

# DINÁMICAS UTILIZADAS EN LOS TERRITORIOS RURALES PARA ADOPTAR LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN RELACIÓN A LA SALUD, PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y SALUD LABORAL EN LA ZONA RURAL DE LA REGIÓN ANDINA DESDE EL AÑO 2017

*Facultad de Educación a  
Distancia y Virtual*

CAROLINA MENESES MENESES  
JUAN DAVID RAMOS VELASCO

# Planteamiento del Problema

## Mundial

- Fondo Nacional de desarrollo agrícola, 75 % población rural padece hambre y pobreza

## Latinoamérica

- Comisión Económica para América Latina y Caribe, pobreza causante de brechas entre urbano y rural

## Colombia

- DANE, población rural 3 veces mas pobre que la urbana.
- Desequilibrio distribución de los servicios.

## R. Andina

- Distancia a IPS.
- Conflictos ambientales
- Aguas servidas
- Baja cobertura pensional.

# Pregunta de investigación

¿Cuáles son las dinámicas utilizadas en los territorios rurales para adoptar la Atención Primaria en Salud (APS) en relación a la salud, protección del medio ambiente y salud laboral en la zona rural de la región Andina desde el año 2017?

# Objetivos

## General



Describir las dinámicas utilizadas en los territorios rurales para adoptar la Atención Primaria en Salud en relación a la salud, protección del medio ambiente y salud laboral en la zona rural de la región Andina desde el año 2017

## Específicos



Contextualizar la situación de salud en las zonas rurales de la región Andina.



Identificar las prácticas utilizadas en los territorios rurales para adoptar la Atención Primaria en Salud en relación con la protección al medio ambiente, la salud y la salud laboral.



Interpretar los resultados según la situación y la caracterización de los estudios.

# Justificación

## Administración en salud

- Trabajo interdisciplinario desde diversas perspectivas y áreas administrativas
- Conocimiento teórico-práctico de los profesionales y estudiantes

## Universidad

- Nuevas investigaciones y tendencias para desarrollar en futuros proyectos
- Contribución disciplinar para generar impacto social en las comunidades

## Macroproyecto tesis doctoral

- Conocer nuevas perspectivas
- Estrategias de intervención colectiva, del Estado y de la sociedad en general.

## Disciplinas relacionadas con salud

Conocimientos nuevos sobre las dinámicas que se han utilizado desde la APS  
Conocimiento de las dinámicas orientadas hacia la protección del medio ambiente

## Profesionales de la salud

Nuevas tendencias relevantes para los profesionales de la salud  
Surgimiento de nuevos conceptos y teorías sobre salud, medio ambiente y trabajo

# Antecedentes

*Crisis, austeridad y áreas rurales: estudio cualitativo de las percepciones sobre los impactos en el sistema sanitario y la salud en Navarra, España*

- 2018, Sanz

*Revisión y análisis sobre los determinantes de acceso a los servicios de atención primaria en población adulta mayor rural y urbana*

- 2020, Santoyo y Arredondo

*Accesibilidad a los servicios de salud en zonas rurales. Una mirada a las estrategias comunitarias de autosuficiencia en Pozo del Castaño, Santiago del Estero*

- 2021, Cordero

*Atención primaria en salud en áreas rurales: acceso, organización y fuerza de trabajo en salud en una revisión integral de la literatura*

- 2021, Mendes, Gagno y Giovanella

# Marco teórico

APS en cuatro atributos:  
puerta de entrada,  
longitudinalidad,  
Coordinación e integralidad.

Elorza, M., Moscoso, N. y Lago, F. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista cubana de salud pública*, 43(3).

Desarrollo del concepto de  
accesibilidad a los servicios  
de salud “Factor mediador”

Vargas, I. (2009). Barreras en el acceso a la atención en salud en modelos de competencia gestionada: un estudio de caso en Colombia. (tesis doctoral). Universitat Autònoma de Barcelona.

# Marco legal



## **Ley 100 de 1993**

6 principios,  
eficiencia,  
universalidad,  
solidaridad,  
integralidad,  
unidad y  
participación



## **Ley 1122 de 2007**

Fortalecimiento  
en los programas  
de salud pública



## **Ley 1438 de 2011**

13 principios

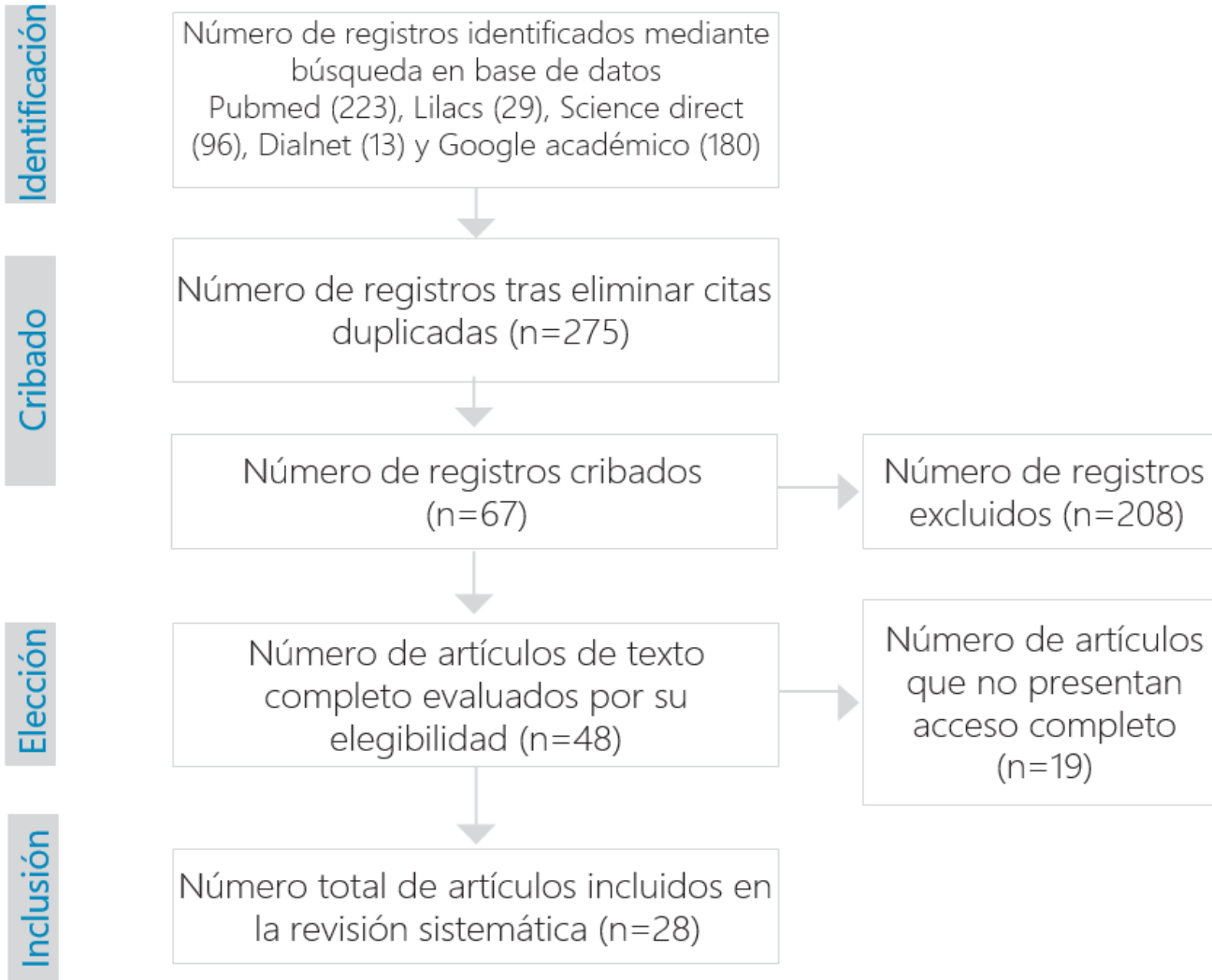


## **Ley 1751 de 2015**

Salud como  
derecho  
fundamental



<b>Enfoque de Investigación</b>	Metodología cualitativa
<b>Tipo de estudio</b>	Descriptivo
<b>Diseño de investigación</b>	Taxonomía de Cooper
<b>Criterios de elegibilidad para selección de documentos académicos</b>	Características de la información, idioma, fecha de publicación, lugar.
<b>Estrategia de búsqueda</b>	Palabras claves, bases de datos, Descriptores MeSH, combinación de búsqueda.
<b>Organización de la información</b>	Sistematización base de datos Excel
<b>Instrumentos y proceso de análisis</b>	<b>Instrumentos de recolección</b> Bases de datos científicas. <b>Procesamiento y análisis de la información</b> Base de datos Excel – Información en 3 Capítulos



# Capítulo I. Situación de salud en las zonas rurales de la Región Andina

DEPARTAMENTO	P/ RURAL	DESCRIPCION	REFERENCIAS
Antioquia	20,9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Grandes distancias</li> <li>•Tumores y cancer</li> <li>•1600 msnm</li> <li>•VIH 10.5%</li> </ul>	Gobernación de Antioquia. (2020). Análisis de situación de salud. Actualización 2020. Secretaría Seccional de salud y protección social.
Boyaca	42,7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Muertes maternas 20.80 por cada 100.000 nv</li> <li>•Muertes neonatales 5,62</li> <li>•Migración por condiciones laborales.</li> <li>•Servicios públicos 5.7% inviabilidad sanitaria</li> </ul>	Gobernación de Boyacá. (2019). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud, departamento de Boyacá, 2019.
Caldas	74,1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>•No casos de muertes neonatales ni maternas</li> <li>•12.40% No acceso fuentes agua mejorada</li> <li>•750% Inadecuada eliminación excretas</li> <li>•Ruralidad riesgo medio</li> </ul>	Gobernación de Caldas. (2020). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud del departamento de Caldas, 2020. Caldas.
Cundinamarca	28,0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Presión hídrica/desabastecimiento acueductos</li> <li>•Conflictos socio ecosistémicos</li> <li>•Tasa fecundidad %&gt; Urbanos “Cultura numerosa”</li> <li>•Mortalidad materna 46.27 por cada 100.000 nc</li> <li>•Mortalidad Neonatal 6.02 Muertes por cada 100.000 nc</li> </ul>	Gobernación de Cundinamarca. (2020). Análisis de situación de salud – ASIS con el modelo de los determinantes sociales en salud. Bogotá, D.C., Colombia.
Huila	39,4%	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Mortalidad neonatal zona rural disperso</li> <li>•Falta de accesos de servicios salud</li> <li>•Inundaciones, deslizamientos, agotamiento acuífero</li> <li>•Minerías</li> </ul>	Gobernación del Huila. (2020). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud Huila 2020.
Norte de Santander	23%	<ul style="list-style-type: none"> <li>•2018 mortalidad neonatal 6.68 muertes por cada 100000 nv</li> <li>•Ruralidad &gt; índices que zonas urbanas</li> <li>•Baja cobertura de agua potable y alcantarillado</li> <li>•Incendios forestales.</li> </ul>	Gobernación de Santander. (2020). Análisis de situación de salud (ASIS).

# Capítulo I. Situación de salud en las zonas rurales de la Región Andina

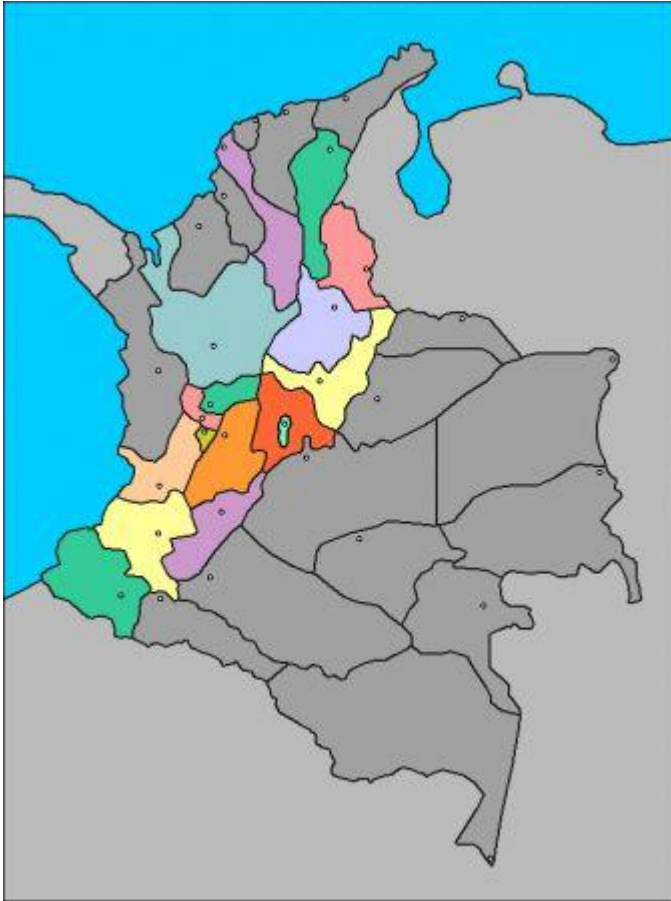
DEPARTAMENTO	P/ RURAL	DESCRIPCION	REFERENCIAS
Quindío	12,1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 87,9% viven en población urbana</li> <li>• Muertes neonatales 8,22 por 1000 nv 2018.</li> <li>• Pobreza multidimensional 2,8 veces mas que urbana</li> </ul>	Gobernación del Quindío. (2020). Análisis de situación de salud en el modelo de los determinantes sociales. Departamento del Quindío.
Risaralda	20%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2017 Mortalidad materna 109,6 por cada 10.000 nv &gt;54% a 2016</li> <li>• 2018 &gt; Mortalidad neonatal 9,82 por cada 10.000 nv</li> <li>• 19,21% necesidades insatisfechas</li> <li>• Pobreza multidimensional 31,6%</li> <li>• No agua potable, Cocinas de humo</li> </ul>	Gobernación de Risaralda. (2020). Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales en salud. Risaralda, Colombia.
Tolima	69,3%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mortalidad materna 11,68 por cada 100.000 nv</li> <li>• Mortalidad neonatal 7,66 por cada 10.000 nv</li> <li>• 100 viviendas, 34 acueducto, 66% No</li> </ul>	Gobernación del Tolima. (2020). Análisis de situación de salud – ASIS 2020. Tolima, Colombia.
Cauca	88%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 38 de 43 alta ruralidad</li> <li>• No acceso vías terrestres ( conflicto armado)</li> <li>• Pobreza, Baja cobertura agua</li> <li>• Desplazamiento a capitales</li> <li>• No programas de pyp</li> </ul>	Gobernación de Cauca. (2020). Análisis de situación de salud – ASIS 2020. Cauca, Colombia.
Nariño	43,8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1600 msnm</li> <li>• Riesgo por agua no apta 76,58%</li> <li>• No agua potable</li> <li>• No infraestructura vial</li> <li>• Plaguicidas agricultura</li> </ul>	Gobernación de Nariño. (2020). Análisis de situación de salud – ASIS 2020. Nariño, Colombia.
Valle	15%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2017 Mortalidad neonatal 81,5</li> <li>• Mortalidad &lt; 1 año 29%</li> <li>• Parto por parteras</li> <li>• No identificación temprana embarazo</li> </ul>	Gobernación del Valle. (2020). Análisis de situación de salud ASIS 2020. Valle, Colombia.

## Capítulo II. Prácticas utilizadas en los territorios rurales para adoptar la Atención Primaria en Salud en relación con la protección al medio ambiente, la salud y salud laboral

TITULO	AUTOR	ANALISIS
The DIADA Project: A technology-based model of care for depression and risky alcohol use in Primary Care Centres in Colombia	Gómez, C., Cepeda, M., Torrey, W., Castro, S., Uribe, J., Suárez, F. y Marsch, L. (2021).	• Modelo de atención base tecnológica, intervención en consumo de alcohol no saludable, 6 centros de atención mejoró, pero barreras estructurales afectaban sostenibilidad rural
Validation of chronic obstructive pulmonary disease severity score (COPDSS) for primary care in a Colombian population	Estrada, J., Orozco, J y Aristizábal, L. (2020).	• Diagnostico EPOC Chronic Obstructive Pulmonary Disease Severity Score, COPDSS se aplicó a 100 pacientes reveló su fácil aplicación y bajo costo.
Características clínicas y administrativas que se relacionan con el retraso en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello	López, A. y Sanabria, A. (2020).	• El diagnóstico de los tumores de cabeza y cuello es tardío en Colombia, aumentando la mortalidad, retrasan el diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades.
Evaluación de un modelo de atención primaria en salud en Santander, Colombia	Rodríguez, L., Ruiz, M. y Acosta, N. (2016).	• APS tiene un desarrollo favorable, no se evidenciaron cambios en los indicadores básicos de salud, debilidades articulación intersectoriales
Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud	Juárez, C., Villalobos, A., Saucedo, A. y Nigenda, G. (2020).	• El 20% de las mujeres del estudio no iniciaron su control prenatal durante el primer trimestre del embarazo y el 27,2% tuvieron complicaciones durante la gestación, debido a la difícil aceptación de las prácticas ancestrales

## Capítulo II. Prácticas utilizadas en los territorios rurales para adoptar la Atención Primaria en Salud en relación con la protección al medio ambiente, la salud y salud laboral

TITULO	AUTOR	ANALISIS
Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del milenio. El caso de Medellín (Colombia)	Jaramillo, J. (2017).	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Prevención del embarazo precoz en las comunidades rurales, donde esta problemática causa diversas afectaciones en el bienestar de la población porque se desarrolla en un entorno precario de atención en salud</li> </ul>
Situación de la enfermería en el desarrollo de la atención primaria en salud en Antioquia (Colombia)	Atehortúa, S., Castaño, Y. y Restrepo, R. (2019).	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Los enfermeros perciben que el trabajo comunitario en la APS constituye una fuente de motivación personal y profesional.</li> </ul>
Barreras de acceso del sistema de salud colombiano en zonas rurales: percepciones de usuarios del régimen subsidiado	Piedrahita, L., Valencia, A., Palacios, L., Gómez, S., Acevedo, Y. y Arias, C. (2019).	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Demoras en la entrega de los medicamentos</li> <li>•Dispensación incompleta</li> <li>•Costos adicionales por fallas administrativas</li> </ul>
Telemedicina en procesos de rehabilitación en pacientes con paraplejia bajo el contexto de Atención Primaria de Salud	Hernández, E., Leaño, C., Fuentes, Y., Barrera, M. y Blanco, J. (2019).	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Servicios de telemedicina para la rehabilitación y el manejo de pacientes con paraplejia y cuadriplejia, los altos costos que generan los servicios de salud</li> </ul>
Atención primaria en salud mental en el conflicto armado en Colombia	Gálvez, L. (2018).	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Asistencia sanitaria de las personas y familias que han sido víctimas del conflicto armado, reestructurar programas de atención en salud mental que sean prácticos, accesibles.</li> </ul>



Tomado de Educaplay

### Dinámicas

- Salud física y mental
- Inclusión de la tecnología
- Cultura y tradiciones
- Conflicto Armado
- Poca información de Medio ambiente y Salud Laboral

Se identificaron las características de la APS en la atención de las poblaciones más lejanas, que presentan pobreza multidimensional, afectaciones por el conflicto armado, altos índices de morbilidad y mortalidad, y un alto grado de desconocimiento sobre su salud, que han afectado la calidad de vida de estas poblaciones

Estrategias como la implementación de modelos de p y p de la salud mental, la inclusión de las tecnologías para acercar a poblaciones rurales , la identificación y diagnóstico de patologías a través de aplicaciones digitales y asesoría médica virtual

Existen grandes brechas que es necesario sanar para lograr el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio, posicionar al país como un referente de APS en Latinoamérica y el mundo, y brindar garantías en el derecho a la salud a todas las poblaciones del país.



Organización Panamericana de la Salud OPS. (1978). Declaración del Alma-Ata. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA). (2016). Informe sobre el desarrollo rural 2016. Fomentar la transformación rural inclusiva. Italia: Quintily. <https://www.ifad.org/documents/30600024/e4074fb7-d0d7-4771-91a7-9a11814d39d5>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2019). Perspectivas de la agricultura y del desarrollo rural en las Américas: una mirada hacia América Latina y el Caribe 2019-2020. [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45111/CEPAL-FAO2019-2020\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45111/CEPAL-FAO2019-2020_es.pdf)

DANE. (2021, septiembre 2). Información pobreza multidimensional nacional 2020. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-multidimensional>

PNUD Colombia. (2021, julio 2). Panorama de la pobreza en el sector rural. [mensaje en un blog]. <https://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/-sabias-que/-panorama-de-la-pobreza-en-el-sector-rural.html>

Organización Mundial de la Salud. (2021, abril 1). Atención primaria en salud. [mensaje en un blog]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

Organización Internacional del Trabajo. (s.f.). Seguridad y salud en la agricultura. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_117460.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_117460.pdf)

EJOLT. (2014). En vironmental Justice Organizations, Liabilities and Trade. Obtenido de <http://ejatlas.org/country/colombia>

Fedesarrllo. (2016). Obtenido de <https://www.fedesarrollo.org.co/>

Sanz, E. (2018). Crisis, austeridad y áreas rurales: estudio cualitativo de las percepciones sobre los impactos en el sistema sanitario y la salud en Navarra, España. Artigos, 27(3). <https://scielosp.org/article/sausoc/2018.v27n3/898-908/es/>

Campaz, N. y Montaña, S. (2019). Barreras de acceso al servicio de salud en el contexto colombiano a partir de la promulgación del derecho a la salud en la legislación colombiana. (tesis de posgrado). Universidad Santiago de Cali. Facultad de Salud. Programa de Especialización en auditoría en salud. Cali, Colombia. <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/388/BARRERAS%20DE%20ACCESO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ballesteros, A., Correa, S. y Vargas, J. (2020). Caracterización en la prestación de servicios de salud del área rural de la Red Salud Ladera en los puestos de salud Montebello, Buitrera y Terrón Colorado en Santiago de Cali en los años 2018-2019. (Tesis de posgrado). Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de ciencias administrativas y contables. Especialización en gerencia de servicios de salud. Cali, Colombia. [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20269/1/2020\\_prestacion\\_servicios\\_salud.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20269/1/2020_prestacion_servicios_salud.pdf)

Vargas, S., Medina, A., Gómez, C., Cárdenas, P., Torrey, W., Williams, M., Cubillos, L., Castro, S., Suárez, F., Uribe, J. y Marsch, L. (2021). Abordando el consumo nocivo de alcohol en atención primaria en Colombia: entendiendo el contexto sociocultural. Revista colombiana de psiquiatría, 50(1), 77-86. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.016>

Gálvez, L. (2018). Atención primaria en salud mental en el conflicto armado en Colombia. Revista colombiana de enfermería, 17. <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2350>

Matamoros, C. (2017). El papel de las redes en la resolución de problemas de salud en las zonas rurales de Colombia: Estudio de caso Sumapaz. (tesis de pregrado). Universidad El Bosque. Facultad de Medicina. Bogotá, Colombia. [https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5285/Matamoros\\_Perdomo\\_Cindy\\_Marjury\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5285/Matamoros_Perdomo_Cindy_Marjury_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Camargo, J., Castañeda, J. y Segura, D. (2020). Sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de Cundinamarca, Colombia. Revista de ciencias sociales, 26(4), 206-216. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7687035>

Organización Panamericana de la Salud OPS. (1978). Declaración del Alma-Ata. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>



**GRACIAS!!!**

