

**Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) En el departamento de San Andrés, Providencia y
Santa Catalina entre el periodo 2005 a 2019**

Indira Katherine Del Castillo

Johana Carolina Chaves León

Mónica Alejandra Esteban Martínez

Martha Lucía García Flores

Sandra Yolima Mostacilla Rivera

Tutora: Camila Jiménez

Universidad Nacional Abierta y A Distancia – UNAD

ECISALUD

Administración en Salud

Diciembre de 2022

Tabla de contenido

Introducción	5
Objetivos	6
Contextualización del problema.....	7
Descripción de la Población Objeto.....	10
Actores, alcances y responsabilidad en la propuesta.....	12
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar.....	16
Primera Estrategia	16
Segunda Estrategia.....	17
Tercera Estrategia.....	18
Cuarta Estrategia	18
Quinta Estrategia.....	19
Sexta Estrategia.....	20
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.....	21
Enfoque que aborda según el plan decenal de salud publica	21
Enfoque de determinantes sociales de la salud	22
Enfoque de ciclo de vida	22
Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que apunta.	23
ODS 3 Salud Y Bienestar.....	23
ODS 6 Agua Limpia Y Saneamiento	24

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.....	25
Impacto sobre el sistema de salud a nivel económico.....	25
Conclusiones	27
Referencias.....	29

Lista de Tablas y Figuras

Lista de figuras

Figura 1. Tasa de mortalidad por EDA en menor de cinco años.....8

Lista de tablas

Tabla 1 : Actores, alcances y responsabilidad.....12

Introducción

La enfermedad diarreica aguda (E.D.A) es una patología que representa unas tasas de morbimortalidad muy alta en la primera infancia debido a que afecta directamente al intestino y se caracteriza por el número de veces que se requiere evacuar las heces de consistencia líquida o blanda que por lo general se acompaña de deshidratación leve, moderada o severa. Por lo cual se hace pertinente la implementación de estrategias que permitan reducir estas cifras y garantizar la calidad de vida de los niños.

El Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina es muy propenso a la ocurrencia de esta patología debido a que los sistemas de saneamiento básico como el acueducto y alcantarillado se presentan de manera deficiente lo que crea un ambiente propicio para su propagación ya que en ocasiones no se puede realizar un lavado de mano o de los alimentos de manera adecuada y la disposición de heces fecales o residuos sólidos también puede ser deficiente.

Por lo cual por medio de la educación en salud de la población se puede lograr que las familias tengan las herramientas necesarias para que se empoderen y puedan conocer cómo prevenir de manera efectiva la ocurrencia de esta enfermedad en sus niños; además de gestiones que permitan una mejor calidad de los servicios de saneamiento ambiental.

Objetivos

Objetivo General.

Planear una propuesta de gestión de la salud pública basados en diagnósticos de las realidades sociales para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades.

Objetivos Específicos

Identificar una problemática en el ASIS Análisis de Situación de Salud 2021

Diseñar estrategias para disminuir la morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda(EDA) .

Definir el perfil, el alcance y los roles de los actores involucrados en el proyecto.

Describir el enfoque y la línea operativa de la propuesta según el plan decenal de salud pública vigente.

Explicar los objetivos de desarrollo sostenible que serán impactados con el proyecto.

Contextualización del problema

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) En el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina entre el periodo 2005 a 2019.

La diarrea es una patología de causas diversas que está caracterizada por la expulsión de forma frecuente de heces de consistencia blanda. Es producida principalmente por agentes patógenos como los virus, las bacterias o los parásitos, adicionalmente otra de sus causas es: consumo de medicamentos o tóxicos, cambios en el funcionamiento digestivo, intolerancia en el consumo de algunos alimentos. Esta patología puede afectar durante cualquier etapa del ciclo de vida. (Ministerio de Salud).

La diarrea en la primera infancia hace referencia a la expulsión de heces líquidas o semilíquidas, que se produce más de tres ocasiones en 24 horas. No obstante, el cambio en la consistencia es más relevante que la frecuencia. No se puede denominar diarrea a la evacuación frecuente de heces firmes. Los lactantes a menudo presentan heces sueltas o “pastosas” y tampoco en este caso se considera diarrea (OPS, 2008)

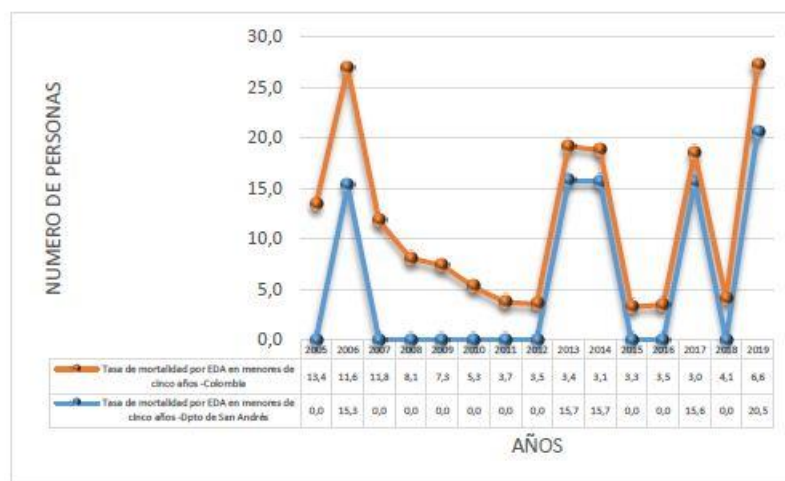
Entre las patologías con mayor carga absoluta atribuible a condiciones ambientales que afectan a la primera infancia se encuentran las diarreas. Los orígenes de las enfermedades diarreicas pueden ser bacteriales o virales ocasionada por las heces fecales humanas o animales a través del alimento, agua o contacto humano. Las condiciones medioambientales crean el hábitat propicio para los patógenos o facilitan el contacto lo que aumenta el factor de riesgo.

La diarrea se ocasiona de forma frecuente por las condiciones higiénico-sanitarias deficientes, consumo de agua sin potabilizar o por la exposición a desechos sólidos; otras causas

relacionadas con las enfermedades son: la pobreza, la exclusión social y las deficientes políticas y controles medioambientales (OMS, 2002, 2003 y 2006).

En el Departamento del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina para el periodo 2005-2019 se evidencia tasas de mortalidad variable en niños menores de 5 años así; para el año 2006 se registró la una tasa de 15,3 por cien mil menores de cinco años y lo que representa en número de muertes (1 muerte por EDA en menores de cinco años); la tasa de mortalidad pasó a 15,69 muertes por cien mil menores de cinco años para el 2014, disminuyendo significativamente para el 2016; mostrando un incremento para el 2019 una tasa (TM EDA 20,5 por cien mil menores de cinco años), indicando el mayor pico epidemiológico del periodo estudiado, en tendencia al ascenso.

Figura 1. Tasa de mortalidad por EDA en menor de cinco años.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2019

Everth, J. H., Gobernador, J., & Roberto, D. (2021).

En el Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina Islas la EDA está ubicada dentro de las primeras causas de mortalidad en menores de cinco (5) años por lo cual representa un problema de salud pública significativo porque está relacionado directamente con las acciones de seguimiento y evaluación del PDSP especialmente en las dimensiones de:

Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Ambiental, Vida saludable y condiciones transmisibles; además relacionado con el cumplimiento de los ODS.

Es fundamental la identificación de las situaciones de riesgo y la detección de manera oportuna de las situaciones inusuales que sirvan de insumo para la toma de decisiones y la definición de acciones de promoción, mantenimiento y control adecuadas.

Descripción de la Población Objeto

El Departamento de San Andrés y Providencia está ubicado al noroeste del territorio continental nacional, en el mar Caribe, fue creado por medio de la constitución política. Se caracteriza por ser el único Departamento insular de Colombia, y además la mayor isla del país.

La población objeto de esta intervención es la primera infancia periodo que comprende de 0 a 5 años y los cuidadores o padres de familia de esta población entre las edades de 16 a 65 años ubicados en el Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina asociados a condiciones de riesgo convirtiéndolos en población vulnerable.

Estos factores de riesgo proceden de actividades que atentan contra la salud como los son: aumento de emisiones de aire contaminado, suelo, alimentos o el agua. El contacto frecuente a estos factores de riesgo está condicionado a factores sociales, socioeconómico, de cultura, ambientales o factores propios como los son: la genética, la alimentación, el sexo, el ciclo de vida y el estilo de vida.

De allí la importancia de una vida digna con acceso a recursos básicos como agua potable; en este departamento no se cuenta con la cobertura total para toda la población desencadenando un gran factor de riesgo ya que si tenemos en cuenta algunas medidas claves para disminuir el riesgo de contagio de diarrea incluyen: consumo de agua potable, mejores servicio de acueducto y alcantarillado, lavado frecuente de manos, lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, buenas técnicas de higiene personal y alimentaria, y conocimiento sobre cómo se propagan las infecciones. Condiciones que no se dan este departamento por situación de pobreza, falta de educación y de conocimiento sobre el manejo adecuado de los recursos como el agua no potable, sin embargo es vital el papel que

juega el gobierno en nuestro País y en esta región ya que lo ideal es que no existieran este tipo de carencias y desigualdades y más teniendo en cuenta que es una región turística que por ende mueve recursos económicos considerables y la salud de los niños debería ser una prioridad en esta y todas las regiones de nuestro país.

El impacto que tienen los determinantes de la salud sobre la EDA en el Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina es bastante marcado ya que se evidencia en bajo nivel educativo de la madre, la inequidad, la pobreza, madres cabezas de familia que deben trabajar y dejar a sus hijos bajo la supervisión y cuidado de otras personas que tampoco cuentan con el conocimiento adecuado para prevenir la enfermedad, zonas donde habitan con condiciones escasas para hábitat y salubridad. Además, falta educación y concientización de la importancia de la vacunación en las comunidades.

Actores, alcances y responsabilidad en la propuesta

Tabla 1 : Actores, alcances y responsabilidad

Actores- Instituciones	Profesiones	Cargos	Alcance	Responsabilidad
ICBF	Profesional de trabajo social con experiencia en el manejo de población vulnerable	Trabajador/a social	Se encarga de la prevención y protección integral de los derechos de la niñez y la adolescencia con atención prioritaria a niños en condiciones vulnerable.	Brindar acompañamiento debido a que la principal población objeto son menores de edad. Servir de enlace entre las familias y los menores para poder cumplir las estrategias formuladas en esta propuesta
EPS	Profesional en	Profesional de	Se encarga del proceso de	Realizar la caracterización

Administración en salud	aseguramiento y caracterización de la población	aseguramiento y el establecimiento de convenio para la red de servicios	de la población de primera infancia registrada en su base de datos Realizar el proceso de aseguramiento a la población no afiliada Establecer de convenio para la red de servicios	
IPS	Enfermera jefe Auxiliar de enfermería con diplomado en vacunación	Jefe del programa de promoción y mantenimiento de la salud Vacunadora del programa PAI	Realizar la atención de los pacientes por medio de los diferentes servicios habilitados	Realizar el proceso de capacitación de la comunidad Coordinar los procesos con el PAI para la aplicación de la vacuna de rotavirus a los

				niños no vacunados
Secretaría de salud	Enfermera /o jefe Tecnólogo/a en Gestión Ambiental y Servicios publico Personal con experiencia en encuesta	Gestor de salud ambiental Encuestadores	Adoptar e implementar las estrategias de Atención Primaria.	Brindar capacitación a la comunidad para mejorar el tema ambiental y sanitario. Entrega de sales de rehidratación oral Entrega de pastilla potabilizadora de agua Realizar visita de campo para encuestar a la población
Junta de acción comunal	Lideres Sociales con experiencia en la	Lideres sociales y comunales	Concentrar esfuerzos y recursos para procurar ayudar	Brindar acompañamiento en la

comunidad a	a solucionar las	intervención en
intervenir	necesidades	sus comunidades
	más frecuente	Reunir a la
	de la	comunidad
	comunidad,	población
		objeto.

Fuente: Elaboración propia

Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar

Primera Estrategia

Visita de campo en el Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Objetivo

Realizar una encuesta para caracterizar el nivel de riesgo por EDA en todos los hogares con menores de 0 a 5 años

Población beneficiada

Hogares con menores de 0 a 5 años

Ejecución

En la encuesta se evaluará lo siguiente:

Cantidad de niños.

Forma de higienizar los alimentos.

Fuentes de aguas

Costumbre de hervir el agua

Servicio de alcantarillado

Conocimiento sobre la actuación en caso de una diarrea

Conocimiento sobre rehidratación oral

Casos de diarrea presentada en el hogar

Recursos

Encuestadores

Papelería encuesta.

Computador

Segunda Estrategia

Realizar capacitaciones de forma teórica y didácticas a los padres de familia y cuidadores

Objetivo

Brindar las herramientas educativas necesarias a los padres de familia y cuidadores para una detección y tratamiento oportuno de la EDA.

Población beneficiada

Padres de familia y cuidadores de 16 a 65 años.

Ejecución

La enfermera/o jefe capacitara a la población sobre los siguientes temas:

Concepto de la EDA

Factores de riesgo.

Signos de alarma.

Higiene de los alimentos

Purificación del agua

Procedimiento del lavado de mano (teórico – práctico)

Realización de suero casero.

Lactancia materna.

Recursos

Capacitador- Enfermera/o jefe

Folletos

Computador

Video beam

Alquiler del sitio del evento

Refrigerios

Tercera Estrategia

Promover la vacunación de Rotavirus a niños sin esquema completo

Objetivo

Disminuir la morbimortalidad por Enfermedad diarreica aguda ocasionada por el virus del Rotavirus por medio de la vacunación.

Población beneficiada

Niños de 0 a 5 años sin el esquema completo de rotavirus.

Ejecución

Realizar jornada de vacunaciones extramurales en alianzas con las diferentes IPS.

Recursos

Enfermera/o jefe

Vacunadora PAI

Vacuna de Rotavirus

Cuarta Estrategia

Dotar a la población con sales de rehidratación oral y tabletas purificadoras.

Objetivo

Proporcionar a la población de herramientas para purificar el agua y tratar la deshidratación por enfermedad diarreica aguda.

Población beneficiada

Hogares con servicio de acueducto y alcantarillado deficiente.

Niños de 0 a 5 años que pueden presentar deshidratación por EDA.

Ejecución

Dotar a la población caracterizada por medio de la encuesta y la capacitación un paquete conformado por: sobre de sales de rehidratación oral x 30 unidades y tableta potabilizadora de agua x 30 unidades.

Recursos

Sales de Rehidratación Oral

Tableta potabilizadora

Personal que realice la entrega

Quinta Estrategia

Realizar una campaña de limpieza comunitaria

Objetivo

Proporcionar un ambiente sano y seguro al reducir el número de desechos.

Población beneficiada

Hogares ubicados en la zona de intervención

Ejecución

Se convocará a toda la comunidad a realizar una jornada de limpieza de desechos y residuos durante la jornada de la mañana para lograr un ambiente limpio y reducir el riesgo de enfermedad diarreica aguda.

Recursos

Tarros de basura

Bolsas de basura

Refrigerios

Botella de agua

Sexta Estrategia

Realizar el seguimiento de la intervención

Objetivo

Evaluar el éxito de la intervención

Población beneficiada

Hogares que fueron impactados por la intervención

Ejecución

Realizar la evaluación de la propuesta de forma trimestral por medio de: encuesta a los hogares y evaluación en las IPS para observar las tasas de morbimortalidad por EDA

La evaluación en los hogares se enfocará en conocer si aún realizan las normas higiénicas enseñadas y su actuación cuando se presentaron casos de EDA luego de la intervención.

La evaluación en las IPS se enfocará en observar si han disminuido las tasas de morbimortalidad por EDA reportada posterior a la intervención

Recursos

Personal de investigación.

Computador

Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública

La propuesta de intervención expuesta se desarrolla bajo el enfoque de la gestión integral de la atención primaria en salud, expuesta en el plan decenal de salud pública 2022 - 2031, que tiene como acciones importantes, un abordaje en: Promoción de la salud, gestión de la salud pública y gestión del riesgo en la salud.

La propuesta presente, la cual busca intervenir y mejorar el aumento y las complicaciones derivadas a la EDA en niños menores de cinco años, va ligada a la línea de operativa de promoción en la salud con ejecución de las actividades anteriormente expuestas, dirigidas a los sectores y población donde se quiere llegar, se pretende lograr cambios efectivo sobre lo que se refiere a los comportamiento y habito comunitarios, la limpieza e higiene desde lo individual hasta lo comunitario.

Enfoque que aborda según el plan decenal de salud publica

Basado en la propuesta para intervenir la EDA en niños menores de cinco años del archipiélago de San Andrés y Providencia y Santa Catalina, hacen parte los componentes enfocados del PDSP. Esta pretende aumentar el nivel de salud, bienestar y la calidad de vida de la población por medio de acciones participativa, colaborativas y comprometidas con los determinantes sociales en salud a través de los esfuerzos territoriales, institucionales y sociales de manera articulada entre los diferentes actores del sistema de salud

En el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, se aportaría en la mejora de las condiciones de vida por medio de la promoción y mantenimiento de la salud a la

población especialmente en la primera infancia para así disminuir la morbimortalidad prevenible por la EDA

Enfoque de determinantes sociales de la salud

Consiste en que los determinantes de salud puedan generar beneficios epidemiológicos, con objetivos que logren actuar de manera directa e indirecta a la población afectada por la EDA en menores de 5 años, donde se logre la puesta en marcha los programas de promoción y mantenimiento de la salud para contribuir al bienestar a nivel de salud, con el tratamiento de agua tratada de forma potable, la utilización de filtros de agua y la atención adecuada e integral de paciente con los síntomas.

Enfoque de ciclo de vida

Esta propuesta se enfoca en una población específica que son: los menores de 5 años, la cual requiere de una vigilancia epidemiológica para no tener complicaciones futuras, en relación con los entes territoriales participantes, donde se logre obtener una línea de acción para cada ciclo, continuo monitoreo y priorizar esta población de la zona de San Andrés para ser tratado de acuerdo con las políticas de salud pública.

Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que apunta.

Los ODS que buscamos mejorar por medio de esta estrategia son:

ODS 3 Salud Y Bienestar

Este consiste en lograr una vida sana y buscar el bienestar para todas las personas durante su ciclo de vida para así conseguir un desarrollo sostenible.

Esta propuesta lograría cumplir la meta para el 2030 de parar las muertes evitable de recién nacido y niños menores de 5 años por medio de la prevención y tratamiento temprano de la EDA que es una causa importante de morbimortalidad infantil. Este objetivo debe verse reflejado en niños sanos, que en sus hogares cuenten con los recursos para una alimentación adecuada, acceso a los programas de promoción y mantenimiento de la salud, un entorno ambiental bajo condiciones de salubridad correctas y que puedan ir a las escuelas que sus familias tengan recursos que provengan de fuentes de trabajo para que así puedan mejorar las condiciones de vida y minimizar riesgos de enfermedad.

La atención a la salud sin barreras y el bienestar es un derecho humano, por lo cual la Agenda para el Desarrollo Sostenible pretende garantizar una nueva oportunidad a todas las personas, no solo las de mayor poder nivel socioeconómico, puedan acceder mejores servicios de salud.

ODS 6 Agua Limpia Y Saneamiento

Se pretenden lograr el servicio de agua potable y alcantarillado para todas las poblaciones para que puedan tener acceso a los servicios básicos. La barrera para este objetivo es lograr llevarlo a cabo en zonas rurales.

Esta propuesta apunta a cumplir la meta de mejorar las condiciones de saneamiento e higiene en los hogares por medio de la mejora en las técnicas higiénica y el uso de pastillas potabilizadoras

Este objetivo es fundamental para minimizar el riesgo de la EDA en el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina urge que el recurso del agua potable sea de acceso a toda la población además de la educación para cuidarla y darle uso adecuado sería un gran avance y aporte tanto para el beneficio de los niños, la población en general y para la salud pública de nuestro país. Debemos tener en cuenta que el agua potable, el saneamiento y la higiene no son procesos separado al contrario están conectado para lograr con el cumplimiento de otros objetivos de desarrollo, como lo son: la erradicación de la pobreza y el hambre, la reducción de las desigualdades y lograr una salud completa.

**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**

La finalidad de esta propuesta es educar y concientizar a la comunidad del Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, por medio de programas de promoción y mantenimiento de la salud para así contrarrestar la problemática de salud pública ocasionada por enfermedad diarreica aguda a través de procesos de demanda inducida, vacunación, limpieza comunitaria, entrega de sales de rehidratación y pastillas potabilizadoras para así reducir la morbimortalidad por EDA en menores de 5 años.

Para esto se requiere una intervención colectiva multisectorial en la cual se realizarán alianzas con la secretaria de salud distrital, EPS, IPS, ICBF y líderes comunitarios para gestionar los recursos financieros y operativos que garanticen la efectividad de nuestra propuesta.

Impacto sobre el sistema de salud a nivel económico

Según la guía de práctica clínica en Colombia de enfermedad diarreica aguda cuando un niño presenta enfermedad diarreica con deshidratación leve a moderada debe ser hospitalizado por 6 horas en el servicio de observación para asegurar su rehidratación y evolución. Esta atención en salud tiene un costo de:

Según el manual tarifario de ISS de 2001. El costo de la consulta por urgencia con código 890701 tiene un valor de \$12.425 y el manejo intrahospitalario en sala de observación de urgencias con código S41605 con un valor de \$26.580 para un total de \$39.005 por cada paciente.

Si se presentan 100 casos de EDA que requieran consulta de urgencia y manejo en sala de observación representaría para el sistema un costo \$3.900.500 por cada 100 casos

Si el caso requiere más día de hospitalización y se utiliza una habitación bipersonal (estancia general - complejidad baja) con código S11102 tiene un costo diario \$48.910.

Si se presentan 10 casos de EDA con deshidratación severa que requiera un hospitalización en una habitación bipersonal podrían representar para el sistema un costo de \$489100 por cada día de hospitalización.

Por lo cual la aplicación de esta propuesta generaría una disminución en la carga monetaria para el sistema de salud porque esta intervención contribuiría a la prevención de la ocurrencia de la EDA en menores de 5 años; además la efectividad de esta propuesta traería los siguientes beneficios:

Disminución de la tasas de mortalidad en menores de 5 años por EDA que para el 2019 fue de 20.5 por cada cien mil menores de 5 años superior a la media nacional representado un pico epidemiológico alto.

Mejora en las condiciones higiénico-sanitario en los hogares.

Aumento en el nivel de conocimiento de los padres de familia y cuidadores de menores de 0 a 5 años.

Fortalecimiento de la vacunación por rotavirus en comunidades no vacunadas.

Minimizar el costo por tratamiento, hospitalización y medicamentos por enfermedad diarreica aguda.

Mejorar la calidad de vida de la población por medio de la adopción de prácticas saludables.

Conclusiones

Esta propuesta de intervención se realiza con el fin de diseñar un plan estratégico que contribuya a cumplir con el PDSP y ODS por medio de la identificación, diseño de estrategias y definición de responsabilidades para disminuir la morbilidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina que afecta principalmente a la primera infancia.

La ejecución de estas estrategias permitirá impactar de forma positiva en la región, al disminuir la hospitalización recurrente por EDA, mejorar hábitos higiénicos-sanitarios; además permitirá la participación de los padres de familia y cuidadores de los menores en las diferentes intervenciones de salud que son organizadas por los administradores de salud con la asistencia de diferentes actores sociales.

Los determinantes de la salud tienen una clara influencia en la presentación de la EDA en la población infantil del departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina ya que se evidencian condiciones no favorables relacionadas directamente con pobreza, desigualdad, falta de educación y por ende un estilo de vida poco saludable generando un gran factor de riesgo.

Concluyendo este trabajo como una apuesta a la intervención sanitaria sobre la EDA en menores de 5 años y con un carácter social inmerso debido a la situación actual de la enfermedad en la región, que a su vez se replica en las demás regiones del país, las estrategias de promoción y mantenimiento de la salud se encaminan hacia la educación de hábitos y estilos de vida saludables involucrando todo el territorio objeto de estudio y mostrando la evidencia a los entes territoriales y gubernamentales sobre la importancia de acciones primarias y obligatorias como lo

son la vacunación contra el rotavirus que está dentro de las 21 vacunas dentro del PAI y dentro de los primeros 12 meses de vida del niño; si no también, a involucrar las comunidades y la sociedad en general para mitigar el impacto de la enfermedad.

La salud preventiva es fundamental para el desarrollo de sociedades más saludables, para minimizar los costos en salud, para alargar las expectativas y esperanzas de vida y, sobre todo, para generar conciencia sobre la calidad de vida de nuestros niños, adultos y abuelos.

Referencias

- Anai García Fariñas, Pilar, I., Nevis Amin Blanco, Toledo, E., & Nivaldo Linares Pérez. (2019). Costo-efectividad de la vacunación contra rotavirus. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(3). <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1816/1393>
- Cotes, K., Alvis-Guzmán, N., Rico, A., Porras, A., Cediel, N., Luz, & Fernando. (2013). Evaluación del impacto de la vacuna contra rotavirus en Colombia usando métodos rápidos de evaluación. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 34, 220–226. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2013.v34n4/220-226/>
- Datos y estadísticas de inmunización - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2018). Paho.org. <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion#tab-11857-4>
- de, M. (2019). *Glosario*. Minsalud.gov.co. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Glosario.aspx#:~:text=IPS%3A%20Son%20la%20Instituciones%20encargadas,se%20C3%B1alados%20en%20la%20presente%20Ley.>
- de, M. (2022). *Plan Decenal Salud Pública 2022-2031*. Minsalud.gov.co. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>
- DE, P. (2022). *Entidad promotora de salud - EPS | Secretaría Distrital de Planeación*. Sdp.gov.co. <https://www.sdp.gov.co/transparencia/informacion-interes/glosario/entidad-promotora-de-salud-eps#:~:text=de%20las%20cotizaciones%20y%20su,del%20plan%20obligatorio%20de%20Osalud.>

Duffis Forbes, S. A. (2012). Prevalencia de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco (5) años en San Andrés Isla: una perspectiva ambiental de los factores de riesgo. *Sede Caribe*. <http://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/52268>

El Instituto. (2015). *El Instituto*. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. <https://www.icbf.gov.co/instituto>

Everth, J. H., Gobernador, J., & Roberto, D. (2021). Análisis de la situación de salud con el modelo de determinantes sociales de salud, 2021. Departamento del archipiélago de San Andrés Providencia Y Santa Catalina. Gov.co.

<https://www.sanandres.gov.co/index.php/transparencia/salud-publica/publicaciones/publicaciones-del-2020-al-2022/analisis-de-la-situacion-de-la-salud/14671-asis-departamental-san-andres-y-providencia-2021/file>

Guía de prácticas clínica para prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años (2013). Minsalud.gov.co.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Co_mple_EDA.pdf

Manual ISS 2001. (2016). Miscuentasmedicas.com. <https://miscuentasmedicas.com/manual-iss-2001>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Análisis de situación de salud. Municipios y departamentos. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/ASIS.aspx>

Morán, M. (2020). *Agua y saneamiento - Desarrollo Sostenible*. Desarrollo Sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/water-and-sanitation/>

Morán, M. (2020). *Salud - Desarrollo Sostenible*. Desarrollo Sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Tovar, L., & García, G. (2006). El entorno regional y la percepción del estado de salud en Colombia, 2003. *Lecturas de Economía*, (65), 178-207.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-25962006000200006

World. (2017). *Enfermedades diarreicas*. Who.int; World Health Organization: WHO.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>