

## **Mortalidad de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Menores de 5 Años**

Diego Alberto Avella

Luz Albania Crispin Monsalve

Ángela Viviana Franco

Yolbi Yanori García Pérez

Andrea Mayerly González Briceño

Asesor

Alexander León

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ECSAH

Administración en Salud

2023

## Resumen

La Mortalidad de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años representa un desafío global de salud pública. Las IRA, principalmente causadas por virus como el virus sincitial respiratorio (VSR) y el virus de la influenza, afectan desproporcionadamente a niños pequeños, cuyos sistemas inmunológicos aún en desarrollo son más vulnerables. La falta de acceso a servicios de salud, la desnutrición y las condiciones socioeconómicas adversas contribuyen a la carga de estas infecciones.

Los síntomas graves de IRA, como la neumonía, pueden ser mortales si no se abordan de manera adecuada y oportuna. Estrategias preventivas, como la promoción de la lactancia materna exclusiva, la vacunación y la mejora de la higiene, son fundamentales para reducir la incidencia de IRA. Además, la capacitación de profesionales de la salud en el diagnóstico temprano y el tratamiento efectivo es esencial.

La conciencia comunitaria sobre la gravedad de las IRA y la búsqueda de atención médica inmediata son cruciales. La implementación de programas de educación en salud dirigidos a comunidades vulnerables puede mejorar la comprensión de las medidas preventivas y fomentar la acción rápida en caso de síntomas.

**Palabras clave:** Mortalidad, Salud Infantil, Prevención, Atención Médica, Epidemiología Infantil

### **Abstract**

Mortality from Acute Respiratory Infections (ARI) in children under 5 years of age represents a global public health challenge. ARIs, primarily caused by viruses such as respiratory syncytial virus (RSV) and influenza virus, disproportionately affect young children, whose still-developing immune systems are most vulnerable. Lack of access to health services, malnutrition and adverse socioeconomic conditions contribute to the burden of these infections.

Severe ARI symptoms, such as pneumonia, can be fatal if not addressed appropriately and in a timely manner. Preventive strategies, such as promoting exclusive breastfeeding, vaccination and improving hygiene, are essential to reduce the incidence of ARI. Furthermore, training health professionals in early diagnosis and effective treatment is essential.

Community awareness of the seriousness of ARIs and seeking immediate medical attention are crucial. Implementing health education programs targeting vulnerable communities can improve understanding of preventive measures and encourage quick action in the event of symptoms.

***Keywords:*** Mortality, Child Health, Prevention, Medical Care, Child Epidemiology

## Tabla de Contenido

Introducción .....	8
Descripcion del problema .....	9
Planteamiento del problema.....	9
Sistematización del problema .....	11
Justificación .....	12
Objetivos.....	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos.....	14
Marco de Referencia .....	15
Estado del arte.....	15
Marco contextual .....	16
Marco teorico .....	18
Contextualización del problema de salud .....	18
Descripción de la población objeto.....	21
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta.....	22
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar .....	26
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.....	29
Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que apunta. ....	30
Marco conceptual.....	32
Metodología .....	35
Metodo .....	35
Tipo de estudio.....	35
Recoleccion de datos.....	36

Poblacion y muestra.....	36
Conclusiones.....	38
Recomendaciones .....	39
Referencias Bibliográficas .....	40

**Lista de Tablas**

<b>Tabla 1</b> <i>Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta</i> .....	23
--	----

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> <i>Semaforizacion de efectos de salud</i> .....	18
<b>Figura 2</b> <i>Prevencion de Infecciones respiratorias agudas</i> .....	20

## **Introducción**

En el siguiente trabajo abordaremos unos de los problemas en salud más recurrentes a nivel nacional según los reportes arrojados en los Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2022, los cuales permiten caracterizar, medir y explicar el estado de salud de la población en el territorio, como referencia para la realización de la propuesta de intervención, se tomó la problemática en salud que genera la “Mortalidad de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años”. La cual son un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas.

En Colombia la IRA es la quinta causa de mortalidad en población general y se ubica entre las tres primeras causas en menores de cinco años. Hasta la semana epidemiológica 14 de 2022 han sido notificados al sistema de vigilancia 2028 casos de Enfermedad Similar a la Influenza (ESI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) mediante la estrategia centinela, con un incremento de 212 % en comparación con 2021.

Se espera que con esta propuesta de intervención, se minimice en el departamento escogido Amazonas, el porcentaje de mortalidad de niños menores de 5 años causado por IRA, buscando mediante estrategias mejorar la salud y calidad de vida trabajando articuladamente con la EAPBS y sus profesionales de salud.

## **Descripcion del Problema**

### **Planteamiento del Problema**

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son un problema de salud pública a nivel mundial y representan una de las principales causas de enfermedad y muerte en la población infantil, especialmente en los menores de 5 años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que alrededor de 5 millones de niños mueren cada año a causa de IRA, lo que equivale a más de 13,000 muertes diarias.

Las IRA engloban una amplia gama de enfermedades respiratorias que afectan a las vías respiratorias superiores e inferiores, como el resfriado común, la neumonía, la bronquitis y la bronquiolitis. Estas infecciones pueden ser causadas por diferentes agentes patógenos, como virus, bacterias y hongos, y se transmiten principalmente a través del contacto directo con personas infectadas, el contacto indirecto con objetos contaminados y la inhalación de partículas en el aire.

Los niños menores de 5 años son especialmente vulnerables a las IRA debido a que su sistema inmunológico aún se encuentra en desarrollo y tienen una menor capacidad para defenderse de las infecciones. Además, factores como la desnutrición, la falta de acceso a servicios de salud adecuados, la exposición a contaminantes ambientales y el hacinamiento en condiciones de pobreza aumentan el riesgo de desarrollar IRA y complicaciones severas.

La mortalidad de las IRA en menores de 5 años es un indicador importante para evaluar la calidad de la atención de salud y el acceso a servicios médicos en diferentes países. A pesar de los avances en el tratamiento y la prevención de las IRA, estas siguen siendo una causa importante de muerte en los niños, especialmente en los países de bajos y medianos ingresos.

El planteamiento del problema se centra en la necesidad de reducir la mortalidad de las IRA en los menores de 5 años a nivel global. Esto implica abordar múltiples factores, incluyendo mejorar las condiciones socioeconómicas y ambientales, promover la lactancia materna exclusiva, fortalecer la vacunación y el acceso a servicios de salud, y promover prácticas de higiene adecuadas, como el lavado de manos y la alimentación saludable.

Es fundamental desarrollar estrategias integrales y sostenibles, que involucren a múltiples actores, como gobiernos, organizaciones no gubernamentales, profesionales de la salud y la comunidad en general, para garantizar la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de las IRA en los niños menores de 5 años. Solo a través de un enfoque coordinado y colaborativo se podrán reducir las tasas de mortalidad y mejorar la calidad de vida de esta vulnerable población.

### **Sistematización del Problema**

¿Cuáles son los principales factores socioeconómicos que contribuyen a la vulnerabilidad de los niños frente a las IRA y, consecuentemente, a la mortalidad en esta población?

¿Cuáles son los principales obstáculos logísticos que enfrentan las familias, especialmente en áreas rurales o marginadas, al intentar acceder a servicios de atención médica para las IRA de sus hijos?

¿Cómo se puede mejorar la coordinación entre los sectores de salud, educación y desarrollo comunitario para abordar de manera integral la mortalidad por IRA en niños menores de 5 años?

## **Justificación**

La elevada mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años plantea una problemática crítica que requiere una justificación sólida para su abordaje integral.

Los niños en esta franja de edad son altamente susceptibles a las IRA debido a su sistema inmunológico aún en desarrollo, lo que los hace más propensos a infecciones respiratorias severas y, en última instancia, a la mortalidad. Abordar este problema se convierte en una prioridad ética y humanitaria, garantizando el derecho fundamental de los niños a una vida saludable y plena.

La prevención de la mortalidad por IRA es esencial y justificada por la evitabilidad de muchas de estas enfermedades. Estrategias efectivas, como la promoción de la vacunación y prácticas de higiene, ofrecen un camino tangible para reducir significativamente la incidencia y, por ende, la mortalidad asociada a las IRA.

Además, la mortalidad infantil por IRA no solo afecta a nivel individual sino que tiene repercusiones en el tejido social y económico de las comunidades. La pérdida de un niño impacta emocionalmente a las familias y genera consecuencias a largo plazo en la salud y la prosperidad de las comunidades en su conjunto. Abordar este problema no solo es una cuestión de salud pública, sino también una estrategia para promover la estabilidad social y el desarrollo sostenible.

Las desigualdades socioeconómicas intensifican el riesgo de mortalidad por IRA, evidenciando la necesidad de abordar las disparidades existentes. Enfocarse en mejorar el acceso a la atención médica y las condiciones socioeconómicas de las poblaciones más vulnerables contribuirá a reducir estas desigualdades y, por ende, la mortalidad infantil por IRA.

Finalmente, el abordaje de la mortalidad por IRA está alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas, específicamente el ODS 3 que busca garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos en todas las edades. Atender la mortalidad infantil por IRA es esencial para avanzar hacia estas metas globales.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Lograr una disminución sostenible de las tasas de mortalidad, contribuyendo así al bienestar de la infancia, la equidad en salud y al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud infantil.

### **Objetivos Específicos**

Implementar programas educativos que promuevan la conciencia comunitaria sobre prácticas de higiene, inmunización y cuidado infantil para reducir la incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años.

Desarrollar y fortalecer infraestructuras de atención médica en áreas vulnerables, garantizando el acceso oportuno y equitativo a servicios de salud de calidad para el diagnóstico temprano y el tratamiento efectivo de las IRA.

Establecer programas que aborden los factores socioeconómicos subyacentes, como la pobreza y la falta de acceso a recursos básicos, mediante intervenciones que mejoren las condiciones de vida y reduzcan las disparidades en la salud infantil, contribuyendo así a la equidad en salud.

## **Marco de Referencia**

### **Estado del Arte**

El estado del arte sobre la mortalidad de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de 5 años en el Departamento del Magdalena indica que esta causa de muerte sigue siendo un problema significativo para la población infantil en la región. Según datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Instituto Nacional de Salud de Colombia, las IRA son la segunda causa principal de muerte en niños menores de 5 años en el Departamento del Magdalena. Se estima que alrededor del 19% de los fallecimientos en esta población se deben a infecciones respiratorias.

La mayoría de las muertes por IRA en menores de 5 años ocurren en los subgrupos de lactantes menores de 1 año y niños de 1 a 4 años. Los factores de riesgo asociados incluyen la desnutrición, falta de acceso a atención médica oportuna y de calidad, bajo nivel educativo de los padres, hacinamiento, pobreza y exposición a factores ambientales adversos como la contaminación del aire.

Para abordar este problema, se están implementando diversas estrategias en el Departamento del Magdalena. Estas incluyen la promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, la vacunación adecuada de los niños contra enfermedades respiratorias como la influenza y el neumococo, la mejora en la atención y seguimiento de los casos de IRA en los servicios de salud, y la educación a los padres y cuidadores sobre medidas de prevención y cuidado de las enfermedades respiratorias.

Además, se busca mejorar las condiciones de vivienda de las familias más vulnerables, incluyendo la provisión de servicios básicos como agua potable y saneamiento, y la implementación de programas de educación comunitaria sobre higiene y cuidado infantil.

A pesar de estos esfuerzos, aún existe una alta prevalencia de muertes causadas por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Departamento del Magdalena. Se requiere de una mayor inversión en políticas de salud pública, así como de un enfoque integral y multisectorial para abordar los determinantes sociales y ambientales de esta problemática.

### **Marco contextual**

El Departamento del Magdalena, ubicado en el norte de Colombia, presenta una alta mortalidad infantil asociada a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años. Esta problemática es de gran preocupación para las autoridades sanitarias y la comunidad en general, ya que afecta directamente la salud y el bienestar de los niños en esta región.

Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como el resfriado común, la bronquitis y la neumonía. Estas enfermedades son especialmente peligrosas en los niños pequeños, ya que sus sistemas inmunológicos aún no están completamente desarrollados, lo que los hace más vulnerables a sufrir complicaciones graves. Además, factores socioeconómicos y ambientales, como la falta de acceso a servicios de salud adecuados, la desnutrición y la exposición a humo de leña en los hogares, aumentan el riesgo de contraer estas infecciones y sufrir consecuencias negativas.

Según los datos recopilados por las autoridades de salud del Departamento del Magdalena, la mortalidad por IRA en menores de 5 años ha sido alarmantemente alta en los últimos años. En 2020, se registraron 34 muertes de niños debido a complicaciones de enfermedades respiratorias, lo que representa una tasa de mortalidad de 21.6 por cada 100,000 niños en esta franja de edad. Esta cifra es significativamente más alta que la tasa nacional, que se sitúa en 14.8 por cada 100,000 niños.

Varios factores están contribuyendo a esta alta tasa de mortalidad. En primer lugar, la falta de acceso a servicios de salud adecuados es un problema generalizado en el Departamento del Magdalena. Muchas familias no cuentan con la cobertura de salud necesaria o tienen dificultades para acceder a centros de atención médica, lo que retrasa el diagnóstico y el tratamiento oportuno de las infecciones respiratorias en los niños. En segundo lugar, la desnutrición es un factor de riesgo importante en esta región. Muchos niños sufren de malnutrición, lo que debilita su sistema inmunológico y aumenta la probabilidad de sufrir complicaciones graves en caso de contraer una infección respiratoria.

Además, la exposición al humo de leña en los hogares es otro problema común en el Departamento del Magdalena. Muchas familias utilizan la leña como fuente de combustible para cocinar y calentarse, lo que genera un ambiente con alta concentración de partículas contaminantes que irritan el sistema respiratorio y aumentan el riesgo de contraer infecciones respiratorias.

En conclusión, la mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en el Departamento del Magdalena es un problema grave que requiere de acciones urgentes por parte de las autoridades sanitarias. Es fundamental mejorar el acceso a servicios de salud, especialmente en las áreas rurales más alejadas, para garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno de estas infecciones. Asimismo, se deben implementar políticas de prevención y control de enfermedades respiratorias, como la promoción de la lactancia materna exclusiva, la vacunación y la mejora de las condiciones de vivienda para reducir la exposición a factores de riesgo. Solo a través de un enfoque integral y colaborativo se podrá reducir la mortalidad por IRA en los niños del Departamento del Magdalena.

## Marco Teorico

Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años.

**Figura 1**

*Semaforización de efectos de 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 enfermedades isquémicas del corazón	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente
COLOMBIA	10,94	81,55	83,16	32,31	4,70	8,36	7,80	84,65	14,87	5,77
05 - Antioquia	9,44	88,47	59,79	32,21	4,29	4,97	1,51	73,90	14,46	6,76
08 - Atlántico	15,02	86,89	59,07	58,25	7,77	6,61	9,69	95,36	8,87	3,70
11 - Bogotá, D.C.	8,54	85,00	68,67	19,84	3,03	3,65	0,41	77,94	8,02	5,01
13 - Bolívar	12,04	85,11	83,79	47,31	5,48	8,53	8,53	57,69	12,76	3,22
15 - Boyacá	6,25	83,15	32,44	19,70	1,74	8,65	0,00	81,59	18,42	7,21
17 - Caldas	8,77	91,62	88,96	27,80	4,16	0,00	0,00	86,10	12,96	8,55
18 - Caquetá	9,61	68,54	45,02	36,21	3,84	7,43	2,48	106,67	19,92	5,09
19 - Cauca	10,75	80,43	32,75	21,50	2,02	6,74	4,22	73,79	16,60	6,97
20 - Cesar	11,97	79,56	88,21	55,44	5,75	6,94	13,11	78,37	21,85	4,91
23 - Córdoba	14,09	86,32	100,10	37,47	5,16	5,46	6,68	60,39	17,43	3,99
25 - Cundinamarca	9,18	84,55	71,85	27,41	2,81	3,27	1,23	95,82	12,63	4,18
27 - Chocó	20,44	53,71	187,70	33,80	3,56	35,41	35,41	51,24	6,24	3,60
41 - Huila	7,92	89,50	52,04	28,35	3,50	7,71	2,89	113,33	23,98	9,46
44 - La Guajira	18,53	56,20	190,07	48,77	6,58	16,90	51,60	57,21	12,48	2,75
47 - Magdalena	13,02	81,00	129,79	45,55	6,97	12,72	14,96	90,01	16,10	2,70
50 - Meta	9,07	76,32	91,35	32,88	5,98	7,97	5,69	127,09	22,30	5,51
52 - Nariño	9,86	81,41	105,48	20,75	2,84	6,39	5,59	62,13	15,00	7,38
54 - Norte de Santander	11,78	75,97	89,59	35,64	5,44	5,04	2,88	108,12	13,03	6,25
63 - Quindío	10,50	88,78	79,24	33,93	8,19	2,98	0,00	77,54	17,46	9,01
66 - Risaralda	10,10	85,20	70,03	36,82	9,24	4,77	11,14	97,12	14,80	9,62
68 - Santander	7,89	86,98	81,62	28,48	4,59	4,85	3,03	81,64	16,69	6,34
70 - Sucre	12,30	86,38	60,50	33,97	4,97	3,63	7,26	95,56	13,26	6,49
73 - Tolima	9,61	83,56	89,10	24,75	3,78	10,99	4,40	116,40	19,84	8,47
76 - Valle del Cauca	9,30	85,83	73,06	34,71	6,95	6,17	2,35	98,31	17,85	4,86
81 - Arauca	12,09	74,43	114,03	40,08	4,42	6,69	6,69	115,69	28,13	9,39
85 - Casanare	10,01	75,80	145,35	36,98	4,33	0,00	4,98	65,37	35,87	9,19
86 - Putumayo	10,36	72,08	103,63	26,60	2,21	3,05	18,32	75,51	24,32	5,50
88 - Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	23,63	90,25	0,00	31,84	5,42	0,00	0,00	45,32	23,20	6,50
91 - Amazonas	15,54	51,93	86,36	64,00	9,86	20,92	31,37	40,89	7,23	15,70
94 - Guainía	19,00	28,73	0,00	42,89	0,00	14,82	14,82	125,48	9,20	7,12
95 - Guaviare	8,71	55,81	145,24	76,67	6,79	10,65	0,00	87,72	23,94	8,72
97 - Vaupés	17,42	31,62	0,00	66,54	7,54	0,00	15,66	37,08	0,00	39,14
99 - Vichada	17,34	23,62	198,22	32,05	2,21	28,63	57,25	57,64	7,43	2,59

*Nota.* Valoración a partir de estadísticas vitales. Datos SISPRO, 2023

## Contextualización del Problema de Salud

De acuerdo con el ASIS del año 2023 y de acuerdo con el análisis previo de los indicadores de la salud permite establecer los comportamientos de las enfermedades que más afectan la población en los diferentes departamentos del país.

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en todo el mundo, afectan especialmente a los niños, adultos mayores y las personas que tienen comprometido su sistema inmunológico. Estas infecciones suelen ser de origen viral o mixto, por virus y bacterias; son contagiosas y se propagan rápidamente.

La IRA se ubica entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en los menores de cinco años. Las estimaciones actuales indican que, cada año, la influenza estacional afecta a alrededor de 10,5 % de la población mundial y produce entre 291 243 y 645 832 muertes; la tasa general de muertes respiratorias asociadas a la influenza entre los niños menores de cinco años oscila entre 21 y 23,8 por 100 000 habitantes.

## Cuidados que se Deben Tener

Figura 2

Prevención de Infecciones respiratorias agudas



Fuente. Anas Wayuu. La Infección Respiratoria Aguda (IRA). (2019).

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) es un conjunto de enfermedades que afectan al sistema respiratorio y son causadas por diversos microorganismos, como virus y bacterias. Estas infecciones se caracterizan por aparecer de manera repentina y durar menos de dos semanas. Son la forma más común de infección en todo el mundo y representan un importante problema de salud pública en nuestro país.

La mayoría de las infecciones respiratorias agudas, como el resfriado común, suelen ser leves. Sin embargo, dependiendo de la condición general de la persona, pueden complicarse y poner en peligro la vida, como ocurre en el caso de las neumonías. En los niños menores de 5

años, los virus son responsables del 95% de los casos de infección, y generalmente tienen un buen pronóstico. Sin embargo, un pequeño porcentaje de niños puede experimentar complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.

Existen varios signos de alarma a los que se debe prestar atención en los niños menores de 5 años

Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida.

Hundimiento de las costillas al respirar.

Ruidos extraños al respirar o silbidos en el pecho.

Falta de apetito, rechazo de alimentos y vómitos.

Fiebre persistente que no cede con medicamentos.

Irritabilidad.

Fatiga y somnolencia.

Ataques o convulsiones.

**En escolares, adolescentes y adultos, los signos de alarma pueden incluir:**

Sensación de asfixia o dificultad para respirar.

Dolor en el pecho al respirar o toser.

Fatiga o cansancio excesivo.

Fiebre alta (mayor de 38.5 grados centígrados) que dura más de dos días.

### **Descripción de la Población Objeto**

Para el presente caso de estudio se tomó como población objetivos a niños y niñas menores de 5 años del departamento del Amazonas, en contexto que la enfermedad respiratoria aguda es causante de importantes tasas de morbilidad y mortalidad en los niños de este rango de edad.

La tasa de mortalidad en menores de cinco años por IRA aumentó respecto al 2020, pasando de 6,8 muertes por cada 100 000 menores de cinco años a 8,4 en 2021; Vaupés, Vichada, Chocó, Guainía, Amazonas y La Guajira tuvieron las tasas de mortalidad mayores para 2021. Actualmente el departamento del Amazonas según el ASIS 2023 el indicador de Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años es de un 20,92%.

Los factores que mas hacen que esta enfermedad sea frecuente en la región de las amazonas principalmente radican en las deficiencias nutricionales, ya que están afecta el desarrollo de los niños en cinco primeros años de vida, generando un estado de indefensión es su sistema inmunológico lo dejan es un alto estado vulnerabilidad a las enfermedades transmisibles como la Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA). Otros de los factores que conllevan en este departamento la mortalidad por esta enfermedad, es el ambiental teniendo en cuenta que la mayoría de las comunidades del Amazonas no cuentan con saneamiento básico, y las limitaciones que tienen para acceder a los servicios de salud, y los hospitales o centros que hay se encuentran en precarias condiciones de funcionamiento tanto es sus estructuras como la falta de dotación de insumos médicos que son lo más importante para evitar estos deterioros de salud que impactan los niños y hace crecer los índices de morbilidad por esta enfermedad.

### **Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta**

Para mitigar la tasa de mortalidad en menores de cinco años por Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) es importante que exista la participación activa de entidades territoriales y la comunidad, que mediante su intervención ayuden a lograr el alcance y los objetivos planteados.

**Tabla 1***Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta*

Actores	Alcance	Responsabilidades
Alcaldía y Gobernación de Leticia	Interventor	<p>Adecuado manejo, gestión y administración de los recursos físicos y financieros para una correcta funcionalidad en la prestación de los servicios de salud</p> <p>Reducir la desigualdad en la prestación de los servicios</p> <p>Coordinación en la sostenibilidad de los recursos para el talento humano requerido para la prestación de los servicios.</p> <p>Ejercer la rectoría requerida para el correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA- y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad -SOGC-, en los prestadores de servicios de salud públicos y privados de su jurisdicción.</p> <p>Seguimiento a los reportes de los Laboratorios de Salud Pública</p> <p>Coordinar con las EAPB y prestadores de servicios de salud, la ejecución de acciones de prevención de la IRA durante todos los periodos del año.</p>
Secretaria de Salud Departamental del Amazonas	Interventor	<p>Ejercer la rectoría requerida para el correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA- y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad -SOGC-, en los prestadores de servicios de salud públicos y privados de su jurisdicción.</p>

---

Gerente ESE Hospital San  
Rafael de Leticia IPS Nueva  
Amazona SAS

Facilitador

Brindar asistencia técnica permanente a los municipios o UPGD respecto al funcionamiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública

Fortalecer la capacitación en los protocolos y guías vigentes para la vigilancia y la atención de la IRA en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud

Cargue de información consolidada en el aplicativo SISMUESTRAS

Mitigar la propagación de la enfermedad  
Campañas de sensibilización en la promoción, prevención, atención y tratamiento de la IRA

Avalar la realización de la propuesta de intervención.

Generar los permisos necesarios para desarrollar las actividades en la institución

Velar por el bienestar y salud de la comunidad

Garantizar una atención oportuna y de calidad a sus usuarios

Seguir y cumplir con todas las intervenciones establecidas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, así como en las rutas específicas que la componen, de acuerdo con el Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS- y la Política de Atención Integral en Salud -PAIS-.

---

---

<p>Personal profesional, técnico y auxiliar de la salud y Coordinador de Salud Publica</p>	<p>Evaluadores y ejecutores</p>	<p>En caso de muerte probable por IRAG inusitado o muerte por IRA en menor de cinco años, asegurar los procesos de necropsia, toma de muestra y envío al laboratorio de Salud Pública.</p> <p>Fortalecer capacitaciones en los protocolos y guías vigentes para la vigilancia y la atención de la IRA</p> <p>Evaluar material pedagógico a utilizar</p> <p>Vacunar a niños menores de un año de edad con dos dosis de vacuna contra el neumococo y garantizar la dosis de refuerzo a los doce meses de edad.</p> <p>Velar por el bienestar y salud de la comunidad</p> <p>Garantizar, a sus afiliados, la toma de muestras y pruebas diagnósticas para virus respiratorios a través de su red de prestadores según lo establecido en la circular externa conjunta 031 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>Asegurar la continuidad del tratamiento de los casos con infección respiratoria aguda según complejidad del cuadro clínico.</p> <p>Vigilar y verificar la adecuada infraestructura, la existencia y suficiencia de equipamientos, dispositivos médicos, medicamentos y talento humano requerido para la atención de la IRA en su red de prestadores de servicios de salud</p> <p>Garantizar una atención oportuna y de calidad a sus usuarios</p>
<p>EAPBS</p>	<p>Ejecutor</p>	

---

---

Comunidad E Instituciones De Educación	Receptor	Ayudar a mitigar la propagación de la IRA, mediante el autocuidado.  Estar en constante participación con las intervenciones de información y educación que se brinda por parte de las entidades territoriales.
---	----------	---

---

*Fuente.* Elaboración Propia.

## **Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar**

### ***Estrategia 1: Mejora de la Cobertura de Vacunación en Áreas Rurales***

#### **Actividades**

***Identificación de Población Objetivo.*** Realizar un censo para identificar a los menores de 5 años en áreas rurales del Amazonas que requieren vacunación.

***Campañas de Sensibilización.*** Desarrollar campañas de concientización que destaquen la importancia de la vacunación, sus beneficios y el cronograma de dosis para los padres y cuidadores.

***Caravanas de Vacunación.*** Implementar unidades móviles de vacunación en áreas rurales para llevar servicios directamente a la comunidad.

***Dosis de Refuerzo.*** Establecer programas de dosis de refuerzo periódicas para garantizar una inmunización continua y duradera.

### ***Estrategia 2: Análisis Epidemiológico en la Región Amazónica***

#### **Actividades**

***Estudio de Mortalidad.*** Realizar un análisis detallado de las estadísticas de mortalidad en la región amazónica, identificando patrones y tendencias específicas en enfermedades contagiosas en menores de 5 años.

***Investigación de Agentes Patógenos.*** Realizar estudios para identificar los agentes patógenos responsables de enfermedades contagiosas y entender sus comportamientos en la región.

***Relación Organismo-Ambiente.*** Establecer investigaciones que analicen la relación entre los organismos causantes de enfermedades y las condiciones ambientales específicas de la región amazónica.

### ***Estrategia 3: Fortalecimiento del Sistema de Salud en Leticia***

#### **Actividades**

***Monitoreo de Vacunación en Leticia.*** Establecer un sistema de monitoreo continuo para evaluar la eficacia de la vacunación en Leticia, identificando posibles brechas y áreas de mejora.

***Capacitación del Personal de Salud.*** Ofrecer capacitación continua al personal de salud en Leticia, mejorando su capacidad para administrar vacunas y proporcionar información educativa a la comunidad.

### ***Estrategia 4: Estrategias Educativas para Reducir Costos y Fortalecer Tratamientos***

#### **Actividades**

***Desarrollo de Material Educativo.*** Crear material educativo, incluyendo folletos, carteles y presentaciones multimedia, que destaque las medidas preventivas y el tratamiento de enfermedades transmisibles por IRA.

***Charlas Comunitarias.*** Organizar charlas educativas en comunidades locales, enfocándose en la prevención y el manejo temprano de enfermedades contagiosas en niños menores de 5 años.

***Visitas Domiciliarias.*** Implementar visitas domiciliarias para proporcionar información personalizada a las familias sobre prácticas saludables y medidas preventivas.

***Participación Comunitaria.*** Fomentar la participación activa de la comunidad en la implementación de estrategias educativas, involucrando líderes locales y organizaciones comunitarias.

### ***Estrategia 5: Gestión Financiera Eficiente***

#### **Actividades**

***Análisis de Costos.*** Realizar un análisis detallado de los costos asociados con las estrategias de prevención, identificando oportunidades para la eficiencia y reducción de gastos innecesarios.

***Alianzas Estratégicas.*** Buscar alianzas con organizaciones no gubernamentales y empresas privadas para obtener apoyo financiero y recursos adicionales.

***Evaluación Continua de Costos.*** Establecer un sistema de evaluación continua de costos para ajustar las estrategias según sea necesario y garantizar el uso eficiente de los recursos financieros.

### ***Estrategia 6: Evaluación Continua y Ajuste de Estrategias***

#### **Actividades**

***Monitoreo de Indicadores.*** Establecer un sistema de monitoreo para evaluar la efectividad de las estrategias implementadas, utilizando indicadores clave como tasas de vacunación, incidencia de enfermedades y tasas de mortalidad infantil.

***Retroalimentación Comunitaria.*** Recopilar retroalimentación de la comunidad sobre la percepción y eficacia de las estrategias implementadas, utilizando esta información para ajustar las intervenciones según las necesidades locales.

***Adaptación a Cambios Epidemiológicos.*** Ajustar las estrategias de acuerdo con los cambios en los patrones epidemiológicos identificados en la región amazónica.

### **Línea Operativa y Enfoque que Aborda según el Plan Decenal de Salud Pública**

En la resolución 1035 del 14 de junio de 2022 en el Capítulo 3. Diagnóstico Situacional de Condiciones de Salud con Énfasis en Análisis de Desigualdades en su numeral 4. Perfil epidemiológico podemos apreciar el punto 4.5.5 donde nos indica lo siguiente según la resolución: “ 4.5.5. Infección Respiratoria Aguda (IRA) La IRA en Colombia es el evento infeccioso más importante en la población de niños menores de 5 años y representan el 8,57 (6.69% — 10.95%) del total de AVISA para este grupo. Anualmente se prestan en promedio 1.100.000 atenciones por estas causas, siendo la bronquiolitis y neumonía las más importantes en cuanto a hospitalizaciones, con el 34% y 20% respectivamente.

Con relación a la mortalidad por IRA, se observa que anualmente en promedio 500 menores de 5 años fallecen por estas causas y aunque durante el periodo de 2020 hubo un descenso importante del 49% en estas muertes con relación al año anterior, la IRA sigue siendo un problema de salud pública; la proporción de defunciones en menores que residían en zonas rurales es del 33% y con una concentración de muertes en territorios como la Guajira, Chocó y Vichada, cuyos datos de NBI superan el 50% a nivel departamental y un índice promedio en zona rural por encima del 70% . Alrededor del 45% de fallecimientos por esta causa ocurren en los primeros 6 meses de vida y cerca del 30% se observa en grupos indígenas.” (PDSP 2022-2031).

Entonces podemos decir que uno de las líneas operativas que aborda la estrategia planteada según los lineamientos del PDSP 2022-2031 es la del cuidado, seguimiento, vigilancia y evaluación de la Salud de la Primera Infancia en Colombia donde la IRA en menores de 5 años tiene un papel relevante, ya que como pudimos ver en el cuadro comparativo de las distintas

situaciones en salud que afectan nuestro país dándonos cuenta de que una de las poblaciones más afectadas son la población de niños menores de 5 años.

Si vemos el PDSP 2022-2031 en el Capítulo 4 Abordajes Conceptuales y Pilares del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 tenemos 1. El Enfoque de Derechos Humanos y Equidad: “De ahí que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 acoge los postulados de universalidad, indivisibilidad, interdependencia, igualdad y no discriminación, progresividad y no regresividad, dignidad humana e integridad que configuran los derechos humanos.” (PDSP 2022-2031) y 2. El Enfoque Diferencial de Derechos: “La Corte Constitucional se ha referido a la categoría de "sujetos de especial protección constitucional", señalando como tales a sujetos como los niños y niñas, las madres cabeza de familia, a las personas en situación de discapacidad, a la población desplazada, a las personas mayores, y todas aquellas personas que por su situación de "debilidad manifiesta" o "estado de indefensión", están en una posición de desigualdad material con respecto al resto de la población, considerando que requieren de un tratamiento de especial protección y, por ende, se les debe aplicar un "amparo reforzado", debido a la deuda histórica del Estado con estos grupos poblacionales" (Corte Constitucional en su Auto 006 de 2009, Sentencia T-282, 2008 y T-341 de 2012, C-293 de 2010)(PDSP 2022-2031)., son dos de los enfoques principales que aborda nuestra propuesta.

### **Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta**

Realizando el análisis correspondiente e identificando la problemática, los Objetivos de Desarrollo Sostenible que más se asemeja son:

## **Salud y Bienestar**

Este objetivo es la base de todos los demás porque para alcanzar el resto de ODS es necesario que se garantice y promueva la salud y el bienestar.

Este objetivo tiene como fin garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades, como es nuestro caso, a toda la población menor de 5 años previniéndolos de las Infecciones Respiratorias Agudas, tal vez no se radicara el problema de raíz, pero se minimiza y se crea conciencia y educación en la comunidad, la cual es muy importante para saber sobrellevar esta problemática, así mismo, con la vinculación de entidades que están encaminadas a salvaguardar y mejorar la calidad de vida de sus habitantes, todos enfocados a cumplir este objetivo.

## **Garantizar Modalidades de Consumo y Producción Sostenibles**

El consumo no sostenible produce contaminación y degrada el medioambiente, por lo tanto, es necesario actuar desde la raíz para apostar por sistemas de producción que respeten en entorno y que sean sostenibles. Además, todas las personas deben elegir modos de vida sostenibles para contribuir a cuidar la naturaleza y frenar el cambio climático, todo esto con el fin de minimizar las IRAS.

## **Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo**

### **Efectividad para el Sistema de Salud en Tems de Recursos Financieros y Otros**

Siempre es necesario considerar los gastos y el análisis o evaluación económica al hablar de salud. Además, facilitan la toma de decisiones sobre políticas de salud pública y son rentables porque brindan los recursos necesarios para llevar a cabo evaluaciones económicas futuras exhaustivas de tecnologías sanitarias.

En Colombia, el sistema de salud tiene problemas para datos sobre los costos, ya que los hospitales, a través de protocolos, enfrentan problemas para obtener dicha información, especialmente en los niveles de atención primaria. En un país tropical como Colombia, las IRA se han convertido en un grupo de enfermedades comunes que generan una alta demanda al sistema de salud. La cantidad de pacientes y los recursos necesarios para su tratamiento efectivo hacen que esto sea un desafío para la salud pública.

El propósito de la propuesta planeada es prevenir la ocurrencia de enfermedades contagiosas en menores de 5 años, que conlleven a fallecimientos por eventos evitables. El IRA es viable porque fomenta el crecimiento, desarrollo y ampliación de la cobertura de vacunas en el área rural, con dosis de refuerzo en menores de 5 años. Sin embargo, es importante comprender el comportamiento de la mortalidad en la región amazónica para identificar cada enfermedad, establecer la relación entre el organismo que habita y realizar actividades que mejoren las condiciones de vida de la región y su imposición.

En el Amazonas, y especialmente en Leticia, la vacunación ha aumentado significativamente en los últimos años, lo que ha mejorado la eficacia del sistema de salud del departamento. En cuanto a los recursos financieros, se ha establecido que las estrategias educativas pueden reducir los costos porque las charlas, visitas e información gráfica fortalecen el tratamiento de las enfermedades transmisibles por IRA del Departamento del Amazonas.,por lo que se hace indispensable el trabajar en estrategias educativas lo que conlleva al mejoramiento de la salud y beneficio comunitario.

### ***Marco Conceptual***

**Contaminación del Aire.** Presencia de sustancias nocivas en el aire que pueden contribuir a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

**Determinantes Socioeconómicos.** Factores económicos y sociales que influyen en la prevalencia y mortalidad de las IRA en niños.

**Desigualdades Geográficas.** Disparidades en la distribución y acceso a servicios de salud que afectan la mortalidad por IRA.

**Diagnósticos Rápidos.** Métodos eficientes para identificar y diagnosticar rápidamente las Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años.

**Epidemiológicos.** Relativo al estudio de la incidencia, distribución y control de enfermedades como las Infecciones Respiratorias Agudas.

**Factores de Riesgo Ambientales.** Elementos en el entorno, como la contaminación, que aumentan la vulnerabilidad de los niños a las IRA.

**Incidencia.** Número de nuevos casos de Infecciones Respiratorias Agudas en un periodo determinado en el Departamento del Magdalena.

**Intervenciones Comunitarias.** Acciones dirigidas a comunidades locales para prevenir y manejar las Infecciones Respiratorias Agudas en niños.

**Lactancia Materna.** Práctica que puede reducir la incidencia y gravedad de las IRA al proporcionar inmunidad a los niños.

**Morbimortalidad.** Tasa que combina la incidencia de enfermedades respiratorias agudas con su impacto mortal en menores de 5 años.

**Neumonía.** Enfermedad grave del sistema respiratorio que contribuye significativamente a la mortalidad por IRA en niños.

**Prevención.** Acciones y medidas destinadas a evitar la aparición y propagación de Infecciones Respiratorias Agudas.

**Programas de Vacunación.** Estrategias para administrar vacunas y reducir la incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas en la población infantil.

**Promoción de Prácticas de Higiene.** Iniciativas para fomentar comportamientos que reduzcan la transmisión de agentes causantes de IRA.

**Recursos Limitados.** Restricciones financieras y de infraestructura que pueden afectar el acceso a servicios de salud en el Departamento del Magdalena.

**Resfriados Comunes.** Infecciones leves del sistema respiratorio, a menudo causadas por virus, que afectan a niños en el Departamento del Magdalena.

**Sistema Inmunológico.** Red de defensas naturales del cuerpo, crucial para combatir las Infecciones Respiratorias Agudas en niños.

**Telemedicina.** Uso de tecnologías de la información y comunicación para brindar atención médica remota a pacientes con IRA.

**Vulnerabilidad.** Mayor susceptibilidad de los niños a las Infecciones Respiratorias Agudas debido a factores como la edad y condiciones socioeconómicas.

**Zonas Rurales.** Áreas geográficas menos desarrolladas en el Departamento del Magdalena, donde la accesibilidad a la atención médica puede ser limitada.

## **Metodología**

### **Metodo**

Se empleará un diseño descriptivo para examinar la prevalencia, características demográficas y factores de riesgo asociados con la mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años en el Departamento del Magdalena. Además, se incorporará un componente analítico para explorar las relaciones entre variables identificadas.

### **Tipo de Estudio**

Para abordar la mortalidad de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años en el Departamento del Magdalena, el tipo de estudio más adecuado sería un estudio epidemiológico observacional. Este tipo de estudio se centra en la observación y análisis de eventos de salud en una población específica, sin intervenir directamente en la misma.

### ***Estudio de Cohorte***

Este enfoque permite identificar posibles asociaciones entre factores de riesgo y la ocurrencia de IRA y mortalidad.

### ***Estudio de Casos y Controles***

En este enfoque, se compararían niños menores de 5 años que han experimentado mortalidad por IRA (casos) con aquellos que han tenido IRA pero han sobrevivido (controles). Se analizarían retrospectivamente las exposiciones a diversos factores de riesgo para identificar aquellos que podrían estar asociados con un mayor riesgo de mortalidad por IRA.

Ambos enfoques proporcionarían información valiosa para comprender los determinantes de la mortalidad por IRA en el contexto específico del Departamento del Magdalena. Además, podrían ayudar a orientar intervenciones y políticas de salud pública destinadas a reducir la incidencia y la gravedad de las IRA en esta población vulnerable.

## ***Recolección de Datos***

**Revisión de Fuentes de Datos Existentes.** Explorar bases de datos de salud pública, registros hospitalarios y estadísticas vitales para obtener información sobre la mortalidad por IRA en el departamento. Analizar informes epidemiológicos y estudios previos para comprender los patrones de incidencia y factores de riesgo.

**Entrevistas con Profesionales de la Salud.** Realizar entrevistas con pediatras, enfermeras y otros profesionales de la salud en hospitales y centros de salud para obtener percepciones sobre los desafíos en la identificación y tratamiento de IRA. Explorar la disponibilidad de recursos médicos y la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a las IRA en la población infantil.

**Análisis de Determinantes Socioeconómicos.** Recopilar datos sobre factores socioeconómicos como el ingreso familiar, la vivienda y la educación para analizar su impacto en la mortalidad por IRA. Evaluar las desigualdades sociales que pueden influir en la vulnerabilidad de ciertos grupos de niños.

## **Poblacion y Muestra**

### ***Población***

La población de interés para el estudio sobre la mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años en el Departamento del Magdalena comprende todos los niños menores de 5 años que residen en esta región de Colombia. Esta población abarca diversas condiciones socioeconómicas, geográficas y culturales que pueden influir en la incidencia y mortalidad de las IRA.

### ***Muestra***

La muestra seleccionada para la investigación consistirá en un grupo representativo de niños menores de 5 años en el Departamento del Magdalena. Para garantizar la representatividad, se utilizará un enfoque de muestreo probabilístico estratificado, dividiendo la población en grupos homogéneos basados en variables clave como ubicación geográfica, nivel socioeconómico y acceso a servicios de salud.

### ***Resultados***

La revisión de fuentes de datos existentes y la implementación de entrevistas con profesionales de la salud proporcionarán una comprensión más profunda de la mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en el departamento. La exploración de bases de datos de salud pública y registros hospitalarios permitirán identificar patrones de incidencia y factores de riesgo, estableciendo una base sólida para la intervención.

Las entrevistas con pediatras y enfermeras arrojarán luz sobre los desafíos específicos en la identificación y tratamiento de IRA, así como la disponibilidad de recursos médicos. Estos aportes son esenciales para adaptar estrategias y mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud.

El análisis de determinantes socioeconómicos destacará las disparidades que pueden influir en la mortalidad por IRA. La evaluación de factores como el ingreso familiar y la educación proporcionará información valiosa para diseñar intervenciones equitativas que aborden las desigualdades sociales y protejan a los grupos más vulnerables de niños.

Estos resultados sientan las bases para una intervención específica y adaptada a las necesidades identificadas, promoviendo un enfoque integral y personalizado para reducir la mortalidad por IRA en la población infantil del departamento.

## Conclusiones

Para 2031, se debe intentar reducir la mortalidad neonatal y la mortalidad de niños menores de 5 años por IRA mediante la prevención y el tratamiento y la promoción de la salud mental y el bienestar en las regiones, como parte del objetivo ODS de "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades". Sin embargo, las circunstancias actuales en el departamento del Amazonas tienen un impacto en el sistema de salud, su cobertura y capacidad, y hay un aumento en el número de casos de IRA en niños menores de cinco años.

Los hallazgos de esta investigación ayudan a los habitantes del Amazonas al brindarles información importante sobre la prevención, el cuidado de la salud y la protección del medio ambiente. La preocupación identificada enfatiza la necesidad de mejorar las tácticas preventivas, de control y de vigilancia del departamento, así como la importancia de considerar opciones para priorizar los planes de salud más urgentes.

Se espera que, con esta propuesta de intervención, se minimice en el departamento escogido Amazonas, el porcentaje de mortalidad de niños menores de 5 años causado por IRA, buscando mediante estrategias mejorar la salud y calidad de vida trabajando articuladamente con la EAPBS y sus profesionales de salud.

## **Recomendaciones**

Implementar campañas regulares de concientización en la comunidad sobre la prevención, síntomas y tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Utilizar medios de comunicación locales, redes sociales y recursos impresos para llegar a un público amplio y diverso.

Establecer puntos de atención rápida y accesible para el diagnóstico y tratamiento temprano de IRA en comunidades vulnerables. Promover la capacitación continua del personal de salud en la identificación y manejo eficaz de casos de IRA, asegurando una respuesta rápida y adecuada.

Reforzar los programas de vacunación infantil, centrándose en las vacunas que protegen contra agentes infecciosos comunes que causan IRA. Facilitar la accesibilidad a las vacunas y llevar a cabo campañas específicas para aumentar las tasas de vacunación en la población infantil.

Establecer un sistema de seguimiento de factores socioeconómicos, como ingreso familiar, condiciones de vivienda y acceso a la educación. Utilizar estos datos para diseñar intervenciones específicas que aborden las desigualdades sociales y reduzcan la vulnerabilidad de grupos específicos de niños.

Crear una red comunitaria de apoyo que incluya líderes locales, madres y padres de familia. Fomentar la educación entre los miembros de la comunidad sobre prácticas de higiene, cuidado infantil y la importancia de buscar atención médica temprana. Involucrar activamente a la comunidad en la identificación y solución de problemas locales relacionados con la mortalidad por IRA en menores de 5 años.

### Referencias Bibliográficas

Anas wayuu Epsi (2022) *La infección respiratoria aguda*. <https://epsianaswayuu.com/la-infeccion-respiratoria-aguda-ira/>

Gobernación del Amazonas. (2020). Documento de Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud 2019. Departamento de Amazonas. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=20443>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Análisis de situación de salud Nacional 2022. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2022.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Infecciones Respiratorias Agudas. Minsalud [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Análisis de situación de salud Nacional 2022. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2022.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2022). Plan Decenal Salud Pública 2022-2031. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>

Resolución 518. (2015). Gestión de las Intervenciones Individuales y Colectivas. Minsalud <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPP05.pdf>