

**Propuesta de intervención integral para la prevención y control del dengue en niños
menores de cinco años del corregimiento de San Roque, municipio de el banco,
departamento del Magdalena**

Liliana Rodríguez Santos

Claudia Nataly Rendón Rendón

José Guillermo Trujillo Mayorga

Lina Marcela Merchán Herrera

Jessica Alejandra Murillo Montes

Asesora

Nidia Carolina Naranjo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

Resumen

Diseñar e implementar una propuesta de intervención integral que permita diagnosticar, analizar, prevenir y controlar eficazmente el dengue en la población de niños y niñas menores de 5 años, con el fin de reducir la incidencia y morbilidad asociada a enfermedades transmisibles priorizadas como dengue, enfermedades diarreicas agudas (EDA) y tuberculosis (TBC), mediante intervenciones comunitarias, fortalecimiento de capacidades locales y articulación intersectorial minimizando así el impacto en la salud y bienestar de los niños, sus familias y la comunidad en general, como complemento a las actividades lideradas por la autoridades nacionales, departamentales y locales.

Esta propuesta busca articular acciones de promoción, prevención, vigilancia y control, involucrando a la comunidad, autoridades locales y el sector salud, con el fin de generar un entorno más seguro y saludable en el corregimiento de San Roque, municipio de El Banco, departamento del Magdalena que sirva como modelo para la implementación de medidas sanitarias en el resto de la población.

Palabras clave: intervención, dengue, actividades, articulación, comunidad.

Abstract

To design and implement a comprehensive intervention proposal that allows for the effective diagnosis, analysis, prevention, and control of dengue fever in children under 5 years of age. This aim is to reduce the incidence and morbidity associated with priority communicable diseases such as dengue fever, acute diarrheal diseases (ADD), and tuberculosis (TB). This approach is implemented through community-based interventions, local capacity building, and intersectoral coordination, thus minimizing the impact on the health and well-being of children, their families, and the community at large. This complements the activities led by national, departmental, and local authorities.

This proposal seeks to coordinate promotion, prevention, surveillance, and control actions, involving the community, local authorities, and the health sector, in order to generate a safer and healthier environment in the municipality of San Roque, El Banco municipality, Magdalena department, serving as a model for the implementation of health measures for the rest of the population.

Keywords: intervention, dengue fever, activities, coordination, community.

Tabla de Contenido

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introducción | 9 |
| Justificación..... | 11 |
| Objetivos | 12 |
| Objetivo General | 12 |
| Objetivos Específicos..... | 12 |
| Contextualización del Problema de Salud | 13 |
| Descripción de la Población Objeto..... | 18 |
| Población a Intervenir | 22 |
| Actores, Alcance y Responsabilidad de la Propuesta | 24 |
| Autoridades Gubernamentales..... | 24 |
| Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)..... | 25 |
| Defensoría del Pueblo | 26 |
| Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB)..... | 27 |
| Instituciones Educativas | 28 |
| Líderes Comunitarios y Juntas de Acción Comunal | 29 |
| Descripción Detallada de Estrategias y Actividades a Realizar | 30 |
| Estrategia 1: Fortalecimiento de la Vigilancia Comunitaria y Respuesta Temprana..... | 30 |
| Estrategia 2: Educación en Salud y Promoción de Entornos Saludables | 30 |
| Estrategia 3: Control de Vectores y Mejoramiento del Entorno | 30 |
| Estrategia 4: Acceso Efectivo a Servicios de Salud..... | 30 |
| Cronograma de Actividades Enfermedades Transmisibles | 31 |
| Ciclo PHVA | 33 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Planear..... | 33 |
| Caracterización y Enfoque de la Propuesta | 33 |
| Hacer | 33 |
| Vigilancia Comunitaria | 33 |
| Educación y Promoción..... | 33 |
| Control del Vector..... | 34 |
| Acceso a Servicios de Salud..... | 34 |
| Verificar | 34 |
| Monitoreo y Evaluación | 35 |
| Instrumentos | 35 |
| Actuar | 35 |
| Acciones Correctivas y de Mejora | 36 |
| Sostenibilidad del Programa..... | 36 |
| Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública..... | 38 |
| Enfoque Diferencial | 38 |
| Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud | 38 |
| Participación Social..... | 38 |
| Descripción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta..... | 40 |
| ODS 3 Salud y Bienestar..... | 40 |
| ODS 6 Agua Limpia y Saneamiento | 40 |
| ODS 10 Reducción de las Desigualdades | 40 |
| Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo Efectividad Para el Sistema de Salud en Tems de Recursos Financieros y Otros..... | 41 |

| | |
|---------------------------------|----|
| Costo - Efectividad..... | 41 |
| Conclusiones | 42 |
| Recomendaciones..... | 44 |
| Referencias Bibliográficas..... | 45 |

Lista de Tablas

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1 <i>Cronograma de Actividades Enfermedades Transmisibles en el Banco Magdalena - Corregimiento San Roque</i> | 31 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

Lista de Figuras

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 <i>Número Total de Casos Sospechosos de Dengue</i> | 15 |
| Figura 2 <i>Tasa de Mortalidad en Menores de Cinco Años por IRA, EDA o DNT Aguda</i> | 17 |
| Figura 3 <i>Distribución de casos Notificados de Dengue, Chikunguña y Zika por Año</i> | 18 |
| Figura 4 <i>Ciclos Epidémicos de Dengue en Colombia</i> | 19 |
| Figura 5 <i>Evolución de la Población del Municipio de El Banco</i> | 20 |
| Figura 6 <i>Tasas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de El Banco</i> ... | 21 |
| Figura 7 <i>Rango de Edades de las Madres por Nacimientos</i> | 23 |
| Figura 8 <i>Intervención del ICBF en la Población Infantil</i> | 25 |
| Figura 9 <i>Casos de Restablecimientos de Derechos</i> | 26 |
| Figura 10 <i>Afiliados por EAPB y Tipo de Régimen del Municipio de El Banco</i> | 28 |
| Figura 11 <i>Tasa de Incidencia de Dengue del Municipio de El Banco</i> | 39 |

Introducción

Las enfermedades transmisibles continúan representando una carga significativa para la salud pública a nivel global, regional y local, afectando desproporcionadamente a poblaciones en situación de vulnerabilidad. Los niños menores de 5 años constituyen uno de los grupos más susceptibles debido a la inmadurez de su sistema inmunológico, condiciones socioeconómicas precarias, y barreras en el acceso a servicios básicos de salud, agua potable y saneamiento.

El dengue representa una de las principales enfermedades transmitidas por vectores en zonas tropicales y subtropicales, constituyendo un grave problema de salud pública a nivel mundial. En Colombia, y específicamente en el departamento del Magdalena, la incidencia de dengue ha incrementado de manera significativa, afectando especialmente a poblaciones vulnerables como los niños menores de 5 años. El Corregimiento de San Roque, ubicado en el municipio de El Banco, no es ajeno a esta problemática, presentando condiciones ambientales y sociales que facilitan la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*, vector responsable de la transmisión del virus del dengue.

Ante esta realidad, se hace imperativo diseñar e implementar una propuesta de intervención integral que permita prevenir y controlar eficazmente el dengue en esta población infantil, minimizando así el impacto en la salud y bienestar de los niños y sus familias. Esta propuesta busca articular acciones de promoción, prevención, vigilancia y control, involucrando a la comunidad, autoridades locales y el sector salud, con el fin de generar un entorno más seguro y saludable en el Corregimiento de San Roque.

El presente proyecto de intervención se enfoca en el corregimiento de San Roque, ubicado en el municipio de El Banco, departamento del Magdalena, una zona rural con necesidades sanitarias evidentes.

La propuesta busca diseñar e implementar estrategias integrales y participativas para reducir la incidencia y morbilidad asociada a enfermedades transmisibles priorizadas como dengue, enfermedades diarreicas agudas (EDA) y tuberculosis (TB, mediante intervenciones comunitarias, fortalecimiento de capacidades locales y articulación intersectorial. Se espera con ello contribuir a la mejora de la calidad de vida y el bienestar de los niños y sus familias en San Roque.

Justificación

La elección de este tema está relacionado con la necesidad de abordar las enfermedades transmisibles presentes en el municipio de El Banco, teniendo en cuenta que departamento del Magdalena enfrenta altos niveles de morbilidad por enfermedades transmisibles, particularmente por dengue y que afecta principalmente a los niños y niñas menores de 5 años, con la finalidad de comprender con mayor profundidad la problemática, sus causas y efectos y desarrollar así actividades de intervención que lleven a mitigar el impacto social.

Esta enfermedad representa una de las principales enfermedades transmitidas por vectores en zonas tropicales y subtropicales, constituyendo un grave problema de salud pública a nivel mundial, ante esta realidad que enfrenta el municipio se hace necesario unir esfuerzos intersectoriales para abordarlo desde su origen, la ejecución de actividades de promoción y prevención busca controlar eficazmente el brote de dengue en esta población.

Abordar la problemática en la población infantil se debe a que este grupo poblacional presenta mayores factores de riesgo de adquirir la enfermedad y de que este deje secuelas permanentes, se busca fortalecer la capacidad de respuesta, la intervención de la comunidad y el mejoramiento de las condiciones de vida de los pobladores.

Finalmente, se justifica la realización de este trabajo ya que sirve como base para la consulta y elaboración de programas, políticas o intervenciones destinadas al control de enfermedades transmisibles en la población infantil en Colombia.

Objetivos

Objetivo General

Analizar el impacto de las enfermedades transmisibles en la población menor de 5 años del corregimiento de San Roque, Municipio de El Banco, departamento del Magdalena, con el fin de comprender sus principales causas, efectos y posibles soluciones.

Objetivos Específicos

Identificar los factores que contribuyen a la propagación del dengue en el Corregimiento de San Roque, mediante el análisis de factores de riesgo, causas y efectos.

Diseñar e implementar estrategias integrales y participativas para reducir la incidencia y morbilidad asociada a enfermedades transmisibles

Fortalecer de capacidades locales y articulación intersectorial para contribuir a mejorar las condiciones de vida y el bienestar de los niños y sus familias en San Roque.

Contextualización del Problema de Salud

Las enfermedades transmisibles, también llamadas infecciosas o contagiosas, son aquellas que pueden transmitirse de una persona a otra, de animales a personas, o a través del ambiente (agua, alimentos, vectores como mosquitos, etc.). Son causadas por microorganismos como virus, bacterias, hongos o parásitos.

El departamento del Magdalena enfrenta altos niveles de morbilidad por enfermedades transmisibles, particularmente por dengue, malaria, chikunguña, zika, tuberculosis, infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA). Estas patologías se agravan por factores estructurales como el acceso limitado a servicios de salud, deficiente cobertura de agua potable, condiciones de hacinamiento y baja escolaridad en zonas rurales y periurbanas. Las condiciones climáticas (alta humedad y lluvias frecuentes) también favorecen la proliferación de vectores como el *Aedes Aegypti*.

La distribución demográfica contribuye al conocimiento de la población, costumbres, situación económica y social, estado de las vías, presencia de la autoridad, capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia y factores de riesgo, proporciona elementos importantes para la estimación y proyección de planes de intervención en salud con enfoque diferencial.

Dentro de las enfermedades transmisibles más comunes y de mayor prevalencia en la población se encuentra el dengue, el dengue es una enfermedad viral transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, presenta síntomas como fiebre, dolor de cabeza intenso, dolor muscular y articular, eritema y en algunos casos graves se presentan hemorragias y shock que puede llevar a la muerte.

El mosquito *Aedes Aegypti* está presente en casi todos los países de América, con

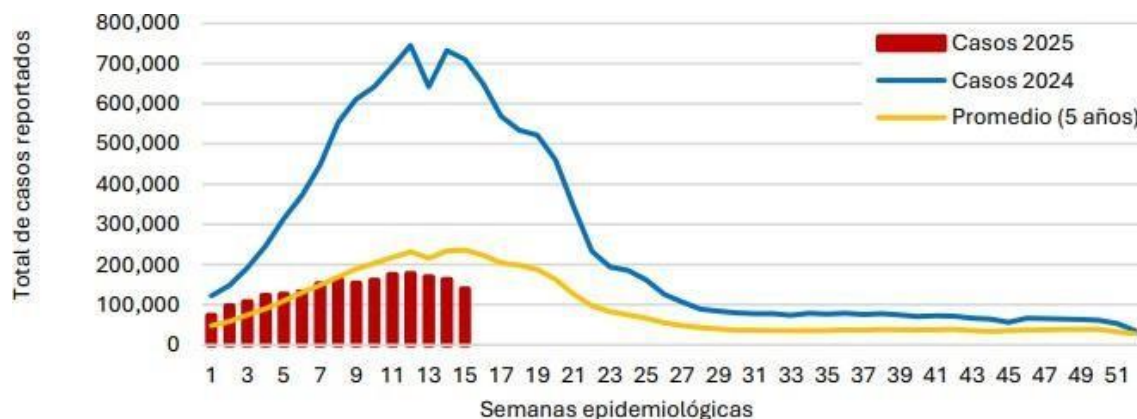
excepción de Canadá y Chile, se reproduce en cualquier recipiente que contenga agua estancada donde deposita los huevos que tardan entre 7 y 10 días en convertirse en adultos, su ciclo de vida es de 4 a 6 semanas, se conoce que la hembra es la que pica a los humanos ya que necesita de la sangre para desarrollar los óvulos y así contagia de la enfermedad.

Este vector se desarrolla en su mayoría los primeros 6 meses de año en épocas de lluvias por esto se presentan más casos de la enfermedad durante este periodo, aunque no existe vacuna contra esta enfermedad si se puede controlar su proliferación manteniendo los espacios libres de recipientes que contengan agua o que se pueden llenar cuando llueve, cubrir de manera adecuada los tanques de almacenamiento, evitar acumular basura y al momento de desecharla hacerlo en bolsas plásticas bien cerradas, usar repelentes para insectos especialmente en la noche y toldillos para evitar las picaduras.

En respuesta a la situación del dengue en las Américas, la OPS/OMS, a través del Programa Regional de Dengue junto a los países, implementan desde el 2003 la Estrategia de Gestión Integrada para el control y prevención del dengue en las Américas, conocida como la EGI-Dengue. Esta estrategia integra 6 componentes; atención al paciente, comunicación social, medio ambiente, manejo integrado de vectores, laboratorio y epidemiología. La vigilancia epidemiológica forma parte de este último componente y constituye uno de los principales desafíos a nivel regional, sin embargo, significativos logros están siendo logrados en cuanto a la estandarización de indicadores, lo que permitirá realizar intervenciones más oportunas.

Figura 1

Número Total de Casos Sospechosos de Dengue a la Se 15 en 2025, 2024 y Promedio de los Últimos 5 Años. Región Américas



Nota. Relación de los casos de dengue por semanas epidemiológicas presentados en la región de las Américas. Fuente Plataforma de Información en Salud de las Américas. Datos epidemiológicos enviados a la OPS por los Ministerios

En el Departamento del Magdalena en los últimos años. Según el instituto nacional de salud, en 2024 se registraron 2.358 casos confirmados de dengue en el departamento, con una distribución notable en municipios como Santa Marta, Ciénaga, Plato, Zona Bananera, El Banco y Fundación.

En El Banco, específicamente, se reportaron 104 casos confirmados de dengue en 2024, lo que indica una prevalencia considerable en la región. Aunque no se registraron muertes por dengue en el departamento durante ese año, la situación sigue siendo preocupante, especialmente en áreas con condiciones ambientales y sociales que favorecen la proliferación del vector.

El Corregimiento de San Roque, perteneciente al municipio de El Banco, presenta características geográficas y socioeconómicas que propician la reproducción del mosquito transmisor. Entre estas se destacan el almacenamiento inadecuado de agua, la escasa recolección

de residuos sólidos, las altas temperaturas y las lluvias frecuentes, que en conjunto generan criaderos naturales y artificiales para el vector. A esto se suma un limitado acceso a servicios de salud, escasa educación sanitaria y una baja participación comunitaria en actividades de prevención.

Las estadísticas locales reflejan una incidencia creciente de casos sospechosos y confirmados de dengue en la población infantil, lo que pone en riesgo no solo la salud, sino también la vida de los menores de 5 años. Esta situación demanda una intervención integral y sostenida que combine acciones de promoción de la salud, educación comunitaria, vigilancia epidemiológica y control ambiental, con la participación activa de las familias, instituciones educativas, entidades de salud y autoridades locales.

Por lo tanto, esta propuesta busca abordar el problema del dengue en San Roque desde un enfoque preventivo e intersectorial, centrado en la infancia como grupo prioritario, con el objetivo de reducir la incidencia de la enfermedad y mejorar las condiciones de vida y salud de la comunidad.

Figura 2

Tasa de Mortalidad y Casos en Menores de Cinco Años por IRA, EDA o DNT Aguda Semana Epidemiológica 33, 2023-2024.

| Entidad territorial residencia | Casos confirmados a semana epidemiológica 33 de 2024 | | | Casos en estudio a semana epidemiológica 33 de 2024 | | | Tasa a semana epidemiológica 33 de 2023 | | | Tasa a semana epidemiológica 33 de 2024 | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------------------------------------------------------|-----|-----|-----------------------------------------------|-------|-------|-----------------------------------------------|-------|-------|
| | DNT | IRA | EDA | DNT | IRA | EDA | DNT | IRA | EDA | DNT | IRA | EDA |
| Amazonas | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 10,49 | 52,45 | 20,98 | 0,00 | 21,10 | 0,00 |
| Antioquia | 12 | 9 | 4 | 6 | 7 | 1 | 3,01 | 3,01 | 0,23 | 2,83 | 2,12 | 0,94 |
| Arauca | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3,61 | 7,21 | 7,21 | 3,65 | 3,65 | 0,00 |
| Atlántico | 4 | 3 | 1 | 0 | 5 | 0 | 6,85 | 2,57 | 0,86 | 3,50 | 2,63 | 0,88 |
| Barranquilla | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1,12 | 2,23 | 0,00 | 0,00 | 1,14 | 1,14 |
| Bogotá, D.C. | 0 | 5 | 1 | 0 | 17 | 1 | 0,00 | 5,94 | 0,00 | 0,00 | 1,08 | 0,22 |
| Bolívar | 0 | 5 | 2 | 2 | 4 | 0 | 10,61 | 5,79 | 0,96 | 0,00 | 4,92 | 1,97 |
| Boyacá | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,16 | 6,94 | 1,16 | 0,00 | 4,71 | 0,00 |
| Buenaventura | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 11,27 | 11,27 | 0,00 | 2,89 | 0,00 | 8,66 |
| Caldas | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Cali | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0,69 | 0,69 | 0,69 | 0,00 | 2,83 | 0,00 |
| Caquetá | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 0 | 7,93 | 2,64 | 0,00 | 0,00 | 2,70 | 0,00 |
| Cartagena de Indias | 1 | 4 | 1 | 0 | 4 | 0 | 1,26 | 11,38 | 0,00 | 1,29 | 5,17 | 1,29 |
| Casanare | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 2,61 | 10,44 | 0,00 | 5,31 | 2,65 |
| Cauca | 0 | 4 | 0 | 1 | 3 | 2 | 0,00 | 7,02 | 3,51 | 0,00 | 3,56 | 0,00 |
| Cesar | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 2 | 13,08 | 4,91 | 2,45 | 3,32 | 2,49 | 2,49 |
| Chocó | 18 | 17 | 28 | 9 | 13 | 6 | 67,55 | 53,69 | 29,44 | 31,35 | 29,61 | 48,77 |
| Córdoba | 4 | 4 | 0 | 6 | 2 | 1 | 3,91 | 7,17 | 0,65 | 2,66 | 2,66 | 0,00 |
| Cundinamarca | 0 | 6 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0,00 | 1,28 | 0,00 | 0,00 | 2,54 | 0,00 |
| Guainía | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 14,35 | 57,41 | 28,71 | 0,00 | 14,16 | 28,32 |
| Guaviare | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 10,42 | 10,42 | 0,00 | 0,00 | 10,32 | 0,00 |
| Huila | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,97 | 4,96 | 0,99 | 1,01 | 4,05 | 0,00 |
| La Guajira | 19 | 8 | 9 | 9 | 12 | 12 | 38,91 | 33,48 | 18,10 | 17,34 | 7,30 | 8,21 |
| Magdalena | 5 | 2 | 1 | 3 | 7 | 0 | 14,25 | 10,69 | 2,37 | 6,01 | 2,40 | 1,20 |
| Meta | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 0 | 4,78 | 14,34 | 2,39 | 1,21 | 3,64 | 2,43 |
| Nariño | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,48 | 6,61 | 1,65 | 1,69 | 2,53 | 0,00 |
| Norte de Santander | 4 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0,00 | 2,29 | 0,76 | 3,12 | 0,00 | 0,00 |
| Putumayo | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,18 | 3,18 | 0,00 |
| Quindío | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0,00 | 6,37 | 0,00 | 0,00 | 3,26 | 0,00 |
| Risaralda | 6 | 3 | 3 | 1 | 9 | 5 | 11,88 | 15,27 | 11,88 | 10,47 | 5,24 | 5,24 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 47,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Santa Marta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,00 | 9,98 | 2,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Santander | 0 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1,97 | 3,28 | 2,63 | 0,00 | 2,01 | 1,34 |
| Sucre | 5 | 2 | 0 | 2 | 4 | 0 | 2,59 | 1,29 | 2,59 | 6,56 | 2,62 | 0,00 |
| Tolima | 0 | 3 | 0 | 2 | 7 | 2 | 1,19 | 9,55 | 0,00 | 0,00 | 3,65 | 0,00 |
| Valle del Cauca | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 0 | 3,62 | 6,52 | 0,72 | 1,49 | 2,23 | 0,74 |
| Vaupés | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 2 | 0,00 | 31,14 | 15,57 | 0,00 | 0,00 | 15,11 |
| Vichada | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 65,01 | 7,22 | 21,67 | 14,41 | 28,81 | 7,20 |
| Nacional | 93 | 117 | 67 | 61 | 144 | 40 | 5,43 | 7,08 | 2,35 | 2,56 | 3,22 | 1,84 |

Nota. Casos de mortalidad por enfermedades transmisibles en niños menores de cinco años por departamento Fuente. Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023-2024.

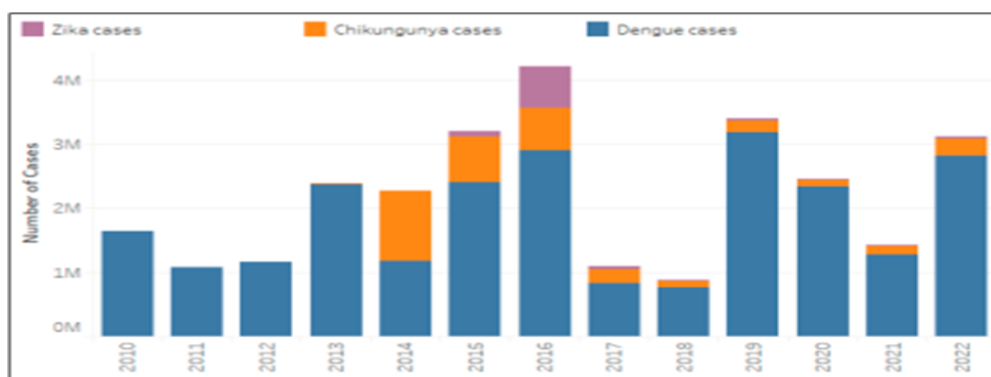
Descripción de la Población Objeto

El departamento del Magdalena, ubicado en la costa Caribe de Colombia, es una región de singular riqueza natural y cultural, pero también de profundos contrastes socioeconómicos. Con una extensión de aproximadamente 23.188 km², su geografía es diversa, abarcando desde las nieves perpetuas de la Sierra Nevada de Santa Marta –la montaña costera más alta del mundo– hasta los complejos ecosistemas de manglares y lagunas de la Ciénaga Grande de Santa Marta, y las fértiles llanuras aluviales irrigadas por el río Magdalena, el principal afluente del país (Instituto Geográfico Agustín Codazzi [IGAC], s.f.). Su capital, Santa Marta, es un importante centro turístico y portuario.

El clima predominante en las zonas bajas, donde se asienta la mayor parte de la población, es tropical cálido y húmedo, con temperaturas promedio que oscilan entre los 28°C y 32°C y temporadas de lluvia bien definidas. Estas condiciones climáticas, si bien favorecen una rica biodiversidad, también crean un ambiente ideal para la proliferación de vectores de enfermedades como el *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, Zika y chikunguña.

Figura 3

Distribución de Casos Notificados del Dengue, el Chikunguña y el Zika por Año



Nota. Notificación de Casos de enfermedades transmisibles en la región de las Américas. Fuente.

Datos ingresados en la plataforma de información de salud para las Américas

Figura 4

Ciclos Epidémicos de Dengue en Colombia, 2007 – 2015

| Epidemias | Años | Semanas de duración | Casos totales | Casos dengue grave | Muertes | Letalidad general (%) | Letalidad por dengue grave (%) | Serotipos circulantes |
|-----------|------------|---------------------|---------------|--------------------|---------|-----------------------|--------------------------------|-----------------------|
| 2010 | 2009-2010 | 79 | 191 208 | 14 988 | 295 | 0,15 | 2,0 | DENV -1,-2,-3,-4 |
| 2013 | 2012-2014 | 69 | 155 086 | 3 853 | 232 | 0,15 | 6,0 | DENV -1,-2,-3,-4 |
| | 2014-2015 | 18 | 38 531 | 917 | 65 | 0,17 | 7,1 | DENV -1,-2,-3,-4 |
| 2016 | 2015-2016 | 34 | 88 878 | 1 078 | 132 | 0,15 | 12,2 | DENV -1,-2,-3,-4 |
| 2019 | 2019-2020 | 56 | 150 563 | 1 589 | 127 | 0,08 | 7,9 | DENV -1,-2,-3,-4 |
| 2023 | 2023-2025p | 126 | 498 622 | 5 213 | 365 | 0,07 | 7,1 | DENV -1,-2,-3,-4 |

Nota. Distribución de los ciclos epidémicos por año, semanas de duración, casos y letalidad.

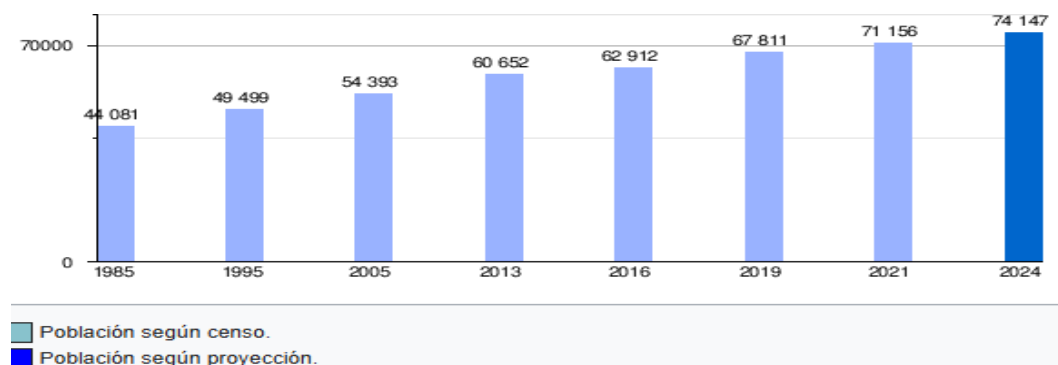
Fuente. Sivigila.

“En el extremo sur del departamento del Magdalena, en la subregión Sur, se encuentra el municipio de El Banco. Su ubicación estratégica en la confluencia de los ríos Magdalena y Cesar lo ha convertido históricamente en un importante puerto fluvial y centro de intercambio comercial y cultural para la región de la Depresión Momposina. El Banco limita con los departamentos de Cesar y Bolívar, y su territorio se caracteriza por una topografía predominantemente plana, con extensas áreas dedicadas a la ganadería, la agricultura (arroz, maíz, yuca) y la pesca artesanal, actividades que sustentan la economía local” (Alcaldía de El Banco, s.f.).

El Banco es el quinto municipio más poblado del departamento del Magdalena. Según estadística del DANE (2024) la población del municipio tiene 43,882 habitantes en la cabecera municipal y 74,147 si se tiene en cuenta la zona rural, representando el 4,9% del total del departamento y el 0,14% del total de la población colombiana de los cuales 49.6% son mujeres, el 50,4% hombres. El 59,2% habita en zona urbana, el 40,8% en zona rural.

Figura 5

Evolución de la Población del Municipio de El Banco (1985-2024).



Nota. Aumento de la población del municipio de El Banco por cada año. Fuente. DANE.

Tasa bruta de natalidad: La tasa de natalidad en la población para el año 2023 presentó una disminución del 4,91 con respecto al año 2022.

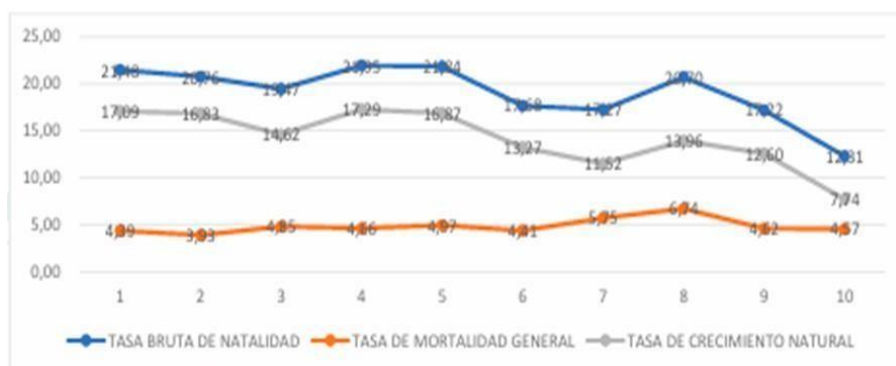
Tasa bruta de mortalidad: La tasa de mortalidad en el municipio está por debajo de las 5 muertes por cada 1000 habitantes después del incremento surgido por la pandemia de Covid-19 periodo durante el cual aumentó sustancialmente.

Tasa de crecimiento natural: El crecimiento natural se ha mantenido positivo teniendo en cuenta la disminución de la tasa de natalidad y el aumento de la tasa de mortalidad.

Según informes presentados por la Gobernación del Magdalena para el año 2023 se presentaron 23.940n nacimientos de niños y niñas, de los cuales el 78% ocurrió en la cabecera municipal, 19% en centro poblados y el 3% en las zonas rurales dispersas.

Figura 6

Comparación Entre las Tasas de Natalidad, Mortalidad y de Crecimiento Natural del Municipio de El Banco, 2014 – 2023



Nota. Índice de nacimientos y muertes en el municipio de El Banco. Fuente. Bodega de Datos SISPRO (SGD) – Cubos SISPRO Indicadores – EEVV, DANE

Dentro del vasto territorio rural del municipio de El Banco, se encuentra el corregimiento de San Roque, Según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) del censo de 2018, San Roque tenía una población de 719 habitantes, de los cuales 387 eran hombres y 332 mujeres. La distribución por grupos de edad era la siguiente:

0–14 años: 237 personas

15–64 años: 429 personas

65 años y más: 53 personas

San Roque se encuentra en una zona vulnerable debido a la erosión fluvial del río Magdalena. La creciente actividad erosiva ha afectado principalmente al corregimiento, dejando una vía estrecha e inestable que conecta con El Banco. Además, se han perdido varias viviendas debido al socavamiento de las orillas del río.

La mayoría de las viviendas en San Roque son de construcción tradicional, con

materiales como madera, palma y zinc. Estas estructuras son vulnerables a fenómenos climáticos y a la erosión fluvial.

En cuanto a Servicios Públicos el acceso agua potable es limitado. Muchas familias dependen de fuentes no tratadas o de sistemas de acueducto comunitarios con cobertura parcial, la cobertura de la electricidad es variable; algunas zonas cuentan con servicio, mientras que otras no y el saneamiento básico, la disposición de residuos sólidos y el tratamiento de aguas residuales son insuficientes, lo que contribuye a la proliferación de criaderos de mosquitos.

La atención en salud de San Roque cuenta con un puesto de salud que ofrece atención primaria. Sin embargo, la capacidad de este centro es limitada, y los servicios especializados requieren derivación al Hospital La Candelaria en El Banco.

Aunque existen programas de vacunación y promoción de la salud, su cobertura y efectividad pueden verse afectadas por las condiciones geográficas y socioeconómicas del corregimiento.

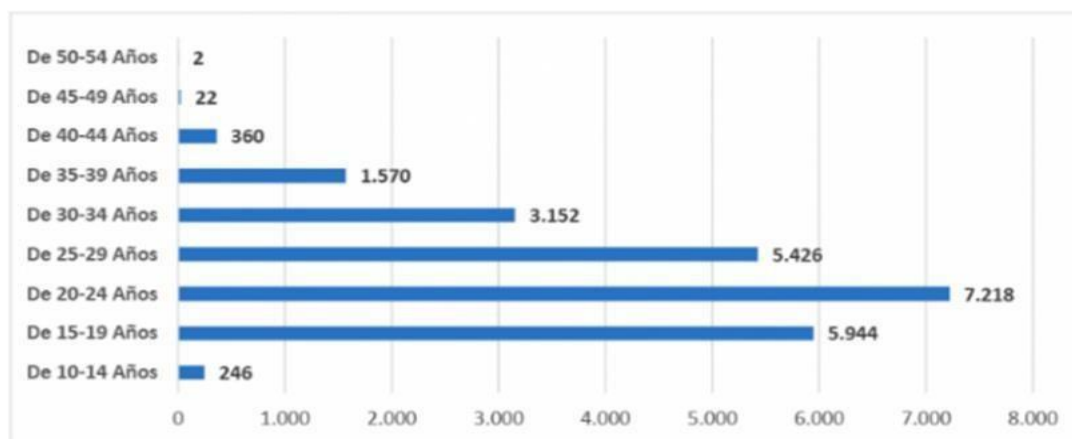
Población a Intervenir

La intervención está dirigida a 135 niños y niñas menores de 5 años residentes en San Roque. Esta población presenta vulnerabilidades como bajo acceso a servicios de salud, bajos niveles educativos en los cuidadores y condiciones ambientales que favorecen criaderos de mosquitos.

Esta intervención se centra en niños menores de 5 años por su mayor susceptibilidad para presentar enfermedades transmisibles, habitantes de zonas rurales y barrios de alta vulnerabilidad socioeconómica en El Banco y de comunidades indígenas y afrodescendientes con acceso limitado a servicios de salud.

Figura 7

Rango de Edades de las Madres por Nacimientos



Nota. Relación de la edad de las madres gestantes y número de nacimiento por cada grupo.

Fuente: Dane, estadísticas vitales.

La gráfica muestra un panorama preocupante ya que un gran número de nacimientos se presentan en madres adolescentes, que pueden obedecer a conductas de abuso sexual, abandono, negligencia y violencia intrafamiliar, estos niños producto de estos nacimientos presentan deficiencias al momento de nacer, bajo peso, desnutrición, abandono y falta de recursos para tener una vida sana y gozar de buena salud.

Aunque en los informes no se especifica la cifra exacta de niños menores de 5 años en el departamento, este grupo poblacional representa a los más vulnerables de contraer dengue, en especial aquellos que viven en zonas rurales que no cuentan con servicios básicos de saneamiento y están a las orillas de afluentes de agua, por la condición del territorio y las condiciones de las viviendas están en constante peligro de contraer la enfermedad.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta

El municipio de El Banco cuenta con una estructura en salud que responde a las necesidades básicas de la población, está liderada por las autoridades municipales y de ella se desprenden varias entidades que se hacen cargo de las actividades sociales de la comunidad, entre ellas se encuentran:

Autoridades Gubernamentales

Las autoridades gubernamentales desempeñan un papel fundamental en la articulación, coordinación y sostenibilidad de las intervenciones en salud pública. En el contexto del corregimiento de San Roque, estas entidades tienen responsabilidades que abarcan desde la planeación estratégica hasta la gestión de recursos, ejecución de políticas y seguimiento de resultados.

La alcaldía municipal es la autoridad local encargada de liderar los procesos de desarrollo territorial, y dentro de sus funciones está garantizar el bienestar de la población a través de políticas públicas, programas sociales y gestión de servicios esenciales.

La Gobernación, a través de sus distintas secretarías, cumple una función articuladora y de apoyo técnico y financiero a los municipios del departamento.

La Secretaría de Salud del Magdalena coordina las políticas de salud pública en todo el departamento, y en este proyecto tiene a su cargo:

La supervisión técnica y epidemiológica de la implementación de la estrategia de prevención y control del dengue.

El suministro de insumos básicos como vacunas, medicamentos esenciales y materiales de bioseguridad.

La capacitación del personal de salud y de los líderes comunitarios en vigilancia

epidemiológica, manejo de casos y control de vectores.

El aseguramiento de una adecuada notificación de casos a través del sistema SIVIGILA y la toma de decisiones basada en evidencia.

La implementación de intervenciones colectivas enmarcadas en los objetivos del PIC (Plan de Intervenciones Colectivas), en coordinación con las ESE municipales.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Se encarga de brindar cuidado y protección a los niños y niñas, ofrecen servicios de alimentación, atención a la primera infancia, jardines para el cuidado y se encarga de atender los casos de abandono, violencia y negligencia en la población infantil, trabajan en la garantía de derechos y protección ofreciendo programas de intervención de apoyo psicosocial, apoyo psicológico y hogares sustitutos para población vulnerable y con discapacidad.

Figura 8

Intervención del ICBF en la Población Infantil

| Servicio | Meta Alcanzadas 2023 |
|------------------------------------|----------------------|
| INTERVENCIÓN DE APOYO PSICOSOCIAL | 510 |
| APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO | 367 |
| HOGAR SUSTITUTO ONG - VULNERACIÓN | 190 |
| HOGAR SUSTITUTO ONG - DISCAPACIDAD | 57 |
| HOGAR GESTOR - DISCAPACIDAD | 4 |
| Total | 1.128 |

Nota. Relación de las intervenciones realizadas por el ICBF en la población infantil del municipio. Fuente: Sistema de información Misional SIM

Para el año 2023 la entidad atendió 1395 casos por algún tipo de violencia en niños, niñas y adolescentes. Dentro de los casos que más se presentan en este grupo poblacional se contempla

violencia interpersonal, delitos sexuales y violencia intrafamiliar.

Figura 9

Casos de Restablecimientos de Derechos

| 1395 Ingresos 2023 | RANGO EDAD | Total Ingresos | CENTRO ZONAL | INGRESOS | |
|----------------------------------|-------------------------|----------------|---------------------|------------------|-------------|
| | De 12 a 17 años | 659 | | CZ SANTA MARTA 2 | 334 |
| | De 6 a 11 Años | 421 | | CZ SANTA MARTA 1 | 480 |
| | De 0 a 5 años | 312 | | CZ SANTA ANA | 20 |
| | Mayor o igual a 18 años | 2 | | CZ PLATO | 164 |
| | Sin Información | 1 | | CZ FUNDACION | 80 |
| Total | 1395 | CZ EL BANCO | | 139 | |
| 131 Migrantes Venez... | SEXO | Total Ingresos | | CZ DEL RIO | 53 |
| | Femenino | 895 | | CZ ENAGA | 125 |
| | Masculino | 500 | | Total | 1395 |
| | Sin Información | - | | | |
| | Total | 1395 | | | |

Nota. Casos atendidos por el ICBF para restablecimiento de derechos en niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos físicos y sexuales.

Los índices de desnutrición también representan una gran problemática para los actores a cargo de la atención a menores, para el año 2023 se cerró con un porcentaje de 57,59 % de niños y niñas entre los 0 y 5 años que presentaban casos de desnutrición, bajo peso al nacer, pobreza extrema y falta de acceso al agua potable.

La Defensoría del Pueblo

Esta entidad atiende a diario solicitudes, denuncias y reclamos de ciudadanos que consideran que han sido vulnerados sus derechos, conflictos penales con entidades prestadoras de servicios, dentro de las sus funciones esta recepcionar el caso y proceder a realizar la investigación de los hechos determinando si procede o no la denuncia y como se puede lograr buscar acuerdos pacíficos entre las partes involucradas.

El defensor del pueblo encargado de adelantar reuniones periódicas con líderes de organizaciones sociales en las cuales se discuten asuntos importantes como derechos económicos, sociales y ambientales que afectan a la comunidad en aras de buscar soluciones que

mitiguen el impacto en la población y generar confianza en las entidades estatales.

Los albergues y casas de paso presentes en el municipio ofrecen refugio a la población en casos de emergencias ambientales, violencia armada o desastres naturales, allí se ofrece alojamiento, vivienda y asistencia médica y social, de igual manera ofrecen todo el tiempo apoyo social, vivienda y servicios de alimentación a personas sin hogar, mujeres y niños víctimas de violencia de género y violencia intrafamiliar y adultos mayores en condición de calle o abandono social ofrecen acogida, protección de derechos y prestación de servicios judiciales, esta entidad se encarga de defender y proteger los derechos constitucionales de la población y velar porque las entidades públicas realicen su trabajo de manera oportuna y transparente.

Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB)

Apoyo en jornadas de vacunación, afiliación y promoción de la salud, la cobertura de afiliación al SGSSS indica que el 100% de la población está afiliada al régimen de salud del cual el 70% pertenece al régimen subsidiado, 28% al régimen contributivo y 2% al régimen de excepción.

Dentro de las funciones de las EAPB está fortalecer el acceso a servicios de salud especializados, reducir las brechas en la atención, articular funciones y esfuerzos entre la Gobernación, la red pública de hospitales, las EPS y las EAPB con el fin de fortalecer la red hospitalaria del municipio y garantizar una atención integral.

Figura 10

Afiliados por EAPB y Tipo de Régimen del Municipio de El Banco, 2024

| Departamento: Magdalena, Municipio: El Banco | | | | |
|----------------------------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| Nombre Entidad | Régimen | | | Total Afiliados |
| | Contributivo | Subsidiado | Excepción & Especiales | |
| Mutual Ser Eps | 4.149 (49,86%) | 29.522 (51,24%) | | 33.671 (49,91%) |
| Nueva Eps | 3.390 (40,74%) | 15.943 (27,67%) | | 19.333 (28,65%) |
| Cajacopi Atlántico | 151 (1,81%) | 7.750 (13,45%) | | 7.901 (11,71%) |
| Coosalud | 136 (1,63%) | 3.100 (5,38%) | | 3.236 (4,80%) |
| Salud Total EPS | 450 (5,41%) | 1.287 (2,23%) | | 1.737 (2,57%) |
| Régimen de Excepción | | | 1.531 (100,00%) | 1.531 (2,27%) |
| EPS Sanitas | 45 (0,54%) | 16 (0,03%) | | 61 (0,09%) |
| Total Afiliados Régi.. | 8.321 (100,00%) | 57.618 (100,00%) | 1.531 (100,00%) | 67.470 (100,00%) |

Nota. Relación de las EPS presentes en el municipio y el porcentaje de afiliación por régimen.

Fuente: Cifras de afiliación en salud – MSPS.

Instituciones Educativas

El departamento cuenta con escuelas y colegios municipales que ofrecen sus servicios a niños y niñas hasta los 12 años, colegios de educación básica y media de educación formal para dar continuidad al servicio educativo, se encuentra también la universidad del Magdalena que es una institución pública con sede en Santa Marta, cumplen la función de transmitir conocimientos académicos, forma de manera integral a los estudiantes, fomentar valores y prepararlos para enfrentar la vida laboral.

El sistema educativo oficial del Magdalena está integrado por 153 Instituciones Educativas Departamentales (IED) y 848 sedes educativas distribuidas a lo largo del territorio. Entre los principales frentes de intervención tenemos la calidad, la cobertura y la infraestructura educativa, pues son variables que determinan el nivel de desarrollo del sistema departamental de educación. Por otra parte, el análisis se extiende a fenómenos como el analfabetismo, la deserción, y la falta de elementos educativos suficientes, lo que motiva a que la Ruta del Cambio

para Superar la Pobreza destine sus esfuerzos a mejorar la calidad educativa de los magdalenenses. Plan de desarrollo departamental del Magdalena 2024 – 2027.

La deserción académica es un grave problema que enfrenta el sistema educativo y afecta los derechos de los niños, niñas y adolescentes del municipio lo cual incide en la calidad de vida y el futuro de los niños y sus familias, este tema tiene una alta prioridad en la agenda de las autoridades municipales y las instituciones educativas, muchos niños se ven obligados a abandonar su proceso de formación para hacerse cargo de otras actividades y ayudar a sus familias en la lucha por la pobreza.

Líderes Comunitarios y Juntas de Acción Comunal

Articulación comunitaria, se encargan de reportar casos presentes en los diferentes municipios que requieran atención por alguna de las entidades de protección, coordinan las actividades organizadas por la alcaldía y la secretaria de salud a nivel de difusión, organización y entrega de resultados. Los líderes comunitarios son cruciales en los procesos de desarrollo y bienestar de las comunidades, se encargan de atender y facilitar la resolución de problemas, guían a los habitantes a que participen de la toma de decisiones y luchan por la defensa de los derechos de sus comunidades.

La finalidad de las entidades es lograr una articulación multisectorial para establecer políticas encaminadas a la protección de la niñez en el departamento del Magdalena, unir esfuerzos en pro del mejoramiento de las condiciones de vida y la reducción de las desigualdades para intervenir en los casos de vulnerabilidad de derechos y ofrecer ayudas y servicios para disminuir los casos de dengue en la población infantil y sus repercusiones.

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar

Estrategia 1 Fortalecimiento de la Vigilancia Comunitaria y Respuesta Temprana

Formación de redes de vigilancia en salud con líderes comunitarios que permitan la identificación temprana de casos de enfermedades transmisibles en la población objeto y su posterior remisión a entidades de salud para su oportuna atención.

Capacitación en identificación de factores de riesgo, síntomas, rutas de atención y notificación temprana de cada evento para establecer estrategias de detección y cobertura.

Estrategia 2 Educación en Salud y Promoción de Entornos Saludables

Campañas educativas en escuelas y comunidades sobre factores de riesgo, prevención de enfermedades como dengue, EDA y tuberculosis, manejo de fuentes de agua y detección de síntomas.

Talleres sobre higiene, lavado de manos, disposición segura de residuos y uso racional del agua.

Estrategia 3 Control de Vectores y Mejoramiento del Entorno

Jornadas de eliminación de criaderos, recolección de inservibles, fumigación en zonas críticas, mantenimiento de fuentes de agua potable, cultivos y animales de compañía y de granja.

Distribución de toldillos para las familias con niños menores de 5 años y adultos mayores vulnerables.

Estrategia 4 Acceso Efectivo a Servicios de Salud

Brigadas móviles para revisión, evaluación de síntomas y diagnóstico temprano de dengue, tuberculosis, malaria EDA y otras enfermedades transmisibles.

Ampliación de la cobertura de vacunación en zonas de difícil acceso para niños menores de 5 años mediante la cual se asegure que todos los niños completen el esquema básico de

vacunación y las vacunas adicionales en temporada de aumento de casos.

Tabla 1

*Cronograma de Actividades Enfermedades Transmisibles en el Banco Magdalena -
Corregimiento San Roque*

| Actividad | Fecha de inicio | Fecha final | Tiempo estimado | Presupuesto |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|--------------------|-------------|
| Presentar la propuesta al ante los patrocinadores | 25/05/2025 | 01/06/2025 | 8 días | 0 |
| Reclutar personal para ejecutar las estrategias: Empresa de logística, cuatro enfermeras, médico general, epidemiólogo, una trabajadora social, psicóloga, un administrador en salud. | 02/06/2025 | 13/06/2025 | 12 días | 35.000.000 |
| Solicitar permisos para la implementación de las estrategias en el corregimiento | 14/06/2025 | 21/06/2025 | 8 días | 5.000.000 |
| Articulación con las Gestión administrativa, análisis, recolección de datos en el corregimiento de San Roque | 22/06/2025 | 24/06/2025 | 3 días | 5.000.000 |
| Gestionar publicidad | 28/06/2025 | 30/06/2025 | 3 días | 600.000 |
| Capacitación de personal que desarrollará las estrategias en el corregimiento | 01/07/2025 | 08/06/2025 | 8 días | 400.000 |
| Suministrar implementos de Bioseguridad | 09/07/2025 | 10/07/2025 | 2 días | 3.000.000 |

| Actividad | Fecha de inicio | Fecha final | Tiempo estimado | Presupuesto |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|--------------------|---------------|
| Suministrar otros implementos necesarios para el desarrollo de las estrategias | 11/07/2025 | 14/07/2025 | 4 días | 10.000.000 |
| Desarrollo de la Estrategia 1: Fortalecimiento de la vigilancia comunitaria y respuesta temprana | 15/07/2025 | 21/07/2025 | 7 días | 1.000.000 |
| Desarrollo de la Estrategia 2: Educación en salud y promoción de entornos saludables | 22/07/2025 | 28/07/2025 | 7 días | 1.000.000 |
| Desarrollo de la Estrategia 3: Control de vectores y mejoramiento del entorno | 29/07/2025 | 05/07/2025 | 8 días | 1.000.000 |
| Desarrollo de la Estrategia 4: Acceso efectivo a servicios de salud | 06/07/2025 | 13/07/2025 | 8 días | 1.000.000 |
| Distribuir las encuestas de satisfacción en los beneficiados de las estrategias Desarrolladas | 14/07/2025 | 18/07/2025 | 5 días | 300.000 |
| Ejecutar encuestas | 19/07/2025 | 22/07/2025 | 4 días | 100.000 |
| Análisis de resultados | 23/07/2025 | 29/07/2025 | 7 días | 2.000.000 |
| Total | | | | \$ 65.900.000 |

Nota. Distribución y presupuesto para el desarrollo de actividades de promoción y prevención.

Autoría propia

Ciclo PHVA

Planear

Se identifica y analiza la situación de salud de San Roque, con énfasis en determinantes sociales, ambientales y epidemiológicos que aumentan el riesgo de dengue. Se define la población objeto, que son los niños menores de 5 años, se priorizan necesidades y se diseñan estrategias integrales con metas claras y recursos definidos.

Caracterización y Enfoque de la Propuesta

Identificar las condiciones ambientales, sociales, culturales y determinantes sociales para determinar los factores de riesgo presentes en la población.

Caracterizar a la población para definir el grupo poblacional con mayor riesgo de presentar la enfermedad.

Dirigir la propuesta a niños y niñas menores de 5 años residentes en San Roque del municipio del Banco Magdalena.

Hacer

En esta parte del plan, se desarrollan actividades de vigilancia, educación, control ambiental, atención en salud y promoción del autocuidado.

Vigilancia Comunitaria

Conformación de redes de salud con líderes comunitarios para identificar posibles casos de dengue en la población infantil y realizar la respectiva notificación.

Capacitar a las comunidades en la detección de síntomas, vigilancia de señales de riesgo y seguimiento de casos.

Educación y Promoción

Realización de talleres, charlas y actividades lúdicas en escuelas y hogares por parte del

personal de salud y autoridades municipales aportando conocimiento sobre la enfermedad y como desde su lugar cada uno puede aportar al control.

Entrega de folletos, afiches y mensajes por altoparlantes y emisoras comunitarias en época de proliferación de la enfermedad para iniciar la identificación y seguimiento de posibles casos en la población.

Control del Vector

Jornadas de limpieza comunitaria y recolección de criaderos en las zonas aledañas a las viviendas, centros educativos y recreativos.

Fumigación focalizada en zonas de alta transmisión como lugares de mayor concentración de personas, escuelas, hospitales, centros comunitarios, entre otros.

Distribución y uso de toldillos para dormir y mosquiteros para colocar en las ventanas de las viviendas donde haya población menor de 5 años.

Acceso a Servicios de Salud

Puesta en marcha de brigadas móviles con personal médico y de enfermería para detección de síntomas en la población y atención prioritaria para minimizar complicaciones a largo plazo.

Valoración integral a pacientes positivos, entrega de medicamentos, remisión y seguimiento de casos.

Actualización de esquemas de vacunación para niños menores de 5 años, refuerzos y entrega de suplementos alimenticios para niños con riesgo de desnutrición.

Verificar

En este punto, incluye el monitoreo continuo de los resultados, donde se realiza mediante el análisis de indicadores de salud, encuestas de satisfacción, visitas domiciliarias, revisión de

casos reportados y evaluación del cumplimiento de las actividades. Esta etapa es muy importante para medir el impacto.

Monitoreo y Evaluación

Revisión periódica de los indicadores establecidos (mensual y trimestral), analizando el alcance de la propuesta y la respuesta que ha tenido en la población.

Análisis de casos reportados por SIVIGILA y registros de atención en salud, realizando el seguimiento a los casos en la población infantil haciendo el comparativo de casos presentados y recuperados.

Evaluación de las actividades realizadas en la comunidad para detección, control y eliminación de vectores, así como del conocimiento sobre el dengue.

Revisión de las viviendas identificadas con población infantil para verificar el correcto uso de toldillos, mosquiteros, eliminación de fuentes de propagación y cobertura de fumigación.

Instrumentos

Listas de chequeo de las actividades realizadas en la comunidad.

Registros fotográficos donde se evidencien las actividades y la integración de la comunidad en el manejo y control de vectores.

Actas de reuniones con líderes comunitarios donde se deje constancia del actuar de las autoridades municipales y de salud en el manejo de los casos de dengue identificados.

Informes epidemiológicos y técnicos donde se pueda realizar un comparativo con años anteriores sobre la gestión realizada y los logros alcanzados.

Actuar

Se busca implementar acciones de mejora según los resultados obtenidos en la verificación. Se tiene en cuenta la corrección de desviaciones, fortalecimiento de estrategias

efectivas, rediseño de actividades y ajustes presupuestales. También se trabaja en garantizar la sostenibilidad mediante su incorporación en políticas públicas y alianzas permanentes.

Acciones Correctivas y de Mejora

Reforzar actividades educativas si se detecta bajo nivel de conocimiento en cuidadores.

Repetir jornadas de recolección de inservibles en zonas críticas.

Optimizar rutas y frecuencias de brigadas si hay sectores sin cobertura.

Gestionar apoyo interinstitucional si se identifican limitaciones presupuestales o logísticas.

Sostenibilidad del Programa

Capacitación continua a promotores comunitarios.

Integración de la estrategia en el Plan de Intervenciones Colectivas del municipio.

Consolidación de alianzas con organizaciones comunitarias y ONG para asegurar continuidad.

La finalidad del ciclo PHVA es proporcionar información acerca de una problemática social identificada, donde se plasme la población a intervenir, los procesos relacionados y los productos y servicios que se pueden usar en la puesta en marcha, el objetivo principal es optimizar la gestión de las entidades relacionadas en la identificación, atención y seguimiento de las condiciones de la población, factores de riesgo y modelos de atención.

Este ciclo se puede aplicar de manera continua, permitiendo identificar falencias en el proceso de implementación y poder mejorar así el desempeño de las posteriores intervenciones, es una cultura de mejora continua que lleva al manejo integral y la búsqueda de la intersectorialidad y la unión de esfuerzos que aporten beneficios a la comunidad.

El objetivo del PHVA no es solo implementar una intervención puntual, sino establecer

una cultura de calidad y mejora continua en salud pública. A través de este ciclo, se fortalece la capacidad de respuesta comunitaria, se optimiza el uso de recursos, se garantizan resultados medibles y se promueve la sostenibilidad del programa a mediano y largo plazo. Esta herramienta favorece además la adaptación de la estrategia a las condiciones cambiantes del entorno y a las necesidades específicas de la población infantil de San Roque.

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

Esta propuesta se alinea con la línea operativa “Salud Ambiental y Enfermedades Transmisibles” del PDSP, abordando los siguientes enfoques:

Enfoque Diferencial

Adaptación de intervenciones a contextos culturales y territoriales para la población indígena y afrodescendiente de la zona, así como la que vive en las zonas rurales y aledañas del municipio.

Enfoque de Determinantes Sociales de la Salud

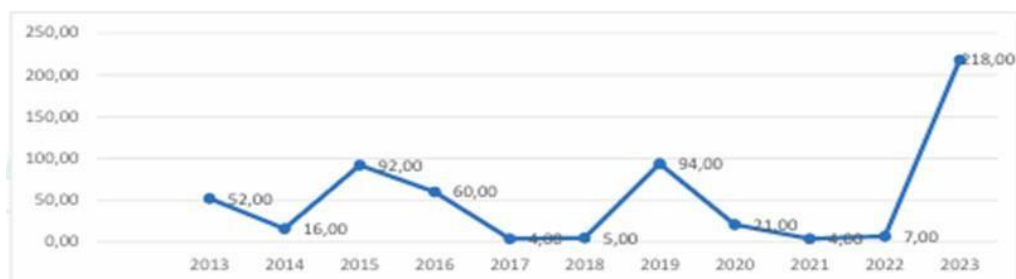
Intervención sobre condiciones de vida, como agua, vivienda, educación, saneamiento básico, acceso a servicios de salud y atención prioritaria para grupos poblacionales vulnerables.

Participación Social

Promoción del empoderamiento comunitario en la gestión de la salud, identificación de factores de riesgo, manejo inicial de síntomas, reporte de eventos y participación en actividades tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población del municipio.

Figura 11

Tasa de Incidencia de Dengue del Municipio de El Banco y el Departamento de Magdalena, 2014 – 2023



Nota. Relación del porcentaje de casos registrados de dengue por año en el municipio de El Banco. Fuente. SIVIGILA – Cubos SISPRO, por año epidemiológico y Municipio de ocurrencia. Calculo sobre la población a riesgo.

Descripción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta

ODS 3 Salud y Bienestar

Acceso a los servicios sanitarios básicos en la población, programas de salud, saneamiento, agua potable, alimentación acorde a los requerimientos de cada grupo poblacional, garantizar la atención en salud derribando las barreras de acceso, mitigar el impacto de la enfermedad en el desarrollo y garantizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las diferentes condiciones.

ODS 6 Agua Limpia y Saneamiento

Mediante talleres sobre higiene, disposición adecuada de residuos y conservación del agua, se fortalece el acceso a saneamiento básico y se previenen enfermedades hídricas.

ODS 10 Reducción de las Desigualdades

las desigualdades amenazan el acceso igualitario de la población a los servicios de atención en salud, asistencia sanitaria y programas de mejoramiento de las condiciones de vida, atender a los diferentes grupos poblacionales de manera individual permite aumentar las expectativas de vida de la población, mejorar los ingresos, asegurar vivienda y empleo digno, acceso a la educación y alimentación digna.

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

Reducir en un 30% la incidencia de enfermedades transmisibles prioritarias en los municipios focalizados en un periodo de tres años, mediante acciones intersectoriales, educación, vigilancia comunitaria y mejora del entorno.

Costo-Efectividad

El fortalecimiento de la prevención y el diagnóstico precoz reduce hospitalizaciones y tratamientos de alto costo.

La inversión en entornos saludables (fumigación, saneamiento, toldillos) tiene un retorno significativo en la reducción de brotes epidémicos y carga al sistema de salud.

La participación comunitaria reduce costos de operación y mejora la sostenibilidad de las acciones.

Conclusiones

El dengue continúa siendo un problema de salud pública de alto impacto en regiones rurales y vulnerables como San Roque, donde convergen factores ambientales, sociales y estructurales que favorecen la proliferación del mosquito *Aedes Aegypti*. La limitada cobertura en saneamiento básico, las condiciones precarias de las viviendas, la baja educación sanitaria y el difícil acceso a servicios de salud agravan el riesgo en la población infantil, especialmente en los menores de 5 años.

La población infantil de San Roque representa un grupo priorizado y altamente vulnerable, no solo por su inmadurez inmunológica, sino también por su dependencia de cuidadores que, en muchos casos, son madres adolescentes con recursos limitados. Esta realidad exige intervenciones que aborden simultáneamente la salud, el entorno, la educación y la dimensión social de manera integrada.

La aplicación del enfoque PHVA permite estructurar una intervención técnica, organizada y adaptable, asegurando que las acciones no sean improvisadas, sino el resultado de una planificación consciente, una ejecución comunitaria participativa, un seguimiento basado en indicadores y un proceso de mejora continua que responda a la realidad cambiante del territorio.

El componente intersectorial es esencial para la sostenibilidad del plan, ya que la sola acción del sector salud no es suficiente para abordar un fenómeno complejo como el dengue. El éxito de la intervención requiere la articulación activa del ICBF, las EPS, las instituciones educativas, las Juntas de Acción Comunal, los líderes comunitarios, las autoridades locales y, sobre todo, la corresponsabilidad de las familias.

La comunidad no debe verse como beneficiaria pasiva, sino como protagonista de la solución. La inclusión de líderes comunitarios en las redes de vigilancia, la promoción del autocuidado, la participación en las jornadas de limpieza y la apropiación del conocimiento son pilares fundamentales para generar cambios duraderos en el comportamiento colectivo y en la gestión del entorno.

Se evidencia la necesidad de fortalecer la educación en salud como eje transformador del territorio. A través de campañas educativas, talleres participativos y estrategias de comunicación culturalmente adaptadas, se puede fomentar la conciencia del riesgo y motivar prácticas preventivas sostenidas en el tiempo.

Finalmente, esta intervención plantea un modelo replicable en otras comunidades rurales del Magdalena y del país, que enfrentan condiciones similares. El aprendizaje obtenido en San Roque puede convertirse en una base para escalar estrategias de salud pública con enfoque territorial, diferencial y participativo.

Recomendaciones

El análisis de la incidencia de enfermedades transmisibles en el corregimiento San Roque del municipio de El Banco permitió evidenciar una problemática de salud pública presente en la población de la zona y que afecta en mayor proporción a los niños y niñas menores de cinco años, así como la necesidad de continuar uniendo esfuerzos con las entidades sectoriales para la creación e implementación de programas, estrategias y actividades encaminadas en la detección y atención de factores de riesgo presentes en la comunidad.

Se destaca la importancia de implementar medidas para intervenir la problemática planteada adoptando un enfoque integral que contemple aspectos teóricos y prácticos que unidos a la intervención de la comunidad ofrezca soluciones permanentes y disminuyan la presencia del dengue en el territorio colombiano.

Finalmente, es necesario asegurar la intervención de todos los entes gubernamentales en busca de una solución a los problemas identificados que lleven a un cambio en las políticas integrales, intervenciones y proyectos que permitan avanzar hacia un cambio real.

Referencias Bibliográficas

- Alerta Caribe. (2024, abril 26). Alerta en Magdalena por 2.358 casos activos de dengue.
<https://www.alertacaribe.com/noticias/magdalena/alerta-en-magdalena-por-2358-casos-activos-de-dengue>
- City Population. (2023). San Roque (El Banco, Magdalena, Colombia) - Population Statistics, Charts, Map, Location, Weather and Web Information.
https://citypopulation.de/en/colombia/magdalena/el_banco/47245013_san_roque/
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2018). Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. <https://www.dane.gov.co>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2021). Pobreza multidimensional – Departamental. <https://www.dane.gov.co>
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2023). Boletín Epidemiológico Nacional.
<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Vista-Boletin-Epidemilogico.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Análisis de Situación de Salud.
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Ministerio de salud y protección Social. (2018). Gestión Integral de Riesgo en Salud.
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/gestion-integral-de-riesgo-en-salud.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de situación de salud Nacional 2023.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>
- Naciones Unidas. (2016). La Cumbre de Desarrollo Sostenible de la ONU: 17 Objetivos para

transformar nuestro mundo.

https://www.youtube.com/watch?time_continue=7&v=bk9Z6OWh_34&feature%20=emb_title

Naciones Unidas. (2017). La agenda para el desarrollo sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

Naciones Unidas. (2023). Informe sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023. Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader

https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Spanish.pdf

Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo sostenible y sus metas.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo sostenible y sus metas.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Indicadores dengue.

<https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Pérez Martell, R. (Dir.). (2023). Los objetivos de desarrollo sostenible: (2 ed.). J.M. BOSCH EDITOR. <https://elibro-net.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/lc/unad/titulos/249524>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia. (2020). Radio Unad Virtual – RUV. Desarrollo sostenible. <https://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/unad-vital/7342-desarrollo-sostenible>