

Respira Valledupar entornos saludables para la primera infancia

Andrea Yurani Alfonso Silva

Diana Lucia Contreras Oviedo

Javier Estiven González Sánchez

Maryori Marín Ruiz

Mateo Restrepo Zabala

Olga Duque Arrieta

Asesor

Ligia Esther Guzmán Babativa

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2025

Resumen

El presente trabajo aborda el análisis del problema de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en la primera infancia (0–6 años) en el municipio de Valledupar, a partir del Análisis de Situación de Salud (ASIS) y los determinantes sociales que influyen en su alta incidencia, como condiciones de vivienda, acceso desigual a servicios de salud y factores ambientales. Asimismo, se examina el marco normativo que fundamenta la planificación territorial en salud, destacando la importancia de la Atención Primaria en Salud, la garantía del derecho a la salud y la articulación intersectorial para disminuir inequidades. El estudio se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 (Salud y Bienestar) y 6 (Agua limpia y saneamiento), esenciales para mejorar el bienestar infantil. Finalmente, se formula una propuesta de intervención basada en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, que incluye educación sanitaria, vacunación, fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y campañas preventivas, con el fin de reducir la morbilidad por IRA y promover un desarrollo saludable en la niñez de Valledupar.

Palabras clave: Ira, salud, determinantes, Valledupar

Abstract

This study addresses the public health problem of Acute Respiratory Infections (ARI) affecting children aged 0 to 6 years in the municipality of Valledupar, Colombia. Through a territorial health situation analysis, the main social determinants related to the incidence of ARI were identified, including inadequate housing conditions, environmental pollution, limited access to health services, and socioeconomic vulnerability, especially in rural areas. The paper also examines the regulatory framework that guides territorial health planning in Colombia, highlighting the relevance of Primary Health Care, intersectoral coordination, and equity-based actions to reduce gaps in health outcomes. The intervention proposal is aligned with the Ten-Year Public Health Plan 2022–2031 and focuses on strengthening epidemiological surveillance, promoting healthy practices such as handwashing and respiratory hygiene, improving vaccination coverage, and training health and educational personnel in early detection and initial management of respiratory symptoms. These strategies aim to reduce morbidity from ARI and contribute to better health and development conditions during early childhood in Valledupar.

Keywords: Ari, health, determinants, Valledupar

Tabla de Contenido

Introducción	6
Justificación.....	7
Objetivos	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos.....	8
Descripción de la Población Objeto	9
Problemática Priorizada	15
Relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible	17
Propuesta de Intervención	19
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar	20
Conclusión.....	24
Referencias Bibliográficas.....	25

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Ficha territorial diagnóstica Valledupar</i>	9
Tabla 2 <i>Indicadores de Valledupar y Cesar</i>	17
Tabla 3 <i>Matriz de Intervención en Salud Pública</i>	20

Introducción

En Colombia, la salud pública constituye un eje principal para garantizar el bienestar de la población, mediante acciones de promoción, prevención y control de los principales determinantes y riesgos sanitarios. En este marco, el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo establecido en el Decreto 4107 de 2011, orienta y coordina la política pública en salud, articulando esfuerzos institucionales y comunitarios para proteger el derecho fundamental a la salud.

En este contexto, las enfermedades respiratorias agudas (IRA) representan uno de los principales problemas de salud pública que afectan a la primera infancia en el país. Su presencia está asociada a condiciones ambientales, sociales y económicas, así como a comportamientos relacionados con el entorno doméstico, la calidad del aire y la exposición a agentes infecciosos. En el municipio de Valledupar, las IRA se han convertido en un evento prioritario dentro del perfil epidemiológico, debido a su alta frecuencia, complicaciones asociadas y el impacto en la morbimortalidad infantil.

El presente trabajo propone una intervención orientada a la prevención de las enfermedades respiratorias en niños de 0 a 6 años, basada en el enfoque de curso de vida, los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública y la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud. Además, se fundamenta en el análisis situacional territorial, reconociendo las desigualdades estructurales que influyen en la salud infantil en Valledupar.

Justificación

La primera infancia constituye una de las etapas más vulnerable del curso de vida, en la cual los niños y niñas dependen totalmente de su entorno para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo. En esta etapa, el sistema inmunológico se encuentra en maduración, lo que aumenta la vulnerabilidad frente a infecciones respiratorias de origen viral o bacteriano. En Colombia, las IRA continúan siendo una de las principales causas de consulta, hospitalización y mortalidad infantil, lo cual convierte este evento en un problema prioritario dentro de las políticas de salud pública.

En el municipio de Valledupar, la carga de enfermedad asociada a las IRA se vincula con factores ambientales como la calidad del aire, exposición al polvo, hacinamiento, uso de leña, deficiencias en ventilación y condiciones socioeconómicas que limitan el acceso a información y servicios de salud oportunos. Estas desigualdades resaltan la necesidad de implementar intervenciones integrales que superen el enfoque estrictamente biomédico y aborden los determinantes sociales de la salud.

El presente trabajo se justifica en la importancia de fortalecer las acciones de promoción y prevención dirigidas a la primera infancia, alineadas con los principios de la Atención Primaria en Salud y el enfoque de territorialización. La intervención propuesta permitirá no solo disminuir la incidencia de IRA, sino fomentar entornos protectores, prácticas de cuidado adecuadas y participación comunitaria, impactando de manera positiva el bienestar infantil.

Asimismo, este documento integrando elementos teóricos, normativos y prácticos que permiten consolidar una postura crítica y contextualizada frente a los desafíos actuales de salud en el territorio.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una propuesta de intervención en salud pública orientada a la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en la población de primera infancia (0–6 años) del municipio de Valledupar, articulando los lineamientos normativos, epidemiológicos y territoriales para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud infantil.

Objetivos Específicos

Identificar los principales determinantes sociales, ambientales y comportamentales que influyen en la incidencia de IRA en la primera infancia en Valledupar.

Analizar las políticas, normativas y estrategias nacionales relacionadas con la salud infantil y la prevención de enfermedades respiratorias.

Describir los factores epidemiológicos del evento IRA y su comportamiento histórico en el municipio.

Formular acciones de intervención articuladas con la Atención Primaria en Salud, el PDSP y la PAIS, orientadas a fortalecer la promoción y prevención en la primera infancia.

Proponer mecanismos de seguimiento, evaluación y participación comunitaria que permitan la sostenibilidad de la intervención

Descripción de la Población Objeto

Descripción del territorio Valledupar

Valledupar es la capital del departamento del Cesar, ubicada en el Caribe colombiano. Presenta una población aproximada de 530.000 habitantes, con una proporción importante de niños en primera infancia. Su clima es cálido y seco, con temporadas de alta concentración de polvo debido a la cercanía con zonas de explotación minera, lo cual impacta la calidad del aire.

El municipio presenta desigualdades socioeconómicas evidentes, especialmente en comunas como 4 y 5, donde se observan condiciones de hacinamiento, bajas coberturas de servicios básicos, mayor desempleo y dificultades de acceso a servicios de salud. Estas condiciones influyen directamente en el perfil epidemiológico, especialmente en eventos prevenibles como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

Para el desarrollo de esta ficha territorial diagnóstica se tomó como fuente principal el documento oficial “*Análisis de Situación de Salud en el Territorio Valledupar 2024*” de la Secretaría Local de Salud del municipio de Valledupar.

Tabla 1

Ficha territorial diagnóstica Valledupar

Elemento	Descripción esperada
Municipio seleccionado	Valledupar – Capital del departamento del Cesar, ubicada en la región Caribe de Colombia
Curso de vida enfocado	Primera infancia (0 a 6 años)
Caracterización territorial básica	Ubicación: nororiente del Cesar, al pie de la Sierra Nevada de Santa Marta. Población total: aprox. 531.052 habitantes (DANE 2023). Población en primera infancia: cerca del 10 % (~53.000 niños). Accesibilidad: adecuada en zona urbana, pero con limitaciones en área

Problema priorizado	<p>rural por vías en mal estado, dispersión geográfica y transporte sanitario deficiente.</p> <p>Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños de 0–5 años.</p> <p>Descripción del Problema:</p> <p>El problema de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en Valledupar, se presenta por la alta incidencia de estas enfermedades, que afectan la nariz, garganta, tráquea, bronquios y pulmones, y son causadas por virus y bacterias. Los factores que influyen al problema incluyen la falta de acceso a servicios de salud, condiciones de vivienda y determinantes sociales como la pobreza. Si bien la mayoría de las Infecciones son leves y autolimitadas, presentan un reto para la salud pública dado a la posibilidad de complicaciones graves, que se identifican en un nivel de mortalidad y morbilidad siendo en este caso la investigación sobre el Curso de Vida Primera Infancia en niños pequeños, requiriendo atención oportuna para prevenir consecuencias mortales.</p>
Evidencia epidemiológica	<p>Las IRA fueron la principal causa de consulta en menores de 5 años en Valledupar (2023).</p> <p>Tasa de morbilidad en menores de 5 años: 9.842 por 100.000 habitantes.</p> <p>Alta demanda en urgencias y hospitalización, aunque con baja letalidad.</p> <p>Mayor concentración de casos en comunas 4, 5 y 6 y zona rural.</p> <p>En el departamento de Valledupar sobre IRA Infección Respiratoria Aguda</p> <p>La última información más reciente del año 2024 hubo un índice de casos de IRA que ingresaron por urgencias y consulta externa de un 93% siendo el restante los que tuvieron que hospitalizarse con un total de 30.559 casos</p> <p>En el año 2022 el periódico del tiempo realizó un estudio de mortalidad en el lapso entre año 2020 a finales del año 2022 con un</p>

total de 1449 siendo un porcentaje alto de personas adultas mayores, atribuyendo a los factores climáticos en cuanto a lluvias, humedad siendo unos de los desencadenantes de virus respiratorio sumándose la pandemia del COVID 19

Determinantes
sociales
relacionados

Vivienda

Las proyecciones del censo DANE 2018 muestran que el número de hogares para el año 2024 es de 171.865, el 89% de estos se ubican en la cabecera municipal. Con relación al año anterior, en el municipio de Valledupar se conformaron 5.138 hogares nuevos (3%).

Se calcula que por cada vivienda hay 1,08 hogares. Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas El DANE aporta en el censo que para el año 2024 el municipio de Valledupar contaría con una población de 567.593 habitantes, donde el 14% (N=80.729) sería personas con pertenencia a pueblos y comunidades étnica; representan el 32% de la población indígena se calcula que por cada vivienda hay 1,08 hogares. Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas El DANE aporta en el censo que para el año 2024 el municipio de Valledupar contaría con una población de 567.593 habitantes, donde el 14% (N=80.729) sería personas con pertenencia a pueblos y comunidades étnica; representan el 32% de la población indígena Cesariense y el 1% de la población indígena colombina. A continuación, se relaciona la distribución poblacional por pertenencia étnica en el municipio de Valledupar. Cesariense y el 1% de la población indígena colombina. A continuación, se relaciona la distribución poblacional por pertenencia étnica en el municipio de Valledupar.

La relación entre la vivienda y las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en Valledupar, como en otras zonas urbanas, se centra en la calidad del aire interior, siendo la mala ventilación el principal factor de riesgo. Los problemas de ventilación, sumados a la concentración

de personas, la presencia de polvo, la posible humedad y el uso de combustibles sólidos, crean un ambiente propicio para la proliferación de virus y bacterias, aumentando la incidencia de IRAS, especialmente en poblaciones vulnerables como niños.

Entorno urbano:

Valledupar, siendo una ciudad con un alto porcentaje de población urbana, presenta las características de las áreas donde las condiciones de la vivienda son críticas para la salud respiratoria.

Educación:

Para el año 2024 la tasa de deserción escolar interanual en los colegios oficiales de Valledupar fue del 4,63 %, mientras que a nivel nacional fue de 3,93 %, un porcentaje que pone en evidencia la alta tasa de deserción que hay en el municipio.

El porcentaje de deserción escolar varía según las diferentes comunas de Valledupar debido a que cada una tiene condiciones sociales, culturales y económicas que inciden en este impacto. Un estudio de la Secretaría de Educación Municipal arrojó que las zonas con mayor porcentaje de deserción escolar son la Comuna 3 y 5 de Valledupar. El Secretario de Educación Municipal, Camilo Pinto, manifestó que la deserción escolar se debe a múltiples factores como lo son conflictos familiares, falta de recursos económicos y la presencia de grupos al margen de la ley que atraen a los estudiantes al mundo de la delincuencia con el propósito de que dejen los estudios.

Valledupar a 2024 impacta en relación al modelo educativo conforme a los cambios que se han dado por distintos factores que deben ser influyentes entre los que se reflejan:

Las condiciones deficientes de vivienda afectan a toda la población, pero son especialmente peligrosas para niños y adultos mayores, que tienen sistemas inmunológicos más vulnerables a las IRAS.

En cuanto a la atención a la primera infancia los esfuerzos para universalizar la educación inicial, con énfasis en poblaciones

vulnerables y rurales, también son un determinante importante para el futuro educativo de la niñez en Valledupar.

La incorporación de herramientas tecnológicas, la inteligencia artificial y el aprendizaje adaptativo, así como el aprendizaje híbrido (que combina enseñanza presencial y en línea), son tendencias que impactan el modelo educativo en 2024.

Entorno Social y Familiar:

El ambiente en el hogar y la comunidad donde residen los estudiantes influyen directamente en su acceso a la educación y su rendimiento

Factores Económicos y Políticos:

La inversión en educación es un determinante crucial. Las políticas educativas del gobierno nacional y las acciones de la alcaldía de Valledupar, a través de su Secretaría de Educación, buscan mejorar la cobertura y la calidad.

Empleo:

Problemática de empleabilidad en Valledupar

En Valledupar ha venido bajando la tasa de desempleo en el primer trimestre del año 2025, más sin embargo la informalidad es alta ya que unos estudios arrojaron un 64.2% en lo recorrido del año, y en cuanto al desempleo juvenil es del 21.7%

Encontramos dos formas de emplearse las cuales son el empleo formal e informal, así como lo arroja los resultados anteriores vemos que la tasa de desempleo sube gracias a el empleo informal esto hace que el ciudadano solucione su problema del ingreso diario pero pone en riesgo su salud e integridad por su misma informalidad por ser la forma más barata para ellos, podemos ver que Valledupar por no ser una ciudad grande no cuentan con la diversidad o la misma industrialización que otro teniendo sectores que generan empleo en Valledupar es el comercio, la construcción y transporte por no requerir de un título universitario claro está que si deben tener experiencia y conocimiento de la labor por ello los jóvenes han presentado mayor

dificultad por falta de experiencia , y ya por ultimo y no menos importante en cuanto a genero vemos que las mujeres tienen la tasa de desempleo más alta por que los hombre pueden desempeñarse en las actividades rudas a comparación de ellas.

Ingresos

De acuerdo con el DNP, en el municipio de Valledupar los ingresos presentan una distribución en la que el 64 % corresponde a educación, el 23 % a salud, el 5 % a asignaciones especiales, el 4 % a agua potable y saneamiento básico y el 4 % a propósito general. Esta estructura refleja cómo se orientan los recursos hacia sectores prioritarios, destacando la inversión en educación y salud como ejes fundamentales para el bienestar social y el desarrollo del territorio.

Nota. Ficha territorial diagnóstica Valledupar 2024. Fuente ASIS 2024

Problemática Priorizada

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) constituyen uno de los principales problemas de salud pública en la primera infancia en Valledupar. Según los datos del análisis de situación de salud del municipio, las IRA se encuentran entre las primeras causas de consulta médica en menores de cinco años y representan una causa frecuente de hospitalización, especialmente en niños menores de dos años.

El comportamiento epidemiológico evidencia picos de aumento durante las temporadas secas, cuando la calidad del aire se deteriora por las partículas en suspensión y el incremento del polvo. Asimismo, se han identificado factores como viviendas con poca ventilación, uso de combustibles sólidos, exposición al humo y polvo dentro del hogar, prácticas inadecuadas de cuidado y demoras en la consulta médica, situaciones que agravan la incidencia del evento. Esta problemática también afecta con mayor intensidad a familias migrantes y asentamientos subnormales.

Por su frecuencia, impacto y posibilidad de prevención, las IRA se consolidan como un evento prioritario para la atención en salud pública en la primera infancia.

Determinantes Sociales Asociados

La ocurrencia de IRA en los niños de 0 a 6 años está influenciada por los determinantes sociales. Desde los determinantes estructurales, inciden las desigualdades económicas, los bajos niveles educativos de los cuidadores y las condiciones laborales informales que dificultan el acceso a los servicios. En cuanto a los determinantes intermedios, destacan las viviendas con mala ventilación, el hacinamiento, la exposición a contaminación del aire, el acceso limitado a servicios de salud oportunos y las prácticas de autocuidado insuficientes por parte de las familias.

En los determinantes individuales se encuentran factores como la incompletitud de esquemas de vacunación, la malnutrición y la interrupción temprana de la lactancia materna. Estos elementos fortalecen la necesidad de una intervención integral que abarque tanto el ámbito educativo como el ambiental y el comunitario.

Relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Esta problemática se relaciona directamente con el ODS 3 (Salud y Bienestar), ya que la prevención de enfermedades en la primera infancia contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida y bienestar infantil. También se articula con el ODS 6 (Agua limpia y saneamiento), dado que las condiciones de higiene y salubridad del hogar influyen en la salud respiratoria; el ODS 10 (Reducción de las desigualdades), porque las IRA afectan con mayor intensidad a las poblaciones en mayor vulnerabilidad; y el ODS 11 (Ciudades y comunidades sostenibles), que promueve la creación de entornos saludables y viviendas dignas.

Análisis de la Situación de Salud ASIS Síntesis

Tabla 2

Indicadores de Valledupar y Cesar

Indicador	Valledupar
Mortalidad por IRA en menores de 5 años	Ha mostrado variaciones, con picos en temporadas secas.
Consulta externa por IRA	Uno de los tres primeros motivos de atención pediátrica
Hospitalizaciones por IRA	Más frecuentes en menores de 2 años
Zonas de mayor riesgo	Comunas 4, 5 y asentamientos subnormales
Factores ambientales	Polvo, contaminación del aire, altas temperaturas.

Nota Tabla de información de indicadores de Valledupar y Cesar. Autor ASIS 2024

El comportamiento histórico confirma que es un evento persistente y prioritario en salud pública infantil. Los datos disponibles en el municipio muestran que las IRA continúan entre los tres primeros motivos de consulta externa pediátrica y representan una de las principales causas de hospitalización en menores de cinco años. La mortalidad por IRA, aunque ha disminuido en los últimos años, presenta variaciones durante las temporadas de sequía y aumento de polvo ambiental. Las comunas 4 y 5, junto con los asentamientos subnormales, concentran la mayor parte de los casos, lo cual evidencia una clara relación con las condiciones socioeconómicas y ambientales.

La calidad del aire es un factor determinante en Valledupar, ya que las partículas en suspensión aumentan el riesgo de desarrollar afecciones respiratorias. También se observa que las barreras en el acceso a servicios de salud y el desconocimiento de signos de alarma contribuyen a la persistencia del problema.

Propuesta de Intervención

La estrategia propuesta lleva por nombre “Respira Valledupar: Entornos saludables para la primera infancia”, y está dirigida a niños de 0 a 6 años, madres gestantes y cuidadores. Se plantea una intervención integral compuesta por cuatro ejes principales.

En primer lugar, se desarrolla un componente educativo dirigido a cuidadores, familias y madres gestantes, con el fin de fortalecer prácticas de autocuidado y reconocer signos de alarma. Esto incluye talleres, sesiones educativas y material informativo adaptado a distintas poblaciones, incluyendo familias migrantes.

En segundo lugar, se incorpora un componente ambiental orientado a mejorar los entornos domésticos. A través de visitas domiciliarias realizadas por equipos de Atención Primaria en Salud, se busca identificar condiciones de riesgo, orientar sobre la adecuada ventilación, el manejo del polvo y el humo en el hogar, y promover prácticas que reduzcan la exposición a contaminantes.

El tercer eje corresponde a la articulación interinstitucional. Se pretende establecer un trabajo conjunto con centros de desarrollo infantil, jardines y la Secretaría de Salud para implementar protocolos de prevención, lavado de manos, medidas de aislamiento en caso de síntomas respiratorios, y jornadas de vacunación y control del crecimiento y desarrollo.

Finalmente, se incorpora una estrategia de comunicación para la salud mediante el uso de medios comunitarios, redes sociales y líderes barriales, con mensajes orientados a la prevención de IRA especialmente en temporadas de mayor riesgo.

El seguimiento se realizará mediante indicadores como la reducción de consultas por IRA, el número de familias capacitadas, las viviendas visitadas por APS y la implementación de protocolos en instituciones educativa.

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar

Tabla 3

Matriz de Intervención en Salud Pública

Eje estratégico	Resultado esperado del	Línea Operativa	Actividades	Unidad de medida	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Población objeto	Responsables del cumplimiento	Costo unitario	Costo total (SGP)
del PDSP 2022–2031	PDSP 2022–2031	del PDSP 2022–2031								
Eje 1. Gestión intersectorial e integral de la salud pública:	Disminuir la incidencia y complicaciones por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños de la primera infancia, mediante estrategias integrales de promoción, prevención y	Gestión intersectorial e integral de la salud pública.	Diagnóstico participativo territorial sobre determinantes sociales y ambientales asociados a las IRA.	Numero de diagnósticos realizados	01/02/2026	30/03/2026	Niños de 0–6 años y familias en zona rural de Valledupar.	Secretaría de Salud Municipal, Planeación, ICBF, EPS locales.	3.500 por persona	700.0000
La articulación entre profesionales de salud, instituciones	mediante estrategias integrales de promoción, prevención y		Jornadas educativas intersectoriales sobre prevención de IRA, hábitos	Numero de jornadas realizadas	05/04/2026	30/06/2026	Padres, cuidadores, docentes y comunidad	Secretaría de Educación, Salud, ICBF, líderes	5.000 por persona	1.500.000

educativas e IPS muestra el trabajo intersectorial para fortalecer la salud infantil. Promueve la vigilancia comunitaria y la promoción de prácticas preventivas, integrando el sector salud con la educación	atención con enfoque territorial.	saludables y mejoramiento de la ventilación en viviendas. Capacitación al personal de salud y agentes educativos sobre detección temprana y manejo inicial de IRA.					comunitarios.		
			Numero de capacitaciones realizadas	01/07/2026	31/08/2026	Personal de salud, docentes, madres comunitarias.	Secretaría de Salud, Gobernación del Cesar.	90.000 por persona	13.500.000
			Numero de campañas realizadas	01/09/2026	31/10/2026	Comunidad general de Valledupar.	Alcaldía Municipal, locales, Secretaría de Salud.	2.000 por persona	800.000

y el bienestar social. Se alinea con los ODS 3 y 17	lavado de manos. Brigadas integrales de salud infantil con vacunación y control de crecimiento y desarrollo.	Numero de brigadas realizadas	01/11/20 26	15/12/20 26	Niños de 0–6 años.	Secretaría de Salud, Gobernación del Cesar, EPS locales.	25.00	0 por persona	6.250.00
---	---	-------------------------------	----------------	----------------	--------------------	--	-------	---------------	----------

Nota. Descripción detallada de las estrategias. Fuente Autoría Propia

Para determinar los costos unitarios, se utilizaron los siguientes criterios técnicos

Costo por Persona

para actividades comunitarias (diagnósticos participativos, jornadas educativas, campañas), construidos a partir de precios locales de:

refrigerios básicos,

material impreso y didáctico,

logística operativa (uso de espacios, transporte local y organización).

Costos por Capacitación

Basados en:

Honorarios promedio de facilitadores asociados a procesos de formación en salud pública,

Materiales educativos,

Certificación y apoyo logístico.

El costo por persona es mayor debido al componente de talento humano especializado.

Costos por Brigada de Salud

Estimados considerando:

Insumos clínicos básicos,

Personal de apoyo,

Logística para el desplazamiento y montaje,

Refrigerios y materiales de registro.

Los valores se calcularon con referencia general al Salario Mínimo Legal Vigente 2025, tarifas locales de transporte y precios de insumos ampliamente utilizados en intervenciones de salud pública, ajustados a la escala de actividades comunitarias en Valledupar.

Todos los cálculos incluyen un margen razonable para variaciones de precios, disponibilidad de proveedores y diferencias en la magnitud real de la actividad.

El costo varía dependiendo la cantidad de personas por lo que acá solo se hace un aproximado.

Conclusión

Las Infecciones Respiratorias Agudas representan un evento prioritario en salud pública para la primera infancia en Valledupar, debido a la combinación de factores ambientales, sociales y económicos que incrementan su incidencia. La intervención propuesta integra acciones educativas, ambientales y comunitarias que buscan fortalecer el autocuidado, mejorar los entornos domésticos y promover la articulación institucional. Su implementación contribuiría a disminuir la carga del evento, mejorar la calidad de vida de los niños, y avanzar en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud infantil

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Valledupar, Secretaría Local de Salud. (2024). *Análisis de situación de salud en el territorio Valledupar 2024*. Municipio De Valledupar. <https://www.valledupar-cesar.gov.co/transparencia/bancodocumentos/An%C3%81lisis%20de%20situaci%C3%93n%20de%20salud%20en%20el%20territorio%20Valledupar%202024.pdf>
- Análisis de situación de salud - Asis. (2024). *Ministerio de Salud y Protección Social*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Dane. (2023). *Caracterización sociodemográfica del campesino colombiano*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas-casen/doc-CASEN-CaracsociodemoCampesinadoCO.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2024, marzo 15). *Sistema de Información y Consulta de Distribuciones (SICODIS)*. <https://sicodis.dnp.gov.co/AspxSGP/DistribucionesSGP.aspx>
- Granger, A., Hernández, G., & Rincón, C. (2023). *Financiamiento del sistema de salud en Colombia: Análisis de fuentes y usos*. *Revista de Economía Institucional*. <https://research-ebSCO-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=461cb6aeab44-385c-acfd-d3bf24a10e4c>
- Ley 715 de 2001. Congreso de Colombia. (2001). *Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias*. Diario Oficial No. 44.654. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4452>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Orientaciones: Intersectorialidad*.

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

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (s. f.). *Gestión integral de riesgo en salud*.

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

Ministerio del Interior de Colombia. (s. f.). *ABC reforma al Sistema General de Participaciones*.

<https://www.mininterior.gov.co/noticias/abc-reforma-al-sistema-general-de-participaciones/>

Nsignares Gómez, R. C. (2021). *La financiación de la salud pública en Colombia*. Universidad

Externado de Colombia. <https://research-ebSCO-com.bibliotecavirtual.unad.edu.co/linkprocessor/plink?id=80306367b401-3f27-b404-3f424e3e460e>