

Enfermedad diarreica aguda en la guajira.

Integrantes: Emérita

Yaque Bernal Eliana

Marcela Vélez.

Luz Elena Mesa

Eusebio Pérez Zabala

Mallerly Rodríguez

Tutora:

Claudia Marcela Sabogal

Programa Administración en salud

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

2021

Contenido

Introducción.....	4
-------------------	---

Objetivos.....	4
Objetivo general	5
Objetivos específicos.....	5
Contextualización del problema de salud: (EDA en niños de la guajira)	5
Población Objeto	7
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta	9
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar	13
Durante la capacitación se recomienda	16
Capacitación práctica	17
Evaluación de la capacitación de la madre.....	17
Línea Operativa y Enfoque que Aborda según el Plan Decenal de Salud Pública.....	18
Línea de promoción de la salud:.....	19
Gestión de la Salud Pública:.....	20
Gestión del riesgo en salud:.....	20
Descripción del Objetivo de Desarrollo al que apunta	22
Finalidad de la propuesta	22
Conclusiones.....	24
Referencias	25

	3
Ilustración 1 Población Infantil	8
Ilustración 2 Finalidad de propuesta	24

Introducción

En la siguiente propuesta de intervención abordará la enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 5 años para el departamento de la Guajira, la cual se encuentra estrechamente relacionada con las condiciones del nacimiento como bajo peso al nacer y la lactancia materna deficiente hasta los 6 meses, así como la falta de nutrientes después del primer año de vida. Estas son algunas de las causales de esta enfermedad que continúa siendo uno de los cinco principales motivos de consulta a urgencias, mortalidad y hospitalización en menores de cinco años en gran razón por las desigualdades y las inequidades de los determinantes en salud para este departamento.

Es de vital importancia crear estrategias para evitar estas altas tasas de mortalidad infantil y contribuir a desarrollar programas eficaces de alimentación y nutrición para la primera infancia integrando la comunidad, gobierno, departamentos, municipios y alcaldías, así como crear ambientes sanos y saludables, la responsabilidad de los organismos de salud pública para la creación de políticas y estrategias, la promoción y prevención de estas enfermedades prevenibles, siendo este uno de los objetivos de desarrollo sostenible para el país. (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Objetivos

Objetivo general

Intervenir los factores asociados al desarrollo de la enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años en el departamento de la Guajira en el año 2019.

Objetivos específicos

Describir y analizar el contexto de la problemática en salud para la enfermedad diarreica

Aguada en menores de 5 años en el departamento de la Guajira.

Determinar los actores, alcances y responsables respecto al tema.

Analizar los enfoques que aborda el plan decenal de salud pública.

Concluir la finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y su costo efectividad.

Contextualización del problema de salud: (EDA en niños de la guajira)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días. La EDA puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero

son los lactantes y niños menores de cinco años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad y a presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte. La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente. Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años. Son enfermedades prevenibles y tratables.

En Colombia, uno de los más afectados en el departamento de la guajira ubicado al norte de Colombia en la parte más septentrional, tiene una superficie de 20.848 *km*², representa el 1.82% del territorio nacional y sus límites son: Norte: Mar caribe Este: Mar caribe y Venezuela Sur: Departamento del Cesar Oeste: Departamento Magdalena y mar caribe.

Conformado por 15 municipios, caracterizado en su historia por marcados contrastes, tanto económicos como sociales; un departamento con una gran riqueza natural y cultural, pero al mismo tiempo de grandes carencias dentro de las necesidades básicas afectando a gran parte de su población, que llega aproximadamente al millón de habitantes.

Parte del departamento contiene la zona desértica más extensa del país, lo que genera una escasez permanente de agua y alimentos que condiciona su desarrollo económico y social. Esta zona se conoce como la Alta Guajira y se compone por los municipios de Uribí y Manaure, donde habitan comunidades dispersas pertenecientes en su mayoría a la etnia wayuu. El ciclo climático de lluvias y sequías hace que el acceso al agua y la seguridad alimentaria de estas comunidades varíen en el tiempo. Por otro lado, el departamento posee

una economía de frontera que históricamente ha dependido de sus relaciones comerciales con el Gran Caribe y Venezuela, pero a su vez ha presentado una baja integración con los circuitos económicos nacionales.

Población por pertenencia étnica De acuerdo al Censo DANE 2005 y al Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo PNUD, el departamento de La Guajira presenta una gran diversidad étnica. La población indígena de este departamento representa el 30% de la población indígena total del país y el 42,4% de la población del departamento, mientras para el total del país es solo el 3,4%. Los indígenas Wayùu son el grupo étnico más grande (38,43%); seguidos por los Kogui (3%); Los Wiwa, Arzarios, Sanka o malayos (menos del 1%); y los Ika, Arhuacos o Bintukua. En la Guajira tiene aproximadamente 394.683 indígenas pertenecientes a la etnia Wayùu; lo que es el 94,1 % de la existente en el país, según censo del DANE en el año 2018.

Según el Dane los municipios con índices de pobreza multidimensional más graves son Hato nuevo (5,5%), Riohacha (7,5%), Dibulla (8,7%), Uribia (27,0%), Maicao (8,7%) y Manaure (20,0%) estos porcentajes reflejan la población que se encuentra por encima del 80% dentro del índice de pobreza multidimensional.

Población Objeto

La enfermedad diarreica aguda (EDA) sigue siendo un importante problema en salud pública, dado a que es la segunda causa de morbilidad en niños menores de 5 años. Entre los factores de riesgo se encuentran el consumo de alimentos y agua contaminados que pueden ser producto de la deficiencia de los sistemas de acueducto.

En cuanto al comportamiento por grupos de edad, se ha observado que el grupo de menores de 1 año ha presentado la mayor incidencia con un 41.4 casos por 1000 habitantes, seguido del grupo de 1 a 4 años con 34.8 casos por 1000 habitante.

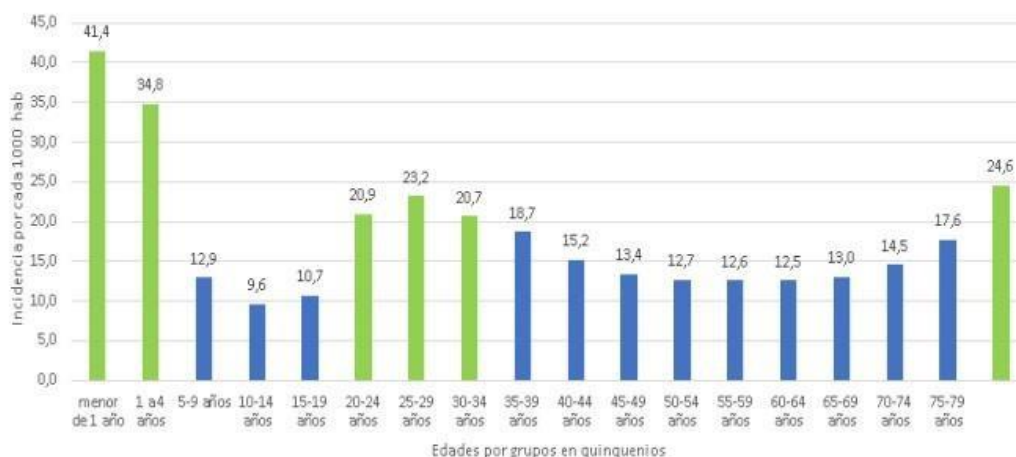


Ilustración 1 Población Infantil

Sin embargo, la situación se hace mucho más crítica en el municipio de Manaure. El mayor porcentaje de morbilidad está referido sobre los menores entre 1 año y 5 años, causadas principalmente porque esta población es la más expuesta a los altos grados de inseguridad alimenticia y no están siendo impactadas por los programas de salud del gobierno nacional. Los casos identificados en su gran mayoría pertenecientes a la etnia indígena wayu dado que, por falta de servicios sanitarios adecuados, la inseguridad alimentaria; la escasez de agua; la alta dispersión de la población; la crisis económica de Venezuela; la expansión de la población rural; y la baja capacidad institucional del departamento que permite la captura del Estado por grupos de poder.

La desnutrición en niños menores 5 años es la principal causa de morbilidad en el departamento de la guajira donde la situación más crítica se presenta municipios de la Alta

Guajira como Manaure, este es el segundo municipio con mayor cantidad de indígenas pertenecientes a la etnia Wayuu con 69.422 que corresponde al 17,58 % de la población total de indígenas la cual es en el departamento de 364 683. La primera infancia de 0 a 5 años es una de las poblaciones más afectadas por la mala nutrición pues no existe disponibilidad de alimentos en el municipio de Manaure, gran parte del territorio es desértico y la falta de agua potable hace que la problemática se intensifique, otro determinante social que influye es la etnia; la mayor parte de la población es indígena de la comunidad Wayuu. En el año 2.019 el municipio de Manaure lo conforman un total de 103.961 habitantes, un 34,9% (36.377 habitantes) más poblado que en el año 2.005; el 49,2% (51.222) de la población son hombres y el 50,8% (52.739) son Mujeres. Por lo tanto, la población objetivo de esta propuesta de intervención corresponde a los cerca de 16.425 (entre 0 – 5 años) que corresponden al 15,8% de esta población. Los menores de 5 años de sexo masculino tuvieron mayor número de casos con un 50,18 % y las mujeres con un 49,82%. En el municipio de Manaure ente el año 2.010 y 2.017 el porcentaje de morbilidad por desnutrición pasó del 5,5% a 9,7%.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.

Cada año en Colombia mueren más de 18.000 niños menores de 5 años, a causa de enfermedades como EDA, desnutrición, y bajo condiciones altamente prevenibles. Es importante la participación de actores y agentes que permitan realizar intervenciones para evitar este tipo de muertes, y que todas las acciones lleguen a quienes más las necesitan, los más vulnerables. Para contribuir disminuir la mortalidad y la morbilidad infantiles debidas a enfermedades fácilmente

prevenibles, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia diseñaron en 1996 la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI. La implementación de esta estrategia se fundamenta en el desarrollo de tres componentes. (Minsalud 2010).

Componente de los trabajadores de la salud: mejora la habilidad para la atención de los menores de cinco años por parte de los trabajadores de salud mediante entrenamiento, supervisión y provisión de guías adaptadas localmente sobre atención integral de enfermedades infantiles y actividades para promover su uso.

Componente de los servicios de salud: destinado a mejorar la organización y el funcionamiento de los sistemas de salud requeridos para ofrecer atención eficiente y de calidad, mejorando así la capacidad resolutive de los servicios.

Componente comunitario: incorpora prácticas familiares y comunitarias clave relacionadas con el cuidado y atención de los niños en el hogar, destinadas a la supervivencia infantil y a su crecimiento y desarrollo saludables. (OMS 1996). Partiendo de allí, es importante recalcar los actores que permitan mejorar las condiciones de salud y prevenir enfermedades como la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en los niños menores de 5 años en el departamento de la Guajira.

Estado y Ministerio de Salud: como actores públicos y sociales tienen la función de liderar y reconocer en las sociedades, las dificultades que se presentan dentro de ellas, con el fin de intervenir en el mejoramiento de las condiciones de salud. Estos entes ente sociales, tiene la función en crear, vigilar, controlar y regular todas aquellas acciones, actividades, planes y políticas encaminadas a generar bienestar en las comunidades, y trabajar en favor de los

habitantes, en este caso, en favor de la niñez. Desde allí deben realizar ese acompañamiento y revisión continuos de la implementación y desarrollo de las estrategias para la reducción de la mortalidad y morbilidad de los problemas desencadenados a causa de la EDA, con el fin de identificar y resolver problemas que se presenten en las diferentes actividades de los actores sociales. Ministerio de Salud (201).

Alcaldías Municipales- Secretarías de Salud: Como entes locales, debe manejar de la mejor manera la distribución de los recursos para la prestación del servicio de saneamiento básico, acueducto y alcantarillado, brindando cobertura integral tanto en los sitios remotos y vulnerables, como en la sociedad en general. Desde el diagnóstico local, se prioriza aquellas situaciones que deben ser intervenidas, sometidas a estudio y rápidamente accionadas, para desde allí focalizar todas las situaciones de mortalidad y morbilidad por EDA, y minimizar el flagelo generado por esta Enfermedad.

EAPB: Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, tienen la función de garantizar el aseguramiento de la salud de la población y la oportuna atención cuando así lo requiera alguno de sus afiliadas, estos actores, deben llevar a cabo acciones y actividades de promoción y prevención, gestionando los recursos para dichos programas, como cumplimiento a las normas establecidas en el Plan decenal de Salud pública (PDSP); con ello a su vez, se mejoran los costos y gasto en salud.

IPS: Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, también dentro del PDSP se les ha designado, adoptar y aplicar las políticas y normas establecidas para el cumplimiento de los contenidos del PDSP y así mismo, participar en la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud en el marco del PDSP.

Es decir, el Estado les gira a las EAPB los recursos sanitarios, y estas a su vez les giran a las IPS, con el objetivo de permitir la ejecución de los planes de intervenciones que busquen mejorar las condiciones de vida y salud y funciones de atención de los afiliados al SGSS, dando cumplimiento a los controles de promoción, prevención desarrollo de los planes de intervenciones y del Plan Decenal de Salud pública.

Estos actores, son indispensables para generar acuerdos que permitan desarrollar y elaborar planes de ejecución, para las propuestas a implementar dentro del Departamento, dando lugar a las estrategias y actividades establecidas que propendan los espacios y el contacto con la población objeto para hacer realidad estas actividades en pro de mejorar las condiciones de salud y minimizar la problemática en salud a intervenir.

Personería Municipal y contraloría: Son centros del Ministerio Público que ejercen, vigilancia y hacen control sobre la gestión de las alcaldías y entes descentralizados; velan por la promoción y protección de los derechos humanos; la distribución y manejo eficiente de los recursos y servicios públicos, velan por las garantías hacia la ciudadanía en la defensa de sus derechos y necesidades, así como el mejoramiento de las condiciones de vida.

ICBF: El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar el cual pertenece al Estado, tiene la función de trabajar por la prevención y protección integral de los derechos de los niñas y niñas desde el momento de su nacimiento hasta su adolescencia. El enfoque de este ente social público está dirigida a aquellos niños que viven en condiciones de vulnerabilidad, de ahí que realicen programas de restitución de derechos, y programas de fortalecimiento de bienestar infantil.

Familia: Como base de la sociedad, son los grupos poblacionales son quienes en definitiva permiten lograr los planes de intervenciones, a ellos son a quienes se deben informar sobre los derechos que tienen dentro del SGSSS y de los planes de programas en Salud Publica; indicar y educar sobre las estrategias para la prevención de la EDA dentro de los hogares, asistir oportunamente a las propuestas de intervención que realicen los entes territoriales, nacionales y locales dentro del marco del cuidado de la vida y salud de los niños.

Juntas de Acción Comunal: Estas son corporaciones cívicas sin ánimo de lucro compuesta por individuos de una comunidad específica, ya sean barrios, veredas o sectores de un municipio en particular, su objetivo es aunar esfuerzos y recursos para procurar la solución de las necesidades más sentidas de la comunidad, ellos serían una parte fundamental para la propuesta de intervención al colaborar en reunir a la comunidad y la población objeto para promover y aplicar, las estrategias y actividades que se quieren implementar además de ser voceros directos para de alguna manera tener articulación con las alcaldías municipales.(LEY 743, Art 8)

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar.

La relación existente entre el nivel socioeconómico bajo, las medidas higiénicas y la morbilidad por diarrea encontrada confirman el impacto negativo del bajo nivel socioeconómico y de los hábitos higiénicos inadecuados de algunas madres y cuidadores en la salud de los niños, por tanto, se debe realizar una caracterización de las zonas donde más se presente la enfermedad de EDA y brindar apoyo económico y educativo a estas zonas.

La población de la Guajira carece de conocimientos básicos acerca de la prevención de enfermedades diarreicas. Esta situación es preocupante, en relación con que el Estado ha destinado una gran cantidad de recursos para garantizar que las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades lleguen a toda la población. Además, estas medidas no requieren de una elevada capacitación de los trabajadores sanitarios y son fáciles de poner en práctica. Los resultados expuestos resaltan la importancia de estas acciones y la necesidad de que los programas de salud pública sean evaluados sistemáticamente después de su puesta en marcha, debido a esto se debe implementar actividades frecuentes de promoción y prevención en el departamento de la Guajira con el fin de brindar conocimientos básicos a la población y se pueda prevenir desde las viviendas.

Debe tenerse en cuenta la necesidad de ajustar estas estrategias a los conceptos culturales, sociales y educativos de la población, de forma que se favorezcan el conocimiento, el bienestar y la salud de la comunidad. Igualmente, se debe estimular el desarrollo en la comunidad de una cultura de salud que sea entendida como un derecho para garantizar la equidad y como un deber. En esa cultura, la familia debe ser responsable, individual y colectivamente, de la salud de los niños. Cáceres, D., Estrada, E., De Antonio, R., & Peláez, D. (2005).

Rotavirus: Uno de los hallazgos de mayor interés es la relación encontrada entre la morbilidad por EDA y la infección por rotavirus, se requiere establecer sistemas nacionales de vigilancia que se articulen entre sí, de manera que se logren las ventajas de la economía de escala al introducir la vacuna del Rotavirus en los

programas de salud pública de los países de la Región. Además, es necesario que los organismos internacionales vinculados con la salud infantil, junto con los gobiernos, estudien las vías de financiar la introducción de nuevos productos biológicos en los programas nacionales de vacunación.

Capacitación a la madre: Es importante insistir en la participación de la madre durante todo el proceso de atención del menor de cinco años. Esta participación debe estar basada en decisiones acertadas respecto al manejo oportuno de la diarrea y con ello evitar complicaciones que incluso pueden llevar a la muerte del menor. La participación del personal de salud es muy importante dado que todo contacto con los servicios de salud es una oportunidad para capacitar y proporcionar los conocimientos y prácticas que le permitan a la madre tomar medidas para la prevención y manejo de las enfermedades diarreicas en el hogar. Este propósito se logrará modificando la forma en que se otorga la atención integrada en los servicios de salud, a fin de que cada oportunidad sea aprovechada de manera exitosa y concluir con un acto educativo que logre modificar favorablemente los conocimientos, actitudes y prácticas fomentando el autocuidado y conservación de la salud. Es necesario evaluar conjuntamente las estrategias de salud pública dirigidas a las madres y cuidadores de menores de 5 años y a las mujeres en edad fértil, de manera que las intervenciones resulten más eficaces y efectivas en función del costo puesto que estos resultados también corroboran la estrecha relación existente entre el bajo peso al nacer y el aumento de la morbilidad por EDA teniendo en cuenta el papel importante que desempeña este factor en la aparición de complicaciones por enfermedades infecciosas y no infecciosas.

Durante la capacitación se recomienda

Proporcionar información básica con énfasis en: Conocer las causas que provocan la diarrea, y establecer medidas preventivas que la eviten (lactancia materna exclusiva, ablactación y destete, higiene y almacenamiento de los alimentos, lavado de manos, manejo correcto del agua potable, disposición segura de las excretas y desechos sólidos, etc.).

Identificar a la pérdida excesiva de líquidos del cuerpo, producida por la diarrea, como deshidratación y ésta como causa de muerte.

Reconocer los signos de alarma por enfermedades diarreicas y solicitar la consulta ante la presencia de éstos.

Reconocer a la lactancia materna, la ablactación correcta, la administración de vitamina A, la aplicación de las todas las vacunas, especialmente la del sarampión y rotavirus, como medidas efectivas para evitar la frecuencia y gravedad de las diarreas.

Conocer que la vitamina A no está contraindicada durante la diarrea.

Reconocer el uso de agua potable y la higiene adecuada al preparar los alimentos como las medidas más efectivas para prevenir la aparición de la diarrea.

Reforzar el lavado de manos antes y después de preparar los alimentos, antes y después de ir al baño o ayudar a los menores de edad, después de cambiar los pañales.

El uso adecuado de los sanitarios o letrinas para disminuir la transmisión de las enfermedades diarreicas.

Tapar los alimentos de manera segura para evitar el contacto con polvo e insectos.

Mantener actualizado el esquema de vacunación y llevar el control de peso y talla

Adjunto volante para capacitaciones. Cáceres, D., Estrada, E., De Antonio, R., & Peláez, D. (2005).

Capacitación práctica

Toda acción educativa deberá tener implícita, al menos, una práctica específica. Entre las recomendadas están, el lavado correcto de las manos, la preparación del Vida Suero Oral, la administración de la terapia de hidratación oral. Para ello, el personal de salud debe realizar la práctica específica, describiéndola paso a paso, y a continuación se solicitará a la madre que intente realizarla. Se deberá observar la forma como lo realiza la madre, detectar aciertos y errores, felicitarla por lo que hace correctamente y proponer, de manera cordial, alternativas para superar los errores cometidos.

Evaluación de la capacitación de la madre

En todo momento durante la capacitación se deberán evaluar los avances que tiene la madre en su aprendizaje, mediante las preguntas de verificación. Al realizarlas de manera intencionada y frecuente, permitirá aclarar los conceptos y corregir los errores.

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

Los enfoques que aborda la problemática según el PDSP es el de Enfoque de derecho, puesto que este busca y persigue el goce efectivo del derecho a la salud, entendido como el “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”, en interdependencia con otros derechos, como un asunto de salud pública y desde una perspectiva de determinantes sociales. *El derecho a la salud es inherente a la persona, es irrevocable, inalienable e irrenunciable, es igualitario y universal para todos los seres humanos, es atemporal e independiente de los contextos sociales e históricos, por lo cual es un tema de la ética de la función pública, la ética del autocuidado y la equidad.* (Min Salud 2012). El otro enfoque se base en el ciclo de vida; según el PDSP este reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones previas en periodos vitales anteriores. Por eso el PDSP dialoga con las políticas públicas vigentes sustentadas en el ciclo de vida. (Min Salud 2012) Por lo anterior, la participación del estado, y demás entes territoriales, nacionales y locales, se hace indispensable para el sostenimiento de las estrategias, proyectos, planes y políticas en salud, para que desde la gobernabilidad del Estado, se propongan y garanticen los escenarios que permitan la materialización de los planes de intervenciones y plan decenal de salud, logrando el bienestar de los niños menores de 5 años, como de las etapas del desarrollo humano; a su vez, debe existir un dialogo entre los actores y comunidad-familia que permitan construir un verdadero logro en temas de salud pública, abordando las metas planteadas en el PDSP y bajo el marco de los determinantes sociales en salud que afectan los niños y niñas menores de 5 años, identificando las brechas de desigualdad e inequidad para intervenirlas y

evitar la vulnerabilidad en la población infante en el Departamento de la Guajira. Estos dos enfoques permiten entre otras cosas:

Fortalecer las intervenciones en el ciclo de vida de las niñas y niños menores de 5 años para la generación de políticas públicas en salud

Promover desde los actores y familia la cultura de salud y autocuidado, estimulando a los entes participativos, como protectores de la salud, y garantes de estrategias e intervenciones para lograrlo.

Desde el estado garantizar la distribución de los recursos para dar cumplimiento a los planes de intervenciones y de beneficios.

Defender el derecho a la salud de los niños menores de 5 años, en el Departamento de la Guajira, y detectar temas que afectan su integridad física, mental y social, para mejorar los niveles y condiciones de salud a los cuales están expuestos.

Las líneas operativas según el PDSP, se enmarca en: 1) Promoción de la Salud; 2) Gestión de la Salud pública y 3) Gestión del Riesgo en Salud.

Línea de promoción de la salud:

Por desde allí se generar las acciones que se deben establecer en el Territorio de la Guajira, mediante el trabajo articulado de los diferentes actores, instituciones y comunidad; donde se logren identificar las dificultades a las cuales están expuestas los niños y niñas menores de 5 años, y así construyendo políticas que permitan la intervención para modificar las condiciones de vida y determinantes de salud en el Departamento, consolidando una cultura saludable, calidad de vida y bienestar.

Gestión de la Salud Pública:

Porque con la identificación de la población objeto, es decir los niños y niñas menores de 5 años en el Departamento de la Guajira; y con la participación de actores, se realizan las acciones para disminuir eventos no deseados como mortalidad y morbilidad causadas por la EDA en los niños menores de 5 años, y es que desde el Estado Nacional, Departamento y local, (Alcaldía, gobernaciones y secretarías de salud), garanticen el saneamiento básico, agua potable y un óptimo acueducto, para la disminución de estos eventos, así como, desde la población y familias se deben garantizar el buen manejo de las basuras, alimentación y adecuado manejo de los alimentos, para así evitar los efectos no deseados en los niños, todo esto enmarcado en la política de primera infancia.

Gestión del riesgo en salud:

Porque los principales garantes de las acciones a mejorar las condiciones sanitarias son los entes Estatales (Estado, gobernación, Secretarías de Salud, Supersalud), quienes

deben ejecutar planes colectivos e individuales dentro del Departamento Guajira, para modificar los riesgos en salud, causantes tanto de la morbilidad, como la mortalidad de los niños causada por la EDA; así pues, que desde el componentes sanitario, se desarrollar estrategias, políticas, normas y documentos técnicos, como ejercicios de planificación, dirección, coordinación, integración, vigilancia, administración y fiscalización de recursos, hacia el Departamento.

Descripción del Objetivo de Desarrollo al que apunta.

Las estrategias que se plantean en este documento ASIS 2019, en cuanto a políticas e intervenciones y actores que median, y el compromiso de los entes gubernamentales, instituciones, familia y comunidades, ICFB apunta al ODS número tres y su objetivo es garantizar una vida sana y saludable, promoviendo el bienestar para todos en todas las edades y entre las metas esta la reducción de la mortalidad materna que se ha reducido en 50% a partir 1990 y poner fin a las muertes en menores de 5 años, cada año en el mundo mueren más de 6 millones antes de cumplir los 5 años de vida, estas estrategias están encaminadas a erradicar la prevalencia de la enfermedad diarreica aguda en la primera infancia en el departamento de la Guajira mediante la promoción, prevención, capacitación, educación y el compromiso de las instituciones de salud IPS, para así, lograr ponerle fin a las muertes en los menores y garantizar el aumento de la esperanza de vida, los niños que nacen pobres tiene el doble de probabilidad de morir que los que nacen con mejores ingresos familiares, la educación juega otro papel muy importante en las comunidades para lograr mejorar las condiciones de vida de los menores, el compromiso por parte del gobierno es garantizar en ponerle fin a la pobreza extrema, reducir las desigualdades e iniquidades , saneamiento básico, educación, viviendas, alimentación y trabajo decente para la edificación de una sociedad próspera y poder cumplir con los objetivos y metas contemplados en plan de desarrollo sostenible .Naciones Unidas.

Finalidad de la propuesta

La finalidad de esta propuesta está orientada a generar acciones a través de entes y organizaciones sociales que permitan la adecuación de espacios y elementos que generen condiciones favorables para el acceso, uso y manejo adecuado del agua potable, mediante acciones correctivas y preventivas en el comportamiento de la población, de la siguiente manera:

Ilustración 2 Finalidad de propuesta

Acción preventiva	Finalidad	Presupuesto	Indicador - resultado
Usar soluciones alternativas y convencionales para la potabilización del agua.	Generar espacios que permitan filtrar de manera eficiente los depósitos de agua, a fin de potabilizarla y ser apta para el consumo humano.	Gestión de \$ 1.800.562.261 a través del Programa Nacional de Agua Potable (PNAP) Apoyo de ONG'S	Disminución de la vulnerabilidad en abastecimiento hídrico Nivelación de PH hídrico # Niños de la población / # niños con atención medica por EDA.
Generar campañas de afiliación al sistema general de salud (subsidiado).	Garantizar acceso y atención básica en salud a los niños de 0 a 5 años	Gestión y aprovechamiento de espacios brindados a través de la secretaria de salud departamental y secretarías locales	# niños de la población / # niños afiliados al sistema general de salud
Capacitar a la población acerca del uso y manejo adecuado del agua potable.	Dar información coherente y clara sobre el uso y manejo del agua.	Apoyo de ONG'S	# personas población / # personas capacitadas Reducción de la morbilidad
	Disminuir el porcentaje relacionada con de infecciones agua no potable en la producidas por agua guajira.		Reducción de los persona que consume no potable o contaminada.

Adecuación de	Dotación de filtros	Apoyo de ONG'S	reportes por EDA Disminución del consumo de agua no potable
espacios e insumos para potabilización del	convencionales en los hogares región / # de agua		# hogares en la hogares intervenidos

Conclusiones

La enfermedad diarreica aguda EDA o gastroenteritis es un factor que suele asociarse a procesos infecciosos por virus, bacterias o algunos parásitos intestinales, que generalmente son adquiridos por la ingesta de agua no potable y/o contaminada, alimentos mal manipulados y otros; a partir de ahí, se hace necesario establecer intervenciones a los factores asociados al desarrollo de enfermedad diarreica aguda en los niños de 0 a 5 años, esta vez orientados al consumo de agua potable como estrategia para combatir y reducir los índices de morbilidad y mortalidad infantil asociados a este flagelo.

Es de vital importancia comprender que la salud física de los niños y las niñas está comprometida con esta enfermedad y que se necesitan no solo acciones que atiendan la dolencia, sino también campañas que prevengan y capaciten a todos los involucrados en el proceso de

crianza de los niños para que conozcan las formas de prevención y las consecuencias que puede llegar a acarrear la EDA.

Además de los actores cercanos a los niños, cabe resaltar que el compromiso de los entes gubernamentales debería ser primario en este plan de capacitación, pues es necesario su reconocimiento de la problemática y su accionar pronto para reducir los índices de mortalidad infantil en la región.

Detener la mortandad de niños por EDA y capacitar a su entorno requiere de un esfuerzo conjunto que puede salvar muchas vidas. La consciencia de los cuidados paternos con la experiencia de profesionales de la salud y la intervención del Estado puede llegar a salvar las vidas de los niños.

Referencias

- Cáceres, D. C., Estrada, E., DeAntonio, R., & Peláez, D. (2005). La enfermedad diarreica aguda: un reto para la salud pública en Colombia. *Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2005.v17n1/6-14/es>.
- Colciencias; Ministerio de Salud. (2013). Guía de práctica clínica para prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. *Centro Nacional de Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud CINET*, https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Prof_Sal_EDA.pdf.
- Gobernacion de la Guajira. (2019). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud. *Alcaldia de Riohacha*,

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asisdistributo-riohacha-2019.pdf>.

Ministerio de Salud; OPS. (2010). Monitoreo y seguimiento de las acciones de AIEPI comunitario con actores sociales. *Cooperacion Tecnica No. 637 DE 2009*,
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/monitoreoseguimiento-aiepi.pdf>.

Ministerio de Salud. (2016). Proceso de participación para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad: La experiencia de la Dirección de Promoción y Prevención. *Minisalud*,
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/participacion-promocion-salud-prevencion-enfermedad.pdf>.

Ministerio de Salud y Proteccion Social. (2012). Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021. *Plan Decenal de Salud Pública*,
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4feb+ABCminsalud.pdf.

Ministerio de Salud; Dirección General de Promoción y Prevención. (2021). Guía de atención de la enfermedad diarreica aguda.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/17Atencion%20de%20EDA.PDF>.

Ministerio de Salud; OMS; OPS. (2015). Propuesta para el Diseño Conceptual, Metodológico e

Instrumental del Programa Nacional de Agua Potable (PNAP) Convenio 519 del 2015.

Ministerio de Salud,

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/propuesta-metodologica-programa-agua-potable.pdf>.

Naciones Unidas. (2019). Naciones Unidas. La agenda para el desarrollo sostenible. *Naciones Unidas*, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>.

Naciones Unidas. (2021). Objetivos y metas de desarrollo sostenible. *Naciones Unidas*, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>.

Universidad El Bosque. (2018). Propuesta de un sistema de potabilización del agua para la vereda Zumbe ubicada en Útica, Cundinamarca. *Universidad El Bosque*, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/3435/Bernal_Useche_Tania_Lisbeth_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.