

**Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años en el corregimiento de
Chigorodó (Puerto Salazar), municipio de Istmina - Chocó**

Adriana María Melenge Daza

Edna Margarita Chaparro Molina

Gloria Patricia Pérez Artunduaga

Magda Chirley Rincón Murcia

Natalia Valencia Domínguez

Asesor

Martha Johana Sandoval Jiménez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública

2024

Resumen

Con relación a la infección respiratoria aguda la (OMS, 2007) señala que:

En la actualidad se ha convertido en un desafío importante para muchas regiones del mundo, entre ellas el Corregimiento de Puerto Salazar (Chigorodó) municipios de Istmina en el Departamento del Choco; esta enfermedad afecta en especial a los niños menores de 5 años, de acuerdo a los factores de riesgo como: Pobreza y falta de acceso a servicios de salud de calidad; malnutrición y desnutrición; falta de vacunación y atención médica oportuna; contaminación ambiental y falta de acceso al agua potable; prevalencia de enfermedades crónicas como la malaria y la tuberculosis; continuaran siendo determinantes en la mortalidad infantil. Con este trabajo pretendemos, generar una propuesta de intervención con el ánimo de reducir el impacto en la salud de la población menor de 5 años; por lo tanto una vez consultado el Análisis de Situación en Salud del Departamento, realizamos la respectiva búsqueda de la literatura relacionada sobre prevalencia, incidencia epidemiología y porcentaje de población afectada y de acuerdo a esta investigación nos proponemos generar una propuesta de intervención integral que coordine acciones urgentes y con todos los actores para garantizar el bienestar y bajar los índices de morbimortalidad por infección respiratoria aguda de los niños menores de 5 años del corregimiento propuesto, además proponer implementar acciones como programas de vacunación y atención medida preventiva, mejorar la infraestructura y equipamientos de los centros de salud de la zona, capacitar al personal de salud en el manejo de la IRA y fortalecer la vigilancia epidemiológica y respuesta rápida a brotes.

Palabras clave: Epidemiología, morbilidad, mortalidad, determinantes.

Abstract

In relation to acute respiratory infection, (WHO, 2007) points out that:

Currently it has become an important challenge for many regions of the world, including the Corregimiento of Puerto Salazar (Chigorodó) municipalities of Istmina in the Department of Chocó; This disease especially affects children under 5 years of age, depending on risk factors such as: Poverty and lack of access to quality health services; malnutrition and malnutrition; lack of vaccination and timely medical care; environmental pollution and lack of access to drinking water; prevalence of chronic diseases such as malaria and tuberculosis; will continue to be determining factors in infant mortality. With this work we intend to generate an intervention proposal with the aim of reducing the impact on the health of the population under 5 years of age; Therefore, once we have consulted the Health Situation Analysis of the Department, we carry out the respective search for the related literature on prevalence, epidemiological incidence and percentage of the affected population and according to this research we propose to generate a comprehensive intervention proposal that coordinates actions urgent and with all the actors to guarantee the well-being and lower the morbidity and mortality rates due to acute respiratory infection of children under 5 years of age in the proposed township, in addition to proposing to implement actions such as vaccination programs and preventive care, improve infrastructure and equipment of health centers in the area, train health personnel in the management of ARI and strengthen epidemiological surveillance and rapid response to outbreaks.

Keywords: Epidemiology, morbidity, mortality, determinants.

Tabla de Contenido

Introducción	8
Objetivos	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Contextualización del problema de salud	11
Descripción de la población objeto	16
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta	18
Actores Involucrados.....	18
Líderes comunitarios y organizaciones de la sociedad civil	18
Los Equipos de Atención Primaria en Salud (APS).....	18
Familias y Comunidad	18
Alcance de la propuesta.....	18
Prevención y educación en salud	18
Atención primaria de salud:	19
Responsabilidad en la propuesta	19
La alcaldía	19
Líderes comunitarios	19
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar.....	20
Líneas Operativas según el Plan Decenal de Salud Pública PDSP.....	22
Descripción del Objetivo de desarrollo sostenible al que apunta.....	24
Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.....	24
Finalidad de la propuesta y su costo efectividad para el sistema de salud.....	25

Resultados de salud:	25
Costo-efectividad:.....	26
Conclusiones	29
Referencias Bibliográficas.....	31

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Acciones, detalle de la actividad y beneficios</i>	27
--	----

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Semaforización de efectos en salud.</i>	12
Figura 2 <i>Mortalidad Infantil y por Enfermedades Respiratorias en Chocó (2005-2011)</i>	13
Figura 3 <i>Tasas de mortalidad por IRA en menores de cinco años, 2005-2022</i>	15
Figura 4 <i>Municipio de Istmina Departamento del Cocó.</i>	17

Introducción

En relación con la infección respiratoria aguda (González, 2016) , menciona que: En el año 2013 a nivel mundial, ocurrieron alrededor de 6 millones de muertes prevenibles en niños menores de 5 años, más del 95% en las regiones de menos ingresos económicos; lo cual demuestra la gravedad del problema, siendo su reducción una de las metas en los objetivos del desarrollo sostenible para el año 2030, lo que justifica la importancia de su estudio.

En Colombia para el mismo año se presentaron 9823 muertes, que representan una tasa de mortalidad en menores de 5 años (TMM5) de 19,75 por mil; los departamentos con menos ingresos y más rezagados en aspectos de equidad social tuvieron las tasas más altas.

Históricamente el Chocó ha sido uno de los departamentos más pobres y con los más bajos índices de calidad de vida, situación que se ve reflejada en la mayor TMM5 del país. (González, 2016, pág. 9)

El Departamento del Chocó, se localiza al noroeste del país en el Pacífico colombiano, presenta un clima húmedo, llueve permanentemente, la temperatura puede oscilar entre 26° y 30°C, dado a las condiciones donde está ubicado y su clima, se convierte en un territorio de un alto riesgo para la salud de sus pobladores, ya que por sus condiciones climáticas-ambientales facilita la aparición de enfermedades del tracto respiratorio como es la infección respiratoria aguda.

El Departamento del Chocó, es un territorio pluri-étnico y multiculturalmente conocido; según (Cordoba, 2024) el DANE muestra que el 73,6% de sus habitantes son de raza negra, EL 11% pertenecen a la etnia indígena, 1 se declara como raizal y el 15% restante no declaró ninguna etnia; los habitantes de este espacio territorial cuentan con condiciones de vida, niveles sociales, comportamientos, costumbres y tradiciones muy heterogéneas.

A ello se suman las diversas barreras de acceso que tienen a los servicios de salud, justicia y protección por parte del estado, el difícil acceso algunas zonas por las grandes distancias geográficas, la falta de medios de transporte, los confinamientos prolongados y la necesidad del fortalecimiento institucional.

En el presente trabajo vamos a tratar una problemática de salud que afecta de manera reiterada a la población menor de 5 años, según un informe del Instituto Nacional de Salud, la incidencia de los virus respiratorios en los últimos dos años 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%).

De igual manera se tienen en cuenta los reportes contenidos en el Análisis de Situación de Salud (ASIS, 2023), el cual nos facilita determinar, evaluar y analizar la condición de salud de la población del territorio Chocoano, para poder dar respuesta a esta situación y poder socializar una buena propuesta de intervención, se tomó la problemática en salud la “Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años”. La cual es una enfermedad que se desarrolla en el aparato respiratorio, es causada por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una campaña de promoción y prevención del control de los factores de riesgo asociados a la infección respiratoria aguda (IRA) en niños menores de 5 años en el corregimiento de Puerto Salazar (Chigorodó), municipio de Istmina-Chocó, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población infantil y garantizar su acceso a servicios de salud de calidad.

Objetivos Específicos

Promover prácticas de higiene y prevención en la comunidad para reducir la incidencia de Infecciones respiratorias, dirigidas a niños en las escuelas, madres de niños de menores de 5 años de dicha población, y comunidad en general, promoviéndolo por medio de charlas educativas con información actualizada con el manejo de prevención de la enfermedad del IRA.

Desarrollar campañas educativas y materiales pedagógicos dirigidos a padres, cuidadores y líderes comunitarios, que promuevan prácticas saludables y reduzcan la exposición a factores de riesgo relacionados con la IRA.

Fortalecer la cobertura y acceso al esquema de vacunación para prevenir enfermedades respiratorias en la población infantil, a través de jornadas de vacunación integrales y campañas informativas que sensibilicen sobre su importancia y beneficios.

Implementar una campaña de comunicación masiva que utilice medios accesibles (radios comunitarias, afiches, redes sociales) para informar sobre los síntomas de alarma y medidas preventivas de la IRA.

Contextualización del problema de salud

La Infección Respiratoria Aguda, es el proceso infeccioso de cualquier área de las vías respiratorias; puede afectar la nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos o pulmones. Debido a la posibilidad de afectar una o varias partes de las vías respiratorias, es posible encontrar signos y síntomas de infección variables, a saber: tos, fiebre diferentes grados de dificultad para respirar, dolor de garganta, vomito, irritabilidad, secreción nasal, dolor de oídos, síntomas sistémicos como cefalea, dolores musculares y fatiga. etc.

Es causada 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.

Los principales patógenos causantes de las infecciones respiratorias agudas son: virus, para influenza, coronavirus, adenovirus, rinovirus, *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus* y su forma de transmisión es a través de gotas, aerosoles dispersos en el aire y por el contacto directo con zonas que están infectadas.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes representan un riesgo substancial para la humanidad, debido a su elevado potencial de diseminación, la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en

menores de cinco años en el departamento del Chocó es de 42,82 % según la tabla de SemafORIZACIÓN de efectos en salud de la semafORIZACIÓN del ASIS 2023.

Figura 1

SemafORIZACIÓN

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	95,26	79,76	16,13	5,82	24,38
05 - Antioquia	8,94	90,04	90,04	30,85	4,12	9,00	3,86	88,32	74,00	14,16	7,10	25,88
08 - Atlántico	14,51	90,31	90,31	43,94	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	88,05	13,54	7,37	31,84
18 - Cauca	7,00	73,32	73,32	32,86	3,13	7,75	5,17	87,15	78,44	21,68	6,00	44,05
19 - Cauca	11,06	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	25,78	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	38,29
27 - Chocó	22,82	89,48	89,48	24,17	2,45	39,84	39,29	88,29	45,16	7,41	3,21	25,24
41 - Huila	10,30	89,69	89,69	25,49	3,24	14,62	0,97	66,92	75,48	16,81	7,97	16,80
44 - La Guajira	20,28	88,32	88,32	48,84	5,00	17,96	15,11	73,24	47,61	13,22	3,44	33,72
47 - Magdalena	13,69	84,90	84,90	38,84	6,91	15,86	26,98	83,97	78,67	15,32	3,63	23,32
50 - Meta	11,93	76,37	76,37	35,94	5,97	7,05	17,82	67,56	706,13	22,86	6,85	29,13
52 - Nariño	10,09	84,97	84,97	17,79	2,74	6,47	2,43	83,23	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	88,18	13,60	5,25	31,21
63 - Quindío	10,90	87,80	87,80	39,89	8,73	3,12	0,00	107,47	88,15	19,93	7,36	24,23
65 - Risaralda	13,40	84,32	84,32	43,83	6,66	16,54	28,18	85,29	93,54	16,10	7,31	16,56
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	134,43	21,82	8,32	30,29
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	30,83
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	3,94	10,26	12,82	65,26	73,12	16,81	4,67	30,88
86 - Putumayo	13,29	76,14	76,14	33,11	3,28	9,34	3,11	54,97	89,11	23,44	5,76	46,15
88 - Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	17,62	89,72	89,72	38,82	0,00	0,00	0,00	61,19	100,43	35,77	2,96	36,78
91 - Amazonas	15,43	90,30	90,30	44,98	8,86	20,21	20,21	57,36	34,12	8,96	9,74	5,31
94 - Guanía	17,68	85,55	85,55	54,87	8,87	28,83	48,46	61,12	73,38	8,29	2,74	78,82
95 - Guaviare	9,55	82,28	82,28	36,04	5,76	20,98	10,49	43,96	71,60	19,40	6,14	11,51
97 - Vaupés	20,20	29,98	29,98	20,08	1,72	111,88	15,94	22,29	36,77	6,54	46,12	13,59
99 - Vichada	16,22	81,24	81,24	22,76	1,00	21,79	87,87	83,25	66,93	10,14	1,70	27,22

Fuente. Análisis de situación de salud Colombia 2023

El (Instituto Nacional de Salud, 2024), señala que 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.

Según las estimaciones del estudio de la Carga Global de Enfermedades, Lesiones y Factores de Riesgo (GBD), las infecciones del tracto respiratorio inferior causaron 2 493 200 muertes a nivel mundial en 2019, de estas, 671,927 ocurrieron en niños menores de cinco años y 1 227 360 en adultos mayores de 70 años.

En Colombia, durante 2023 según información preliminar, “se notificaron al Sivigila 7 336 806 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda de 165 099 287 consultas por todas las causas, con una proporción del 4,4 %; con una disminución del de 6,0 % en comparación con el 2022. Cartagena, Bogotá y La Guajira presentaron la mayor tasa de notificación de consultas externas y urgencias por IRA” (Cordoba, 2024)

La IRA constituye un grupo de enfermedades que afectan el aparato respiratorio alto y bajo; pueden ser causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, entre otros, con evolución menor a 15 días; puede causar desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía e incluso puede ocasionar la muerte. (Instituto Nacional de Salud, 2024, p.4-6).

Las enfermedades del sistema respiratorio en el departamento del Choco estan causando una alta tasa de mortalidad, donde la poblacion mas afectada son los menores de 5 años, siendo la neumonia la que mas esta afectando a los niños menores de 1 año, con tendencia al aumento.

Figura 2

Mortalidad Infantil y por Enfermedades Respiratorias en Chocó (2005-2011)

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	TASAS ESPECIFICAS POR AÑOS						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	31,7	36,1	34,5	27,0	30,1	33,2	37,7
	Entre 1 y 4 años	13,3	13,2	11,3	5,7	5,7	9,5	13,3
	Menores de 1 año	103,4	125,1	124,9	110,2	125,2	125,7	133,3
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	3,0	3,0	6,0	4,5	9,0	9,1	6,0
	Entre 1 y 4 años	1,9	0,0	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0
	Menores de 1 año	7,4	14,7	14,7	22,0	44,2	44,4	29,6
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	21,1	13,5	19,5	15,0	15,1	10,6	9,1
	Entre 1 y 4 años	13,3	5,7	7,5	7,6	7,6	5,7	3,8
	Menores de 1 año	51,7	44,2	66,1	44,1	44,2	29,6	29,6

Fuente. Análisis de situación de salud del Choco (Cordoba, 2024)

Como menciona (Minsalud, s.f), al igual que con muchas otras enfermedades, el riesgo de muerte por IRA es más alto en los lactantes pequeños. En los países en desarrollo aproximadamente del 20% al 25% de las muertes por IRA, ocurre en los lactantes menores de dos meses, registrándose muy pocas defunciones por IRA, entre los niños mayores de 5 años.

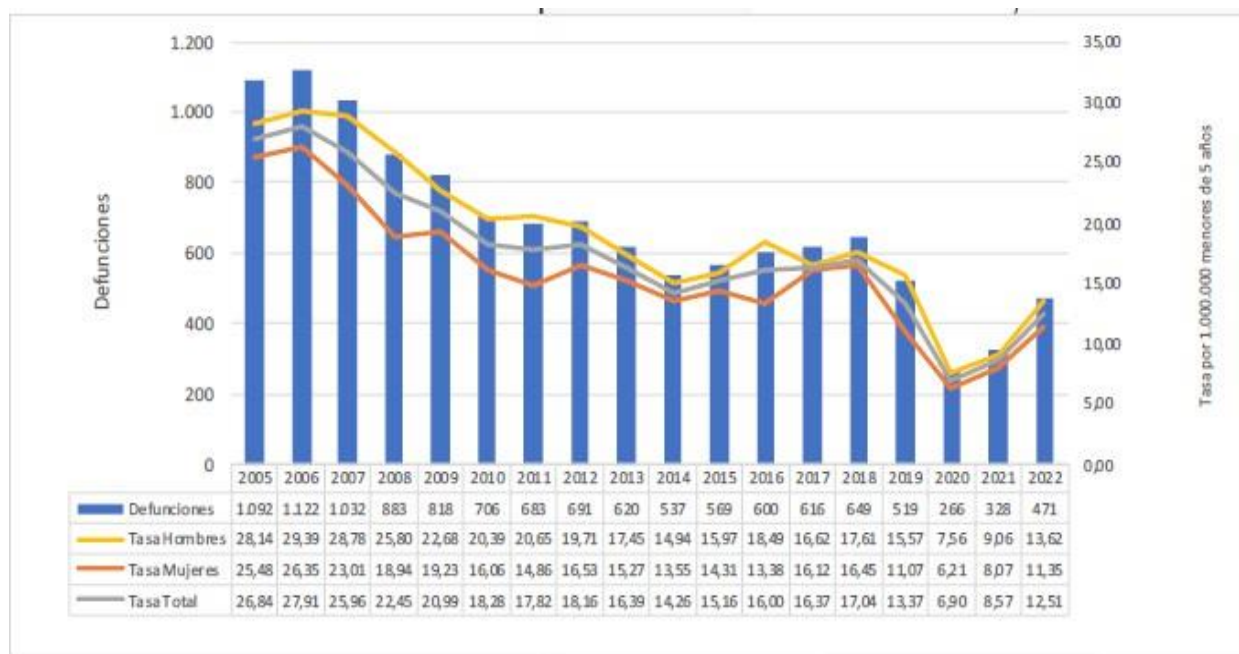
El mecanismo de transmisión es fundamentalmente por contacto directo. El período de incubación es variable de acuerdo con el agente etiológico y varía entre 1 y 14 días. El período contagioso es también variable, iniciándose en algunas ocasiones un día antes de las manifestaciones clínica con prolongación en algunos casos por más de 5 días (MinSalud, s.f, p. 7).

Con respecto a la infección respiratoria aguda (IRA) (Ministerio de salud y protección social, 2024) indica que es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Se estima que, en 2019 murieron 5,2 millones de niños menores de cinco años, en su mayoría por causas evitables y tratables. Las defunciones de 1 a 11 meses de edad representaron 1,5 millones de muertes, mientras que las de los niños de 1 a 4 años ascendieron a 1,3 millones.

Según datos oficiales de los registros administrativos de las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas -DANE, para el año 2021 en Colombia se confirmaron 328 muertes por Infección Respiratoria Aguda en menores de cinco años, el 53,9% fue en sexo masculino, el 75,9% corresponde a menores de un año, el 19% se reconocía como población indígena, el 69,8% presentaba afiliación en salud al régimen subsidiado, el 60% residían en la cabecera municipal y el 35 % de las madres de estos menores no tenían escolaridad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024, p 292-293).

Figura 3

Tasas de mortalidad por IRA en menores de cinco años, 2005-2022.



Fuente. Análisis de situación de salud Colombia 2023 (Cordoba, 2024)

Descripción de la población objeto

La población objeto son niños entre 0 y 5 años que se encuentra en el corregimiento de Puerto Salazar (Chigorodó) municipio de Istmina en el Departamento del Chocó, el corregimiento es una división administrativa del municipio de Istmina; según el DANE en su censo nacional de la población en el 2018, la población del corregimiento de Puerto Salazar (Chigorodó) está compuesta por 2.514 habitantes, el 51.2% corresponde a personas del género masculino y el 48.8% al género femenino.

La mayoría de los habitantes residen en las cabeceras, el 60.2% se encuentra en viviendas con servicios básicos mientras que el 31.4% sus viviendas son con pisos de tierra. Su población étnica hace referencia a una alta población de negros o afrocolombianos, indígenas y mestizos que esta representados en un 85.1% de afrodescendientes, indígenas 10.3% y mestizos el 4.6%, igualmente se evidencia por medio de la pirámide poblacional que la población del municipio se encuentra distribuida en un rango de edad entre los 18 a los 64 años que corresponde al 51.4% de la población total, los mayores de 65 años al 4.5% y los menores de 18 años corresponde el 44.1% esto puede en una oportunidad para aprovechar población económicamente activa que se sitúa entre los 15 y 24 años, jóvenes que pueden ejecutar diversas tareas con la finalidad de lograr un mayor desarrollo económico para el corregimiento, no obstante, representa un riesgo, debido a que estos grupos poblacionales se encuentran vulnerables a los diferentes problemas estructurales como desempleo, embarazo adolescente, pobreza, entre otros. (Ministerio de salud y protección social, 2023)

En el corregimiento de Puerto Salazar (Chigorodó), al igual que en muchas otras áreas rurales de Colombia, la salud es un aspecto fundamental del bienestar de la comunidad, aunque la infraestructura de salud puede ser limitada en comparación con áreas urbanas más

desarrolladas, el centro de salud más cercano se encuentra a 5.5 km, tienen acceso a la salud el 70.2% de la población y una tasa de mortalidad infantil del 25.9 por 1000 nacidos vivos. La actividad económica de este corregimiento se centra en un porcentaje del 40.5 en la agricultura, seguido de la pesca 25.9% y la minería en un 15.6%; el nivel educativo del corregimiento está concentrado en la educación básica que le corresponde el 55.6% de la población, educación media el 26.4%, sin educación el 12.1% y solo el 5.9% tienen educación superior. Es importante destacar que la población del corregimiento de Puerto Salazar (Chigorodó) Municipio de Istmina en el Departamento del Chocó, enfrenta desafíos relacionados con la pobreza, falta de accesos a los servicios básicos y en mayor parte vulnerabilidad a enfermedades sin embargo han tenido un buen avance para el desarrollo sostenible y la mejora de la calidad de vida.

Figura 4

Municipio de Istmina Departamento del Chocó



Fuente. Ministerio de Salud y Seguridad Social – Chocó y sus determinantes sociales. (González, 2016)

Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta

De acuerdo en la propuesta sobre la mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años en el Corregimiento de Chigorodó, Municipio de Istmina en el Departamento del Chocó se definen los actores involucrados, al alcance de la propuesta y las responsabilidades clave que se puede estructurar una excelente intervención.

Actores Involucrados

Líderes comunitarios y organizaciones de la sociedad civil

Sirven como red de apoyo entre la comunidad y el sistema de salud, ayudan a la divulgación de información y facilitan la participación comunitaria en las actividades de prevención.

Los Equipos de Atención Primaria en Salud (APS)

Realizan visitas domiciliarias, promueven la vacunación y educación en salud para reducir factores de riesgo en la comunidad de Chigorodó.

Familias y Comunidad

Juegan un papel central en la prevención, al adoptar prácticas de cuidado y atención básica en la salud de los niños del corregimiento de Chigorodó.

Alcance de la propuesta

La propuesta se centra en abordar múltiples dimensiones del problema, incluyendo las siguientes áreas.

Prevención y educación en salud

Promover el conocimiento sobre signos y síntomas de infecciones respiratorias y sobre la importancia de la vacunación. Educar en prácticas de higiene, ventilación adecuada en los hogares y otras medidas preventivas.

Atención primaria de salud

Fortalecer los centros de salud locales para detectar y tratar infecciones respiratorias agudas en las etapas tempranas, garantizando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna y efectiva.

Responsabilidad en la propuesta***La alcaldía***

Intervienen articuladamente con nuestra estrategia con el fin iniciar el proyecto y que se logren los objetivos propuestos.

Líderes comunitarios

Porque son los voceros que convocan a las familias, los que facilitan la logística y refuerzan mensajes de antes y después de cada jornada de concientización.

Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar

Para la intervención sobre la mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de cinco años en el corregimiento de Chigorodó, Istmina, se puede estructurar un plan de estrategias y actividades específicas. Estas estrategias se dividen en prevención, atención, vigilancia y fortalecimiento de una atención oportuna de acuerdo con los objetivos a trabajar.

Estrategia

Estrategia en Campañas de Prevención y Promoción Contra las Infecciones Respiratorias Agudas.

Actividades

Prevención y promoción en la salud

Distribuir materiales educativos ya sean de manera impresa o digital sobre signos de alarma de IRA, factores de riesgo y cuidados preventivos en centros de salud y escuelas.

Desarrollar talleres, campañas de concientización de acuerdo con los problemas respiratorios agudos, dirigidas a padres, cuidadores y líderes comunitarios sobre prácticas de prevención, el uso del tapabocas es importante.

Crear actividades lúdicas, de manera que todos los niños puedan aprender sobre la higiene y los mecanismos de protección.

Organización de jornadas de vacunación comunitaria

Articular jornadas de vacunación con personal de salud, en coordinación de la secretaria de salud municipal, para vacunar a los niños menores de 5 años contra neumococo e influenza.

Sensibilización previa mediante perifoneo, redes sociales locales y visitas puerta a puerta para invitar a los cuidadores.

Seguimiento a los niños con esquemas incompletos mediante registros comunitarios y llamados personalizados.

Líneas Operativas según el Plan Decenal de Salud Pública PDSP

Se definieron las acciones para el desarrollo del PDSP por medio de tres las líneas operativas, las cuales buscan mitigar en el departamento del choco, corregimiento de puerto Salazar (Chigorodó), la mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, ya que la situación en el municipio de Istmina, es altamente precario debido a la vulnerabilidad que presenta frente a las patologías que son de alto índice en la población, los cuales se pueden reducir con acciones de promoción de la Salud, al realizar el seguimiento al comportamiento de la infección respiratoria aguda IRA, mediante los procesos de notificación, recolección y análisis de los datos (Instituto Nacional de Salud, 2017).

Identificar oportunamente los cambios en el evento que permitan orientar la toma de decisiones en la prevención y control, acciones sobre individuos, familias y la sociedad en su conjunto con intervenciones que logren modificar los DSS- Determinantes Sociales de la Salud, la prioridad de los reportes, mediante la gestión de la Salud Pública, lo que permitirá mejorar los indicadores, disminuyendo la morbimortalidad en cada uno de los eventos; ya que la notificación de todos los casos de IRA es de carácter obligatorio en todo el país dependiendo de la estrategia, para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo, adicionalmente, se deben calcular las proporciones de consulta y hospitalización en sala general y UCI por grupo de edad en menores de 5 años (Min Salud. 2023).

La distribución de casos puede analizarse según los grupos más afectados, con lo que la línea operativa de gestión del Riesgo en Salud como lo es la Secretaría Departamental de Salud de Chocó debe continuar con la incorporación del modelo de determinantes sociales de la salud en su ASIS con el fin de tener una mirada incluyente para la satisfacción de las necesidades de su territorio, haciendo visibles las estrategias para la población con enfoque diferencial

(Discapacidad, víctima del conflicto armado, desplazados), acciones dirigidas a la autoridad sanitaria, ya que los factores de riesgo a esta enfermedades don la malnutrición, las condiciones ambientales deficientes especialmente, el acceso a agua potable y saneamiento básico (Cordoba, 2024).

Descripción del Objetivo de desarrollo sostenible al que apunta

Objetivo de Desarrollo Sostenible 3

Salud y bienestar, busca garantizar que todas las personas tengan una vida sana y promuevan su bienestar. Para ello, se resalta esta meta, acabar con las muertes evitables de recién nacidos y menores de cinco años.

Universalizar el acceso a servicios de salud de calidad (Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, 2024).

La mortalidad en menores de cinco años tiene una asociación fuerte con áreas rurales. Por lo tanto, las intervenciones de salud pública se deben apuntar a estos lugares e identificar áreas críticas para reducir la incidencia de la mortalidad infantil del departamento de Chocó que presenta una situación complicada en cuanto al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la falta de accesibilidad de un centro de salud, ya que estos están a 10 kilómetros o más en 20 municipios del Chocó, podría ser un factor que influya de forma negativa en la búsqueda de atención sanitaria oportuna. (Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, 2024)

Aunque en el 17 de septiembre de 2024; el superintendente Nacional de Salud, Luis Carlos Leal, resaltó el anuncio realizado por el ministro de Salud y Protección Social, Guillermo Alfonso Jaramillo, sobre la construcción de un hospital de segundo nivel en el municipio de Istmina, Chocó. “La reciente promesa de construir este nuevo hospital de segundo nivel en Istmina sería un ejemplo de esos esfuerzos. Sin embargo, la implementación efectiva de estos proyectos es crucial para hacer una diferencia real en la calidad de la atención” (Min Salud, 2024).

Finalidad de la propuesta y su costo efectividad para el sistema de salud

En la propuesta de intervención desarrollada sobre la mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años en el Corregimiento de Chigorodó, Municipio de Istmina en el Departamento del Chocó, se evalúan los resultados de salud y la costo-efectividad de las estrategias e intervenciones implementadas. En este contexto, los resultados de salud están enfocados en la reducción de la morbilidad y mortalidad por IRA en menores de 5 años, así como la mejora en la calidad de vida de la población del Corregimiento de Chigorodó, teniendo en cuenta que esta parte del territorio nacional se ha visto afectada históricamente por tener recursos sanitarios muy limitados.

Resultados de salud

Sensibilización de la comunidad

La distribución y divulgación de información sobre el manejo del IRA, sensibilización y capacitación sobre prevención y el tratamiento de la enfermedad en casa, para toda la comunidad, en diferentes contextos como en los centros educativos, buscan impactar de manera positiva en la comunidad disminuyendo las complicaciones respiratorias.

Disminución de la tasa de IRA

Las intervenciones se enfocan en el diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y prevención de infecciones respiratorias agudas, con lo anterior se busca disminuir las tasas de incidencia de estas patologías. Esto se logra mediante la promoción de medidas preventivas como la vacunación, el lavado de manos, y la mejora en las condiciones de salubridad en las viviendas (Parra, 2022).

Reducción en hospitalizaciones y muertes

Con un enfoque adecuado en la atención primaria de salud, se puede lograr reducir las hospitalizaciones y la mortalidad relacionada con IRA, especialmente en grupos vulnerables como niños menores de 5 años y adultos mayores (Parra, 2022).

Costo-efectividad

La costo-efectividad de las intervenciones en salud desarrolladas para la atención en menores de cinco años en el corregimiento de Chigorodó, Istmina, Choco para el manejo del IRA, es de vital importancia teniendo en cuenta que es un área con recursos limitados, en ese sentido se llevará a cabo un adecuado proceso, en este contexto es crucial para la sostenibilidad del sistema de salud.

Así pues, para el desarrollo de la actividad de intervención es viable que se lleve a cabo un enfoque en la promoción de la salud.

Intervenciones preventivas

Se implementan campañas educativas dirigidas a la comunidad con el objetivo de enfocar la comunidad a priorizar la prevención de la enfermedad del IRA.

Sostenibilidad

Aunque la implementación de programas preventivos y de fortalecimiento del sistema de salud en el corregimiento de Chigorodó, puede tener un costo inicial alto, a largo plazo se observa una significativa reducción de gastos hospitalarios y la disminución de las complicaciones graves, lo que resulta en un ahorro general para el sistema de salud.

Tabla 1*Acciones, detalle de la actividad y beneficios*

Acciones	Detalle de la actividad	Beneficios
Intervenciones preventivas	Material educativo impreso para educación sobre el IRA. Talleres de prevención de IRA a la comunidad.	Sensibilización de la población.
Intervenciones del personal de salud y comunitaria.	Capacitaciones sobre el manejo del IRA, soporte vital básico. Visitas domiciliarias del personal de salud a la comunidad para monitorear los niños con riesgo de IRA.	Mejora en el manejo de las enfermedades respiratorias, Reducción de complicaciones, hospitalizaciones y muertes.
	Brigadas con el apoyo de líderes comunitarios para identificación de los casos del IRA en las	Mejora en los seguimientos para el manejo de la enfermedad. Mayor cobertura en la comunidad

comunidades y reportar riesgos a las
autoridades de salud más cercana.

Fuente. Autoría propia

Conclusiones

Las infecciones respiratorias agudas son un problema de salud pública frecuente en las regiones rurales del Chocó, como en el corregimiento de Puerto Salazar. Esto se debe a una combinación de factores, tales como la pobreza, la falta de acceso adecuado a servicios de salud, las condiciones ambientales adversas y el limitado acceso a agua potable y saneamiento.

Los niños menores de cinco años son los más vulnerables a las infecciones respiratorias agudas debido a su sistema inmunológico en desarrollo y la mayor exposición a factores de riesgo como ambientes húmedos, falta de saneamiento básico y nutrición deficiente. En el Chocó, especialmente en zonas rurales como Puerto Salazar, estas condiciones son prevalentes, lo que resulta en un mayor número de casos de IRA en esta población.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) tienen un impacto significativo en la población infantil menor de 5 años en el corregimiento de Puerto Salazar, municipio de Istmina, Chocó. Para mitigar este problema, es esencial implementar estrategias integrales que incluyan la mejora de las condiciones sanitarias, el acceso a atención médica, la vacunación, la nutrición adecuada y la educación sanitaria. La intervención de los diferentes actores, como el gobierno local, las autoridades de salud y las comunidades, es fundamental para reducir la carga de IRA y mejorar la salud infantil en esta región vulnerable.

El objetivo central de la propuesta es mejorar los resultados en salud mientras se asegura que la intervención sea costo-efectiva para el sistema de salud, es decir, que el gasto realizado en salud se traduzca en mejoras sustanciales en la calidad de vida de la población y en una reducción de las cargas económicas a largo plazo. Esto no solo garantizará la sostenibilidad financiera del sistema de salud, sino también su eficiencia y equidad, mejorando la salud pública de manera integral y sostenible.

La investigación sobre IRA en Puerto Salazar (Chigorodó), subraya la importancia de las intervenciones preventivas y el fortalecimiento de la atención primaria para mejorar los resultados de salud y garantizar la costó-efectividad dentro del sistema de salud de Colombia, particularmente en regiones con altos índices de pobreza y limitados recursos.

Referencias Bibliográficas

- Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. (2024). Gov.co: <https://www.cancilleria.gov.co/rio>
- Cordoba, M. M. (2024). Análisis de Situación de Salud (ASIS) con el Modelo De los Determinantes Sociales de Salud. Análisis de situación de salud del Choco: http://uvsalud.univalle.edu.co/pdf/procesos_de_interes/asis_departamental_choco.pdf
- Cruz, M. (2020). Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/35421>
- González, L. C. (2016). Determinantes Sociales y Mortalidad en menores de 5 años en el Departamento del Chocó. Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Universidad Nacional: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/58826/lucascordobagonzalez.2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guía para la promoción de la salud y prevención de enfermedades respiratorias en la primera infancia. Bogotá: ICBF. (2015). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF): <https://www.icbf.gov.co/>
- Instituto Nacional de Salud. (2024). Protocolo de vigilancia en salud pública. Infección Respiratoria Aguda (IRA: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_IRA%202024.pdf
- La Agenda 2030 en Colombia. (s.f.). Objetivos de Desarrollo Sostenible: <https://ods.dnp.gov.co/>
- Ministerio de salud y proteccion social. (2023). Programa nacional de prevencion, manejo y control de la infeccion respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/programa-nacional-ira-eda-2023.pdf>

Ministerio de salud y protección social. (2024). Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).:

[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. (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>

MinSalud. (2024). Anuncia la construcción de una nueva infraestructura hospitalaria para

Istmina en el Chocó. EDicción Medica:

<https://www.edicionmedica.com.co/secciones/gestion/minsalud-anuncia-la-construccion-de-una-nueva-infraestructura-hospitalaria-para-istmina-en-el-choco-5393>

MinSalud. (s.f.). Guía de atención de la infección respiratoria aguda. pdf:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/16Atencion%20de%20la%20IRA.PDF>

OMS. (2007). Prevención y control de infección en enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. Pautas provisionales de la

OMS; 2007. <https://www.paho.org/es/documentos/prevencion-control-infeccion-enfermedades-respiratorias-agudas-con-tendencia-epidemica>

OMS. (2013). Abordar la crisis sanitaria en entornos de bajos recursos: directrices para el diagnóstico y el tratamiento tempranos de las infecciones respiratorias agudas en niños menores

de cinco años. Ginebra: OMS. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int>

OPS. (2008). Determinantes sociales de la Salud. Organización Panamericana de la salud. :

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales->

