vigencia de los retos en salud sexual y reproductiva en este rango de edad</p>
Adultez (29 a 59 años)	<p>Este grupo refleja el impacto de los estilos de vida y la carga de enfermedades crónicas, su causa principal son las enfermedades no transmisibles (como hipertensión y diabetes) representan el 61,76% de la morbilidad. Sorprendentemente, las condiciones transmisibles y nutricionales también aumentaron en este grupo hasta un 22,06%. Las lesiones: Se mantienen estables en un 12,50%, asociadas probablemente a riesgos laborales informales en el sector agropecuario o turístico</p>
Vejez (Mayores de 60 años)	<p>Este ciclo se caracteriza por una marcada transición epidemiológica hacia la cronicidad, donde las enfermedades no transmisibles dominan el perfil de salud con un 71,88% de las atenciones, sumado a un 21,88% de condiciones mal clasificadas que sugieren dificultades en el diagnóstico especializado para este grupo. Socioeconómicamente, este segmento enfrenta una vulnerabilidad acumulada, marcada por un 20,96% de dependencia económica siendo un factor que obliga a mejorar el diagnóstico preciso de</p>

Ciclo vital	Causa de morbilidad
	patologías geriátricas o acceso limitado a especialistas

Nota. Principales causas de morbilidad según el ciclo vital en Dibulla, evidenciando la transición epidemiológica que atraviesa la población..Fuente. *Asis participativo de Dibulla 2025*

Figura 2

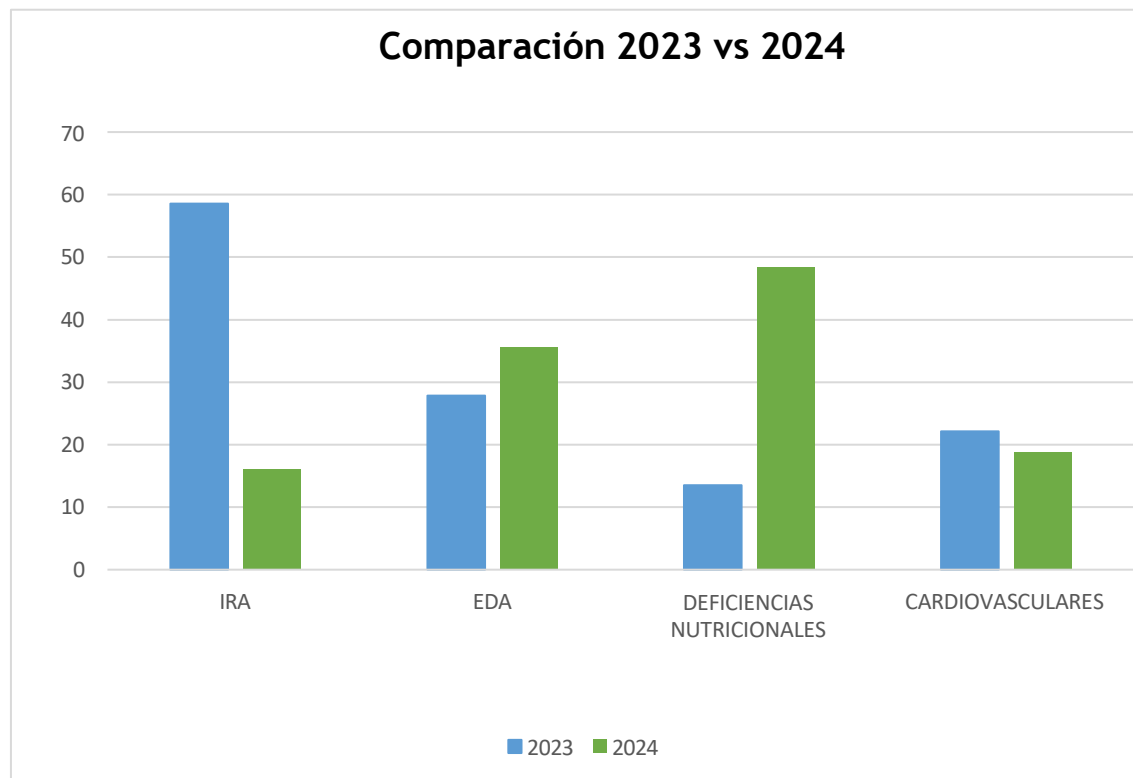
.Comportamiento de enfermedades no transmisibles y causas externas en el municipio de Dibulla, 2015–2024



Nota. comportamiento de la morbilidad general en el municipio de Dibulla durante el periodo 2015–2024, evidenciando mayor predominio de los traumatismos y causas externas en comparación con las enfermedades cardiovasculares, respiratorias y digestivas. Información elaborada a partir de datos del ASIS participativo 2025.

Figura 3

Comparación de tasas de morbilidad por subgrupos en el municipio de Dibulla durante 2023 y 2024.



Nota. Comparación de las principales causas de morbilidad en el municipio de Dibulla entre los años 2023 y 2024 Información elaborada a partir de datos del ASIS participativo 2025.

Tasa de Mortalidad General

Se registraron un total de 108 muertes en el municipio de Dibulla (DANE, 2024). De la misma manera, el análisis de 2015-2024 presenta una transición epidemiológica (ASIS, 2025), marcada por el aumento de la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles. La mortalidad en el municipio de Dibulla durante el período analizado muestra un cambio gradual en el perfil epidemiológico donde las enfermedades crónicas no transmisibles han superado a las causas infecciosas y externas. Tradicionalmente, las enfermedades del sistema circulatorio han

sido la causa predominante de muerte, aunque la investigación más reciente detectó un fuerte crecimiento en la categoría de otras causas, reflejando una exposición más amplia a enfermedades metabólicas, renales y digestivas en la carga de mortalidad. Esta tendencia está estrechamente asociada con factores de riesgo como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, reflejando factores estructurales relacionados con los estilos de vida, el acceso a los servicios de salud y los determinantes sociales. Lo mismo puede decirse de la prevalencia de neoplasias como una de las causas predominantes de muerte, lo que indica que se requiere detección y control temprano para identificar y manejar enfermedades con alta prevalencia en la población. La mortalidad por causas externas y enfermedades transmisibles se redujo claramente, lo que sugiere una respuesta positiva del sistema de salud y mejoras en la capacidad de respuesta a eventos agudos. No obstante, el crecimiento paralelo de marcadores de morbilidad como la desnutrición y los accidentes sugiere la circunstancia en la que, a pesar de que las tasas de mortalidad están disminuyendo, persiste una carga considerable de enfermedades, lo que puede resultar en secuelas a largo plazo. Un desafío para el municipio en la actualidad es armonizar un enfoque holístico de salud pública, con un enfoque en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, incluidas las condiciones crónicas y multifactoriales. Esto incluye mejorar la coordinación intersectorial, así como mejorar las condiciones de vida y abordar los determinantes sociales de la salud de la población.

Ficha de Subgrupos

“Se realiza un análisis más detallado que permita identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad entre ellas: enfermedades del sistema circulatorio; todas las demás causas; causas externas; neoplasias (tumores); enfermedades transmisibles.” ASIS 2025

Tabla 3*Subgrupos de enfermedades por mortalidad*

Subgrupo de mortalidad	Principales enfermedades asociadas	Descripción
Enfermedades del sistema circulatorio	Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares	La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en Dibulla durante la última década ha estado dominada por las enfermedades isquémicas del corazón, las cuales han presentado una alta volatilidad con picos críticos en 2019 y 2023, superando las 100 muertes por cada 100.000 habitantes antes de mostrar un descenso significativo hacia finales de 2024
Neoplasias	Cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, otros tipos de cáncer	La mortalidad por neoplasias (cáncer) en Dibulla durante el periodo 2015-2024 muestra un comportamiento altamente irregular con picos de mortalidad específicos que sugieren retos en el diagnóstico oportuno. La tasa de mortalidad total ha estado marcada por la prevalencia del tumor maligno de la próstata, que registró un pico crítico en 2018 alcanzando los 45,4 fallecimientos por cada 100.000 habitantes, y volvió a repuntar en 2024 situándose cerca de los 20 puntos. Junto a este, el tumor maligno de la mama en la mujer ha mostrado una tendencia creciente y preocupante, con un incremento masivo entre 2020 y 2022, donde la tasa

Enfermedades transmisibles

Infecciones generales

pasó de niveles bajos a casi 30 muertes por cada 100.000 habitantes, consolidándose como una de las principales causas de defunción por cáncer en el municipio

La primera causa son las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Históricamente, esta subcausa ha sido la más letal para los hombres, alcanzando tasas críticas de 34,2 muertes por cada 100.000 habitantes en 2023. Aunque en 2024 se observa un descenso hacia una tasa de 7,1, su comportamiento durante el decenio muestra, predomina las Infecciones Respiratorias durante el periodo analizados. Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se consolidan como la principal causa de muerte dentro de este grupo, alcanzando su punto máximo en 2023 con una tasa cercana a las 28,5 muertes por cada 100.000 habitantes. Este comportamiento refleja una vulnerabilidad persistente ante patologías que, aunque tratables, siguen impactando la mortalidad general del municipio, especialmente tras el retorno a la presencialidad total postpandemia.

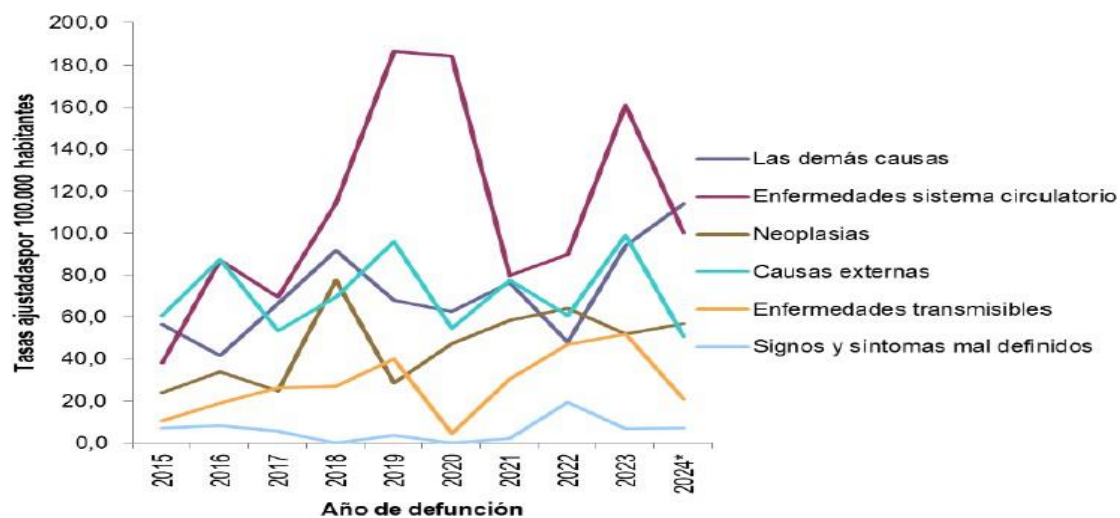
La Tuberculosis es la segunda causa. Esta enfermedad ha mostrado un repunte preocupante al final del periodo analizado, situándose en 2024 como la segunda causa con una tasa de 12,8 muertes por cada

100.000 hombres. A diferencia de otras patologías que han descendido, la tuberculosis alcanzó en el último año su punto más alto de toda la década para el sexo masculino. Enfermedades Infecciosas Intestinales

Nota. Principales subgrupos de mortalidad en Dibulla durante la última década, destacando la relevancia de las enfermedades circulatorias, neoplasias y transmisibles. Fuente. *Asis participativo de Dibulla 2025*

Figura 4

Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Dibulla, 2.015 – 2.024



Fuente. DANE- SISPRO- MSPS, 2025

Metodología

Se desarrolló un enfoque cualitativo y cuantitativo con un carácter descriptivo y analítico para el análisis de las condiciones ambientales y sanitarias asociadas con la contaminación del agua y la asociación con infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el municipio de Dibulla para la investigación. El estudio se realizó con base en el documento de referencia "Análisis de Situación de Salud Participativo (ASIS) 2025" y consultando documentos normativos, fuentes institucionales, saneamiento básico, determinantes sociales de la salud y enfermedades transmisibles.

Diseño Metodológico

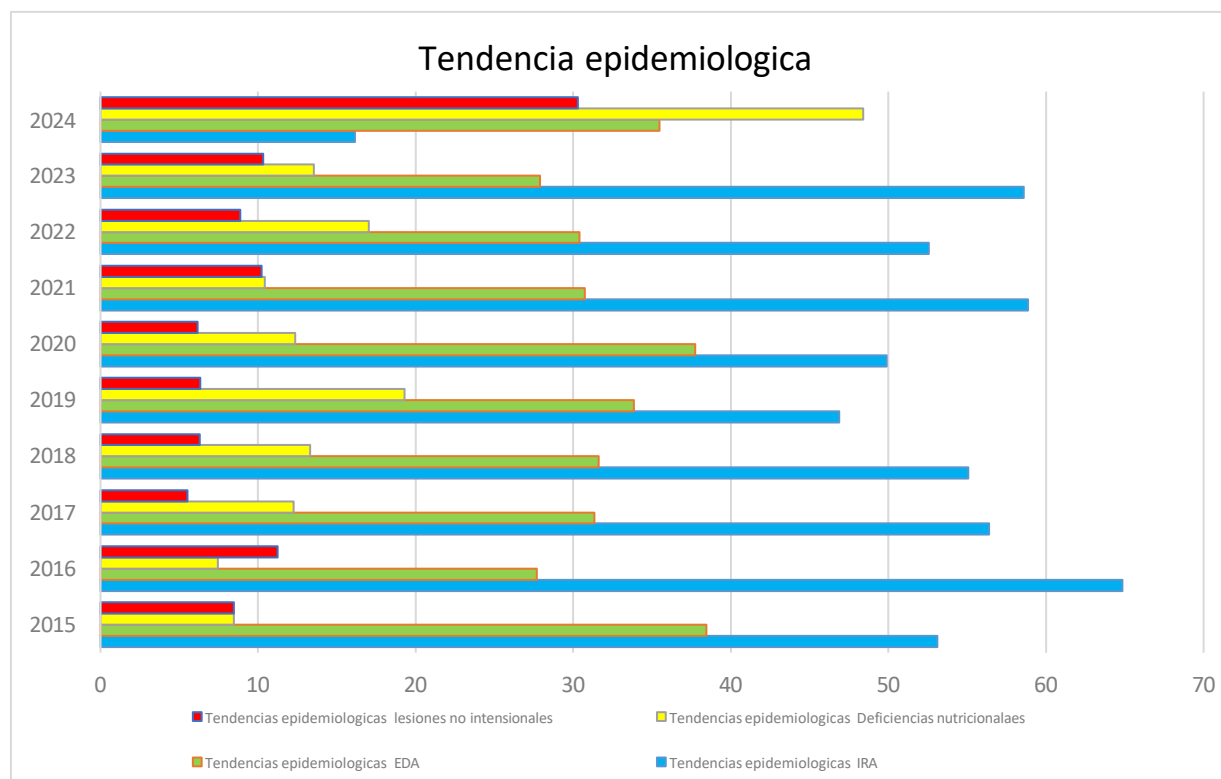
Basado en el análisis e interpretación de la información epidemiológica, social y ambiental del territorio, este diseño metodológico corresponde a una investigación documental y descriptiva. Se analizaron indicadores de morbilidad y mortalidad asociados con IRA y EDA, lo que facilitó la identificación de factores de riesgo asociados con las condiciones de saneamiento básico y el acceso al agua potable

Población Objetivo

La población objetivo son los residentes del municipio de Dibulla, particularmente las regiones rurales, poblaciones vulnerables y sectores que tienen acceso limitado a servicios básicos, agua potable y atención médica.

Figura 5

Tendencia epidemiológica de enfermedades prioritarias en el municipio de Dibulla, 2015–2024



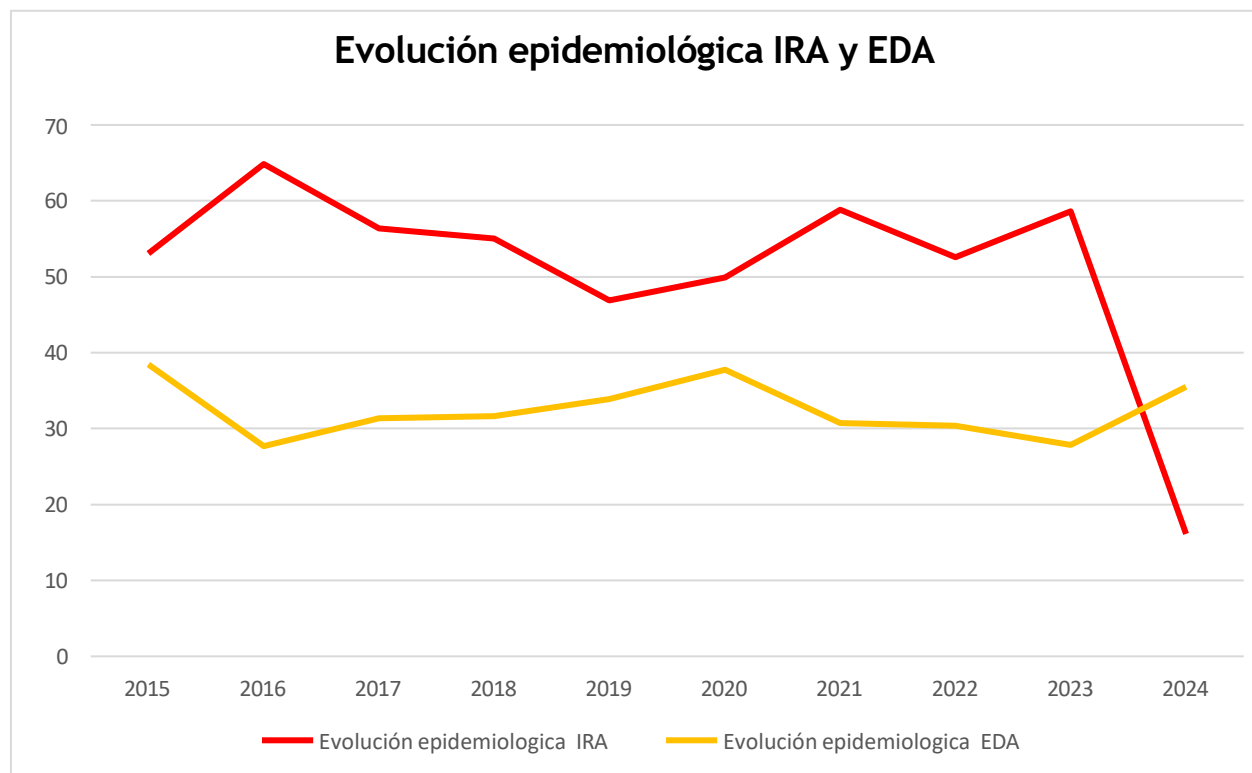
Nota. Tendencia epidemiológica de las principales problemáticas de salud reportadas en el municipio de Dibulla durante el periodo 2015–2024, evidenciando variaciones en las infecciones respiratorias agudas (IRA), enfermedades infecciosas relacionadas con EDA, deficiencias nutricionales y lesiones no intencionales. Información elaborada a partir de datos del ASIS participativo 2025.

Análisis Epidemiológico

Basado en la evaluación del estado de salud pública en el municipio de Dibulla, se perciben las relaciones y las condiciones ambientales como teniendo un límite distinto. Hay un aumento de enfermedades transmisibles que son preocupantes, principalmente vinculadas al consumo de agua contaminada y la falta de este suministro básico. Tanto en los años 2023 como 2024 se observaron más casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y tuberculosis (TB) en la población infantil - niños menores de cinco años, y en la población vulnerable. Enfermedades como las EDA son un problema epidemiológico importante causado por el consumo de agua no tratada, su almacenamiento inadecuado y el servicio de suministro de agua, que carece de un sistema de alcantarillado. Estas enfermedades pueden ser particularmente problemáticas porque las instancias repetidas de deshidratación, diarrea y desnutrición en los niños aumentarán los peligros para los menores si no se abordan de manera oportuna. Al hablar desde el punto de vista de las IRA, es una enfermedad del sistema respiratorio y obviamente requiere una gran cantidad de cuidado ya que tiene una incidencia tan alta debido a que sus causas ambientales y sociales están muy extendidas, lo que incluye el hacinamiento, la contaminación ambiental y la falta de acceso a servicios de salud oportunos. Combinadas con la desnutrición y las enfermedades respiratorias, estas aumentan la vulnerabilidad inmunológica de la población, siendo los jóvenes los más afectados. Analíticamente, parece importante mantener un enfoque epidemiológico en los determinantes socioambientales de la salud, enfatizando que estos determinantes de la salud tienen gran importancia en los comportamientos de estas enfermedades, y subrayando la importancia de mejorar los programas de promoción y prevención, la educación para la salud, la provisión de agua potable y el saneamiento básico.

Figura 6

Evolución epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades infecciosas relacionadas con EDA en el municipio de Dibulla, 2015–2024.



Nota. Evolución epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades infecciosas relacionadas con EDA en el municipio de Dibulla durante el periodo 2015–2024. Información elaborada a partir de datos del ASIS participativo 2025.

Análisis Específicos

Al examinar a fondo la salud en Dibulla, se pueden señalar las causas clave por las que aún existen enfermedades que se podrían prevenir, y que repercuten en la calidad de vida de sus habitantes. Basándonos en los datos del ASIS 2025, se observan problemas como agua contaminada, falta de servicios sanitarios adecuados, dificultades para acceder a la atención médica y varios aspectos sociales que hacen que las comunidades, sobre todo las del campo, sean más propensas a enfermar. Todo esto contribuye directamente a que

aparezcan y sigan ocurriendo casos de diarrea y otras enfermedades contagiosas, representando así retos urgentes para la salud pública de la zona.

Contaminación del Agua y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)

El factor principal relacionado con las Enfermedades Diarreicas Agudas es la mala calidad del agua. Muchas comunidades rurales tienen sistemas de tratamiento de agua deficientes que fomentan la proliferación de bacterias, virus y parásitos intestinales. Esto aumenta la incidencia de consultas médicas, hospitalizaciones y casos de desnutrición infantil.

Consecuencias de la Insuficiencia de Saneamiento Básico.

La escasa cobertura de alcantarillado y el mal control de residuos sólidos generan focos de contaminación para la transmisión de enfermedades. Los desechos y la acumulación de residuos contaminan las fuentes de agua utilizadas por la comunidad.

Vulnerabilidad de los Niños en la Población.

Los niños pequeños, menores de cinco años, son los más afectados por esto, ya que tienen un sistema inmunológico en desarrollo. La combinación de diarrea recurrente, infecciones respiratorias y desnutrición aumenta significativamente el riesgo de mortalidad infantil.

Acceso Limitado a los Servicios de Salud.

Las comunidades dispersas enfrentan problemas en la prestación oportuna de servicios médicos, medidas preventivas y programas de promoción de la salud. Esto provoca retrasos en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles.

Determinantes sociales de la salud.

La pobreza, los bajos niveles educativos, las condiciones de vivienda inadecuadas y la escasa educación en salud contribuyen a la persistencia de problemas epidemiológicos en el municipio.

Tabla 4*Indicadores Demográficos y Sanitarios de Dibulla*

Indicador	Datos cuantitativos	
	Dato Aproximado	
Población total	47.487 habitantes	
Extencion territorial	1.744 km ²	
Cobertura de agua potable rural	Menor al 50%	
Cobertura de alcantarillado	Aproximadamente 35%	
Población rural dispersa	Más del 60%	

Nota. Indicadores demográficos y sanitarios relevantes del municipio de Dibulla, evidenciando limitaciones en cobertura de agua potable, alcantarillado y dispersión poblacional, factores que influyen en la persistencia de enfermedades transmisibles y problemáticas de salud pública en el territorio. Información elaborada a partir de datos del ASIS participativo 2025, DANE y Ministerio de Salud y Protección Social.Fuente.Propia.

Tabla 5*Comparación del comportamiento epidemiológico en el municipio de Dibulla durante los años 2023 y 2024.*

Evento en Salud	Dato Aproximado de comportamiento Epidemiológico 2023-2024		
	2023	2024	Variación
Casos de EDA	1.250	1.480	↑ 18%
Casos de IRA	2.100	2.430	↑ 15%
Casos de tuberculosis	38	52	↑ 36%
Casos de desnutrición infantil	310	370	↑ 19%

Nota. comportamiento epidemiológico de eventos priorizados en salud pública en el municipio de Dibulla entre 2023 y 2024, observándose incremento en los casos de EDA, IRA, tuberculosis y desnutrición infantil. Estos resultados reflejan la influencia de factores ambientales, deficiencias sanitarias y determinantes sociales asociados a las condiciones de vida de la población. Información elaborada a partir de datos del ASIS participativo 2025.Fuente.Propia.

Tabla 6

Población con mayor vulnerabilidad frente a IRA y EDA en el municipio de Dibulla.

Grupo poblacional	Población Más Afectada	Nivel de afectación
Menores de 5 años	Muy alto	
Comunidades rurales	Alto	
Población indígena Wayuu	Alto	
Adultos mayores	Moderado	
Mujeres gestantes	Moderado-Alto	

Nota. La tabla identifica los grupos poblacionales con mayor nivel de afectación frente a enfermedades relacionadas con contaminación del agua, deficiencias sanitarias y condiciones de vulnerabilidad social en el municipio de Dibulla. Se evidencia mayor riesgo en menores de cinco años, comunidades rurales y población indígena Wayuu debido a las barreras de acceso a servicios básicos y atención en salud. Información elaborada a partir del ASIS participativo 2025. Fuente. Propia.

Recomendaciones

Se recomienda o sugiere llevar a cabo la implementación de algunas regulaciones, incluyendo establecer una educación comunitaria más efectiva sobre el uso correcto del agua, ya que es un recurso importante que nunca puede ser reemplazado por nada, y por lo tanto es fundamental para la vida y la salud de todos. Comience con regulaciones de higiene y saneamiento básico: estas son lo que necesita para prevenir y mitigar, y el efecto en la comunidad será positivo. El objetivo de estos esfuerzos es reducir la morbilidad de enfermedades como las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), que son prevenibles utilizando estas técnicas para que los riesgos de salud para los residentes locales se minimicen. Así, se debe organizar una acción intersectorial entre salud, medio ambiente, educación y desarrollo social para proporcionar un plan de acción integral y oportuno para superar los desafíos de la contaminación del agua y la deficiencia sanitaria en el municipio de Dibulla, de modo que haya acciones preventivas sólidas para mejorar las condiciones de vida y un sentido general de bienestar de la población. De manera similar, se recomienda promover estrategias comunitarias para fortalecer la participación de las familias y redes comunitarias en el autocuidado, la prevención y la promoción de comportamientos saludables a través del uso adecuado del agua, la higiene y el saneamiento básico. Se considera que esto es relevante ya que otros quisieran establecer los correlatos socioambientales de las condiciones para IRA y EDA con el propósito de producir insumos técnicos que informen la toma de decisiones y el desarrollo de políticas orientadas a la prevención en Dibulla. Finalmente, también recomendamos que se aumente la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud para las áreas rurales y vulnerables, y que se mejore el personal capacitado, la promoción y prevención de enfermedades, la vigilancia epidemiológica y las herramientas para la provisión de atención

oportuna y contextualizada. También se da importancia a mejorar la participación comunitaria y el cuidado relacionado con las estrategias de autocuidado, que pueden practicarse para lograr tales acciones para el bienestar, conservar los sistemas ambientales y mejorar la calidad de vida de la población.

Tabla 7

Operativa de Recomendaciones

Acción	Responsable	Tiempo	Indicador
Jornadas educativas comunitarias	Secretaría de Salud	Trimestral	Número de asistentes
Monitoreo de calidad del agua	Alcaldía municipal	Mensual	Reportes realizados
Campañas de prevención IRA y EDA	IPS y ESE municipal	Bimensual	Cobertura poblacional
Seguimiento nutricional infantil	Secretaría de Salud	Mensual	Casos identificados
Actividades ambientales comunitarias	Secretaría de Ambiente	Semestral	Participación comunitaria

Nota. Acción e indicador operativa de recomendaciones

Cronograma

Tabla 8.

Ruta de actividad

Actividad	Responsable	Producto esperado	Tiempo
Identificación de la problemática priorizada según el ASIS 2025	Grupo de trabajo	Selección del tema de investigación	Semana 1
Revisión y análisis del ASIS participativo 2025 del municipio de Dibulla	Grupo de trabajo	Diagnóstico situacional del territorio	Semana 1
Revisión bibliográfica y normativa relacionada con IRA, EDA y contaminación del agua	Grupo de trabajo	Construcción del marco teórico y normativo	Semana 2
Análisis de determinantes sociales y condiciones ambientales del municipio	Grupo de trabajo	Interpretación de factores de riesgo en salud	Semana 2
Elaboración de tablas, gráficas y análisis epidemiológico		Organización e interpretación de resultados	Semana 3
Formulación de estrategias preventivas y comunitarias	Grupo de trabajo		
Consolidación y redacción final del documento	Grupo de trabajo	Propuesta de intervención en salud pública	Semana 3
Revisión de normas APA y ajustes finales	Grupo de trabajo	Documento final del diplomado	Semana 4
	Grupo de trabajo	Entrega final del trabajo	Semana 4

Nota. Actividad y producto

Recursos

En el terreno, para el propósito de este trabajo en particular, los diversos recursos humanos, tecnológicos, documentales e institucionales fueron algunos de los recursos que llevaron a la recopilación, análisis e interpretación de información para los problemas enfrentados en el municipio de Dibulla.

Recursos Humanos

Los estudiantes estarán en el grupo de trabajo, lo que implicará buscar, interpretar y organizar información, así como formular estrategias para prevenir enfermedades relacionadas con el agua.

Recursos Tecnológicos

Equipos de computación, acceso a Internet, herramientas digitales y bases de datos virtuales para consultar información científica, normativa y epidemiológica relacionada con la salud pública y los determinantes sociales de la salud.

Recursos Documentales

Documentos técnicos e institucionales incluyen el Análisis de Situación de Salud participativo 2025 (ASIS), informes publicados por el DANE, directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, documentos de la OMS y literatura académica sobre IRA, EDA, saneamiento básico y salud ambiental.

Recursos Institucionales

El trabajo de investigación fue apoyado por el soporte académico ofrecido por la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), acceso a plataformas virtuales y recursos bibliográficos.

Evaluación y Sostenibilidad

La programación de salud necesita tener responsables para informar a las instituciones, monitorearlas e implementar estrategias locales. El ASIS de Dibulla también requiere que todos los sectores, incluido el Ministerio de Salud y las Empresas Sociales del Estado (ESE), se involucren en establecer esquemas y proyectos para mejorar la salud comunitaria según lo previsto. Desde una perspectiva amplia, se puede decir que varias iniciativas de salud enfrentan desafíos también, aunque sean correctas y no siempre hay una agencia encargada de dirigir y rastrear continuamente el progreso. Esto lleva a una débil continuidad de las acciones, colaboración interinstitucional limitada y desafíos en la medición de efectos a largo plazo. Eso hace que la sostenibilidad no sea algo solo ligado a la planificación, sino también a personas responsables que mantengan las iniciativas en marcha y las sostengan en el tiempo. Las instituciones responsables fortalecen la gestión territorial, la organización, las decisiones y los esfuerzos en los campos de la salud, la educación, el medio ambiente y el desarrollo social. Eso es importante en las áreas Dibulla entre ellas donde los problemas de salud están entrelazados con elementos sociales, económicos y ambientales que deben abordarse juntos a través de enfoques holísticos e iterativos. Las instituciones responsables de la vigilancia y evaluación de las acciones realizadas brindan la posibilidad de reconocer logros, barreras y la necesidad de mejora. En su ausencia, muchas iniciativas permanecerán meramente para diagnóstico o intervenciones temporales y pueden no tener el impacto que se pretende en la comunidad real. La sostenibilidad de la salud implica que las instituciones no solo participen en la generación de propuestas, sino que también se involucren y participen en la ejecución, monitoreo y sostenimiento de sus acciones. Esto garantiza que las estrategias desarrolladas en el ASIS

perduren, tengan impactos sólidos y aborden de manera sostenible la calidad de vida de la comunidad.

Presupuesto General para Sostenibilidad de Acciones en Salud, ASIS Dibulla, la Guajira 2025

La creación del presupuesto para las iniciativas planificadas en el ASIS de Dibulla mejorará la capacidad de las instituciones, ejecutará actividades de promoción y prevención, optimizará el seguimiento de las intervenciones y garantizará la colaboración entre sectores. El propósito de este presupuesto es calcular los recursos esenciales necesarios para implementar acciones destinadas a mejorar las condiciones de salud de la comunidad.

Objetivo del Presupuesto

Establecer los fondos necesarios para implementar medidas sostenibles en salud pública, involucrando aún más a las instituciones, la comunidad y el territorio en la localidad de Dibulla.

Tabla 9

Presupuesto estimado

Actividad	Cantidad	Unidad de medida	Valor unitario	Valor total
Jornadas de promoción y prevención en salud	6	Jornadas	\$2.500.000	\$15.000.000
Capacitaciones comunitarias e intersectoriales	4	Capacitaciones	\$1.800.000	\$7.200.000
Contratación de talento humano de apoyo	3	Meses	\$4.000.000	\$12.000.000
Material educativo y papelería	1	Paquete institucional	\$3.500.000	\$3.500.000

Transporte para brigadas de salud	6	Salidas	\$1.200.000	\$7.200.000
Seguimiento y evaluación de indicadores	1	Proceso trimestral	\$5.000.000	\$5.000.000
Fortalecimiento tecnológico y comunicación	1	Dotación	\$4.500.000	\$4.500.000
Reuniones intersectoriales y mesas técnicas	5	Reuniones	\$800,000.00	\$4.000.000

Nota. Presupuesto estim.

Total, estimado del proyecto:

\$58.400.000 COP

Análisis Financiero General

El presupuesto indica que la mayoría de las inversiones apoyan la capacitación del personal y las actividades de promoción y prevención que son esenciales para mantener la cobertura, la continuidad y la atención integral en la región. El transporte es otro factor muy importante a tener en cuenta, debido a las barreras geográficas de algunas comunidades y el acceso limitado en Dibulla. La inversión en monitoreo y evaluación es importante, ya que mide el efecto de la implementación y puede determinar el logro de los objetivos consagrados en el ASIS. Así, la colaboración institucional y la participación comunitaria se fomentan mediante la capacitación y las reuniones sectoriales. Para estas acciones relacionadas con la salud en el ASIS de Dibulla, sin embargo, el requisito de roles responsables dentro de las instituciones debe asegurar la posibilidad financiera de implementar, supervisar y mantener estas estrategias.

Conclusiones

Según los resultados, la contaminación del agua y las deficiencias en el saneamiento básico se encuentran entre las principales razones para la exacerbación de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el municipio de Dibulla. Factores poblacionales como las limitaciones territoriales, la dispersión geográfica y las limitaciones en el acceso a servicios básicos que hacen vulnerable a la población conducen a la ausencia de medidas preventivas efectivas en salud pública. El ASIS 2025 estableció que los determinantes sociales y ambientales influyen directamente en el comportamiento epidemiológico del territorio, particularmente en las áreas rurales y en sectores con mayores necesidades básicas insatisfechas. La persistencia de las IRA y las EDA enfatizó la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción de la salud, educación para la salud y mejora ambiental. También se destacó que la articulación del Plan Territorial de Salud, la Atención Primaria de Salud (APS), el PAIS y el MAITE fueron herramientas fundamentales que se utilizaron para la implementación de acciones preventivas e intersectoriales dirigidas al bienestar comunitario. Finalmente, nos dimos cuenta de que la acción preventiva sobre enfermedades asociadas con la contaminación del agua es importante y debe apoyar la participación de las comunidades, el fortalecimiento de las instituciones y acciones sostenibles dirigidas al acceso a agua segura y saneamiento básico.

Referencias Bibliográficas

- Congreso de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud*.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Política de Atención Integral en Salud (PAIS)*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/modelo-pais-2016.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)*.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)*.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031*.
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) participativo del municipio de Dibulla*. ASIS PARTICIPATIVO DIBULLA 2025.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Enfermedades diarreicas agudas (EDA)*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Determinantes sociales de la salud*.

<https://www.who.int/es>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Salud ambiental y saneamiento básico*.

<https://www.paho.org/es>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Atención Primaria en Salud (APS)*.

<https://www.paho.org/es>