

Diplomado De Profundización Gestión De La Salud Publica
EDA Problemática en salud del Departamento del Choco

Presentado Por

Janeth Patricia Jaramillo Rojas

Adriana Marcela Quintana

Sergio Leandro Moreno

Maritza Hernández

Marlevis Gómez Guillen

Presentado A:

Martha Sandoval

Programa profesional en Administración En Salud

Universidad Nacional Abierta y a Distancia –

UNAD Escuela Ciencias de la Salud

Colombia, 18 mayo 2021

Tabla de Contenido

Resumen.....	8
Introducción	10
Objetivo General	11
Objetivos Específicos	11
Contextualización Del Problema De Salud.....	12
Descripción de la población objeto	14
Determinantes sociales Choco.....	16
Condiciones de vida.....	16
Cobertura de servicios de electricidad.....	16
Actores, Alcance Y Responsabilidad En La Propuesta.....	17
Actores	17
Ministerio de Salud y Protección Social.....	17
Las Alcaldías de la región	18
Instituciones prestadoras de servicios de salud.....	18
Personería Municipal.....	18
Icbf.....	18
Líderes Sociales.....	19
La Instituciones Universitarias o Colegios a nivel departamental.....	19
Familias	19
Alcance.....	19
Descripción Detallada De Las Estrategias Y Actividades A Realizar	20
Estrategia 1	21
Estrategia 2.....	22
Estrategia 3.....	24
Estrategia 4.....	25
Línea Operativa Y Enfoque Que Aborda Según El Plan Decenal De Salud Pública.....	26
Promoción de la salud	26

Gestión de la salud pública.....	26
Enfoque diferencial	27
	3
Enfoque de derechos	27
Enfoque poblacional.....	27
Acciones de prevención.....	28
Acciones de promoción.....	29
Descripción Del Objetivo De Desarrollo Sostenible Al Que Apunta	29
Dimensión social	29
Dimensión institucional.....	30
ODS 3 Salud Y Bienestar	30
ODS 6 Asegurar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento ..	31
Finalidad De La Propuesta.....	31
Conclusiones.....	36
Referencias.....	37

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1 Uno de los focos de afectaciones de los chocoanos las aguas residuales Juan Diego Restrepo E.....	12
Ilustración 2 Indigna miseria del pueblo afro descendiente chocoano.....	14
Ilustración 3 Foto: Revista Semana.....	14
Ilustración 4 Mujeres Embera en baile tradicional en la comunidad de Jagua de Nuqui, Choco.....	14
Ilustración 5 Secretaria de salud instala filtros de agua en las comunidades indígenas	20
Ilustración 6 Fortalecimiento de los programas de alimentación escolar en el marco de la iniciativa América Latina y Caribe sin hambre 2025	21
Ilustración 7 Unicef alerta: Niños, niñas y adolescentes en el Chocó en riesgo de confinamiento y muerte.2017	21
Ilustración 8 Desnutrición infantil un drama que golpea especialmente a la infancia indígena.2016.....	22
Ilustración 9 En 2005, el 60% de los menores de cinco años en Chocó presentaba niveles de desnutrición.....	23
Ilustración 10 El programa suministró a las familias con niños en riesgo de desnutrición	23
Ilustración 11 Niños con vulneración alimenticia en Chocó (Foto: Archivo/VANGUARDIA LIBERAL).....	24
Ilustración 12 El 45% de las muertes de los niños menores de cinco años están relacionadas con la desnutrición según la Organización Mundial de la Salud (OMS).	25
Ilustración 13 ACNUR Comité Español. Como detectar un niño desnutrido.....	25

Lista de Tablas

Tabla 1 Tabla 1 valores de la efectividad empleada (Quitian et al., 2014)	34
Tabla 2 valores de los costos empleados (Quitian et al., 2014)	35
Tabla 3 Análisis de costo efectividad por cada 1000 niños	35

Agradecimientos

Se agradece a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia por la posibilidad que nos dio de crecer en conocimiento. De igual manera a quienes han aportado de alguna manera a nuestros procesos de aprendizaje y que fueron parte de nuestros proyectos de vida.

Mil Gracias

Dedicatoria

A todos aquellos que creyeron en nuestros logros y en cada una de las capacidades que como personas tenemos: DIOS, familia, la Universidad, amigos y colegas.

Resumen

En este documento se muestra la información correspondiente al **Diplomado De Profundización Gestión De La Salud Publica** que tiene como finalidad la construcción de estrategias e intervenciones enfocadas en las necesidades del Departamento de Choco en especial la enfermedad de EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) como afectación patológica en menores de 5 años que conlleva a la deshidratación crónica que requiere manejo inmediato intrahospitalario; para ello es clave identificar dentro del campo de investigación los factores y causas directas e indirectas que han vuelto esta afectación un tema recurrente y repetitivo en salud para la población vulnerable del departamento del Choco, quienes por años se han visto afectados por el desequilibrio económico, la baja accesibilidad a recursos monetarios, falta de acceso a servicios de salud de calidad, falta de acceso a agua potable, entre otros factores que serán mencionados a continuación, permitiendo esclarecer el punto de partida, y desde allí comprenderse cuál es la estrategia adecuada que debe ser implementada para mediar y subsanar, así como contrarrestar la tasa de menores afectados, por medio de programas de prevención y promoción en salud.

Palabras clave: Problemática en salud EDA; choco; Investigación; Estrategia;

Intervenciones

Abstract

This document shows the information corresponding to the Public Health Management Deepening Diploma whose purpose is to build strategies and interventions focused on the needs of the Department of Choco, especially the disease of ADD (Acute Diarrheal Disease) as a pathological affection in children under 5 years of age that leads to chronic dehydration that requires immediate in-hospital management; For this, it is essential to identify within the field of research the direct and indirect factors and causes that have made this affection a recurring and repetitive health issue for the vulnerable population of the department of Choco, who for years have been affected by the economic imbalance, low accessibility to monetary resources, lack of access to quality health services, lack of access to drinking water, among other factors that will be mentioned below, allowing to clarify the starting point, and from there to understand what is the appropriate strategy that It must be implemented to mediate and correct, as well as to counteract the number of minors affected, through prevention and health promotion programs.

Keywords: EDA health problems; I crash; Investigation; Strategy; Interventions

Introducción

El análisis de situación de salud ayuda en la toma de decisiones, que permitan conocer el adecuado desarrollo de una región y así tomar las acciones que ayuden a mejorar la calidad de vida de los habitantes de municipio o los departamentos; las planeaciones de las estrategias se basan a partir de las necesidades en salud de la comunidad.

Para empezar, se tendrá en cuenta en el Primer Título la contextualización del problema de salud en el Departamento del Chocó elegido como fue la EDA Enfermedad Diarreica Aguda, se especifica las múltiples problemáticas existentes y como la EDA ha afectado a esta población.

En el segundo Título lo correspondiente con la descripción de la población Objeto del Departamento de Chocó, teniendo en cuenta los determinantes del Chocó.

En el tercer Título se describen los actores, alcances y responsabilidades que intervienen en la mejora de la problemática en salud EDA Enfermedad Diarreica Aguda.

En el Cuarto Título se hace una descripción detallada de las estrategias e intervenciones que se harán para mejorar la problemática en salud investigada.

En el Quinto Título se tiene en cuenta la Línea Operativa Y Enfoque Que se aborda Según El Plan Decenal De Salud Pública para esta enfermedad.

En el sexto Título se hace una descripción Del Objetivo De Desarrollo Sostenible Al Que Apunta para el desarrollo e intervención de la problemática existente

En el séptimo Título se describe la finalidad de las propuestas tenidas en cuenta. Y por último las conclusiones que dan resultado a lo aprendido en cada una de las fases del Diplomado de profundización en salud pública y aplicados en esta última fase.

Objetivo General

Identificar y plantear estrategias y acciones que contribuyan a minimizar el impacto que tiene la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años, teniendo en cuenta los datos arrojados por el ASIS del Choco.

Objetivos Específicos

- Analizar el problema de salud, las causas que conlleva los hábitos de la población y las consecuencias que acarrea la presencia de EDA en los niños y niñas menores de 5 años.
- Estructurar, diseñar, proponer y analizar programas de intervención que ayuden a disminuir la EDA en el Choco, esto elaborado por medio de los objetivos de desarrollo sostenible propuestos en el presente documento.
- Identificar los actores que entrarían a ser parte de la propuesta, teniendo en cuenta los resultados de su costo, efectividad e implementación de acuerdo al sistema de salud.

Contextualización Del Problema De Salud



Ilustración 1 Uno de los focos de afectaciones de los chocoanos las aguas residuales Juan Diego Restrepo E.

El Chocó presenta múltiples problemáticas que dificultan la vida de sus habitantes, gran parte de su población habita en las zonas rurales donde el deterioro económico, social y cultural muestran el nivel de estancamiento de la población, además las limitaciones de desarrollo son pocas en cuanto a su infraestructura y cobertura para los sistemas de salud.

La situación de Chocó se ha visto afectada por gobierno tras gobierno, las innumerables quejas que han tenido las poblaciones, a pesar de sus gritos de ayuda, a instituciones del gobierno, las ONG y, sin embargo, en la actualidad la situación sigue siendo igual o incluso más complicada que años atrás.

Cuando se habla de diarrea se la cataloga como la expulsión de heces con frecuencia,

pero estas heces se caracterizan por ser acuosas y flojas, la cual a veces se acompaña por fiebre y vómito, la causa es variada puede deberse a bacterias, virus o parásitos, también se asocia al consumo de fármacos o toxinas, al igual que por alimentos contaminados produciendo cambios negativos en la función intestinal; las diarreas de comportamiento infeccioso son adquiridas por transmisión y esto ocurre por medio de la ingestión de agua o alimentos contaminados por excremento humano o animal, (Galvis Ramírez, et al.,2020)

La enfermedad diarreica aguda se ha convertido en una de las principales causas de muerte y enfermedad en Colombia para los menores de 5 años y en el ASIS, (Gobernación de Chocó y Ministerio de Salud y Protección Social., 2018) Se da en cualquier edad, pero, con mayor frecuencia en los lactantes y niños menores de cinco años, quienes pueden presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte.

Las condiciones geográficas y climáticas juegan un papel importante para el desarrollo de este departamento, dado que el 49% de la población viven en el área urbana ((DANE), 2010), es importante recalcar que esta enfermedad está presente en todas las regiones y poblaciones del mundo, hay una proporción que marca diferencia en cuanto a la mortalidad, pues se ha podido observar un mayor número de mortalidad en países de bajos ingresos, con menos recursos, con menos infraestructura y personal médico que pueda atender a la población enferma, esto a diferencia de otros países más desarrollados, con equipos médicos avanzados y personal profesional capacitado para suplir y tratar la enfermedad.

El clima de este departamento es húmedo, convirtiéndose en un factor importante para adquirir esta enfermedad, por otra parte el Choco cuenta con otros factores bastante importantes en la aparición de la EDA, como por ejemplo, que cuenta con deficiencia en el tratamiento de agua de consumo humano, las condiciones sanitarias son regulares, igualmente

la higiene de los habitante, la falta de concientización de llevar los niños y niñas a controles estrictos de crecimiento y desarrollo , la baja cobertura de vacunación para rotavirus, presencia de desnutrición y anemia infantil, el desconocimiento de cómo tratar o prevenir la enfermedad diarreica aguda por parte de los padres o cuidadores, la automedicación y el difícil acceso a los servicios de salud facilita la aparición y el progreso de esta enfermedad en niños menores de 5 años,(Ortiz Loaiza et al., 2020.)

Descripción de la población objeto



Ilustración 4 Mujeres Embera en baile tradicional en la comunidad de Jagua de Nuqui, Choco



Ilustración 3 Foto: Revista Semana



Ilustración 2 Indigna miseria del pueblo afro descendiente chocoano

El departamento del Chocó, es un territorio pluri-étnico y multiculturalmente conocido; según el DANE el 73,6% de sus habitantes son de raza negra, el 11% pertenecen a la etnia indígena, 1% se declara como raizal y el 15% restante no declaró ninguna etnia; los habitantes de este espacio territorial cuentan con condiciones de vida, niveles sociales, comportamientos, costumbres y tradiciones muy heterogéneas ((ASIS Chocó, 2014).

La población que más se ve afectada por la EDA son los lactantes y los niños menores de cinco y en muchos de los casos presenta complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte (Instituto Nacional de Salud [INS], 2018).

Por otra parte, se puede identificar en los reportes una tasa de mortalidad superior a 20 (por cada 100.000 habitantes), lo que contrasta con el ligero descenso de los grupos de edad primera infancia, infancia y adolescencia, junto a un aumento en el ciclo de juventud, adultez y persona mayor (Gobernación de Chocó y Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

La baja calidad de vida y las necesidades básicas indica la necesidad de implementar estrategias que permitan mejorar la salud infantil, la salud materna y logro de mejorar las coberturas de vacunación (Gobernación de Chocó y Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 43).

También se tienen índices negativos con relación a la mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en los menores de cinco años, los cuales, persisten y van en aumento por múltiples factores. Vale agregar que, esta enfermedad es la principal causa de muerte en los subgrupos de determinadas enfermedades infecciosas en este grupo de edad, la cual, se origina por el consumo de alimentos o agua de contaminados y transmisión entre personas por

una higiene deficiente (Gobernación de Chocó y Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Salud [INS], 2018).

Igualmente, podemos identificar que son muy pocos los niños reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y también son muchos los que nacen un peso muy bajo, lo que predispone al desarrollo de infecciones del sistema respiratorio, enfermedad diarreica aguda, alteraciones en el crecimiento y desarrollo, entre otras” (González Nieto, Rosales Hinestroza, Salgar Sarmiento, Sánchez González & Camacho Rivera, 2019, p. 109).

Pero si sumamos todos estos factores de riesgo para la población infantil, debemos agregar la inequidad, las barreras de acceso a la salud, relacionadas con la falta de afiliación al SGSS, lo cual indudablemente aumenta el riesgo de contraer esta enfermedad (González Nieto et al., 2019).

Determinantes sociales Choco

Condiciones de vida

De acuerdo a la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, en el departamento del Chocó se presenta el siguiente comportamiento en cuanto a condiciones de vida (ASIS Chocó, 2014).

Cobertura de servicios de electricidad

En el departamento del Chocó, solo el 59% de su territorio cuenta con cobertura de servicios de electricidad; muy por debajo de la cobertura nacional en un 96.3% Cobertura de acueducto: la cobertura de acueducto en el departamento del Chocó, según los datos del DANE es del 29.8%, se encuentra 54.3% por debajo de la referencia nacional de 83.4%

Cobertura de alcantarillado: la cobertura de alcantarillado es del 17.4% se encuentra 55.7% por debajo de la cobertura nacional.

Estos dos determinantes sociales son los que más afectan a la población en cuanto al problema de salud EDA debido a que la población que cuenta con acueducto es muy mínima teniendo dificultades a la población infantil para su consumo.

Actores, Alcance Y Responsabilidad En La Propuesta

Para disminuir la morbilidad por diarrea se requieren el compromiso y las acciones conjuntas de las autoridades, la comunidad y todos los actores que de una forma u otra están vinculados con la salud y el bienestar de los niños; la toma de decisiones y la elaboración de políticas basadas en los resultados científicos; y la evaluación sistemática de los programas de promoción y prevención. En estas condiciones, los recursos tecnológicos disponibles o en desarrollo como las vacunas, ya que serían las más eficientes y eficaces y tendrían un mayor impacto en la salud pública.

Teniendo en cuenta dicha problemática nosotros como administradores en salud servimos de apoyo para intervenir como actores de la región articulados con el ICBF, centros de salud, unidades móviles de salud, Universidades públicas que tienen como objetivo en sus estudios acciones sociales, Juntas de acción comunal, familias entre otros.

Actores

Ministerio de Salud y Protección Social

Encargado de realizar el monitoreo y seguimiento a las estrategias, programas y proyectos de cooperación internacional

Las Alcaldías de la región

Encargado de hacer cumplir los decretos, leyes y la constitución; a que se cumplan los derechos fundamentales de los ciudadanos, como el derecho a la salud y a la vida.

Instituciones prestadoras de servicios de salud

Entre las funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud está prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la Ley 100/93.

Personería Municipal

Las personerías son organismos de control y vigilancia de las respectivas entidades territoriales, que ejercen la función de Ministerio Público y que están encargadas de la defensa, protección y promoción de los Derechos Humanos en su jurisdicción, así como de ejercer el control disciplinario en el municipio, la guarda del interés público y de los principios del Estado Social de Derecho y de la promoción del control social de la gestión pública.

Icbf

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es una entidad gubernamental orientada al cuidado y ayuda de las familias en Colombia, haciendo un énfasis especial en los niños como núcleo fundamental de la familia.

Las funciones y acompañamiento de esta entidad son muy importante, ya que va todo enfocado en la protección de la niñez y la familia, por ende, en el departamento del Chocó esta institución puede llegar hacer una gran aliada al implementar la propuesta de intervención, ya que puede ser un enlace directo con los niños menores de cinco años y sus

familias para lograr aplicar las estrategias contenidas en esta (Instituto de Bienestar Familiar ICBF, 2020)

Líderes Sociales

Los líderes sociales trabajan por el desarrollo, la promoción y el bienestar de la comunidad, son los encargados de transmitir y poner en acción programas de resocialización, jornadas de salud y acompañamiento de personas que han sufrido del conflicto armado entre otros, mediando con las alcaldías para que los proyectos puedan salir adelante y cumplirse de la mejor manera.

La Instituciones Universitarias o Colegios a nivel departamental

Busca promover el proceso continuo de mejoramiento de la calidad de la educación; ayuda a establecer canales de comunicación entre los diferentes estamentos de la comunidad educativa, lo que ayuda a promover actividades de beneficio social que vinculen al establecimiento con la comunidad local

Familias

Son las familias que dentro su núcleo tenga niños o niñas de 0 a 5 años logrando mejorar la calidad de vida de esta población y evitando así la mortalidad existente por esta enfermedad.

Alcance

Los Estudiantes de la UNAD del programa Administración en Salud del Diplomado en salud Publica podemos liderar las intervenciones en la problemática existente en el departamento del choco sobre (EDA) en niños menores de 5 años siendo principales actores en la educación saludable con charlas de prevención y promoción en la salud,

dirigidas a toda la población en especial padres, madres, educadores, guarderías orientando en conceptos básicos como:

Infeción: la diarrea es un síntoma de infecciones ocasionadas por muy diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua con contaminación fecal.

Malnutrición: los niños que mueren por diarrea suelen padecer malnutrición subyacente, lo que les hace más vulnerables a las enfermedades diarreicas. A su vez, cada episodio de diarrea empeora su estado nutricional.

Fuente de agua: el agua contaminada con heces humanas procedentes, por ejemplo, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligrosa. Las heces de animales también contienen microorganismos capaces de ocasionar enfermedades diarreicas.

Otras causas: las enfermedades diarreicas pueden también transmitirse de persona a persona, en particular en condiciones de higiene personal deficiente. Los alimentos elaborados o almacenados en condiciones antihigiénicas son otra causa principal de diarrea.

Descripción Detallada De Las Estrategias Y Actividades A Realizar



Ilustración 5 Secretaria de salud instala filtros de agua en las comunidades indígenas

Estrategia 1

La creación de unidades móviles: con hábitos saludables que permitan una educación adecuada a las poblaciones de las cabeceras municipales.

Actividades para alcanzar la estrategia

Atender las necesidades de la población educativas de cocina saludable



Ilustración 6 Fortalecimiento de los programas de alimentación escolar en el marco de la iniciativa América Latina y Caribe sin hambre 2025

Capacitar a la población vulnerable en los barrios y comunidades sobre el tratamiento de las EDA (Enfermedad Diarreica Aguda)



Ilustración 7 Unicef alerta: Niños, niñas y adolescentes en el Chocó en riesgo de confinamiento y muerte.2017

Brindar capacitación a los padres, cuidadores sobre el buen manejo de los recursos naturales en las cabeceras municipales para disminuir las muertes por enfermedad Diarreica Aguda

Estrategia 2

Realizar capacitaciones a las instituciones de salud, Instituciones educativas, madres cabeza de familia y/o cuidadores de niños menores de 5 años en el tema de Enfermedad diarreica aguda.

Actividades para alcanzar la estrategia

Capacitar sobre las consecuencias existentes de un mal hábito de salud.



Ilustración 8 Desnutrición infantil un drama que golpea especialmente a la infancia indígena.2016



Ilustración 9 En 2005, el 60% de los menores de cinco años en Chocó presentaba niveles de desnutrición
Hablar sobre la importancia de la buena alimentación.



Ilustración 10 El programa suministró a las familias con niños en riesgo de desnutrición
capacitar sobre la importancia de la creación de huertas caseras y el buen uso de los
recursos naturales.

Capacitar sobre la importancia de la vacunación.

Promover la lactancia materna exclusiva hasta los 4 o 6 meses de edad

Estrategia 3:

Analizar el problema de salud: Las causas y consecuencias que conlleva la presencia de EDA en los niños y niñas de 5 años.

Actividades para alcanzar la estrategia:

Identificar las zonas de más altos riesgos y más vulnerable.



Ilustración 11 Niños con vulneración alimenticia en Chocó (Foto: Archivo/VANGUARDIA LIBERAL)

Identificar los niños con problemas de desnutrición.



Ilustración 12 El 45% de las muertes de los niños menores de cinco años están relacionadas con la desnutrición según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Identificar y reconocer los principales focos de esta enfermedad.



Ilustración 13 ACNUR Comité Español. Como detectar un niño desnutrido

Estrategia 4.

Campañas y jornadas donde se presenten los servicios de salud.

Actividades para alcanzar la estrategia:

1. Atender a toda la población necesitada.
2. Tener los recursos suficientes para dicha atención
3. Crear un punto de vida saludable para dar información.
4. Fomentar la participación de la comunidad.
5. Atención personalizada y especializada.
6. Gestión de traslados pertinentes y reacción a tiempo con el fin de salvar vidas.

Línea Operativa Y Enfoque Que Aborda Según El Plan Decenal De Salud Pública.

Promoción de la salud

Proyectos dirigidos a la generación de condiciones y capacidades para que la población logre modificar los DDS en su territorio. Incluye las acciones de formulación de políticas públicas, movilización social, generación de entornos saludables y de capacidades sociales e individuales, participación ciudadana y educación en salud; primordialmente se debe tener en cuenta capacitaciones a la población es: Lactancia materna exclusiva, No uso de biberones, Higiene personal, lavado de manos, alimentación complementaria para los niños y niñas después de los 6 meses y brindar educación sobre la importancia de la Vacunación; estos temas son de vital conocimiento, ya que los factores de riesgo de la causa de EDA se da por lo antes mencionado.

Gestión de la salud pública

Proyectos dirigidos a modificar la probabilidad de pérdida en salud de la población, incluye las acciones de conducción; sostenibilidad del financiamiento; garantía del

aseguramiento; fiscalización; intervenciones colectivas; movilización de los otros sectores de la sociedad, los territorios y la ciudadanía

Enfoque diferencial

reconoce la equidad e inclusión de los ciudadanos excluidos, identificando las diversidades propias de los sujetos, incluye los enfoques de ciclo de vida (primera infancia y vejez), orientación sexual o identidad de género, pertenencia étnica (indígena, afrocolombiana, negra, palenquera, raizal, ROM) y situaciones generadoras de inequidades (discapacidad, víctimas del conflicto y poblaciones institucionalizadas).

Enfoque de derechos

Reconoce el derecho universal, igualitario, irrevocable e irrenunciable a la salud, entendida como el “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”, que se hace extensivo a otros derechos (alimentación, agua potable, saneamiento básico, condiciones seguras de trabajo y ambiente sano).

Enfoque poblacional

Define relaciones entre los aspectos demográficos, ambientales, sociales y económicos de los territorios, para identificar sus desequilibrios y ventajas

La línea operativa en esta intervención por la cual se enfoca es la de **Promoción de la salud, en el enfoque diferencial, en el enfoque de derechos** incluyendo el enfoque de ciclo de vida (primera infancia y vejez) del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012 – 2021.

Dicha Línea operativa no solo la puede promover el estado como actor principal sino también instituciones y hasta la comunidad misma con el fin de encaminar acciones que intervengan los determinantes sociales. En el caso puntual del departamento de Choco

aportaría al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida, al igual que el fortalecimiento de una cultura saludable para todos y todas. Esto, propenderá por el logro de acciones positivas en torno a la salud de la población de primera infancia a través de la movilización social, la participación ciudadana, la educación en salud y la generación de entornos saludables, de capacidades sociales e individuales (Ministerio de Salud y Protección Social [Minsalud]. (2013).

En el Modelo de Enfoque diferencial de derechos plantea una perspectiva de atención diferenciada para los derechos de la infancia, la niñez y la adolescencia en el país, tomando en cuenta ciclo vital, discapacidad, pertenencia étnica, derechos de las mujeres, diversidad sexual, con el propósito de impactar en todos su accionar, permear la cultura organizacional de la entidad e incidir en la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia, para la garantía efectiva de los derechos de la infancia, la niñez y la adolescencia en el país desde los diversos enfoques diferenciales. (Michelsen et al., n.d.)

Acciones de prevención

Por medio de programas de prevención y promoción en salud dirigidos por agentes de salud pública, y conformado por personal de la salud (médicos, enfermeros y brigadistas) se deben realizar brigadas de salud para detallar zonas de la población con mayor tasa de afectación, que permita evaluar el nivel de afectación de los niños menores de 5 años, analizando claramente quienes requieren un manejo hospitalario inmediato para ser remitidos a puestos de salud y a su vez dar continuidad en el tratamiento y manejo que requiera el infante por parte de su red hospitalaria, por otro lado aquellos infantes que aún no se encuentren en un grado de afectación crónica, es importante evaluar su entorno familiar y los hábitos alimenticios según su capacidad económica, para identificar las falencias en la

alimentación o el consumo indebido de aguas residuales no potables que pueden ser un gran determinante en la posible complicación en salud de los menores, permitiendo brindar orientación y educación a las familias sobre las principales señales y signos de alarma en la aparición de Enfermedad Diarreica Aguda, así como en sus posibles complicaciones y los cuidados y recomendaciones que podrían ser implementados en casa para la prevención oportuna de dicha enfermedad.

Acciones de promoción

Dentro de las principales acciones de promoción es importante contrarrestar los factores que son un determinante claro en la afectación de los infantes, en este caso se requiere de la intervención eficaz y eficiente de los entes gubernamentales y locales que permitan enfrentar y mejorar temas como el manejo de acueducto, saneamiento y aguas residuales, que permita el goce y acceso a agua potable para la población más afectada, así como ayudas humanitarias que brinden suministro de agua potable provisional por parte de organizaciones como bomberos, o donativos envasados, de la misma forma la gestión de mercados subsidiados por parte del estado que lleguen a cientos de familias de escasos recursos económicos, lo cual permite mejorar los hábitos alimenticios de los infantes más afectados o con riesgo de afectación de EDA.

Descripción Del Objetivo De Desarrollo Sostenible Al Que Apunta.

La estrategia que se plantea en este documento apunta a los siguientes Objetivos del desarrollo sostenible, enfocándolos en las siguientes dimensiones y eje estratégico

Dimensión social:

En esta fase, podemos fortalecer el Desarrollo Humano Sostenible con Educación,

Salud, Servicios y Bienestar social con enfoque diferencial.

Dimensión institucional:

Igualmente, contribuir con Instituciones empoderadas y eficientes; fortaleciendo las entidades Estatales, Étnicas, Comunitarias y No Gubernamentales, que hacen presencia en el Departamento por medio de iniciativas o programas dirigidos en la erradicación de la enfermedad y buscar difundir con la ayuda de estas entidades la problemática, de esta manera concientizar la población sobre la gravedad que los acecha.

Le apuntamos a 2 objetivos de desarrollo sostenible que son de vital importancia y van ligados con el tema tratante:

ODS 3 Salud Y Bienestar

El cual, busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], s.f.). El combatir la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) se estaría luchando contra una de las causas de la mortalidad en el departamento del Choco; aumentando a la esperanza de vida de nuestra población infantil.

Con esta propuesta de intervención se contribuye más específicamente a poner final a las muertes evitables de recién nacidos y de primera infancia (menores de cinco años), trabajando así por la reducción de la mortalidad neonatal a al menos 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos; asimismo, se combate la propagación de enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades trasmisibles, y, finalmente, a la promoción de la salud y el bienestar, cuyos propósitos hacen parte de este objetivo (Programa de las Naciones Unidas para el

Desarrollo [PNUD], s.f.).

ODS 6 Asegurar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento

Aprovechando que el departamento del Chocó es rico en agua, las cuales se nutren de fuertes y constantes lluvias, que lo ubican en los primeros puestos de lugares con mayores precipitaciones se debe Fortalecer las fuentes hídricas y asegurar el acceso del agua a toda la población ya que muchas de sus poblaciones carecen de acueductos que lleven agua potable a las viviendas; igualmente se deben realizar actividades educativas para el cuidado de fuentes hídricas para que garanticemos un acceso a ella de manera aprovechable, de manera que sea consumible, que no afecte la salud de la población, en especial la infantil y adulto mayor.

Todo esto teniendo en cuenta que la EDA en nuestro país es la tercera causa de muerte en menores de cinco años y la cuarta en menores de un año, respectivamente. Durante el 2006 fallecieron en Colombia 336 niños por enfermedad diarreica y 374 por problemas nutricionales, con frecuencia relacionadas directa o indirectamente con la diarrea; y en 2011 se reportaron 148 muertes por enfermedad diarreica en menores de cinco años. Estas muertes son inadmisibles teniendo en cuenta que fueron prevenibles.

Finalidad De La Propuesta

Lo que queremos lograr está plasmado en la página N° 15 de este documento, que como bien se pueden identificar los puntos, se requiere de personal capacitado para llegar a las familias a explicar todo lo que queremos conseguir, pero básicamente siendo ellos el eje central de la propuesta, pues hay que intervenir con diferentes tradiciones posiblemente, con grupos indígenas o personas arraigadas a métodos antiguos que impidan el desarrollo de estas estrategias. Entonces aquí es sumamente necesario la unión de entidades territoriales, salud

pública, hospitales y/o clínicas, y con mayor importancia el ICBF; todo esto catalogado incluyendo recursos financieros, operativos, de organización y disposición de infraestructura y equipos de comunicación o de apoyo para la divulgación de la información.

El departamento del Choco durante años se ha identificado como uno de los departamentos con mayor incidencia en las afectaciones por salubridad, debido a las intervenciones y/o administraciones locales con baja efectividad, a falta de políticas públicas, vigilancia y seguimiento en los proyectos de bienestar social colectivo que permita subsanar la tasa de afectación, según sectores y zonas de mayor re incidencia, reflejado en los menores con alto índice de mortalidad por factores como la pobreza extrema, el abandono social y familiar, entre otros.

En el objetivo tres de desarrollo sostenible, contenido en la agenda para el 2030, tiene como objetivo poner fin a las muertes, y lograr una disminución considerable en las mismas, por enfermedades no transmisibles y evitables, en menores entre los cero y cinco años, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (s.f.). dentro del contexto y plano real se evidencia el poca intervención y abandono local existente, denotando una marcada desigualdad social.

La propuesta en mención dentro de la línea operativa pretende por medio de la promoción y prevención brindada, a través de la educación enfocada en la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en los niños menores de 5 años del departamento del Choco, concientizar de manera inicial a los hogares chocoanos y a la ciudadanía como red de apoyo de manera secuencial (padres, madres, educadores, cuidadores, comunidad en el sector, etc.), se busca que las estrategias que se implementen coordinadas con los actores involucrados mencionados anteriormente permitan implementar y a llevar a cabo las

estrategias plasmadas, para mitigar y enfrentar dicha enfermedad, logrando generar cambios de estilos de vida que ayuden a reducir y evitar la re incidencia y el aumento en los casos de EDA, con el fin de minimizar el impacto que tiene esta enfermedad en los menores de edad, siendo de gran impacto financiero para la red hospitalaria local, minimizando el número de pacientes que requieran manejo en servicios de cuidado crítico, los que a su vez, permite minimizar procesos de remisión a instituciones de mayor complejidad, esto teniendo en cuenta que la red hospitalaria de los municipios del departamento de Choco, cuentan con niveles de baja complejidad, para atención de pacientes en condiciones parcialmente estables, de no ser así, requieren traslado a otras instituciones dentro y fuera del departamento.

En el análisis costo-efectividad al implementar estrategias y actividades que ayuden a la disminución de la enfermedad Diarreica Aguda en estado crónico, se trabaja en el fortalecimiento de las relaciones en la gestión en salud junto con las comunidades más afectadas, permitiendo una participación ciudadana más cercana a los puestos de salud y las IPS de atención primaria, que permitan dar continuidad en los programas de prevención y promoción en salud, optimizando la inversión y gestión financiera en los servicios de salud de mediana complejidad de manera preventiva y productiva, como los es consulta externa, con mayor agendamiento en citas de control por mes, para los hogares con mayor vulnerabilidad detectados, atención medica domiciliaria para las zonas más aisladas al casco urbano, brigadas de salubridad en las diferentes localidades y sectores de las ciudades y municipios aledaños dentro del departamento y convocatoria mensual, que atraiga la participación masiva en actividades de promoción en salud dentro de las comunidades, lo que conlleva como finalidad reducir los costos que van dirigidos a la atención de cuidado crítico, ingresados por urgencia, y apostando a aumentar la inversión para prevenir y reducir la mortalidad y

morbilidad de la (EDA) en niños menores de 5 años.

Dentro del sistema de salud colombiano, las estrategias que evitan la enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años resulta ser menos costoso que no hacerlo y más efectivo en la disminución del número de muertes, por lo que se considera una estrategia dominante para el país (Quitian,et;al 2014)

Los datos demográficos específicos para Colombia se tomaron de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010, el Sistema Nacional de Vigilancia de Salud Pública (SIVIGILA) y la Guía de Práctica Clínica (GPC) para prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Las [Tabla 1](#) y [2](#) contienen los valores de los parámetros de efectividad y costos empleados en el modelamiento.

Tabla 1 Tabla1 valores de la efectividad empleada (Quitian et al., 2014)

Descripción	Efectividad		Fuente
	Probabilidad		
	(Desviación estándar)		
	No vitamina A	Vitamina A	
Diarrea	12,60% (1,37)	8,33% (0,31)	Min Salud et al. 2013(20)
Muerte por diarrea	0,82% (0,38)	0,02% (0,21)	Min Salud et al. 2013(20)
Hospitalización por diarrea	0,57% (0,19)	0,57% (0,19)	Min Salud et al. 2013(20)
Malaria	0,28% (0,07)	0,21% (0,01)	SIVIGILA(21)
Muerte por malaria	7,00% (0,56)	1,68% (4,90)	SIVIGILA(21)
Hospitalización por malaria	38,20% (12,73)	38,20% (12,73)	Greenberg AE et al.1989(16)

Tabla 2 valores de los costos empleados (Quitian et al., 2014)

Descripción	Costos			Fuente
	Base	Mínimo	Máximo	
Diarrea con hospitalización vivo	\$ 1.044.246	\$ 966.895	\$ 1.144.803	(20) - SISMED
Diarrea con hospitalización muerto	\$ 4.295.990	\$ 3.977.769	\$ 4.709.678	(20) - SISMED
Diarrea ambulatoria aguda	\$ 28.450	\$ 26.343	\$ 31.190	(20) - SISMED
Diarrea ambulatoria persistente	\$ 101.572	\$ 94.049	\$ 111.354	(20) - SISMED
Malaria con hospitalización vivo	\$ 704.993	\$ 653.081	\$ 773.441	(22) ISS 2001 - SISMED
Malaria con hospitalización muerto	\$ 1.954.681	\$ 1.810.200	\$ 2.143.469	(22) ISS 2001 - SISMED
Malaria ambulatoria	\$ 138.766	\$ 149.613	\$ 164.435	(22) ISS 2001 - SISMED
UI de Vitamina A	\$ 1	\$ 1	\$ 24	SISMED

Según las tablas indicadas se han utilizado los mismos costos establecidos para actividades de prevención, tratamiento y diagnóstico para la enfermedad Diarreica Aguda que para otras enfermedades se utilizo su valoración del manual tarifario del ISS 2001 ajustado al 35 %.

Según la **Tabla 2** podemos evidenciar que el costo utilizado máximo fue de \$4.709.678 en niños Hospitalizados con Diarrea muertos siendo un monto muy elevado.

Según estudios de la Universidad Javeriana se observa que muchas de las deficiencias se deben a falta de algunas vitaminas y al suministro estos se disminuyen la posibilidad de presentar Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años por lo tanto el efecto costo efectividad no sobrepasa.

Tabla 3 Análisis de costo efectividad por cada 1000 niños

Tratamiento	Costo total	Efectividad	Razon promedio de C/E	Razón de C/E incremental
Vitamina A	\$ 702.378.001	188	\$3.736.053	
No vitamina A	\$ 1.042.684.917	172	\$6.062.122	Dominada

De acuerdo a esta Tabla nos dice que suministrar nutrientes tiene siempre mayor probabilidad de ser costo efectivo que la alternativa de no hacerlo. (Quitian et al., 2014)

Conclusiones

Con la búsqueda de soluciones y/o estrategias a la problemática se logró identificar que son varios los factores de riesgo a los que se somete la población Chocoana que se refleja en la presencia de enfermedades leves, moderadas y lamentablemente muy graves.

Es de resaltar que es de suma importancia una propuesta de intervención que como lo expresa el objetivo general y/o global de este trabajo es de contribuir a minimizar el impacto que tiene la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años, población que se caracteriza por su vulnerabilidad y de mayor mortalidad como lo indica la (Revista de salud Pública; La Problemática de Salud de los Niños y Niñas Colombianas).

Por otra parte vemos la educación a la población como una estrategia crucial, ya que el conocimiento y concientización sobre lo que es esta enfermedad, la consecuencias y demás, les permite comprender y reconocer los factores de riesgo de manera satisfactoria; es aquí donde se entra a sensibilizar en temas importantes como hábitos alimenticios, lavado de manos, desinfección de alimentos, preparación adecuada de alimentos con agua debidamente hervida, sensibilizar en tener una buena nutrición, en una completa vacunación, en temas de lactancia materna, todos estos ítems van ayudar a la población a evitar la presencia de esta enfermedad.

Cabe resaltar que las estrategias plasmadas en el presente documento son factibles, viables, alcanzables y se desarrollan de la mano con los objetivos de desarrollo sostenible, con los sistemas de salud “promoción de la salud”, con los determinantes sociales y con una línea operativa sólida que se requiere para la vigilancia y seguimiento de las acciones a realizar.

Referencias

Actualización Análisis de Situación de Salud ASIS 2018 con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud. (2018). Choco.gov.co. <http://www.choco.gov.co/salud-publica/actualizacion-analisis-de-situacion-de-salud-asis-2018>

Arley, Y. (2019). Dimensiones desarrollo choco vs ods yan, robinson y alexander. Slideshare.net. <https://es.slideshare.net/yanarleyramospalacios/dimensiones-desarrollo-choco-vs-ods-yan-robinson-y-alexander>

Biblioteca Digital - asis-choco-2018.zip. (2018). Minsalud.gov.co. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=19275>

Bravo Chamorro, Alina. (2019). Determinar estrategias de gestión de la calidad en instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad de zonas rurales dispersas del departamento del Chocó con predominio de población indígena y afrodescendiente. Urosario.edu.co. <https://doi.org/http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/19104>

Cáceres, D. C., Estrada, E., De Antonio, R., & Peláez, D. (2005). La enfermedad diarreica aguda: un reto para la salud pública en Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17(1), 6–14. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892005000100002>

Madres Comunitarias. (2015). Madres Comunitarias. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/acerca-de/madres-comunitarias>

Michelsen, C., General, D., Sourdis, M., General, S., Barraza, C., General, M.-D., Aguirre, F., General, T.-S., Antonio, M., Saenz -Dirección De Niñez, R., Janneth, A., &

Torres -Dirección De Protección, B. (n.d.). .

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/md1.de_modelo_de_enfoque_diferencial_de_derechos_medd_v1.pdf

Objetivo 3: Salud y bienestar | PNUD. (2017). UNDP.

<https://www1.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.html>

Quitian, H., Gómez Restrepo, C., Castaño, N., & Granados, C. (2014). Análisis de costo efectividad de la vitamina A en niños menores de 5 años en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 16(3), 407–416. <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n3.44079>

Proyecto GCP/RLA/180/BRA de FAO Fortalecimiento de los programas de alimentación escolar en el marco de la iniciativa América Latina y Caribe sin hambre 2025 cooperación técnica gobierno de la república federativa de brasil organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura fao ejecución ministerio de relaciones exteriores de brasil -mre agencia brasileña de cooperación técnica -abc ministerio de educación de brasil -mec fondo nacional de desarrollo de la educación -fnede oficina regional de la fao para américa latina y el caribe -rlc agosto de 2013. (n.d.). Retrieved May 25, 2021, from <http://www.fao.org/3/as513s/as513s.pdf>