

**Propuesta de intervención para mitigar la mortalidad por enfermedades transmisibles  
en mujeres y niños menores de 5 años el municipio de Aracataca del departamento  
Magdalena-Colombia**

Camila Amaya Carrascal

Manuel José Ayala Peñaranda

Yaneth Martínez Jaimes

Juan José Prince Núñez

Nadin Quintero Ruedas

Asesora

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública

2024

## Resumen

Este documento presenta una propuesta de intervención integral en salud pública para abordar la alta tasa de mortalidad ajustada por enfermedades transmisibles en Aracataca, municipio ubicado en el departamento de Magdalena, específicamente orientada hacia las población femenina y los menores de 5 años de edad. Se analizan las características demográficas y socioeconómicas del municipio, así como el contexto de salud local, identificando las enfermedades respiratorias agudas (IRA), el dengue y la tuberculosis como algunas de las principales enfermedades transmisibles que afectan a la población. La propuesta plantea involucrar la intersectorialidad de las autoridades gubernamentales, instituciones de salud, organizaciones no gubernamentales y la comunidad local. Para que en conjunto dinamicen las estrategias que buscan fortalecer la calidad de salud y bienestar de la población minimizando las tasas de afectación mórbidas y mortales de las enfermedades trasmisibles en esa región epidemiológica, teniendo en cuenta varios ejes del Plan Decenal de Salud Pública de Colombia, alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas.

***Palabras clave:*** Mortalidad, epidemiología, intervención, salud pública.

### **Abstract**

This paper presents a proposal for a comprehensive public health intervention to address the high adjusted mortality rate due to communicable diseases in Aracataca, a municipality located in the department of Magdalena, specifically targeting the female population and children under 5 years of age. The demographic and socioeconomic characteristics of the municipality are analysed, as well as the local health context, identifying acute respiratory diseases (ARI), dengue and tuberculosis as some of the main communicable diseases affecting the population. The proposal involves the intersectorality of governmental authorities, health institutions, non-governmental organisations and the local community. Together, they will promote strategies that seek to strengthen the quality of health and well-being of the population by minimising the morbidity and mortality rates of communicable diseases in this epidemiological region, considering several axes of the Ten-Year Public Health Plan of Colombia, aligned with the Sustainable Development Goals of the United Nations.

***Keywords:*** Mortality, epidemiology, intervention, public health.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	8
Justificación.....	10
Objetivos .....	11
Objetivo General .....	11
Objetivos Específicos .....	11
Contextualización del Problema de Salud.....	12
Caracterización territorial, político y demográfico del Magdalena .....	15
Contexto territorial .....	15
Contexto político .....	16
Contexto demográfico .....	16
Caracterización del municipio de Aracataca .....	17
Riesgos presentes en el municipio.....	19
Descripción de la Población Objeto .....	21
Contexto sectorial de la salud en Aracataca .....	22
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.....	27
Actores de la salud pública.....	27
Alcance de la propuesta.....	29
Responsabilidades en la propuesta .....	32
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades.....	35
Línea Operativa Y Enfoque Que Aborda Según El Plan Decenal de Salud Pública .....	40
Descripción de Dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta y Como Logra Impactar Sobre la Meta de Este .....	43

Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo.....	45
Conclusiones .....	47
Referencias .....	52

## Listas de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Principales patógenos asociados a AVAD en todo el mundo</i> .....	13
<b>Tabla 2</b> <i>Categorización de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en Aracataca</i> .....	25
<b>Tabla 3</b> <i>Categorización de enfermedades infecciosas y parasitarias en Aracataca</i> .....	26
<b>Tabla 4</b> <i>Definición clara de responsabilidades entre los actores involucrados</i> .....	32
<b>Tabla 5</b> <i>Definición del contenido estratégico de la propuesta de intervención</i> .....	40

## Listas de Figuras

<b>Figura 1</b> ASIS 2023. <i>Semaforización de efectos en salud (Tabla 50)</i> .....	14
<b>Figura 2</b> ASIS 2023. <i>Morbilidad atendida por Condiciones transmisibles y Nutricionales en el Departamento de Magdalena 2022 (Figura 50)</i> .....	15
<b>Figura 3</b> <i>Organización política y territorial del departamento del Magdalena</i> .....	16
<b>Figura 4</b> <i>Localización del municipio de Aracataca en el departamento Magdalena</i> .....	18
<b>Figura 5</b> <i>Infraestructura en salud existente en Aracataca</i> .....	23
<b>Figura 6</b> <i>Grades Causas de Consulta 2021 - 2023. Territorio de Aracataca</i> .....	24

## Introducción

En Salud Pública, una propuesta de intervención es un plan estratégico diseñado para abordar problemas de salud a nivel poblacional, con el objetivo de mejorar las condiciones de salud y reducir los riesgos sanitarios en una comunidad o región específica. El presente documento tiene como propósito reconocer la alta incidencia de enfermedades transmisibles en Aracataca, Magdalena, y proponer un plan de intervención que permita reducir la tasa de mortalidad asociada a estas enfermedades en mujeres y niños menores de 5 años. Este municipio, ubicado en la región Caribe colombiana, presenta un índice alarmante de morbilidad y mortalidad que supera el promedio nacional, lo que resalta la necesidad urgente de una intervención integral y eficaz para mejorar la salud pública en la zona.

El contexto territorial, político y demográfico del departamento, así como la situación específica de Aracataca, muestran un escenario complejo en el cual se intersecan factores sociales, económicos y de infraestructura que afectan directamente la salud de la población y que ubican al departamento en escala roja con 38,84% de alteración en enfermedades transmisibles (MinSalud, 2024). En este marco de actuación, el documento en adelante contiene los siguientes aspectos:

Inicialmente, se plantean los objetivos del trabajo grupal, tanto general como específicos, para concretar y poder medir más adelante el alcance del estudio. Es la ruta de orientación hacia donde se direcciona el constructo del tema. Seguidamente el capítulo sobre la contextualización del problema de salud, que prioriza situar el problema de salud en su contexto territorial, político y demográfico, para comprender las condiciones que influyen en la situación actual de salud pública en Aracataca y su región. Así como la descripción detallada del municipio, incluyendo su

situación geográfica, socioeconómica, cultural y las condiciones que afectan directamente la salud de sus habitantes, e igualmente, exponer los riesgos de salud presentes en ese lugar.

El segundo capítulo define y caracteriza a la población beneficiaria de la propuesta de intervención, analizando sus necesidades específicas en salud pública. Además, los recursos disponibles en el sector salud de Aracataca, la infraestructura existente, las condiciones de los servicios de salud y las brechas que existen en la cobertura y calidad de atención.

En el tercer apartado se encuentra información detallada de los actores clave que estarán involucrados en la implementación de la propuesta, así como el alcance de la intervención y las responsabilidades asignadas a cada actor. Luego aparece la descripción detallada de las estrategias y actividades que integra la propuesta para mitigar la mortalidad por enfermedades transmisibles en el municipio de Aracataca del departamento Magdalena-Colombia.

En el quinto capítulo se describe cómo la propuesta se alinea con las estrategias y objetivos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública, asegurando que las acciones sean coherentes con las políticas nacionales en salud. Seguidamente, se mencionan los dos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que se tiene en cuenta impactar a través del plan estrategia de salud pública en Aracataca. Para finalizar en el séptimo apartado explicando el impacto esperado de la propuesta en la salud de la población, tanto en términos de mejoras sanitarias como en la reducción de costos asociados al tratamiento de enfermedades transmisibles.

### **Justificación**

La propuesta de intervención desarrollada en este programa académico abordó las enfermedades transmisibles como un tema prioritario de salud pública en el municipio de Aracataca, Magdalena. Se consideraron los Sistemas de Información en Salud (ASIS), la gestión del riesgo y los desafíos de la Agenda para el Desarrollo Sostenible, identificados como elementos esenciales para entender el funcionamiento del sistema de salud, prevenir riesgos y promover un desarrollo sostenible y equitativo en la región.

El trabajo se centró en diseñar estrategias para reducir la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, específicamente en mujeres y niños menores de 5 años, en una zona afectada por infecciones respiratorias agudas (IRA), tuberculosis, dengue, entre otras. Estas estrategias integraron la participación activa de actores gubernamentales, el sector salud y, principalmente, la comunidad, promoviendo un enfoque colaborativo.

Se priorizó el respeto por los derechos humanos y las condiciones de vida de la población, buscando que la comunidad adoptara los planes educativos y de salud propuestos sin alterar sus costumbres ni su cultura. Este enfoque garantiza un abordaje inclusivo y sostenible que responde a las necesidades locales en materia de salud pública.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Realizar una propuesta de intervención en la atención integral, basada en acciones de gestión de salud pública, para reducir la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres y niños menores de 5 años en Aracataca-Magdalena.

### **Objetivos Específicos**

Identificar las condiciones y factores de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos que contribuyen a la propagación de enfermedades transmisibles, la morbilidad y mortalidad asociadas a estas, en el municipio de Aracataca, departamento del Magdalena.

Definir el contenido estratégico, actores, actividades y demás criterios que fortalezca la atención integral en salud para reducir la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles en la población de Aracataca.

Elaborar un plan operativo que integre estrategias, recursos y cronogramas necesarios para fortalecer la atención integral en salud y reducir la mortalidad por enfermedades transmisibles en Aracataca, alineado al Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

### **Contextualización del Problema de Salud**

En países en desarrollo como Colombia, las enfermedades transmisibles continúan siendo una amenaza persistente, afectando de manera desproporcionada a las comunidades. Esta problemática evidencia las profundas desigualdades en el acceso a condiciones básicas para una vida saludable, especialmente en regiones con recursos limitados. “Factores como la escasez de agua potable, el saneamiento deficiente, las precarias condiciones de vivienda, los riesgos derivados del cambio climático y las barreras socioculturales, como la pobreza, contribuyen a perpetuar estas disparidades.” (OPS, 2024, p. 1)

The Lancet (2024) indica que a nivel mundial, se estima que las enfermedades transmisibles contribuyeron a 704 millones de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD), según el informe del Global Burden of Disease (GBD), publicado recientemente. Este análisis, que abarcó 204 países, destaca que “las infecciones bacterianas con 415 millones representan el 58,9 %, seguidas por las infecciones virales con 178 millones (25,3 %), parasitarias con 72 millones (10,2 %) y fúngicas con 18,5 millones (2,6 %).” (The Lancet, 2024)

Entre las principales enfermedades transmisibles se encuentra la tuberculosis (TB) que afecta a unos 8,2 millones de personas a nivel mundial, seguido por el paludismo/malaria, VIH/SIDA, streptococcus pneumoniae, klebsiella pneumoniae, las infecciones por hongos, la influenza (gripe), salmonella no-tifoídica, escherichia coli (E. coli) y la pseudomona aeruginosa, identificándose que la carga más alta de estas enfermedades se concentra en países con menores recursos, reflejando disparidades globales en términos de acceso a la salud, saneamiento básico y tecnologías de prevención “De los 85 patógenos estudiados se destacó que solo 22 de ellos cuentan con vacunas.” (The Lancet, 2024)

**Tabla 1***Principales patógenos asociados a AVAD en todo el mundo*

Patógeno	Descripción	Afectados	
		< de 5 años	5 años en adelante
Tuberculosis (TB)	Causada por <i>Mycobacterium tuberculosis</i> y es un importante problema de salud pública en personas con alta prevalencia de VIH.		x
Paludismo/Malaria	Causada por parásitos del género <i>Plasmodium</i> y transmitida por mosquitos del género <i>Anopheles</i> .	x	x
VIH/SIDA	El virus de la inmunodeficiencia humana compromete sistema inmunológico y aumenta la susceptibilidad a otras infecciones transmisibles	Casos especiales	x
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Responsable de infecciones como neumonía, meningitis y bacteriemia.	x	x
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	Causa infecciones nosocomiales como la septicemia. Afecta a personas inmunocomprometidas o con dispositivos médicos invasivos.		x
Infecciones por hongos	Patógenos como <i>Candida spp.</i> , <i>Aspergillus spp.</i> , y <i>Cryptococcus spp.</i> afectan a individuos inmunodeprimidos, como pacientes con VIH avanzado o trasplantes.	x	x
Influenza (gripe):	Infección altamente contagiosa causada por los virus de la influenza, los cuales pertenecen a la familia <i>Orthomyxoviridae</i> .	x	x
<i>Salmonella</i> no-tifoídica:	Causa enfermedades gastrointestinales asociadas a alimentos contaminados.	x	Casos especiales
<i>Escherichia coli</i> (E. coli):	Bacteria responsable de infecciones gastrointestinales, urinarias y septicemias	x	x
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Bacteria gramnegativa oportunista que puede causar infecciones graves en individuos con sistemas inmunitarios comprometidos o condiciones médicas subyacentes (VIH/SIDA o en quimioterapia, UCI)	x	x

*Nota.* El AVAD son los años de vida ajustados a la discapacidad, métrica que refleja la carga total de enfermedades en una población. Información ajustada y basada en el informe. *Fuente.* (The Lancet, 2024).

La Organización Panamericana de la Salud (2024) indica que en América, la tuberculosis tuvo una incidencia de 6,6 casos por cada 100,000 habitantes en 2023, aunque la mortalidad comenzó a disminuir ese mismo año, reflejando avances en diagnóstico y tratamiento. En Colombia, la situación es especialmente crítica. Según el Departamento Administrativo Nacional

de Estadística (2023), factores como la pobreza multidimensional, que en 2022 alcanzó el 12,9 %, afectan el país y desproporcionadamente a sus regiones Caribe y Pacífica, donde la prevalencia de enfermedades transmisibles es mayor debido a limitaciones en infraestructura sanitaria y acceso a servicios de salud (MinSalud, 2024).

Considerando que ha existido una leve disminución en las tasas de mortalidad por enfermedades transmisibles en ciertas zonas de Colombia, centrándonos en la región Caribe, el departamento del Magdalena sigue presentando cifras alarmantes. Con una tasa ajustada de 38.84, este indicador supera el promedio nacional, destacándose en rojo en el Análisis de la Situación de Salud para el 2023, como uno de los departamentos con mayor impacto de estas enfermedades.

### Figura 1

ASIS 2023. SemafORIZACIÓN de efectos en salud (Tabla 50)

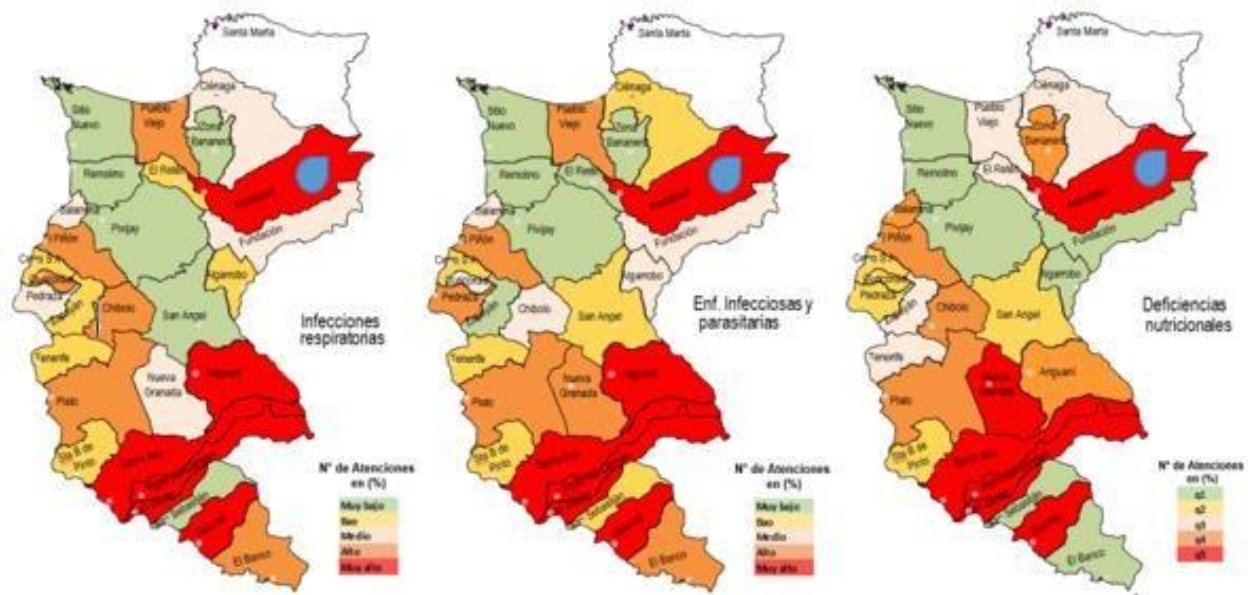
Entidad Territorial / Indicadores	Tasa de mortalidad infantil	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	Razón de mortalidad materna a 42 días	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH-SIDA	Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	Tasa ajustada de mortalidad por agresiones (homicidios)
47 - Magdalena	13,69	84,90	84,90	38,84	6,91	15,86	26,96	83,97	78,67	15,32	3,63	23,32

*Nota.* El color rojo subraya que el indicador es significativamente más alto en el departamento comparado con el indicador nacional. Información basada en el informe del Análisis de la Situación de Salud. *Fuente.* (MinSalud, 2024, p. 312).

En el departamento del Magdalena uno de los municipios más afectados por las enfermedades transmisibles es Aracataca. Según reportes del Ministerio de Salud (2023), durante el 2022-2023, las atenciones médicas fueron predominantes por infecciones respiratorias, enfermedades infecciosas y parasitarias, así como deficiencias nutricionales. Este patrón refleja una carga significativa de enfermedades prevenibles y tratables, evidenciando la vulnerabilidad del municipio por variados factores.

**Figura 2**

*ASIS 2023. Morbilidad atendida por Condiciones transmisibles y Nutricionales en el Departamento de Magdalena 2022 (Figura 50)*



*Nota.* El icono azul ubica el municipio de Aracataca en el mapa del departamento del Magdalena. El color rojo presente en ese municipio y otros, indica que son los afectados por enfermedades transmisibles. *Fuente.* (MinSalud, 2023)

## **Caracterización territorial, político y demográfico del Magdalena**

### ***Contexto territorial***

En relación con la creación del Magdalena, el Departamento Nacional de Planeación (2011), señala que, es uno de los departamentos más antiguos de Colombia, creado tras la fundación de Santa Marta en 1525 y se enmarca en grandes acontecimientos históricos:

En 1967, la Ley 25 separó el Cesar del Magdalena, conformando su estructura actual. El Magdalena se encuentra en una región geológicamente diversa y dinámica, siendo área clave de la región Caribe colombiana, abarcando 23.188 km<sup>2</sup>, lo que representa el 11,5% de la región, con temperaturas de 30°C, atravesada por la Sierra Nevada de Santa Marta,

una de las formaciones montañosas más importantes, cuya elevación alcanza los 5.775 metros sobre el nivel del mar en el Pico Cristóbal Colón (p. 5).

### **Contexto político**

El Magdalena, como departamento se organiza políticamente en 29 municipios, un Distrito Especial (Santa Marta), 178 corregimientos y 7 inspecciones de policía. Además, la región está dividida en cuatro subregiones, así:

### **Figura 3**

#### *Organización política y territorial del departamento del Magdalena*

Capital	Subregión Norte	Subregión Río	Subregión Centro	Subregión Sur
Santa Marta	Ciénaga, Pueblo Viejo, Zona Bananera, Aracataca, Retén, Fundación y Algarrobo	Sitionuevo, Remolino, Pivijay, Salamina, El Piñón, Cerro de San Antonio, Concordia, Pedraza y Zapayán	Plato, Tenerife, Chibolo, Nueva Granada, Ariguani y Sabanas de San Ángel	El Banco, Guamal, San Sebastián de Buenavista, Santa Ana, San Zenón, Santa Bárbara de Pinto y Pijiño del Carmen
2.369 kms2.	5.857 kms2	4.893 kms2	5.668 kms2	4.401 kms2.

*Nota.* El departamento se fracciona en cuatro subregiones. *Fuente.* (MinSalud, 2023).

A excepción de Santa Marta, los demás municipios se encuentran en categoría 6, es decir, que están considerados de baja capacidad económica y recibe mayores transferencias del Estado para apoyar su desarrollo, inversión en proyectos sociales, infraestructura, y otros aspectos fundamentales para su crecimiento.

### **Contexto demográfico**

Según el Ministerio de Salud (2023), el Magdalena tiene una extensión territorial departamental de 23,188 km<sup>2</sup>, con una población total estimada de alrededor de 1,094,000 personas. Se caracteriza por poseer una densidad poblacional promedio de 45,2 habitantes por km<sup>2</sup>, con Santa Marta destacándose con 243,4 habitantes por km<sup>2</sup>, lo que refleja su alta concentración urbana en la capital departamental.

La Zona Bananera y Ciénaga poseen también altas concentraciones de habitantes debido a su relevancia laboral, mientras que otros municipios como El Banco, Guamal y San Sebastián de Buenavista tienen una densidad poblacional más baja, así como algunos municipios de zonas rurales, Remolino o Cerro de San Antonio, con tasas de crecimiento poblacional menores.

### **Caracterización del municipio de Aracataca**

El municipio de Aracataca se encuentra en el norte del departamento del Magdalena, a 40 msnm, en la subregión Sierra Nevada de Santa Marta. “Está ubicado a 88 km de Santa Marta, la capital departamental, siguiendo la vía hacia el centro del país, con coordenadas 10°36’ Latitud Norte y 74°12’ Longitud Oeste.” (Secretaria Seccional de Salud del Magdalena, 2023)

El desarrollo histórico de este municipio se divide en dos etapas principales. La primera comprende su fundación y el proceso de poblamiento, que se extendió hasta el siglo XIX, consolidándose como un territorio agrícola y culturalmente rico. Según Toro (2022), la segunda etapa inició a principios del siglo XX, cuando la construcción del ferrocarril transformó su dinámica económica y social, al facilitar la llegada de la multinacional United Fruit Company (p. 1). Esta empresa desempeñó un papel crucial en el auge de la producción bananera, promoviendo el crecimiento económico hasta finales de la década de 1970, cuando su influencia comenzó a declinar.

En 1857, Aracataca se convirtió en refugio para quienes huían de la violencia en Valledupar y Riohacha, atraídos por su seguridad, oportunidades laborales agrícolas, y ubicación estratégica. Destacando su paisaje diverso, que incluye la Sierra Nevada de Santa Marta, suelos fértiles, así como los ríos Aracataca y Fundación (Secretaria Seccional de Salud del Magdalena, 2023).

Este municipio pertenece a la Subregión Norte del Magdalena, también conocida como Ciénega Grande, que incluye a Santa Marta, Ciénega, Pueblo Viejo, Zona Bananera, El Retén, Fundación y Algarrobo. Políticamente, cuenta con 6 corregimientos (Sampués, Cauca, Buenos Aires, Río Piedra, Cerro Azul y Macaraquilla), 11 veredas y 4 caseríos, destacando su diversidad en una extensión territorial de 1755 Km<sup>2</sup>, donde 2 km<sup>2</sup> corresponden al área urbana y 1753 km<sup>2</sup> al área rural.

#### Figura 4

*Localización del municipio de Aracataca en el departamento Magdalena*



*Nota.* Aracataca limita al norte con los municipios de Ciénega, Santa Marta y Zona Bananera; al sur con los municipios de Fundación y Pivijay; al este con el departamento del Cesar; al oeste con los municipios de Pivijay y El Retén. *Fuente.* (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023).

Aracataca, cuenta con aproximadamente 90.000 hectáreas de ecosistemas estratégicos, lo que resalta su importancia ambiental en el Magdalena, siendo un municipio mayormente rural. Es el segundo municipio del departamento que más contribuye a la preservación y promoción de actividades ambientales, con un énfasis en la sostenibilidad ecológica.

Económicamente, sus pobladores dependen de sectores como la agroindustria, la construcción, la administración pública, la agricultura (con especial interés en la palma de aceite, el banano, el café, el cacao, el plátano, la papaya, y los cítricos), la hotelería y los restaurantes. Sin embargo, el desempleo está muy presente entre sus habitantes, aunque la tasa de desempleo no está actualizada en el DANE, la más reciente fue de 2014 donde alcanzó una cifra superior al 35% (Alcaldía de Aracataca, 2018), sigue siendo afectado por la pobreza multidimensional que “en su cabecera municipal tiene el 18,93 necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y en la ruralidad el 44,89” (MinSalud, 2023, p. 100)

### ***Riesgos presentes en el municipio***

Aracataca presenta predominio de riesgos naturales como inundaciones, deslizamientos o avenidas torrenciales y deforestación que impactan en la conservación ambiental y en las condiciones de vida de sus pobladores, dado que combina terrenos rurales vulnerables con la presión de actividades humanas como la agricultura y la expansión urbana no planificada. Al respecto, la Secretaria Seccional de Salud del Magdalena (2023) indica que es “una debilidad significativa la ausencia de un Plan de Emergencia y Contingencia de Gestión de Riesgos y la falta de un mapa de riesgos actualizado” (p. 12). Sin embargo, se reconoce que existen zonas identificadas como vulnerables ante emergencias y desastres.

El servicio de agua potable en Aracataca es un problema y está relacionado con la escasez del líquido en los corregimientos y la cabecera municipal. Esta situación se origina por la disminución de la capacidad de regulación de los ríos y quebradas de la cuenca de Aracataca, especialmente durante épocas prolongadas de sequía, donde la insuficiente capacidad de los cuerpos hídricos afecta el suministro tanto para consumo humano como para actividades

agrícolas y económicas en la región. Además, el mal uso del suelo (sobreexplotación, subutilización) y el uso de agentes contaminantes genera contaminación de las aguas.

Acerca de las condiciones de infraestructura y servicios básicos en los hogares, un riesgo o aspecto crítico es la falta de acceso a servicios sanitarios adecuados: “solo el 33% de las viviendas tienen inodoros conectados al alcantarillado, mientras que el 50% utiliza pozos sépticos. En la zona rural, el 65% no tiene servicio sanitario, lo que representa un grave riesgo para la salud pública.” (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023, p. 36)

La mayoría de viviendas hacen sus descargas directas a fuentes de agua como ríos y canales de riego, contribuyendo a la contaminación de los recursos hídricos, aumentando el riesgo de enfermedades transmisibles. A su vez, el déficit de vivienda en Aracataca refleja serias deficiencias tanto en cantidad como en calidad. En términos cuantitativos, “el 17,6% de la población vive en condiciones de vivienda inadecuadas, lo que es significativamente más alto que el 16% registrado a nivel departamental, lo que indica un mayor nivel de hacinamiento y viviendas precarias en el municipio.” (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023, p. 37)

Con respecto a la demografía, existe en el municipio una disminución de la relación hombre/mujer, ello indica que hay más hombre viviendo allí que mujeres. Además, el riesgo latente es la disminución en la población infantil cada vez más notoria (de 35% en 2015 a un estimado de 26% en 2030). El envejecimiento poblacional genera un aumento en los índices de dependencia demográfica, presionando a las entidades sobre los servicios sociales, de salud y pensiones, con un número cada vez menor de personas activas económicamente para soportar la carga de desarrollo del municipio.

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

De los aproximadamente 44.857 habitantes del municipio de Aracataca, la población masculina representa el 51%. “La zona de mayor concentración de personas se ubica en la cabecera municipal con un 58% de la población, mientras que en la zona rural la densidad es de 11 habitantes por Km<sup>2</sup>.” (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023, p. 33)

El 4,7% de la población étnica del departamento del Magdalena reside en Aracataca, con una notable disminución de la presencia afrodescendiente (negra, afrocolombiana o afrodescendiente) en favor de la población indígena, en particular de la comunidad Arhuaca. Esta tendencia refleja un fenómeno de desplazamiento y reconfiguración demográfica.

La comunidad Arhuaca, originaria de la Sierra Nevada de Santa Marta, ha tenido una creciente presencia en Aracataca debido a su proximidad geográfica y la consolidación de su territorio ancestral en la región. Por otro lado, las comunidades afrocolombianas en el municipio, aunque aún presentes, han ido perdiendo terreno frente al empuje de nuevas dinámicas sociales y de migración. La población de Aracataca presenta una distribución etaria variada, con una mayor concentración de adultos entre 29 y 59 años, y de jóvenes entre 18 y 28 años (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023). Esto sugiere que, en el futuro, la población del municipio podría experimentar un aumento significativo en la proporción de adultos mayores (ancianos) en comparación con niños y adolescentes, sobre todo porque los nacimientos han reducido significativamente su indicador, lo que podría tener implicaciones en la planificación de servicios sociales, salud y programas para la tercera edad.

Sobre la fecundidad, la tasa representativa muestra la concentración de embarazos en mujeres de 15 a 19 años, especialmente en la cabecera municipal. No obstante, “las mujeres en

las zonas rurales presentan una disminución del 21% en embarazos” (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023).

Con respecto a la esperanza de vida entre los habitantes de Aracataca, en promedio, las personas de este municipio podrían vivir hasta los 83 o un poco más años si se mantienen las condiciones actuales de vida, debido a que el rango disponible para una persona mayor de 60 años es de 23,7 años más, es decir, el municipio está propenso a enfrentar un envejecimiento progresivo. Esta información es una alarma para que las autoridades departamentales del Magdalena adopten políticas especialmente en áreas como la salud, la seguridad social y la atención a la vejez.

Aunque el municipio presenta una distribución demográfica variada, la intervención de este trabajo se enfocará en mujeres y niños menores de 5 años que presentan altas tasas de afectaciones por enfermedades transmisibles. Esta población específica se selecciona debido a la concentración de embarazos en adolescentes, existencia de alto número de niños menores de 5 años, tal como lo señala la Secretaría Seccional de Salud del Magdalena. La elección de estos grupos responde a la necesidad de abordar un fenómeno que tiene implicaciones significativas para la salud pública, la educación y las oportunidades socioeconómicas. La cabecera municipal, donde reside el 58% de la población, ofrece un contexto adecuado para implementar las estrategias focalizadas.

### **Contexto sectorial de la salud en Aracataca**

La población de Aracataca dispone de una estructura administrativa básica liderada por la autoridad municipal (Alcaldía), que trabaja en conjunto con entidades intersectoriales como el ICBF, la Defensoría del Pueblo, y oficinas para la equidad de género. Estas instituciones gestionan desde aspectos legales hasta sociales, brindando apoyo técnico y operativo en aspectos

claves para garantizar el bienestar físico, mental y social. Además, el municipio cuenta con albergues, casas de paso y programas de transferencias condicionadas para proteger a las personas en situaciones de vulnerabilidad social.

En relación con la afiliación de sus habitantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), existen mejoras al pasar de “una cobertura del 67% en 2022 al 88.3% en 2023, cubriendo el Régimen Subsidiado el 70% de la población, el Contributivo un 28%, y el Régimen de Excepción el 2%, donde el 70,75% son mujeres y el 63,99% hombres.” (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023).

Los servicios de salud de baja complejidad en Aracataca se brindan principalmente a través de la Empresa Social del Estado (ESE) Luisa Santiago Márquez de Iguarán, ubicada en la cabecera municipal. Además, se complementan con una red de centros de salud situados en barrio Raíces y corregimientos, buscando garantizar atención básica a la población, aunque enfrenta limitaciones en infraestructura y cobertura, especialmente en las zonas rurales, donde el acceso es más complejo debido a la dispersión geográfica.

## Figura 5

### *Infraestructura en salud existente en Aracataca*

<b>Infraestructura salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.S.E. LUISA SANTIAGA MARQUEZ IGUARAN</li> </ul>
<b>Sedes urbanas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• E.S.E. LUISA SANTIAGA MARQUEZ IGUARAN</li> <li>• PUESTO DE SALUD DE RAICES</li> </ul>
<b>Sedes rurales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES</li> <li>• PUESTO DE SALUD CAUCA</li> <li>• PUESTO DE SALUD MACARAQUILLA</li> <li>• PUESTO DE SAKUD RIO PIEDRA</li> <li>• PUESTO DE SALUD VILLA RICA</li> <li>• PUESTO DE SALUD SAMPUES</li> </ul>

*Nota.* Los servicios de mediana y alta complejidad son prestados por la red local de IPS.

Documento Nodo Red Preliminar. *Fuente.* (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023)

Aracataca enfrenta grandes desafíos en la prestación de servicios de salud debido a su clasificación como municipio de sexta categoría, lo cual limita su capacidad administrativa y financiera para gestionar directamente el sistema de salud. Al no estar certificado en salud, el municipio depende de la asignación de recursos a nivel departamental por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Esto genera deficiencias en infraestructura médica, equipos, personal sanitario, medicamentos y otros insumos esenciales para atender adecuadamente a la población. Además, esta dependencia centralizada dificulta una respuesta eficiente y adaptada a las necesidades específicas del municipio y su capacidad de respuesta ante las necesidades diarias y emergentes.

Acerca de las condiciones de salud que afectan a la población y las enfermedades periódicas, el análisis de morbilidad atendida en Aracataca, la Secretaria Seccional de Salud del Magdalena (2023), basada en la lista OPS 6/67 - CIE 10 y los datos de RIPS, evidenció que la enfermedad más recurrente fueron las enfermedades no transmisibles (62,86%) y las enfermedades transmisibles (11,42%). Centrándonos en las enfermedades transmisibles, la población que más atención medica recibió fue el sexo femenino. “De las morbilidades por enfermedades trasmisibles, el 59% correspondieron a mujeres y el 41% a hombres.” (Secretaria Seccional de Salud del Magdalena, 2023, p. 83)

## Figura 6

*Grades Causas de Consulta 2021 - 2023. Territorio de Aracataca*

Grades Causas	N.Atenciones			Proporcion			Comportamiento
	2021	2022	2023	2021%	2022%	2023%	
Condiciones maternas perinatales	64	13	5	4,39%	1,71%	1,29%	
Condiciones transmisibles y nutricionales	103	87	33	7,06%	11,42%	8,51%	
Enfermedades no transmisibles	862	479	229	59,08%	62,86%	59,02%	
Lesiones	51	25	15	3,50%	3,28%	3,87%	
Signos y sintomas mal definidos	379	158	106	25,98%	20,73%	27,32%	
<b>Total general</b>	<b>1.459</b>	<b>762</b>	<b>388</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

*Nota.* Cubos SISPRO morbilidad ASIS 2021 - 2023. *Fuente.* (Saludtotal EPS-S, 2024)

Según el Instituto Nacional de Salud -INS (2023), las enfermedades transmisibles son aquellas causadas por agentes patógenos como bacterias, virus o parásitos, que se transmiten entre personas o de animales a humanos, de la siguiente manera:

Incluyen enfermedades transmitidas por vectores (ETV), enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y la resistencia a los antimicrobianos, donde las bacterias se vuelven resistentes a los antibióticos. Muchas de las cuales se pueden prevenir mediante la vacunación (p. 1).

**Tabla 2**

*Categorización de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en Aracataca*

	Categoría	Enfermedad	Nivel de afectación
Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	J00-J06	Resfriado común, amigdalitis, faringitis y laringitis aguda.	Alto
	J10-J18	Influenza y neumonía.	Alto
	J12.8	Neumonía viral por Covid 19	Alto
	J20	Bronquitis aguda.	Medio
	J31	Rinitis, sinusitis y faringitis crónicas.	Bajo
	J35	Enfermedades crónicas de las amígdalas y adenoides.	Medio
	J40-J44	Bronquitis crónica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).	Medio
	J45-J46	Asma y estado asmático.	Medio
	J47	Bronquiectasias.	Bajo
	J67	Neumonitis por hipersensibilidad.	Bajo
J80	Síndrome de dificultad respiratoria aguda.	Alto	

*Nota.* La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) utiliza códigos alfabéticos y numéricos para clasificar enfermedades y condiciones médicas. Los códigos que comienzan con la letra "J" abarcan las enfermedades del sistema respiratorio. *Fuente.* Autoría propia.

Con respecto a las enfermedades infecciosas y parasitarias recurrentes en el municipio de Aracataca, se destacan las siguientes:

**Tabla 3***Categorización de enfermedades infecciosas y parasitarias en Aracataca*

	Categoría	Enfermedad	Nivel de afectación
Enfermedades infecciosas y parasitarias	A02	Salmonelosis	Alto
	A03	Shigelosis	Alto
	A06	Amibiasis	Alto
	A07	Giardiasis	Medio
	A90	Fiebre del dengue (dengue clásico)	Alto
	A91	Fiebre del dengue hemorrágico (hemorragias severas)	Alto
	A15-A19	Tuberculosis	Alto
	B65-B83	Helmintiasis	Medio
	B15	Hepatitis A	Medio

*Nota.* La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) utiliza códigos alfabéticos y numéricos para clasificar enfermedades y condiciones médicas. Los códigos que comienzan con la letra "A" y "B" abarcan las patologías causadas por microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos. *Fuente.* Autoría propia

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

### **Actores de la salud pública**

Los actores clave en la propuesta de intervención dirigida a mitigar la mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres y niños menores de 5 años de edad en el municipio de Aracataca, ubicado en el departamento de Magdalena, son en primer lugar, el Ministerio de Salud y Protección Social que desempeña un papel fundamental en la coordinación, financiación y formulación de políticas públicas nacionales relacionadas con la salud, entre las que se encuentran aquellas orientadas al control de enfermedades transmisibles y a la prevención de brotes epidémicos, mediante lineamientos estratégicos para la salud pública colombiana.

A nivel departamental, la Secretaría Seccional de Salud del Magdalena que hace parte de la Gobernación departamental y tiene la responsabilidad de supervisar y facilitar la implementación de las políticas nacionales en el territorio, logrando adaptar las estrategias de salud nacional a las realidades del departamento y la optimización de los recursos en la región. A nivel local, la Secretaría de Salud de Aracataca dentro de la Alcaldía Municipal es la entidad encargada de ejecutar las políticas públicas de salud en el municipio. Su responsabilidad se centra en la atención directa a la población, la implementación de programas preventivos, y la gestión de la respuesta ante emergencias sanitarias.

En el marco de esta propuesta otros agentes importantes son los comités y mesas de trabajo municipales, siendo responsables la de gestión y vigilancia, es decir, de monitorear las actividades sanitarias. Según la Secretaría de Salud (2023), Aracataca cuenta hasta el momento con siete (7) entre de gestión y vigilancia en salud, que son los siguientes:

Mesa de Salud: Coordina las acciones sanitarias y de promoción de la salud entre los diversos actores sociales del municipio.

Mesa Temática Indígena: Aborda las necesidades específicas de salud de los pueblos indígenas, promoviendo soluciones adaptadas culturalmente.

Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE): Monitorea las enfermedades, con un enfoque preventivo para identificar y controlar brotes epidémicos.

Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM): Promueve la participación de la comunidad en la vigilancia y control de enfermedades.

Comité de Participación Social en Salud (COPACO): Facilita la inclusión de la comunidad en la toma de decisiones sobre políticas de salud y su implementación.

Comité de Apoyo Social en Salud Mental y SPA: Brinda soporte en salud mental y atención psicosocial a la población afectada.

Equipo de Respuesta Inmediata (ERI): Actúa en situaciones de emergencia sanitaria para mitigar impactos inmediatos. (p. 8).

Otros actores clave que han hecho presencia en Aracataca son las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) para brindar apoyo en recursos, campañas educativas y asistencia social. Algunas de ellas son: Save the Children Colombia, Cruz Roja Colombiana - Seccional Magdalena, Fundación para la Gestión del Riesgo en el Municipio de Aracataca Magdalena (FUNPARA), entre otras.

En el contexto de Aseguradoras e Instituciones Prestadoras de Salud, Aracataca no tiene IPS propias para prestar los servicios de mediana y alta complejidad. No obstante, entre las principales aliadas de la región se encuentran: IPS Clínica General de Ciénaga, Fundación Global para el Ser Humano en Ciénaga, entre otras que se detallan en Análisis de Situación de Salud del municipio Aracataca (Secretaría Seccional de Salud del Magdalena, 2023).

En Aracataca la atención para mitigar, controlar e incluso erradicar muchas de las enfermedades transmisibles estará dirigida a las mujeres y niños menores de 5 años de edad pertenecientes a comunidades étnicas, poblaciones diferenciales que incluye campesinos, víctimas del conflicto, migrantes, etc. Estas estrategias deben considerar tanto las necesidades

específicas de cada grupo como el impacto diferencial que tienen las enfermedades transmisibles. Por ejemplo: los niños son particularmente vulnerables a infecciones respiratorias agudas y enfermedades prevenibles por vacunación. Las (os) jóvenes, aunque presentan menor riesgo de complicaciones severas, es importante fomentar la promoción de estilos de vida saludables y la educación para la prevención de enfermedades de transmisión. Igualmente, los adultos tienen la incidencia de enfermedades transmisibles más notoria como las enfermedades parasitarias y las infecciones respiratorias.

De igual manera, en la construcción del plan de intervención de la salud pública para el municipio relacionado con las enfermedades transmisibles es importante contar con el apoyo de las escuelas y colegios para implementar programas de educación en salud a la población más joven, promoviendo hábitos higiénicos y facilitando la vacunación. A su vez, los medios de comunicación locales para difundir información relevante y actualizada sobre estas enfermedades, sensibilizar a la población sobre medidas y demás.

### **Alcance de la propuesta**

Reducir en un 60% la tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles en el municipio de Aracataca durante los próximos 3 años, contribuyendo a la disminución del índice departamental y acercándose al promedio nacional.

## Responsabilidades en la propuesta

**Tabla 4**

*Definición clara de responsabilidades entre los actores involucrados*

Zonificación	Ente responsable	Responsabilidades
Nacional	Ministerio de Salud y Protección Social	<p>Diseñar y actualizar las políticas nacionales relacionadas con la prevención y control de enfermedades transmisibles.</p> <p>Establecer lineamientos técnicos y normativos para la implementación de estrategias locales.</p> <p>Garantizar la asignación de recursos financieros necesarios para la ejecución de las actividades previstas en la intervención.</p> <p>Garantizar la disponibilidad de insumos médicos y tecnológicos requeridos para las estrategias de vigilancia epidemiológica, diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Coordinar programas de capacitación para los equipos de salud en Aracataca, enfocándose en la identificación, manejo y prevención de enfermedades transmisibles.</p> <p>Monitorear y apoyar el desarrollo de un sistema de vigilancia epidemiológica local eficiente.</p> <p>Promover el uso de plataformas digitales y sistemas interoperables para la notificar los casos.</p>
Departamental	Secretaría Seccional de Salud del Magdalena	<p>Elaborar un plan operativo que articule las directrices nacionales con las necesidades del municipio de Aracataca, garantizando la integración de la propuesta de intervención</p> <p>Estudiar, aprobar y supervisar la propuesta de intervención sobre enfermedades transmisibles en el municipio de Aracataca.</p> <p>Asignar y gestionar los recursos financieros provenientes del presupuesto departamental para apoyar la ejecución de la intervención en Aracataca.</p> <p>Brindar asistencia técnica y programas de formación para el personal de salud de Aracataca en temas como manejo clínico de enfermedades transmisibles, etc.</p> <p>Implementar un sistema de monitoreo y análisis epidemiológico en coordinación con el nivel municipal permitiendo la identificación temprana de brotes y la implementación oportuna de medidas de control.</p>

Municipal	Secretaría de Salud de Aracataca	<p>Coordinar la implementación local de las estrategias de intervención a las enfermedades transmisibles, asegurando la cobertura en áreas urbanas y rurales del municipio.</p> <p>Garantizar la asignación eficiente de recursos humanos, financieros y logísticos disponibles para ejecutar las actividades/</p> <p>Gestionar la colaboración con actores para ampliar el alcance de las intervenciones.</p> <p>Fortalecer las competencias en vigilancia epidemiológica y gestión de crisis sanitarias entre los actores locales.</p> <p>Realizar jornadas acompañamiento, de vacunación y campañas de prevención específicas para enfermedades transmisibles.</p> <p>Supervisar la implementación de programas de diagnóstico y tratamiento, asegurando su accesibilidad y calidad.</p> <p>Monitorear la incidencia y prevalencia de enfermedades transmisibles en tiempo real, facilitando una respuesta rápida a brotes.</p> <p>Monitorear periódicamente los datos epidemiológicos del municipio y reportarlos al nivel departamental.</p> <p>Facilitar la articulación intersectorial con otros actores locales.</p> <p>Elaborar informes periódicos sobre los avances del proyecto y proponer ajustes en caso de identificar brechas o retos en la implementación.</p>
	Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y Aseguradoras (EPS)	<p>Proveer atención médica oportuna y de calidad a los pacientes afectados por enfermedades transmisibles</p> <p>Implementar programas de seguimiento a pacientes crónicos para prevenir complicaciones.</p> <p>Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud para poblaciones vulnerables.</p> <p>Participar activamente en las actividades de vigilancia epidemiológica</p>
	Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE)	<p>Identificar y analizar brotes epidemiológicos en tiempo real.</p> <p>Coordinar acciones inmediatas de control y prevención en casos de emergencias sanitarias.</p> <p>Elaborar reportes técnicos sobre tendencias y patrones de las enfermedades transmisibles.</p>
	Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM)	<p>Fomentar la participación de la comunidad en actividades de vigilancia y prevención</p> <p>Capacitar líderes comunitarios en detección temprana de síntomas y manejo inicial.</p> <p>Apoyar en la difusión de información preventiva en lenguajes culturalmente pertinentes.</p>
	Mesa Temática Indígena	<p>Adaptar las estrategias de la propuesta a las particularidades culturales y sociales de las comunidades indígenas.</p> <p>Garantizar la participación activa de líderes indígenas en el diseño y monitoreo de las acciones.</p> <p>Promover prácticas tradicionales complementarias que fortalezcan la prevención y el tratamiento de enfermedades.</p>

Organizaciones No Gubernamentales (ONGs)	Financiar y ejecutar proyectos complementarios de educación en salud y asistencia social. Apoyar la logística de campañas de salud pública, especialmente en zonas de difícil acceso. Proveer recursos adicionales (personal, insumos, equipos) según las necesidades identificadas
Comunidad Local	Participar en jornadas de vacunación y actividades preventivas organizadas por las autoridades de salud. Adoptar prácticas saludables promovidas en las campañas educativas. Reportar oportunamente síntomas o casos sospechosos a las autoridades locales.
Equipo de Respuesta Inmediata (ERI)	Intervenir en situaciones de brotes o emergencias sanitarias para contener su propagación. Coordinar la logística de atención en emergencias en conjunto con las IPS y la Secretaría de Salud. Garantizar la disponibilidad de recursos humanos y materiales para actuar eficazmente en situaciones críticas.

*Nota:* Algunos de los actores presentes en esta tabla se incluyen debido al cumplimiento de las normativas en salud que rigen la gestión en salud pública. Por ejemplo, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Gobernación del Magdalena se consideran actores esenciales en la intervención debido a su rol normativo y de regulación, así como a su capacidad para garantizar recursos, establecer lineamientos técnicos y coordinar estrategias entre los diferentes niveles del sistema de salud. *Fuente.* Autoría propia/

## Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades

Las enfermedades transmisibles son aquellas causadas por microorganismos que pueden propagarse de persona a persona, a través de animales o mediante el ambiente. Su control y prevención requieren un enfoque integral que aborde enfermedades clasificadas según su comportamiento epidemiológico y las características de su transmisión.

Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas. Estas enfermedades incluyen aquellas que surgen por primera vez, reaparecen en nuevas formas o se han mantenido sin una atención adecuada. Su prevención se centra en reducir el impacto de patologías que se transmiten por vía aérea o contacto directo, tales como: Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA): Infección grave que afecta la capacidad respiratoria. Influenza y Neumonía: Enfermedades respiratorias altamente contagiosas y con potencial epidémico. Dengue y Dengue Hemorrágico: Enfermedades virales transmitidas por mosquitos que pueden causar complicaciones graves si no se tratan a tiempo.

Enfermedades Endemo-epidémicas. Estas patologías combinan características de epidemias (presencia constante en una población o región) y de epidemias (incremento inesperado en los casos), mostrando patrones que varían según el tiempo o las estaciones. La gestión de estas enfermedades requiere intervenciones integrales específicas, y abarca afecciones como: Tuberculosis: Enfermedad bacteriana crónica que afecta principalmente los pulmones. Salmonelosis, Amibiasis y Giardiasis: Infecciones intestinales relacionadas con el consumo de alimentos o agua contaminados. Bronquitis Aguda y Crónica, Rinitis y Asma: Enfermedades respiratorias de diversa etiología que pueden ser desencadenadas por factores ambientales y estacionales. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC): Afección respiratoria progresiva que limita el flujo de aire en los pulmones.

**Tabla 5**

*Definición del contenido estratégico de la propuesta de intervención*

Tipos de enfermedades	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Se enfoca en acciones integrales para disminuir el impacto de enfermedades que se transmiten por vía aérea y por contacto directo. (Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda, Influenza y Neumonía, Dengue, Dengue hemorrágico)		
	Enfermedades endemo-epidémicas	Aborda las intervenciones integrales necesarias para gestionar los eventos de salud que tienen características epidemiológicas como endemias focalizadas, fluctuaciones en la transmisión, y patrones que varían con el tiempo y las estaciones. (Tuberculosis, Salmonelosis, Amibiasis, Giardiasis, Bronquitis aguda, Rinitis, Enfermedades, Bronquitis crónica y EPOC, Asma)		
Pilar del modelo de salud relacionado	Componente	Eje	Estrategias	Actividades
Fortalecimiento de redes integrales e integradas de servicios de salud para la prevención y manejo de Enfermedades transmisibles (ET).	Gestión territorial estratégica para la implementación efectiva de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) orientadas a combatir enfermedades transmisibles.	Gestión integral para optimizar la operación del sistema de salud.	Transmitiendo Salud, Previniendo Enfermedades: Educación comunitaria para la prevención de ET.	Realizar charlas educativas a los estudiantes de colegios y escuelas de Aracataca sobre prácticas de higiene personal, manejo adecuado del agua, uso de mascarillas, y la correcta disposición de residuos, para disminuir la incidencia de la enfermedad IRA en la población infantil y juvenil. Diseño y distribución de material educativo (folletos, carteles, videos) en puntos estratégicos de las escuelas, colegios, bibliotecas, centros de recreación sobre sobre prevención de IRA y patologías de contacto. Realizar jornadas de capacitación en comunidades rurales sobre manejo adecuado del agua y eliminación de criaderos de mosquitos bajo los lineamientos del Plan Nacional de Prevención y Control de Enfermedades. Diseño y distribución de material educativo en zonas de riesgo por Dengue y por Influenza.

---

Fortalecimiento de redes integrales e integradas de servicios de salud para la prevención y manejo de enfermedades transmisibles (ET).	Gestión territorial estratégica para la implementación efectiva de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) orientadas a combatir enfermedades transmisibles.	Gestión integral para optimizar la operación del sistema de salud.	Redes Saludables para la Atención Integral en Aracataca: Diseño e implementación de redes funcionales para garantizar la atención integral de enfermedades respiratorias y de transmisión directa.	<p>Capacitación al personal de salud local en la detección temprana de enfermedades respiratorias en niños menores de 5 años.</p> <p>Realizar talleres en los barrios para educar a las mujeres sobre las prácticas de higiene personal y respiratorias.</p> <p>Organizar jornadas comunitarias de limpieza en viviendas, enfocándose en la eliminación de residuos y la desinfección de superficies comunes.</p> <p>Realizar talleres para que las madres de familia y cuidadoras sepan la correcta limpieza de espacios donde los niños duermen, juegan y comen.</p> <p>Capacitar a las mujeres sobre el manejo del IRA e infecciones para prevenir la transmisión de estas enfermedades a sus familias, especialmente durante brotes.</p> <p>Realizar talleres de educación nutricional en las comunidades para fortalecer el sistema inmunológico de los niños y fomentando la lactancia materna exclusiva, entre otros temas.</p> <p>Realizar visitas barriales para sensibilizar sobre la importancia de la consulta temprana para evitar complicaciones por enfermedades transmisibles en niños y mujeres embarazadas.</p> <p>Desarrollar planes de respuesta adaptados a la realidad local, con protocolos específicos para el manejo y control de enfermedades comunes como el dengue, neumonía y diarrea en las comunidades.</p> <p>Realizar simulacros de emergencia para asegurar la coordinación efectiva de los equipos de salud, así como el manejo de casos sospechosos o confirmados, evaluando la capacidad de respuesta ante brotes locales.</p>
--	--	--	--	---

---

Fortalecimiento de redes integrales e integradas de servicios de salud para la prevención y manejo de enfermedades transmisibles (ET).	Promoción de la salud comunitaria y fomento de la participación social en el ámbito sanitario.	Gestión integral y participativa para el fortalecimiento del sistema de salud local.	Estrategia de salud móvil y comunitaria para ofrecer atención integral, vacunación y educación en salud a poblaciones de difícil acceso.	<p>Realizar jornadas de vacunación masiva en áreas rurales y urbanas marginadas contra la tuberculosis, la influenza, el neumococo, la tosferina (DTPa), Dengvaxia (donde esté autorizada y disponible).</p> <p>Realizar campaña de sensibilización y capacitación a los miembros de la salud y líderes comunitarios de Aracataca para la humanización de los servicios prestados a las mujeres indígenas y población diferencial.</p> <p>Implementación de registros zonales (puerta a puerta) o brigadas móviles para identificar casos sospechosos de IRA, Dengue, y otras enfermedades transmisibles, con referencias inmediatas a atención médica en población femenina y niños menores de 5 años edad.</p> <p>Realizar talleres dirigidos a mujeres y madres sobre cuidados prenatales, inmunización infantil, manejo adecuado de la salud de los niños menores de 5 años y prevención de enfermedades respiratorias.</p> <p>Ofrecer apoyo psicosocial a las familias afectadas por mortalidad de mujeres y niños por enfermedades transmisibles, especialmente en áreas rurales.</p> <p>Realizar un análisis de la situación de la tuberculosis infantil en los niveles urbano y rural en Aracataca.</p> <p>Desarrollar una campaña para eliminar el estigma hacia las mujeres y la discriminación por la coinfección de tuberculosis.</p>
Territorialización Social y Gobernabilidad.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorial en Aracataca.	Gestión para la salud pública	Fortalecimiento de la resiliencia ante emergencias y desastres naturales, enfocándose en cambio climático y su impacto en la salud pública.	<p>Desarrollar e implementar planes de vigilancia continua sobre factores ambientales, incluidos el ICA y el IRCA, para mejorar las condiciones de salud pública en Aracataca.</p> <p>Desarrollar planes de contingencia y protocolos de respuesta rápida ante emergencias sanitarias derivadas de eventos climáticos extremos como inundaciones y sequías.</p> <p>Conformar brigadas intersectoriales de respuesta rápida para el monitoreo de brotes epidemiológicos y atención en zonas afectadas por desastres.</p> <p>Fortalecer mesas de trabajo interinstitucionales con sectores clave como medio ambiente, educación y vivienda, para</p>

---

Participación social y gobernanza en salud.	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorial en Aracataca.	Gestión del conocimiento, la información y la innovación en salud	Implementar una estrategia TIC al servicio de la salud de los habitantes de Aracataca.	<p>reducir los riesgos sanitarios derivados del cambio climático y la contaminación ambiental.</p> <p>Impulsar políticas públicas para el control de la contaminación ambiental, incluyendo la calidad del aire, la acumulación de desechos y sus efectos en la salud pública.</p> <p>Crear sistemas de vigilancia epidemiológica integrada con variables climáticas y su impacto en la transmisión de enfermedades respiratorias y otras enfermedades transmisibles.</p> <p>Realizar talleres de sensibilización comunitaria sobre prevención y mitigación de enfermedades relacionadas con el clima.</p> <p>Desarrollar una plataforma virtual de educación en salud en Aracataca a través de la Administración Municipal orientadas al reconocimiento temprano de la tuberculosis y el dengue.</p> <p>Utilizar aplicaciones que brinden información sobre prevención, síntomas y tratamiento de enfermedades respiratorias y de contacto directo.</p> <p>Implementar campañas masivas de sensibilización en redes sociales virtuales sobre prácticas de higiene y prevención de enfermedades transmisibles.</p> <p>Capacitar al personal de salud en el uso de herramientas digitales para el monitoreo y seguimiento de casos de influenza, neumonía, dengue, tuberculosis, etc.</p> <p>Generar un plan comunicativo, educativo e informativo para fomentar la integración de las mujeres pertenecientes a población diferencial que incluye campesinos, víctimas del conflicto, migrantes, etc, en el abordaje integral de las enfermedades transmisibles.</p>
---	---	---	--	---

---

Acción integral con equidad en el acceso a servicios de salud pública	Atención Primaria en Salud y Reducción de Desigualdades en Salud.	Acceso a los servicios de salud de calidad	Atención extramural, telemedicina y atención institucional para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, con énfasis en enfermedades transmisibles.	<p>Crear las Unidades de Atención Integral Comunitarias para mejorar la atención a mujeres indígenas y perteneciente a poblaciones diferenciales.</p> <p>Implementar protocolos de triage para priorizar casos de IRA graves y asegurar que los pacientes con reciban orientación adecuada y tratamiento.</p> <p>Distribución de medicamentos esenciales para el tratamiento de IRA leves (antibióticos, antitusígenos, antipiréticos), así como parasitarias e infecciosas en comunidades más distantes.</p> <p>Implementar la atención integral extramural, acercando la atención médica a las comunidades, en especial en zonas rurales o de difícil acceso.</p> <p>Implementar la telemedicina para facilitar el acceso a consultas médicas a través de medios electrónicos, especialmente para el monitoreo de IRA y el manejo a distancia de mujeres con enfermedades de transmisión.</p> <p>Proporcionar atención domiciliaria a pacientes con limitaciones de movilidad o en condiciones críticas, que estén con enfermedades IRA, infecciosas y parasitarias.</p> <p>Realizar talleres para que los entes municipales elaboren un Plan de Gestión de Riesgo para Aracataca.</p>
Atención Integral en Salud a Menores de Edad	Atención primaria en salud	Promoción y prevención	Fortalecimiento de la atención primaria en salud.	<p>Acompañamiento comunitario para la prevención y cuidado de los casos enfermedades transmisibles en el contexto de la Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI.</p> <p>Capacitación al personal de salud local y entes comunitarios sobre la actualización en prevención y control de IRA, dengue y tuberculosis en Colombia para una mayor atención a los menores de edad.</p> <p>Implementar actividades educativas en centros de cuidado de niños, rancherías indígenas y lugares de atención a menores de edad, sobre la importancia de la higiene, el uso de repelentes, control de vectores y medidas de atención a los menores desde los 0 a siempre.</p>

## **Línea Operativa Y Enfoque Que Aborda Según El Plan Decenal de Salud Pública**

Las líneas operativas y enfoques del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia que aborda la propuesta de intervención para mitigar la mortalidad por enfermedades transmisibles en el municipio de Aracataca, Magdalena, son las siguientes:

Línea 1: Salud ambiental – Promoción de entornos saludables. La propuesta se enfoca en transformar las condiciones ambientales que afectan la salud de los habitantes de Aracataca. Entre las acciones específicas se encuentran: Mejora del saneamiento básico mediante la instalación de infraestructura en áreas rurales y marginales. Garantía de acceso a agua potable para reducir la incidencia de enfermedades transmisibles. Control de criaderos de vectores a través de campañas de limpieza comunitaria y fumigación para combatir enfermedades como el dengue. Implementación de planes de gestión de riesgos ambientales que monitoreen factores como el Índice de Calidad del Agua (IRCA) y el Índice de Calidad del Aire (ICA), permitiendo una respuesta oportuna a riesgos ambientales.

Línea 2: Promoción de la salud y gestión integral del riesgo. Se priorizan acciones preventivas que fomentan estilos de vida saludables y la gestión anticipada de riesgos. Las actividades incluyen: Jornadas comunitarias de vacunación masiva contra enfermedades prevalentes como IRA, tuberculosis y dengue. Talleres educativos y actividades prácticas que refuercen el conocimiento sobre higiene, manejo de desechos y eliminación de criaderos de vectores. Brigadas multidisciplinarias para atención en zonas vulnerables, que incluyan promoción de la salud y monitoreo epidemiológico.

Línea 3: Fortalecimiento del sistema de salud. Este componente garantiza el acceso equitativo a servicios de salud de calidad. Las acciones planteadas son: Creación de Redes

Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) para mejorar la coordinación entre los diferentes niveles de atención. Formación continua del personal de salud en detección temprana y manejo de enfermedades transmisibles. Uso de telemedicina y modelos extramurales de atención para facilitar servicios a poblaciones de difícil acceso.

Línea 4: Vigilancia epidemiológica y sanitaria. La propuesta refuerza la capacidad de prevenir y responder a brotes de enfermedades transmisibles. Entre las estrategias destacan: Implementación de sistemas georreferenciados para identificar zonas críticas de transmisión de enfermedades como el dengue, IRA y tuberculosis. Creación de protocolos de respuesta rápida para emergencias sanitarias. Realización de monitoreos epidemiológicos constantes para la detección temprana de casos.

Línea 5: Atención integral en salud para grupos poblacionales específicos. Este eje prioriza la atención diferencial mujeres y niños menores de 5 años. Las acciones incluyen: Diseño de programas específicos para indígenas, campesinos, migrantes, etc. Adaptación del modelo AIEPI (Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) a las necesidades locales para proteger a los niños. Organización de jornadas extramurales que lleven servicios médicos, vacunación y educación sanitaria a las comunidades más alejadas.

Para dar viabilidad a este conjunto de acciones alineadas al PDSP, se adoptó un enfoque integral que contempla la territorialización, la intersectorialidad, la equidad, la participación social, los determinantes sociales de la salud y la innovación en salud pública. Estos enfoques no solo garantizan la adecuación de las estrategias a las particularidades del territorio y sus comunidades, sino que también promueven la corresponsabilidad entre los sectores, fomentan la justicia social y potencian el uso de herramientas tecnológicas para una gestión más eficiente y sostenible.

**Territorialización:** Se adaptan las estrategias a las particularidades socioculturales, geográficas y económicas del municipio. Esto incluye la descentralización de servicios de salud hacia las comunidades rurales más afectadas.

**Intersectorialidad:** Se promueve la cooperación entre sectores clave como salud, educación, vivienda y medio ambiente, estableciendo mesas de trabajo conjuntas para resolver problemas de saneamiento y control de vectores.

**Equidad:** Se eliminan barreras de acceso a servicios de salud para poblaciones marginadas, con estrategias inclusivas que respeten las diversidades culturales y respondan a necesidades específicas.

**Participación social:** Se empodera a la comunidad mediante campañas educativas y la creación de comités comunitarios que supervisen la implementación de las estrategias propuestas, fomentando el compromiso colectivo.

**Determinantes sociales de la salud:** Se intervienen factores como la pobreza, el acceso a servicios básicos y el impacto del cambio climático, mejorando las condiciones de vida con infraestructura básica y programas educativos que promuevan hábitos saludables.

**Innovación en salud pública:** Se integran tecnologías como aplicaciones móviles y plataformas digitales para monitorear y gestionar casos de enfermedades transmisibles, así como capacitación para el personal de salud en herramientas tecnológicas.

### **Descripción de Dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta y Como Logra Impactar Sobre la Meta de Este**

El ODS 3 se enfoca en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Para ello, se requiere un fuerte compromiso, donde prima ver a las personas sanas, es decir, los beneficios superan los costes, aun cuando estos sean elevados (ONU, 2023).

Por tal razón, en esta propuesta, se hace especial énfasis en los grupos de población vulnerables con prevalencia de enfermedades transmisibles, debido a que, los recursos de estas personas son limitados o nulos para acceder a tratamientos especializados. De modo que, a través de esta propuesta se puede reforzar los sistemas sanitarios y fomentar la resiliencia frente a las adversidades sanitarias mediante la inmunización, la educación sanitaria y el control de enfermedades transmisibles para reducir su tasa ajustada de mortalidad en todas las edades.

De otro modo, el fortalecimiento del sistema de salud mejora la prevención y tratamiento de enfermedades, garantizando una vida más sana para las comunidades vulnerables de Aracataca. La cobertura sanitaria en todos los corregimientos ha de ser un deber intersectorial, para que todas las personas puedan acceder a servicios de salud de calidad sin afrontar dificultades financieras. Para lograr combatir enfermedades infecciosas, parasitarias y respiratorias en el municipio se debe evitar su propagación y para ello la cobertura de los servicios de atención medica básica y especializada debe ser total.

Una de las maneras básicas para lograr mitigar el grado de afectación en la población es educando a sus pobladores para que sean ellos mismos quienes promuevan y protejan su propia salud y de quienes los rodean, tomando decisiones bien informadas, realizando prácticas seguras de conservación ambiental, cuidado del agua, saneamiento de sus hogares y vacunando a sus hijos. “También puedes pedir responsabilidades a tu gobierno, a los líderes locales y a otros

responsables de la toma de decisiones sobre sus compromisos para mejorar el acceso de las personas a la salud y a la atención médica.” (ONU, 2023, p. 1)

Otros de los Objetivos de Desarrollo Sostenible importantes en este documento es el ODS 11. Ciudades y Comunidades Sostenibles. Este objetivo propone “lograr que los territorios sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles, debido a que el crecimiento urbano está exacerbando las desigualdades y la pobreza urbana.” (ONU, 2023, p. 1)

La desigualdad social y la contaminación generada por los habitantes en esos escenarios, está generando cambio climático, desastres naturales, concentración de enfermedades y pérdidas humanas. Por tal motivo, en Aracataca, los retos en estos aspectos son altos y le mantiene con una tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles preocupante, es por ello que se requiere a través de esta propuesta de intervención en salud pública mejorar los entornos urbano y rural con la eliminación de criaderos de vectores y la gestión de residuos adecuadamente. Estas y otras acciones fortalecerán la capacidad de respuesta de la comunidad y los entes allí presentes, mejorando la sostenibilidad del municipio, eligiendo construir territorio en la que sus habitantes tengan una calidad de vida digna y formen parte de la dinámica productiva de Aracataca, lo que genera prosperidad compartida y estabilidad social sin dañar el medio ambiente.

### **Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo**

El impacto esperado con la implementación de esta propuesta, es lograr una reducción significativa en la Tasa de Mortalidad Ajustada por Enfermedades Transmisibles (TMAET) en el municipio de Aracataca, especialmente en enfermedades respiratorias agudas, la tuberculosis, el dengue y las enfermedades parasitarias, contribuyendo no solo al mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, sino también a la disminución de la carga departamental de mortalidad por esos patógenos.

En relación con los resultados de la intervención para mitigar la mortalidad por enfermedades transmisibles en Aracataca, de acuerdo con la propuesta y los enfoques planteados, se espera poder obtener los siguientes avances:

Alcanzar una cobertura de vacunación de al menos el 90% para enfermedades transmisibles priorizadas en mujeres y niños menores de 5 años.

Incrementar la participación de las mujeres en jornadas de prevención y actividades educativas en salud.

Reducir la acumulación de criaderos de vectores en un 63%, minimizando el riesgo de transmisión de enfermedades como el dengue.

Aumentar la limpieza de los sectores de acceso al agua potable y saneamiento básico para al menos el 45% de las zonas rurales y marginadas del municipio.

Incrementar la capacidad del talento humano mediante la formación continua en manejo de enfermedades transmisibles enfocada en población infantil.

Implementar Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), con una mejora del 50% en la coordinación y accesibilidad de los servicios de salud.

Reducir los tiempos de respuesta ante brotes de enfermedades transmisibles a menos de 48 horas.

Implementar programas de atención diferencial que respondan a las necesidades específicas de estos grupos.

Desarrollar capacidades locales para prevenir y mitigar los impactos sanitarios derivados de desastres naturales y el cambio climático.

Aumentar la percepción de seguridad sanitaria entre los habitantes mediante la educación y la participación comunitaria.

Lograr que al menos el 50% del personal de salud use tecnologías como telemedicina y sistemas digitales para seguimiento epidemiológico.

Incrementar en un 70% el acceso a servicios de salud remotos para comunidades alejadas.

Crear el comité comunitario de vigilancia y acción en enfermedades transmisibles integrado a la Secretaria de Salud municipal que supervisen las estrategias de prevención y control.

Fomentar una cultura de corresponsabilidad sanitaria que involucre a la comunidad en la toma de decisiones.

Estimar los costos para implementar un plan de intervención de esta magnitud requiere considerar diferentes rubros, según las actividades y recursos necesarios. Por tal motivo, sugerir una ponderación económica requiere del ajuste real y de un diagnóstico detallado de las actividades y los recursos necesarios para su ejecución. Lo que sí se puede indicar es que es viable para la población objeto de estudio y se pueden obtener fondos a través de alianzas público-privadas, cooperación internacional (OMS, UNICEF, BID), y el presupuesto departamental o nacional.

## Conclusiones

En el contexto del municipio de Aracataca, las condiciones ambientales, sociales y de infraestructura limitan significativamente la capacidad para prevenir y controlar enfermedades transmisibles, debido a factores como la contaminación de fuentes hídricas, el acceso insuficiente a agua potable y saneamiento, la ausencia de un plan de gestión de riesgos actualizado, y la precariedad en las viviendas. Estas problemáticas se agravan por el impacto del conflicto armado, que perpetúa la exclusión y vulnera principalmente a jóvenes y comunidades rurales. Por lo cual, se concluye que la situación exige un enfoque integral que incluya la implementación de estrategias de saneamiento básico, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, el desarrollo de un plan de emergencias y la educación comunitaria en prácticas de higiene y uso sostenible de recursos, todo ello articulado con políticas sociales que mitiguen desigualdades y promuevan la sostenibilidad ambiental y la justicia social, esenciales para garantizar la salud pública en el municipio.

Por ser un municipio con una transición demográfica marcada por la concentración de población en la cabecera municipal, el predominio de adultos y jóvenes, y una disminución en la natalidad que augura un envejecimiento progresivo de la población, con implicaciones importantes en salud, servicios sociales y seguridad para la tercera edad. Así como la presencia étnica, evidencias dinámicas de reconfiguración demográfica influenciadas por migraciones y desplazamientos, mientras que la fecundidad, concentrada en adolescentes de 15 a 19 años, resalta un desafío en salud sexual y reproductiva. Es importante articular acciones intersectorialmente debido a que la esperanza de vida promedio de 83 años, el municipio requiere políticas integrales para atender la creciente demanda de servicios para las mujeres y los niños menores de 5 años abordando desigualdades en las áreas rurales y urbanas.

Como resultado, el sector salud en Aracataca enfrenta un contexto de mejoras en cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (88.3% en 2023), pero persisten limitaciones críticas en infraestructura, personal y servicios especializados, especialmente en las zonas rurales, debido a su dependencia administrativa y financiera del nivel departamental por ser un municipio de sexta categoría. Aunque la ESE Luisa Santiaga Márquez y centros de salud complementarios brindan atención básica, las carencias estructurales dificultan una respuesta efectiva ante las necesidades de la población, especialmente en casos de enfermedades transmisibles como infecciones respiratorias agudas y parasitarias, que afectan mayoritariamente a las mujeres.

El acceso limitado a servicios médicos completos también es un agravante, debido a que obliga a muchos habitantes a buscar atención en municipios vecinos, lo que subraya la urgencia de fortalecer la infraestructura y la capacidad operativa local para garantizar la equidad y sostenibilidad en la atención sanitaria, quizá esto hace la prevalencia de enfermedades no transmisibles y las transmisibles sean abrumadoras. Por ejemplo, las infecciones respiratorias agudas (IRA) predominan, muchas de ellas clasificadas en niveles alto y medio de afectación, se asocian tanto a infecciones virales como bacterianas, con un impacto crítico en la calidad de vida de la población. Asimismo, las enfermedades infecciosas y parasitarias recurrentes, agravados por factores como la contaminación de aguas y la falta de saneamiento básico.

De ahí que, abordar estas problemáticas requiere fortalecer las estrategias de prevención, como la vacunación y la promoción de higiene, junto con un acceso equitativo a servicios de salud especializados que permitan un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado. Por tal motivo, es fundamental el trabajo coordinado entre el Ministerio de Salud, la Secretaría Seccional de Salud del Magdalena y la Secretaría de Salud Municipal, junto con los comités de gestión y

vigilancia, para una articulación efectiva entre políticas nacionales y su implementación adaptada a las necesidades locales.

El fortalecimiento de la infraestructura sanitaria y la movilización de recursos por parte de las instituciones nacionales y departamentales son fundamentales para suplir las carencias del sistema de salud en Aracataca, especialmente en un municipio de sexta categoría con limitaciones presupuestales. A su vez, los comités locales y las ONGs complementan esta labor al facilitar recursos adicionales, campañas educativas y un enfoque culturalmente pertinente para poblaciones vulnerables, como las comunidades indígenas y afrodescendientes.

Es por esto que, la implementación de la propuesta de intervención para reducir la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles en Aracataca, especialmente abordando a la población femenina y los niños menores de 5 años generaría una serie de beneficios potenciales que impactarían positivamente en la salud pública, la calidad de vida de la población y el sistema de salud local. En primer lugar, la intervención integral contribuiría a la reducción significativa de la mortalidad y morbilidad asociada con enfermedades mencionadas, mediante la prevención temprana, la vacunación masiva y el tratamiento oportuno. Además, el modelo integral de salud, que incluye atención extramural, telemedicina y servicios móviles, mejoraría el acceso a la atención médica, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso, permitiendo que más personas reciban atención médica preventiva, diagnóstica y de tratamiento sin la necesidad de desplazamientos largos.

La participación activa de la comunidad en actividades de salud fortalece la cooperación, fomenta la responsabilidad colectiva y asegura mayor adherencia a las estrategias públicas. El enfoque diferenciado hacia poblaciones vulnerables garantiza acceso equitativo a servicios de salud, reduciendo desigualdades. Además, el fortalecimiento de la gobernanza intersectorial y la

capacitación local mejora la gestión de recursos, impulsa la sostenibilidad de las intervenciones y refuerza la resiliencia ante emergencias. Finalmente, al mejorar la salud, se reduce el ausentismo laboral y los costos médicos, beneficiando la calidad de vida y la economía local.

En conclusión, la implementación de esta propuesta no solo es importante por los beneficios directos que tiene sobre la salud de la población de Aracataca, sino que también es crucial para avanzar en el cumplimiento de los ODS, contribuyendo al desarrollo sostenible de la región. Al integrar acciones de salud pública, educación, saneamiento, inclusión social y adaptación al cambio climático, la propuesta crea un modelo integral que promueve una comunidad más saludable, equitativa y resiliente, alineada con los objetivos globales para 2030.

## Referencias

- Alcaldía de Aracataca. (2018, 23 de octubre). *Economía del Municipio de Aracataca*.  
Administración Municipal de Aracataca. <https://www.aracataca-magdalena.gov.co/municipio/economia-del-municipio-de-aracataca>
- DANE. (2023, 6 de mayo). *Pobreza multidimensional 2022*. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones\\_vida/pobreza/2022/bol-pobreza-multidimensional-2022.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2022/bol-pobreza-multidimensional-2022.pdf)
- DNP. (2011). *Visión Magdalena 2032: Un mundo de oportunidades*. Visiones departamentales participativas, Departamento Nacional de Planeación. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/VISION%20MAGDALENA.pdf>
- Instituto Nacional de Salud. (2024, 22 de noviembre). *Enfermedades transmisibles*. INS Colombia: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Transmisibles.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2023). *Análisis de Situación en Salud departamental y municipal Magdalena 2023*. ASIS 2023. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-magdalena-2023.zip>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2024). *Análisis de Situación de Salud. Colombia 2023*. Dirección de Epidemiología y Demografía. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>
- ONU. (2023). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- OPS. (2024, 15 de noviembre). *Enfermedades transmisibles*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles>

OPS. (2024, 1 de noviembre). *La tuberculosis resurge como principal causa de muerte por enfermedad infecciosa*. Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org/es/noticias/1-11-2024-tuberculosis-resurge-como-principal-causa-muerte-por-enfermedad-infecciosa>

Saludtotal EPS-S. (2024). *Gestión del Riesgo en Salud. Caracterización poblacional territorio aracataca 2023*. [https://saludtotal.com.co/wp-content/uploads/2024/06/CAPO\\_Aracataca\\_2023\\_saludtotaleps.pdf](https://saludtotal.com.co/wp-content/uploads/2024/06/CAPO_Aracataca_2023_saludtotaleps.pdf)

Secretaria Seccional de Salud del Magdalena. (2023). *Análisis de Situación de Salud. Municipio Aracataca*. ASIS municipal. [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=\(\(dcaudience:%22ASIS+Magdalena%22\)\)](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=((dcaudience:%22ASIS+Magdalena%22)))

The Lancet. (2024, 12 de agosto). Global burden associated with 85 pathogens in 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. 24. Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/GBD-impacto-infecciones-2019#gbd>

Toro, B. (2022). *La United Fruit Company en el Caribe colombiano: de la Banana Republic a la masacre de las bananeras*. Uniandes. <https://bananacraze.uniandes.edu.co/bakanika-copy-2-copy/>