Fecha de realización: 03/Septiembre/2026

Ciudad: Anserma Caldas

1. NOMBRE DE LA ESTRATEGIA Y DIMENSIÓN:

Salud Ambiental, Prevención del consumo de aguas contaminadas

2. JUSTIFICACIÓN

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se prioriza el desarrollo de acciones orientadas a la prevención del consumo de aguas contaminadas en aquellas veredas del municipio donde se han identificado resultados desfavorables en los análisis de calidad del agua para consumo humano realizados por la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC). Esta estrategia responde a la necesidad de disminuir los riesgos asociados al consumo de agua no segura y fortalecer las prácticas familiares relacionadas con la potabilización, almacenamiento, manejo y conservación del recurso hídrico. El consumo de agua contaminada puede favorecer la aparición de enfermedades de origen hídrico, entre ellas la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), así como otras afectaciones relacionadas con la presencia de microorganismos o contaminantes que pueden comprometer la salud de niños, adultos, adultos mayores y demás integrantes del hogar.

Por esta razón, se priorizarán las veredas de Chavarquia, La Frisolina, Chapata, El Horro y Alsacia, teniendo en cuenta los resultados de calidad del agua reportados, incluyendo aquellos sectores donde la fuente ha sido clasificada como inviable para consumo humano. La intervención se desarrollará en dos momentos. En el primero se realizará una caracterización de las familias, identificando antecedentes de Enfermedad Diarreica Aguda, condiciones de salud de los integrantes del hogar, prácticas relacionadas con el consumo y tratamiento del agua e información general de las familias, incluyendo la presencia de animales de compañía cuando corresponda. Adicionalmente, se desarrollarán acciones educativas sobre enfermedades transmitidas por el agua, métodos caseros de potabilización, protección de fuentes hídricas, ahorro y conservación del recurso.

En un segundo momento se realizará seguimiento a las familias intervenidas, verificando la implementación de las recomendaciones y acciones caseras orientadas al mejoramiento de la calidad del agua utilizada para consumo. Asimismo, se indagará nuevamente por la aparición de casos de Enfermedad Diarreica Aguda y se reforzarán los contenidos educativos desarrollados inicialmente. De esta manera, la estrategia busca fortalecer los conocimientos y prácticas de autocuidado de las familias, promover el consumo de agua segura y contribuir a la prevención de enfermedades asociadas a la contaminación del recurso hídrico.

3. OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA:

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las prácticas familiares y comunitarias para la prevención de enfermedades asociadas al consumo de agua contaminada en las veredas priorizadas del municipio, mediante acciones de caracterización, educación en salud, orientación sobre métodos de potabilización y seguimiento a la implementación de medidas preventivas en los hogares.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar las condiciones de salud, antecedentes de Enfermedad Diarreica Aguda y prácticas relacionadas con el consumo, manejo, almacenamiento y tratamiento del agua en las familias de las veredas priorizadas.
2. Fortalecer los conocimientos de las familias sobre enfermedades transmitidas por agua contaminada, métodos de potabilización, cuidado de las fuentes hídricas, ahorro y conservación del recurso.
3. Verificar la implementación de las recomendaciones y acciones caseras orientadas al consumo de agua segura, realizando seguimiento a la presencia de Enfermedad Diarreica Aguda y reforzando las prácticas preventivas en los hogares.

4. POBLACIÓN OBJETO

veredas de Chavarquia, La Frisolina, Chapata, El Horro y Alsacia

5. METODOLOGÍA IMPLEMENTADA:

La estrategia se desarrollará mediante una metodología territorial, educativa, participativa y de seguimiento familiar, priorizando los hogares ubicados en las veredas con reportes desfavorables de calidad del agua para consumo humano.

Se realizarán dos (2) momentos de intervención en las comunidades priorizadas:

- Chavarquia.
- La Frisolina.
- Chapata.
- El Horro.
- Alsacia.

La metodología combinará visitas y acercamiento directo con las familias, caracterización de las condiciones de salud y prácticas relacionadas con el agua, educación individual y familiar, demostraciones sobre métodos de potabilización y seguimiento a las recomendaciones brindadas. Durante el primer momento se realizará la caracterización de las familias, recopilando información relacionada con:

- Número de integrantes del hogar.
- Estado general de salud.
- Presencia de población infantil, adultos mayores u otros grupos de mayor vulnerabilidad.
- Antecedentes de Enfermedad Diarreica Aguda.

- Número de episodios de EDA presentados en periodos recientes.
- Fuente de abastecimiento de agua.
- Formas de almacenamiento del agua.
- Métodos de tratamiento utilizados en el hogar.
- Hábitos de consumo.
- Condiciones sanitarias básicas.
- Presencia de animales de compañía u otros animales dentro del entorno familiar.

Posteriormente se desarrollará educación en salud sobre los siguientes temas:

- Enfermedades transmitidas por el consumo de agua contaminada.
- Signos de alarma relacionados con enfermedades gastrointestinales.
- Métodos caseros de potabilización del agua.
- Hervido adecuado del agua.
- Desinfección cuando aplique.
- Manejo y almacenamiento seguro.
- Limpieza de recipientes.
- Protección de fuentes hídricas.
- Uso responsable y ahorro del agua.
- Conservación del recurso hídrico.
- Prevención de contaminación alrededor de fuentes de abastecimiento.

Las actividades se desarrollarán mediante orientación directa, diálogo con las familias, demostraciones prácticas y resolución de dudas. En el segundo momento se realizará una nueva visita o contacto de seguimiento con las familias intervenidas, con el propósito de verificar la implementación de las recomendaciones brindadas durante el primer momento.

Se indagará sobre:

- Implementación de métodos de potabilización.
- Cambios en las prácticas de almacenamiento.
- Limpieza y protección de recipientes.
- Mejoras en las prácticas de consumo.
- Presencia de nuevos episodios de Enfermedad Diarreica Aguda.
- Dificultades para aplicar las recomendaciones.
- Necesidades adicionales identificadas.

Durante este momento se reforzarán los contenidos educativos, resolviendo dudas y fortaleciendo las prácticas que aún presenten dificultades de implementación.

6. PLAN DE EJECUCIÓN:

PLAN DE EJECUCIÓN

La estrategia se desarrollará mediante diferentes fases que permitan garantizar una adecuada identificación de las familias, intervención educativa, seguimiento y cierre de las acciones.

Fase 1. Priorización territorial

Inicialmente se revisará la información disponible sobre calidad del agua para consumo humano y se priorizarán las veredas con resultados desfavorables reportados por la DTSC.

Las zonas priorizadas serán:

- Chavarquia.
- La Frisolina.
- Chapata.
- El Horro.
- Alsacia.

Se tendrá especial atención sobre las veredas clasificadas como inviables para consumo humano, debido al mayor nivel de riesgo asociado.Se realizará coordinación con líderes comunitarios, familias, enlaces municipales y demás actores del territorio para organizar las jornadas de intervención.

En esta fase se establecerán:

- Fechas de visita.
- Sectores y hogares a intervenir.
- Rutas de desplazamiento.
- Equipo responsable.
- Material educativo requerido.
- Estrategia de convocatoria.

Se realizará la caracterización de las familias y el desarrollo de las acciones educativas. Durante esta fase se recopilará información sobre condiciones de salud, antecedentes de EDA y prácticas de consumo y manejo del agua. Posteriormente se realizará educación individual y familiar sobre prevención de enfermedades transmitidas por agua contaminada, métodos de potabilización, almacenamiento seguro y cuidado del recurso hídrico. Después del primer encuentro se espera que las familias implementen las recomendaciones brindadas, especialmente aquellas relacionadas con:

- Potabilización del agua.
- Hervido adecuado.
- Almacenamiento seguro.
- Limpieza de recipientes.
- Protección de fuentes.
- Prevención de contaminación.

- Uso responsable del agua.

Se realizará seguimiento a las familias intervenidas con el fin de verificar la implementación de las recomendaciones. Durante esta fase se indagará nuevamente sobre la presencia de Enfermedad Diarreica Aguda y se identificarán posibles dificultades en la adopción de las prácticas recomendadas. Se reforzará la educación en salud y se brindarán nuevas orientaciones cuando sea necesario.

7. RESULTADOS ESPERADOS:

Con la implementación de la estrategia se espera fortalecer los conocimientos y prácticas de las familias de Chavarquia, La Frisolina, Chapata, El Horro y Alsacia frente al consumo seguro del agua y la prevención de enfermedades asociadas a su contaminación. Se espera caracterizar a las familias priorizadas e identificar las principales prácticas relacionadas con el abastecimiento, almacenamiento, tratamiento y consumo del agua, así como los antecedentes de Enfermedad Diarreica Aguda presentes en los hogares. Asimismo, se pretende que las familias adquieran conocimientos claros sobre las enfermedades transmitidas por agua contaminada, signos de alarma, métodos de potabilización y medidas de prevención que puedan ser implementadas de manera cotidiana. Otro resultado esperado es aumentar la implementación de medidas caseras de protección, como el hervido adecuado del agua, almacenamiento seguro, limpieza de recipientes y protección de las fuentes de abastecimiento. Durante el segundo momento se espera verificar cambios positivos en las prácticas familiares y fortalecer aquellas medidas que aún presenten dificultades. También se busca identificar oportunamente nuevos episodios de Enfermedad Diarreica Aguda o situaciones que requieran orientación adicional, permitiendo realizar las articulaciones correspondientes con los servicios de salud o las entidades competentes. Finalmente, se espera contar con un informe consolidado que evidencie las acciones desarrolladas, la población intervenida, los cambios observados, las necesidades identificadas y el cumplimiento de las metas establecidas dentro de la estrategia de prevención del consumo de aguas contaminadas.

8. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Vector-borne diseases*. World Health Organization. https://www.who.int

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Dengue y otras arbovirosis en las Américas*. OPS. https://www.paho.org

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Lineamientos para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades*. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Guía de práctica para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores*. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. (2016). *Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos Sólidos (PNGIRS)*. Bogotá, Colombia.

Instituto Nacional de Salud. (2024). *Protocolo de vigilancia en salud pública: Dengue*. Bogotá, Colombia.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Guidelines on sanitation and health*. World Health Organization.

JOAN VALENTINA OCAMPO HERRERA
ENFERMERA JEFE
TP: 1054925915