

Infección respiratoria aguda en el Departamento de Vapués

Jonathan Mauricio Sanchez Giraldo

Paola Andrea Horta Salcedo

Diana Lorena Bejarano Sanchez

Xiomara Ximena Ospina Naranjo

Asesor

Nidia Carolina Naranjo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECCISA

Diplomado de Profundización de Gestión en Salud Pública

2025

Resumen

En este presente trabajo en el que hacemos referencia al departamento del Vaupés, ubicado en la Amazonía colombiana, presenta particularidades socioculturales y ambientales que influyen en la salud de su población. Entre las principales problemáticas de salud pública se encuentra la infección respiratoria aguda (IRA), una afección que, a pesar de su prevalencia global, presenta características específicas en cada región. Este estudio tiene como objetivo principal describir la incidencia de la IRA en el Vaupés, identificando los factores de riesgo asociados y analizando su impacto en la salud de la población. A través de un diseño de investigación descriptivo se realizará un análisis de los datos epidemiológicos disponibles.

Palabras clave: Vaupés, infección respiratoria aguda, salud.

Abstract

In this present work in which we refer The Department of Vaupés, located in the Colombian Amazon, exhibits sociocultural and environmental particularities that influence the health of its population. Among the main public health issues is Acute Respiratory Infection (ARI), a condition that, despite its global prevalence, displays specific characteristics in each region. This study aims to describe the incidence of ARI in Vaupés, identify associated risk factors, and analyze its impact on the population's health. A descriptive research design will be employed to analyze the available epidemiological data.

Keywords: Vaupés, acute respiratory infection, health.

Tabla de Contenido

Justificación.....	11
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos.....	12
Contextualización del Problema de Salud	13
¿Contextualización del problema de salud: describir la problemática, sus indicaciones, sintomatología, su clínica, como se presenta la misma y su evolución?.....	13
¿Cómo se transmite la enfermedad respiratoria IRA? Factores ambientales.....	13
Problemática.....	13
Impacto en la salud.....	13
Factores de riesgo.....	13
Cargas en el sistema de salud.....	13
Indicaciones.....	14
Síntomas de alarma.	14
Grupos de riesgo.....	14
Sintomatología	14
General.	14
Respiratoria	14
Otros.....	14
Clínica.....	14
IRA sin neumonía.....	14
IRA con neumonía leve.....	14

IRA con neumonía grave.....	14
Presentación de la enfermedad.....	14
Vía de transmisión.....	14
Incubación.....	14
Manifestación.....	14
Evolución.....	15
Cuadro leve.....	15
Cuadro con complicaciones.....	15
Tratamiento.....	15
Problemática a Trabajar Infección Respiratoria Aguda en el Vaupés.....	16
Contextualización de la Problemática.....	16
Municipio.....	16
Ubicación y clima.....	16
Factores Asociadas al Problema.....	16
Condiciones de vivienda.....	16
Acceso limitado a servicios de salud.....	16
Determinantes sociales.....	16
Prácticas culturales.....	16
Análisis sociodemográfico.....	17
¿Quiénes son los que más se Contagian?.....	20
Niños menores de 5 años.....	20
Adultos mayores.....	20
Comunidades indígenas.....	20

Población en general	20
Descripción de la población objeto.....	20
Descripción de la Población Objeto	21
Contextualización de la Problemática IRA en el Vaupés: Ubicación y clima:.....	21
Población dispersa	21
Semaforización de efectos de salud en Colombia	23
Ciclo de Gestión para la mejora continua	25
Actores clave.....	26
Planear	27
Líderes comunitarios e indígenas:.....	27
Secretaría de Salud Departamental del Vaupés:	27
IPS locales:.....	27
Hacer.....	27
Promotores de salud comunitarios interculturales.....	27
Voluntarios locales.....	27
ONG y organismos de cooperación	27
Verificar	28
EPS subsidiadas e IPS.....	28
Comités de salud comunitaria	28
Universidades aliadas.....	28
Actuar.....	28
Retroalimentación	28
Ajustes en estrategias	28

Sostenimiento	28
Estrategias para Reducir la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años.....	29
Fortalecimiento de la Atención Primaria	29
Educación en Salud Intercultural	30
Saneamiento Ambiental y Prevención	30
Vigilancia Comunitaria Participativa.....	31
Cronograma de Intervención.....	32
Estrategias administrativas para la intervención de La Infección Respiratoria Aguda (IRA), en menores de 5 años en Mitú capital del Departamento de Vaupés.....	33
Conformación de Comité Técnico Intersectorial – (Planear)	34
Revisión de la Ruta de Atención Integral – (Hacer).....	35
Auditoría de Cumplimiento – (Verificar)	35
Ajustes y Mejora Continua – (Actuar).....	36
Línea operativa y enfoque según el plan decenal de salud pública (PDSP) 2022-2031	36
Vigilancia epidemiológica.....	37
Atención integral.....	37
Promoción de la salud y prevención	37
Enfoque diferencial	37
Aplicación en Vaupés	37
Fortalecer la infraestructura de salud.	37
Capacitar al personal de salud.....	37
Descripción de dos objetivos de desarrollo sostenible al que impacta	38
Reducción de las Desigualdades	38

Impacto	38
Salud y Bienestar	38
Impacto	38
Resultados	39
Conclusiones	40
Referencias Bibliográficas.....	41

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Análisis de Variables Sociodemográficas</i>	17
Figura 2 <i>LRTI</i>	17
Figura 3 <i>Neumonía</i>	18
Figura 4 <i>IRA sin Neumonía</i>	18
Figura 5 <i>IRA con Neumonía Leve</i>	18
Figura 6 <i>IRA con Neumonía Grave</i>	19
Figura 7 <i>Ciclo de Gestión para la mejora continúa</i>	25
Figura 8 <i>Actores clave</i>	26
Figura 9 <i>Estrategias para Reducir la Infección Respiratoria Aguda (IRA)</i>	29
Figura 10 <i>Vigilancia comunitaria participativa</i>	31
Figura 11 <i>Cronograma de Intervención</i>	32
Figura 12 <i>Estrategias administrativas para la intervención de La Infección Respiratoria Aguda</i>	33
Figura 13 <i>Conformación de Comité Técnico Intersectorial</i>	34
Figura 14 <i>Auditoría de Cumplimiento</i>	36
Figura 15 <i>Presupuesto Subcuenta Salud Publica en el Departamento de Colombia</i>	39

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>¿Qué Sucede en el Organismo Cuando nos Encontramos con la Enfermedad Respiratoria IRA?</i>	17
Tabla 2 <i>Semaforización de efectos en salud</i>	23

Justificación

La elección de este tema responde a la necesidad de comprender con mayor profundidad una problemática que, en la actualidad, tiene un impacto significativo en distintos ámbitos de la sociedad. Infección respiratoria aguda en el Departamento de Vapués no solo representa un desafío a nivel teórico, sino que también tiene consecuencias prácticas que afectan directamente a comunidades, instituciones y políticas públicas. Por ello, su estudio resulta relevante para contribuir con propuestas que favorezcan su abordaje efectivo.

Además, existe una limitada cantidad de investigaciones locales que analicen este fenómeno desde una perspectiva integral, lo que genera vacíos en el conocimiento y en la formulación de estrategias adecuadas para enfrentarlo. Esta investigación busca aportar evidencia empírica y reflexión crítica, con el fin de enriquecer el debate y fomentar la toma de decisiones informadas.

Finalmente, se justifica este trabajo por su potencial impacto en el campo académico y profesional, ya que los hallazgos obtenidos podrían ser utilizados como base para el diseño de nuevas líneas de estudio, así como para la elaboración de programas, políticas o intervenciones que respondan de manera más eficiente a las necesidades detectadas.

Objetivos

Objetivo General

Interpretar los datos e indicadores del departamento descrito a partir de los conocimientos que adquirimo en las actividades realizadas haciendo énfasis en los resultados de salud y su costo efectividad para el sistema. Verificando lo que deja en evidencia el indicador significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

Objetivos Específicos

Describir puntualmente la Infección Respiratoria Agudas (IRA) construyendo un grupo de enfermedades que se asocian a una de las principales problemáticas del país, enfocándose en el municipio del Vaupés.

Diseñar e implementar una propuesta de intervención con el ánimo de reducir su impacto en salud en el municipio del Vaupés.

Contextualización del Problema de Salud

¿Contextualización del problema de salud: describir la problemática, sus indicaciones, sintomatología, su clínica, como se presenta la misma y su evolución?

La infección respiratoria aguda (IRA) en Vaupés, como en otras regiones de Colombia, es una problemática de salud pública importante, especialmente en niños menores de 5 años. Se manifiesta con síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta, congestión nasal y dificultad respiratoria. La clínica puede variar desde cuadros leves como un resfriado hasta neumonías o complicaciones graves. La evolución depende de la gravedad de la infección y de la presencia o no de complicaciones, pudiendo durar desde unos pocos días hasta varias semanas.

¿Cómo se transmite la enfermedad respiratoria IRA? Factores ambientales

“Contaminación ambiental dentro o fuera del hogar, tabaquismo pasivo, deficiente ventilación de la vivienda, cambios bruscos de temperatura, asistencia a lugares de concentración o públicos y contacto con personas enfermas de IRA”

Problemática

Impacto en la salud. La IRA es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en Colombia, y Vaupés no es la excepción.

Factores de riesgo. La pobreza, la falta de acceso a servicios de salud, la mala nutrición, la falta de higiene y la exposición al humo de leña en las viviendas aumentan el riesgo de contraer IRA, especialmente en comunidades indígenas y rurales.

Cargas en el sistema de salud. La alta prevalencia de IRA en Vaupés genera una gran carga sobre el sistema de salud, con sobrecarga de personal y recursos.

Indicaciones

Síntomas de alarma. Dificultad respiratoria, respiración rápida, soplidos o ronquidos al respirar, fiebre persistente, deshidratación, vómitos frecuentes, llanto constante, inconsolabilidad, entre otros.

Grupos de riesgo. Niños menores de 5 años, ancianos, personas con enfermedades crónicas y personas inmunodeprimidas.

Sintomatología

General. Fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, fatiga, malestar general.

Respiratoria. Tos, secreción nasal, congestión nasal, dificultad respiratoria, sibilancias, respiración rápida.

Otros. Dolor de oído, ronquera, irritabilidad, pérdida de apetito.

Clínica

IRA sin neumonía. Síntomas leves que suelen resolverse en unos días.

IRA con neumonía leve. Síntomas más severos, como taquipnea (aumento de la frecuencia respiratoria), que requieren atención médica.

IRA con neumonía grave. Cianosis (coloración azul de la piel), aumento de la dificultad respiratoria, compromiso del estado general.

Presentación de la enfermedad

Vía de transmisión. Principalmente por vía aérea, a través de gotitas de saliva y secreciones respiratorias al toser, estornudar o hablar.

Incubación. Puede variar de 2 a 14 días.

Manifestación. Los síntomas pueden aparecer de forma súbita o progresiva, dependiendo del tipo de infección.

Evolución

Cuadro leve. Suele resolverse en unos días, pero la tos puede persistir más tiempo.

Cuadro con complicaciones. Puede progresar a neumonía, síndrome respiratorio agudo (SIRS), sepsis, o incluso la muerte, especialmente en grupos de riesgo.

Tratamiento

El tratamiento depende de la gravedad de la infección y puede incluir reposo, hidratación, antipiréticos (para reducir la fiebre), antibióticos (si la infección es bacteriana) y, en casos graves, soporte respiratorio.

Problemática a Trabajar Infección Respiratoria Aguda en el Vaupés

Contextualización de la Problemática

Municipio

El Vaupés

Ubicación y clima

Es una región selvática con un clima cálido y húmedo, propicio para la proliferación de agentes infecciosos, como virus y bacterias. Las condiciones climáticas también favorecen la permanencia de humedad en las viviendas, lo que aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias.

Factores Asociados al Problema

Condiciones de vivienda

Muchas comunidades viven en viviendas precarias con poca ventilación y exposición constante a humo de leña, lo que incrementa la susceptibilidad a las IRA.

Acceso limitado a servicios de salud

La infraestructura sanitaria es limitada, con pocos centros de salud y personal médico. Además, las distancias y la falta de transporte dificultan el acceso a atención oportuna.

Determinantes sociales

Altos índices de pobreza, falta de agua potable y saneamiento básico son factores críticos que aumentan la vulnerabilidad de la población a infecciones respiratorias.

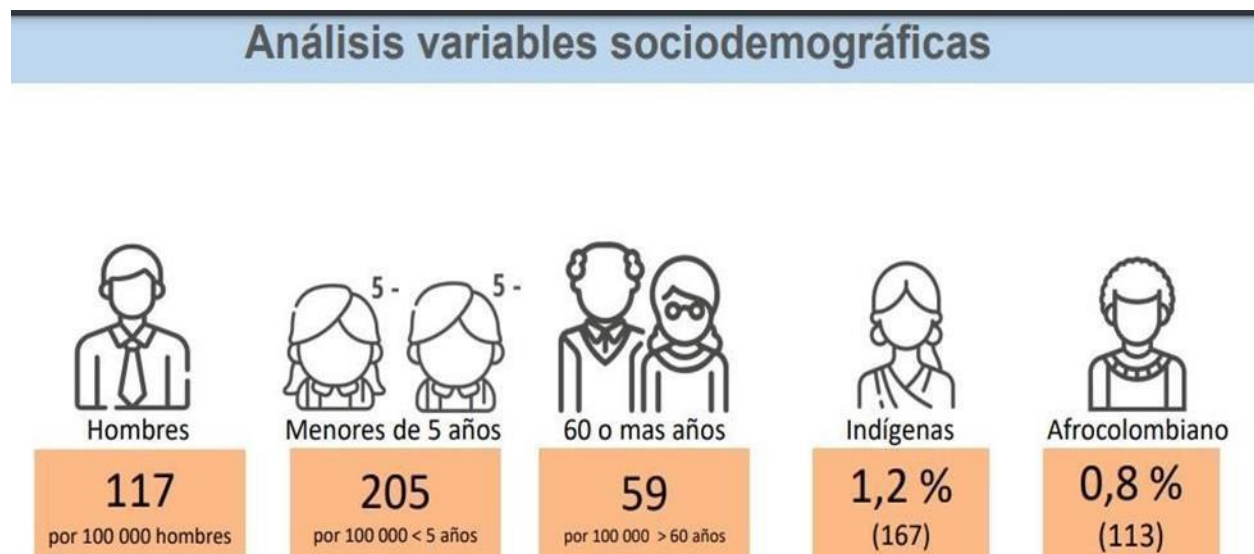
Prácticas culturales

Algunas prácticas tradicionales pueden retrasar la búsqueda de atención médica, mientras que otras fortalecen el uso de plantas medicinales como medida inicial de tratamiento.

Análisis sociodemográfico

Figura 1


Análisis de Variables Sociodemográficas



Nota. Análisis de Variables Sociodemográfica. Fuente. Rico (2023).

Tabla 1

¿Qué Sucede en el Organismo Cuando nos Encontramos con la Enfermedad Respiratoria IRA?

Enfermedades Respiratorias	Imagen	Descripción
LRTI: La familia de enfermedades pulmonares mortales	<p>Figura 2 <i>LRTI</i></p> 	<p>Las infecciones del tracto respiratorio inferior, o IVRI, son un grupo de enfermedades que afectan los pulmones o las vías respiratorias inferiores. Pueden variar de leves a potencial un grupo de enfermedades que afectan los pulmones o las vías respiratorias inferiores. Pueden variar de leves a potencialmente mortales cada año. (Noticiero medico 2023)</p>

Fuente. Noticiero Medico (2023)

Neumonía

Figura 3
Neumonía

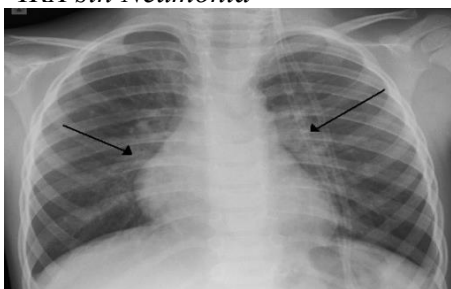


Neumonía Fuente. MD Saúde (2024)

“La neumonía es una IVRI común que inflama el tejido pulmonar. Puede causar problemas respiratorios y complicaciones graves, la neumonía es una infección que en la mayoría de los casos no es contagiosa. Generalmente, es causada por bacterias, pero también puede ser provocada por virus u hongos.” (MD Saúde, 2024).

IRA sin neumonía

Figura 4
IRA sin Neumonía



Fuente. Topdoctors (Chile 2023)

“líquido abundante en la nariz, Tos, Fiebre, otorrea, dolor de garganta, disfonía, exudado purulento en la faringe (Topdoctors Chile 2023).

IRA con neumonía leve

Figura 5
IRA con Neumonía Leve



Fuente. Revista medica Clinica las Condes Vol 24 (2013)

Taquipnea

con neumonía grave

Figura 6
IRA con Neumonía Grave



Fuente. Revista medica Clinica las

Condes Vol 24 (2013)

Aumento de la dificultad respiratoria, tiraje, cianosis y en los menores de 2 meses hipotermia. Revista medica Vol 24 (2013)

¿Quiénes son los que más se Contagian?

Niños menores de 5 años

Grupo de mayor riesgo por su inmadurez inmunológica.

Adultos mayores

Por su sistema inmunológico debilitado y mayor susceptibilidad a complicaciones.

Comunidades indígenas

Debido a sus condiciones de vida y acceso limitado a servicios de salud.

Población en general

Con énfasis en grupos vulnerables.

Descripción de la población objeto

Características del departamento, estadísticas, como es el municipio, las características detalladas de la región.

Descripción de la Población Objeto

Contextualización de la Problemática IRA en el Vaupés: Ubicación y clima:

Es una región selvática con un clima cálido y húmedo, propicio para la proliferación de agentes infecciosos, como virus y bacterias. Las condiciones climáticas también favorecen la permanencia de humedad en las viviendas, lo que aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias.

Población dispersa

El departamento tiene una baja densidad poblacional, con comunidades indígenas dispersas en zonas de difícil acceso. Esto dificulta la prestación de servicios de salud oportunos y adecuados. Teniendo en cuenta que la población del departamento del Vaupés, el cual se encuentra en el suroriente de Colombia, región de la amazonia, es un lugar tropical, con mucha humedad, fauna, flora y un alto flujo de lluvias, teniendo ríos aledaños, son climas que no favorecen al buen ambiente para el desarrollo y crecimiento de la población de los niños entre las edades de 0 a 5 años, debido al cambio climático drástico que se presenta en esa zona, según el DANE la proyección poblacional 2005 al 2026 de la primera infancia, es un número absoluto de 531 y frecuencia relativa 15,18% , la tasa poblacional de esas edades, están entre quienes son los más propensos a sufrir esta enfermedad debido a los cambios climáticos, que pasan en el territorio de Vaupés, de enfermedades respiratorias como el (IRA), es una enfermedad que afecta el aparato respiratorio, como nariz, garganta, tráquea, bronquios y bronquiolos, son causadas principalmente por virus, bacterias o parásitos, que afectan principalmente a los niños, por los cambios climáticos que se presentan.

Además, que esta población está rodeado de grandes ríos como son Apaporis, Isana, Papurí, Querarí y Taraira y, que su fuente principal de ingresos socio económicos, son los ríos

que pasan por su territorio, esto convirtiéndose en la principal causa de enfermedades respiratorias, enfermedades gastrointestinales y transmisibles por vectores, lo que conlleva al aumento significativo que ha tenido esta población en los últimos años según el DANE, que han sido cifras muy alarmantes y en específico los niños menores de 5 años de edad, que es el centro principal de este estudio en enfermedades respiratorias agudas de esta comunidad.

Debido a que la zona donde se encuentran ubicados es de difícil acceso y que los únicos medios de transporte son el fluvial y el aéreo lo que complica el ingreso de ayudas de salud, víveres o suministros requeridos para beneficio de la comunidad y de los grupos indígenas que componen el Vaupés.

Según la página del Ministerio de Salud de Colombia (S.f), la incidencia de los virus respiratorios en los dos últimos años y, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, muestra que en 2010 el virus sincitial respiratorio causó el 62% de los casos estudiados, seguido de Influenza AH1N1 (18%), Parainfluenza (8%) Influenza A estacional (6%), Influenza B (3%) y los adenovirus (3%); siendo estas enfermedades las principales causas de mortalidad. Este tema es de alta preocupación para el gobierno nacional, ya que esto obedece a una problemática de salud pública en Colombia, que se deben revisar para buscar como mitigar estas cifras tan preocupantes. (ASIS de Colombia 2023).

Semaforización de efectos de salud en Colombia

Tabla 2

Semaforización de efectos en salud

Tabla 50. Semaforización de efectos en salud

Entidad Territorial / Indicadores	Tasa de mortalidad infantil	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	Razón de mortalidad materna a 42 días	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH-SIDA	Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	Tasa ajustada de mortalidad por agresiones (homicidios)
COLOMBIA	11,55	84,40	84,40	27,83	4,23	12,24	10,36	95,25	79,76	16,13	5,82	24,38
05 - Antioquia	8,94	90,04	90,04	30,85	4,12	9,08	3,86	88,32	74,00	14,16	7,10	25,88
08 - Atlántico	14,51	90,31	90,31	43,34	6,00	9,47	6,15	90,92	90,64	10,32	2,88	13,20
11 - Bogotá, D.C.	9,11	87,83	87,83	17,26	2,67	16,90	0,00	74,29	69,33	9,08	5,78	27,23
13 - Bolívar	13,36	86,57	86,57	34,43	4,99	14,97	13,90	68,27	59,23	13,76	3,69	8,91
15 - Boyacá	8,56	86,69	86,69	17,52	0,89	15,91	3,41	79,28	66,39	20,23	6,29	14,46
17 - Caldas	9,45	91,45	91,45	29,18	4,76	6,48	3,24	81,65	88,06	13,54	7,37	17,54
18 - Cauquetá	7,03	73,32	73,32	32,96	3,13	7,75	5,17	67,15	199,33	21,68	6,02	35,08
19 - Cauca	11,05	82,59	82,59	19,51	1,87	8,65	6,05	73,14	62,07	17,48	6,12	27,24
20 - Cesar	12,00	83,77	83,77	33,66	5,61	8,86	29,19	64,01	72,34	21,66	6,88	19,33
23 - Córdoba	13,76	87,70	87,70	23,34	4,82	10,19	6,37	72,82	55,41	17,37	2,94	9,95
25 - Cundinamarca	10,17	86,90	86,90	21,84	1,62	8,99	0,86	33,86	92,00	13,87	4,40	48,39
27 - Chocó	27,28	60,48	60,48	24,17	2,45	42,82	85,84	98,29	45,16	7,41	3,21	25,24
41 - Huila	10,30	89,69	89,69	26,48	3,24	14,62	0,97	66,92	127,88	27,32	7,97	16,80
44 - La Guajira	22,59	58,32	58,32	44,96	5,00	41,36	86,32	73,24	47,61	13,22	3,44	33,72
47 - Magdalena	13,69	84,90	84,90	38,84	6,91	15,86	26,96	83,97	78,67	15,32	3,63	23,32
50 - Meta	11,93	76,37	76,37	35,94	5,97	7,06	17,62	67,56	198,12	22,86	6,85	29,13
52 - Nariño	10,09	84,97	84,97	17,79	2,74	6,47	2,43	93,23	59,14	16,43	7,41	26,28
54 - Norte de Santander	10,26	76,39	76,39	27,73	4,55	6,01	5,26	92,42	85,89	13,60	5,25	31,21
63 - Quindío	10,90	87,80	87,80	39,43	8,73	3,12	0,00	107,47	88,15	19,93	7,36	24,23
66 - Risaralda	13,40	84,32	84,32	43,83	10,09	16,54	20,81	85,29	93,64	16,10	7,31	16,66
68 - Santander	8,02	88,66	88,66	25,48	4,81	3,22	2,58	66,15	73,69	16,92	4,90	22,51
70 - Sucre	12,76	90,18	90,18	24,73	3,45	7,66	5,11	77,35	89,09	13,06	4,27	25,60
73 - Tolima	9,89	84,94	84,94	27,84	4,65	15,16	5,83	91,90	114,32	21,82	8,32	40,29
76 - Valle del Cauca	9,94	87,34	87,34	30,12	6,08	7,02	4,58	61,85	93,05	18,99	5,16	50,63
81 - Arauca	12,71	74,92	74,92	22,45	2,22	3,57	7,15	76,79	84,94	23,68	7,72	15,75
85 - Casanare	11,54	79,10	79,10	26,68	3,84	10,26	12,82	85,26	73,12	30,73	4,67	35,05
86 - Putumayo	13,29	76,14	76,14	23,11	3,26	9,34	3,11	54,97	59,11	23,44	5,75	49,89
88 - Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	17,62	89,72	89,72	98,63	0,00	0,00	0,00	61,19	190,43	25,77	2,96	36,74
91 - Amazonas	15,48	50,00	50,00	44,88	9,86	52,27	82,72	57,36	34,12	8,96	9,74	5,31
94 - Guainía	17,68	26,55	26,55	54,91	3,81	28,91	43,40	61,12	73,38	1,29	2,74	41,48
95 - Guaviare	9,55	62,28	62,28	36,04	5,76	20,48	10,49	43,56	71,60	19,40	6,14	11,51
97 - Vaupés	19,39	29,96	29,96	182,36	1,72	117,69	15,94	22,29	36,77	6,54	14,73	13,59
99 - Vichada	16,22	21,24	21,24	22,76	1,00	21,39	67,67	83,25	66,93	10,14	1,70	27,22

Fuente: elaboración a partir de Estadísticas Vitales – EEVV, consultado en la bodega de datos del SISPRO en abril de 2024.

Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social (2024)

La tabla de semaforización de efectos en salud es una herramienta visual utilizada para identificar y priorizar los problemas de salud pública a nivel territorial. Esta utiliza una escala de colores que permite interpretar rápidamente el estado de diversos indicadores epidemiológicos. Cada color tiene un significado específico que orienta las acciones de vigilancia y control:

Verde

Representa un desempeño favorable. Indica que el indicador se encuentra dentro de parámetros aceptables o mejores que el promedio nacional.

Amarillo

Señala un estado intermedio o de alerta, donde el indicador no es crítico, pero requiere seguimiento y posiblemente acciones preventivas.

Rojo

Denota una situación crítica o desfavorable, lo que implica la necesidad de atención urgente e intervención prioritaria en salud pública.

Uno de los indicadores analizados en esta tabla es la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años, una de las principales causas de mortalidad infantil prevenible en Colombia.

En el caso del departamento de Vaupés y en la capital Mitú, se observa que este indicador se encuentra en rojo, con una tasa de 15,54, lo cual es significativamente superior al promedio nacional de 6,37 (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2024). Esto indica una situación alarmante que podría estar relacionada con múltiples factores como el acceso limitado a servicios de salud, condiciones ambientales adversas, deficiencias en vacunación, desnutrición o dificultades en la atención oportuna y adecuada.

Como tecnólogos en imágenes diagnósticas, este tipo de análisis es relevante porque resalta poblaciones vulnerables donde las acciones de diagnóstico oportuno, como las radiografías de tórax en casos de IRA, pueden tener un impacto directo en la reducción de la mortalidad infantil. Además, contribuye al enfoque integral de la salud pública desde una perspectiva interprofesional.

Ciclo de Gestión para la mejora continúa

Decreto 1072 del 2015

Figura 7

Ciclo de Gestión para la mejora continúa



Fuente. Horta (2025)

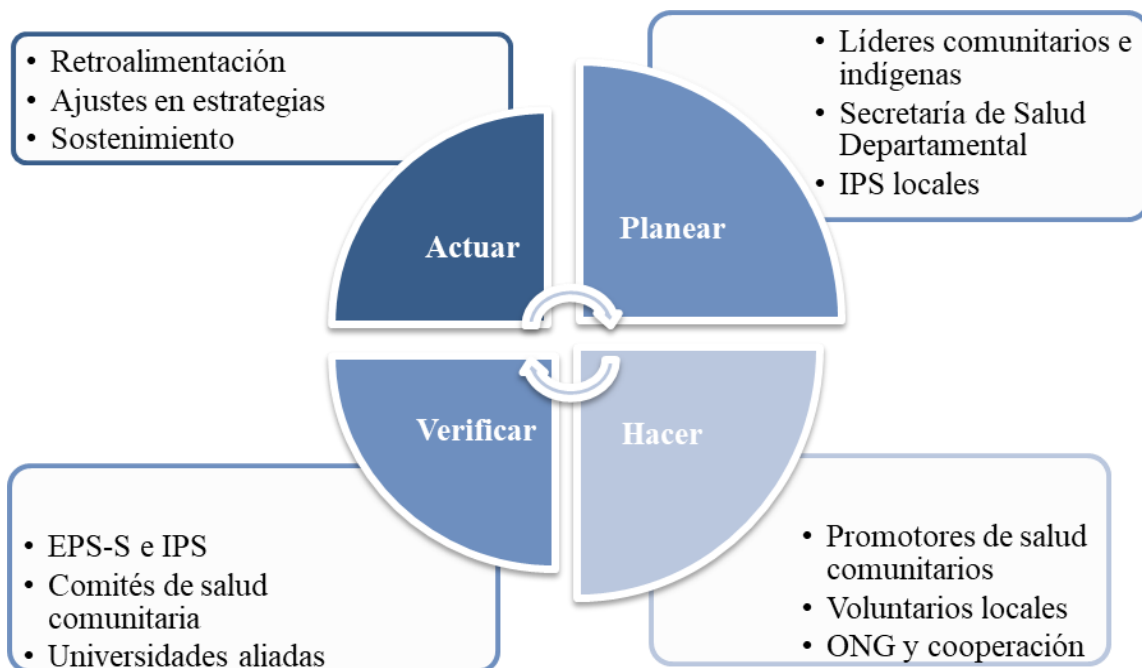
Actores clave

En la implementación de estrategias de intervención para el control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en territorios como Mitú capital del departamento de Vaupés, se hace necesario articular actores clave desde un enfoque intercultural y territorial. En este contexto, el ciclo de mejora continua PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) permite organizar las acciones de manera sistemática y adaptada a las realidades locales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

La comunidad indígena ocupa un lugar central, no solo como receptora de servicios, sino como protagonista activa. Las comunidades cubeas, tucanas y yerales, entre otras presentes en el territorio, deben ser empoderadas como cuidadoras primarias de su salud, desde el reconocimiento de sus conocimientos ancestrales y su entorno natural.

Figura 8

Actores clave



Fuente. Min salud (2018), Rodríguez (2016), UNAD (2022).

Planear

Líderes comunitarios e indígenas:

Su papel es esencial en la identificación de prácticas culturales y ancestrales útiles en la prevención de la IRA, así como en el fortalecimiento del autocuidado. Su participación promueve la legitimidad y eficacia de las estrategias.

Secretaría de Salud Departamental del Vaupés:

Encargada de diseñar protocolos de atención diferenciados, adaptados a la geografía, condiciones de vida y costumbres locales.

IPS locales:

Realizan un mapeo de recursos humanos, técnicos y logísticos necesarios para la respuesta. Son también articuladores entre la salud institucional y la sabiduría tradicional.

Hacer

Promotores de salud comunitarios interculturales

Son puentes fundamentales entre el conocimiento ancestral y el conocimiento biomédico. Ofrecen charlas educativas en lengua nativa, explican los signos de alarma y promueven el uso correcto de los servicios.

Voluntarios locales

Colaboran activamente en la distribución de kits de higiene, recolección de información y vigilancia activa en comunidades remotas.

ONG y organismos de cooperación

Apoyan con dotación de estufas limpias, ventilación para viviendas y mejoras locativas que impactan directamente los factores de riesgo ambientales.

Verificar

EPS subsidiadas e IPS

Llevan registros clínicos sobre los casos atendidos, evolución de síntomas, y dan seguimiento a la efectividad de los tratamientos brindados.

Comités de salud comunitaria

Participan en el monitoreo de alertas tempranas, basándose en la observación del comportamiento de enfermedades respiratorias en sus territorios.

Universidades aliadas

Aportan a la evaluación de impacto, diseño de indicadores interculturales y validación de los datos recogidos en terreno.

Actuar

Retroalimentación

Se realiza un proceso de retroalimentación participativa con las comunidades, donde se escucha y valora el sentir y las propuestas de ajuste desde el saber local.

Ajustes en estrategias

Con base en los resultados obtenidos, se hacen ajustes metodológicos a las estrategias de intervención.

Sostenimiento

Se promueve el sostenimiento a largo plazo del modelo, integrando el enfoque territorial, diferencial y étnico, garantizando así la pertinencia cultural de las acciones (OPS, 2016).

Esta ruta intersectorial no solo articula instituciones, sino también saberes, territorios y decisiones colectivas, en coherencia con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

Estrategias para Reducir la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años

Figura 9

Estrategias para Reducir la Infección Respiratoria Aguda (IRA)



Fuente. Organización Panamericana de la Salud (2020)

Reducir el impacto de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en la capital Mitú, del departamento de Vaupés, requiere una intervención integral que articule la atención médica, la educación comunitaria, la mejora del entorno y la vigilancia participativa. Por ello, se han planteado cuatro líneas estratégicas de acción: fortalecimiento de la atención primaria, educación en salud intercultural, saneamiento ambiental básico y vigilancia comunitaria.

Fortalecimiento de la Atención Primaria

Una de las primeras acciones es dotar a los centros de salud locales con insumos médicos esenciales, oxímetros, nebulizadores y medicamentos de primera línea, así como implementar protocolos estandarizados de manejo de IRA en poblaciones indígenas y rurales. Esto busca reducir la morbilidad por infecciones respiratorias desde el primer nivel de atención,

promoviendo la detección temprana y la atención oportuna (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Además, se impulsará la capacitación continua al talento humano en salud sobre guías clínicas adaptadas al contexto amazónico, priorizando la comunicación efectiva con pacientes indígenas, respetando sus saberes ancestrales y su cosmovisión.

Educación en Salud Intercultural

La promoción de prácticas de autocuidado y la prevención de IRA deben ser culturalmente pertinentes. Para ello, se desarrollarán talleres bilingües (español–lenguas indígenas) en instituciones educativas y espacios comunitarios. Estos espacios estarán centrados en el reconocimiento de signos de alarma, la higiene respiratoria, el uso adecuado de medicamentos y la búsqueda de atención médica en fases tempranas.

Se promoverá la participación activa de sabedores ancestrales y madres líderes, reconociendo el rol educativo que cumplen en la transmisión de hábitos saludables (Universidad Nacional Abierta y a Distancia, 2019). Esta estrategia contribuye a superar barreras culturales y desinformación, que suelen retrasar la atención.

Saneamiento Ambiental y Prevención

Dado que muchas familias cocinan con leña en espacios cerrados y consumen agua de fuentes no tratadas, se distribuirán filtros de agua comunitarios y se impulsará la instalación de eco estufas en hogares priorizados. Estas acciones buscan reducir los factores estructurales que agravan las infecciones respiratorias, como el humo intradomiciliario y las enfermedades concomitantes de origen hídrico (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Además, se desarrollarán campañas educativas sobre la ventilación adecuada de viviendas y el mantenimiento de espacios libres de polvo y humedad.

Vigilancia Comunitaria Participativa

Se establecerá una red de vigías comunitarios capacitados para la identificación precoz de síntomas respiratorios en niños, adultos mayores y gestantes. Esta red, en coordinación con el personal de salud del Hospital de Mitú y los equipos extramurales, permitirá activar rutas de atención rápida y alertas epidemiológicas.

Figura 10

Vigilancia comunitaria participativa



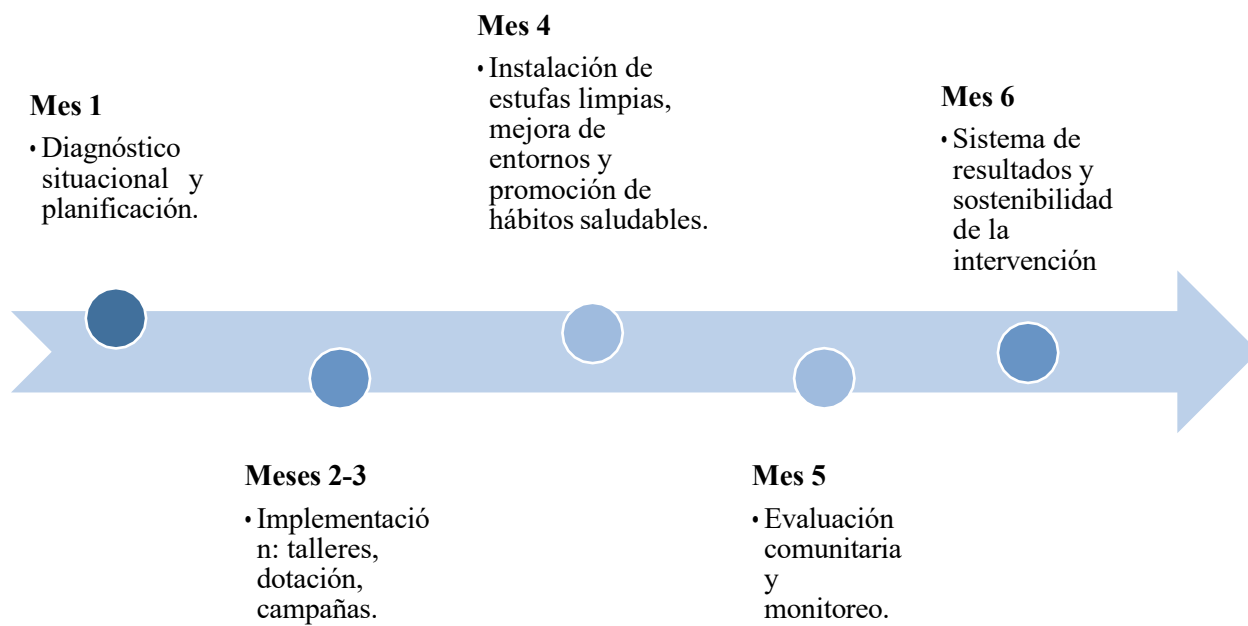
Fuente. P. Horta (2025)

Con el fin de fortalecer las líneas de acción ya planteadas y dar respuesta a las múltiples dimensiones sociales, ambientales y culturales que afectan la salud respiratoria de las comunidades del Vaupés, se proponen las siguientes estrategias complementarias. Estas acciones buscan integrar el entorno escolar, los saberes tradicionales, los medios comunitarios y el sistema de salud en una ruta coherente, sostenible y con pertinencia intercultural.

Cronograma de Intervención

Figura 11

Cronograma de Intervención

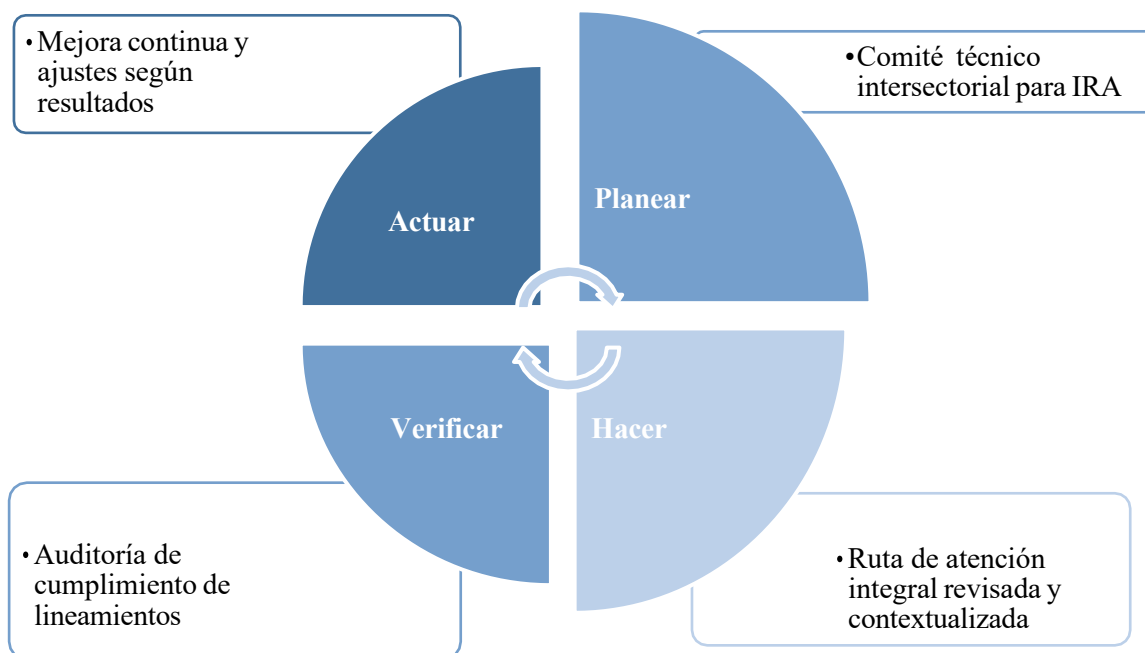


Fuente. P. Horta (2025)

Estrategias administrativas para la intervención de La Infección Respiratoria Aguda (IRA), en menores de 5 años en Mitú capital del Departamento de Vaupés

Figura 12

Estrategias administrativas para la intervención de La Infección Respiratoria Aguda



La Infección Respiratoria Aguda (IRA) representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años en Colombia, especialmente en territorios con condiciones geográficas, sociales y culturales particulares como Mitú, capital del departamento del Vaupés. La respuesta institucional para abordar esta problemática requiere estrategias integradas desde el nivel administrativo, más allá de la intervención clínica directa, utilizando herramientas como el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar), que permiten una gestión eficiente y contextualizada del riesgo en salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

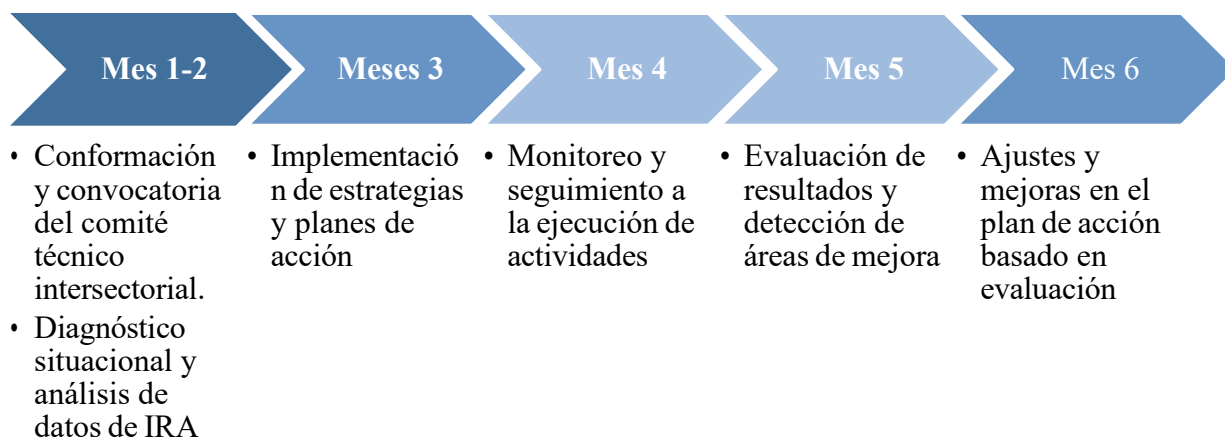
Conformación de Comité Técnico Intersectorial – (Planear)

Como primera medida, se propone la creación de un comité técnico intersectorial con participación activa del hospital local, la Secretaría de Salud departamental, Entidades Promotoras de Salud (EPS), ICBF y representantes indígenas. Este comité tendrá la responsabilidad de planear y diseñar un plan de acción conjunto, priorizando la IRA en menores de cinco años como una problemática crítica en salud pública local.

Esta estrategia busca fortalecer la gobernanza sanitaria, facilitar la toma de decisiones basadas en datos y articular a los diferentes sectores involucrados en la atención infantil. Según la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (2019), la participación coordinada entre los niveles institucionales y comunitarios es clave para asegurar la efectividad de las políticas públicas en salud.

Figura 13

Conformación de Comité Técnico Intersectorial



Fuente. P. Horta (2025)

Revisión de la Ruta de Atención Integral – (Hacer)

En esta fase se propone la actualización de la ruta de atención integral para IRA en menores de cinco años, incluyendo adecuaciones basadas en la cosmovisión indígena y en las condiciones específicas de acceso y prestación de servicios en Mitú. Esta actualización debe respetar los lineamientos nacionales, pero adaptarse a la realidad del territorio, incluyendo medidas preventivas, detección temprana, y atención oportuna en los niveles primario y hospitalario.

El enfoque diferencial y territorial es esencial para garantizar que los servicios sean efectivos y culturalmente aceptables. El Ministerio de Salud (2018) resalta la necesidad de ajustar las rutas integrales de atención en salud a las características particulares de cada población.

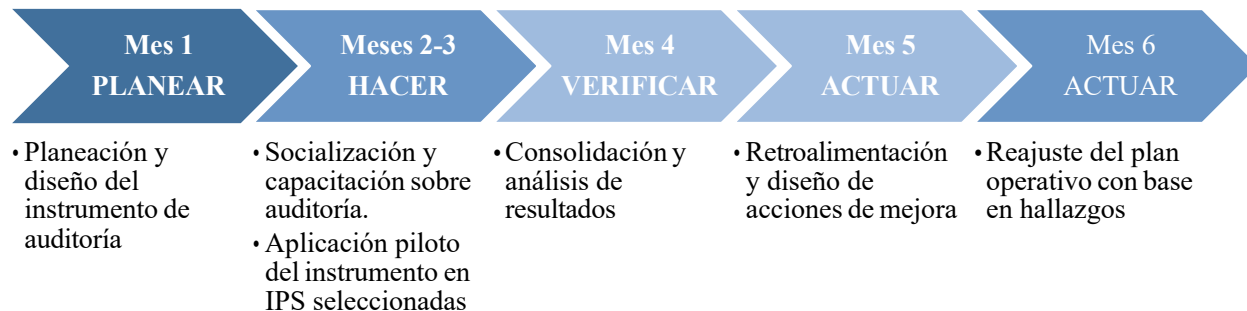
Auditoría de Cumplimiento – (Verificar)

La verificación de la implementación se realizará mediante auditorías periódicas a los prestadores de servicios de salud para evaluar el cumplimiento de la ruta de atención y los protocolos de manejo de IRA en menores. Este proceso será liderado por el equipo de auditoría del hospital, con acompañamiento de referentes de salud pública y calidad.

La auditoría se enfocará en la revisión de historias clínicas, aplicación de guías de práctica clínica, cumplimiento de seguimiento a pacientes con síntomas de IRA y reportes de vigilancia. Este seguimiento permite identificar fallas, generar alertas tempranas y orientar capacitaciones.

Figura 14

Auditoría de Cumplimiento



Ajustes y Mejora Continua – (Actuar)

Con base en los hallazgos de la auditoría, se desarrollarán acciones de mejora continua, como jornadas de capacitación al personal de salud, ajuste en la distribución de recursos logísticos (medicamentos, oxígeno, nebulizadores) y fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia.

También se establecerán mecanismos de retroalimentación con los líderes comunitarios y funcionarios, para garantizar la incorporación de aprendizajes y adaptación constante de la estrategia, fortaleciendo el enfoque de gestión del riesgo.

Línea operativa y enfoque según el plan decenal de salud pública (PDSP) 2022-2031

El enfoque del plan Decenal de Salud pública del (IRA) en regiones como Vaupés, se basa principalmente en la salud pública con enfoque diferencial, territorial y de equidad; teniendo en cuenta las particularidades étnicas, geográficas y culturales de este departamento amazónico.

Este enfoque busca reducir la mortalidad infantil por IRA, sigue siendo un problema de salud pública en zonas rurales dispersas en el Vaupés. Teniendo en cuenta que la estrategia de esta propuesta busca dar conocimiento positivo

Realizando campañas de promoción y prevención de la enfermedad IRA, con el propósito de llegar hasta el territorio y poder ayudar con el servicio de atención.

Cabe resaltar que se busca prevenir generalmente de la enfermedad, pero se tienen muy en cuenta la prevención hacia los niños menores de 5 años ya que es la edad más vulnerable y expuesta a la IRA.

Vigilancia epidemiológica

Implementación de sistemas de vigilancia para detectar casos de IRA.

Atención integral

Fortalecimiento de los servicios de salud para brindar atención adecuada a pacientes con IRA.

Promoción de la salud y prevención

Desarrollo de campañas educativas y promoción de prácticas saludables para reducir la incidencia de IRA.

Enfoque diferencial

Adaptación de las estrategias en los cultural y social de las comunidades indígenas.

Aplicación en Vaupés

Fortalecer la infraestructura de salud. Mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud en zonas de difícil acceso.

Capacitar al personal de salud. Formar al personal de salud en el manejo adecuado de la IRA.

Descripción de dos objetivos de desarrollo sostenible al que impacta

Reducción de las Desigualdades

Reducir la desigualdad entre los países.

Impacto

Las comunidades indígenas y rurales del Chocó y Vaupés enfrentan barreras estructurales como pobreza extrema, exclusión social y geográfica, desigualdad en servicios de salud.

Implementar programas de diagnóstico y tratamiento de IRA en estas regiones contribuye a cerrar la brecha en salud entre poblaciones urbanas y rurales.

Salud y Bienestar

Garantiza una vida sana que promueve el bienestar para todos en todas las edades.

Impacto

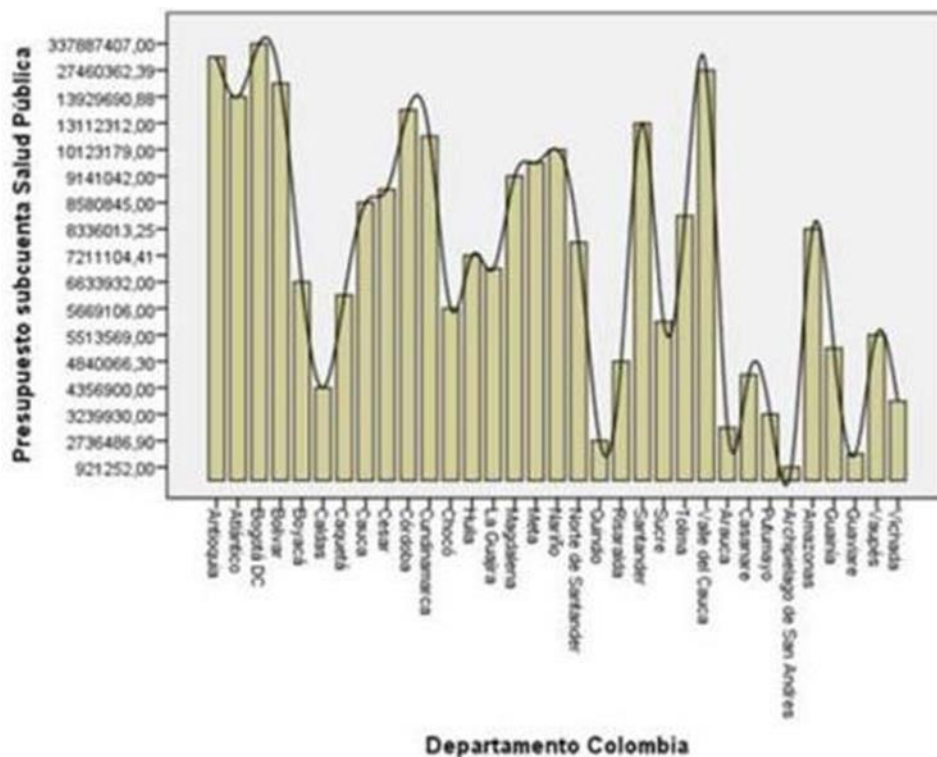
Las IRA son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en regiones vulnerables como Chocó y Vaupés, donde el acceso a servicios de salud es limitado. La falta de infraestructura hospitalaria, escasez de personal médico y condiciones ambientales precarias, esto aumenta la prevalencia de estas infecciones.

Resultados

Se identificó que para el año 2017 el Estado Colombiano invirtió trescientos veinte y cinco mil millones de pesos colombianos, donde la mayor concentración de la inversión se concentra en la capital del país (Bogotá D.C.), Antioquia, Valle del Cauca, y algunos de los departamentos de la región Caribe (Bolívar, Atlántico y Córdoba), este comportamiento puede.

Figura 15

Presupuesto Subcuenta Salud Pública en el Departamento de Colombia



Conclusiones

Las Infecciones Respiratorias Agudas representan una carga significativa para la salud pública en el Vaupés, especialmente entre los adultos mayores, debido a factores como condiciones climáticas, determinantes sociales y acceso limitado a servicios de salud.

La propuesta plantea un enfoque integral basado en la educación, promoción de la salud y prevención de enfermedades, alineándose con las metas del Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La colaboración entre diferentes sectores y actores, como administradores de salud, médicos, epidemiólogos y líderes comunitarios, garantiza la implementación efectiva de las estrategias y el fortalecimiento del tejido social en el Vaupés.

La mejora en los indicadores de salud en el municipio del Vaupés no solo impactará directamente a la población objetivo, sino que también reducirá las brechas en acceso y calidad de los servicios de salud, contribuyendo al cierre de desigualdades regionales.

La inversión en actividades de prevención y educación demuestra ser una estrategia costo-efectiva para reducir la carga de las Infecciones Respiratorias Agudas IRA, mejorando la sostenibilidad del sistema de salud y la calidad de vida de la población.

Referencias Bibliográfica

Misinisterio de Salud y Protección Social. (2018). Análisis de Situación de Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Gestión integral del riesgo en salud.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/gestion-integral-de-riesgo-en-salud.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de situación de salud nacional 2023.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Plan de acción mundial para la prevención y el control

de la neumonía y la diarrea. <https://www.who.int/publications/i/item/global-action-plan-for-prevention-and-control-of-pneumonia-and-diarrhoea>

Organización Panamericana de la salud. (2008). Comisión sobre Determinantes Sociales de la

Salud. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2013). Guía de auditoría clínica: Herramienta para mejorar

la calidad de la atención en salud. <https://www.paho.org/es/documentos/guia-auditoria-clinica-herramienta-para-mejorar-calidad-atencion-salud>

Territorial De Salud Mitú Aprobado Acuerdo No. 003 Del 28 De Mayo.pdf [https://www.mitu-](https://www.mitu-vaupes.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/PLAN)

[vaupes.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/PLAN](https://www.mitu-vaupes.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionyControl/PLAN)

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – unad. (s.f.). Modelo de calidad en salud y ciclo