

**Propuesta de Intervención para Reducir el Impacto en Salud de la Problemática “Infección  
Respiratoria Aguda en el Chocó”**

Claudia Marcela Barragán Guerrero

Derly Mayibe Castrillón Aponte

John Alexander Díaz Moya

Ingrid Margarita Hernández Alarcón

Alexandra Marcela Montoya Agudelo

Asesor

Deisy Leandra Angarita Flórez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud – ECISA

Administración en Salud

2024

## Resumen

Es importante identificar los determinantes de salud involucrados en los departamentos más vulnerables en Colombia, especialmente en el departamento de Chocó donde actualmente se evidencian condiciones socio económicas deficientes, con un deterioro importante en salud y educación, adicionalmente la zona demográfica y ambiental genera un alto impacto de vectores lo cual ocasiona un incremento de enfermedades infecciosas especialmente en la población infantil, como la infección respiratoria aguda (IRA).

La propuesta para mitigar esta condición de salud se basa en fomentar mejoras de saneamiento ambiental, implementando el acceso a los servicios de salud de forma oportuna y eficiente en la comunidad Chocoana.

Es fundamental identificar las principales causas de la IRA en niños menores de cinco años, generando planes de acción con la comunidad y el personal de salud orientadas al reconocimiento oportuno de los signos y síntomas mitigando la tasa de mortalidad en esta región.

**Palabras claves:** Determinantes de salud, condiciones socioeconómicas, servicios de salud, enfermedades infecciosas, saneamiento ambiental.

### **Abstract**

It is important to identify the health determinants involved in the most vulnerable departments in Colombia, especially in the department of Chocó where there are currently deficient socioeconomic conditions, with a significant deterioration in health and education. In addition, the demographic and environmental zone generates a high impact of vectors which causes an increase in infectious diseases, especially in the population such as acute respiratory infection.

The proposal to mitigate this health condition is based on promoting improvements in environmental sanitation, implementing access to health services in a timely and efficient manner, in the Chocó community.

It is essential to identify the main causes of acute respiratory infection in children under five years of age, generating action plans with the community and health personnel aimed at the timely precognition of signs and symptoms, mitigating the mortality rate in this region.

**Keywords:** Determinants of health, socio-economic conditions, health services, infectious diseases, environmental sanitation

## Tabla de Contenido

Introducción.....	7
Objetivos.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos.....	8
Propuesta de Intervención para Reducir el Impacto en Salud de la Problemática “Infección Respiratoria Aguda en el Chocó” .....	9
Contextualización del Problema de Salud .....	9
Agente Etiológico.....	9
Modo de Transmisión.....	9
Susceptibilidad .....	9
Signos de Alarma .....	11
Prevención de IRA .....	12
Situación Epidemiológica Mundial .....	12
Situación Epidemiológica Regional .....	13
Descripción de la Población Objeto.....	15
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta .....	15
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar .....	16
Línea Operativa y Enfoque Abordado de Acuerdo con el Plan Decenal de Salud Pública	16
La Promoción de la Salud .....	18
Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al que se Impacta Directamente .	19
Finalidad de la Propuesta Basados en Resultados en Salud y su Costo-Efectividad para el Sistema de Salud .....	21
Énfasis en los Resultados en Salud.....	21

Relación Entre Costo-Beneficio para el Sistema de Salud .....	22
Conclusiones.....	23
Referencias Bibliográficas.....	25

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> <i>Tasa de Mortalidad por IRA 2021-2022</i> .....	13
<b>Figura 2</b> <i>Consultas Externas y Urgencias por IRA</i> .....	14
<b>Figura 3</b> <i>Hospitalizaciones en Sala General por IRA</i> .....	14
<b>Figura 4</b> <i>Relación Mortalidad por IRA Menores de 5 Años</i> .....	17
<b>Figura 5</b> <i>Tasa de Mortalidad por IRA vs Promedio Nacional 2010-2021</i> .....	18

## **Introducción**

Para abordar el sistema de salud es fundamental realizar un análisis que identifique las características de las patologías que afectan la comunidad, llevado a cabo un seguimiento basado en los resultados de las variables cuantitativas del territorio.

El objetivo principal es reducir la incidencia de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) en la población vulnerable y en la comunidad en general. Esto se logrará mediante campañas educativas y el fomento de prácticas seguras en el tratamiento de las afecciones respiratorias, tanto por parte del personal de salud como la población en general.

Es importante destacar que, en el departamento del Chocó, debido a su clima de selva húmeda tropical, favorece la proliferación de ambientes infecciosos, lo que representa un riesgo significativo para la población. A esto se suman factores como el cambio climático, las quemas descontroladas y la insuficiente intervención estatal para mejorar la prestación de servicios de salud.

Para mitigar esta problemática epidemiológica, resulta esencial analizar los posibles cambios normativos en el sistema de salud pública. Es necesario implementar acuerdos, conceptos y metodologías que permitan un enfoque social y evaluativo con el fin de lograr mitigar los niveles epidemiológicos actuales.

Para esta actividad, se analizarán las enfermedades respiratorias infecciosas en el departamento del Chocó, con énfasis en la identificación de los principales factores de riesgo y su evolución actual. Además, se desarrollarán actividades de promoción y prevención orientadas en reducir el riesgo para la comunidad y fortaleciendo aquellas con las que se cuentan actualmente.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Reducir la incidencia de enfermedades respiratorias agudas (ERA) en la población objeto de intervención, mediante la implementación de estrategias preventivas y educativas, promoviendo hábitos saludables y mejorando el acceso a servicios de salud.

### **Objetivos Específicos**

Comprender la importancia del Análisis de Situación de Salud (ASIS), sus características principales y el enfoque en salud.

Identificar la gestión del riesgo con sus aspectos relevantes para el desarrollo sostenible.

Analizar las principales problemáticas en salud de acuerdo con las características de cada departamento.

Conceptualizar y analizar las enfermedades respiratorias agudas en el departamento del Chocó, la problemática actual y el seguimiento a la misma.

## **Propuesta de Intervención para Reducir el Impacto en Salud de la Problemática “Infección Respiratoria Aguda en el Chocó”**

### **Contextualización del Problema de Salud**

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.

### ***Agente Etiológico***

Los principales agentes causales de IRA son: influenza virus tipos A, B y C, parainfluenzatipos 1, 2, 3 y 4, virus sincitial respiratorio, coronavirus, adenovirus, rinovirus, metapneumovirus, bocavirus, SARS-CoV2, Streptococcus pneumoniae y Haemophilus influenzae.

### ***Modo de Transmisión***

El principal mecanismo de transmisión de todos los agentes etiológicos de infección respiratoria es por vía aérea mediante gotas o aerosoles y por contacto con superficies contaminadas.

### ***Susceptibilidad***

*Influenza:* puede producir complicaciones graves e incluso la muerte, principalmente en ancianos, niños y personas con enfermedad crónica o inmunodepresión (por ejemplo, cardiopatías, hemoglobinopatías, enfermedades metabólicas, pulmonares y renales, SIDA y enfermedades respiratorias, entre ellas asma). Las embarazadas tienden más a presentar formas graves de la enfermedad.

**Parainfluenza.** las infecciones por para influenza pueden exacerbar los síntomas de enfermedades pulmonares crónicas tanto en niños como en adultos. En ocasiones, las infecciones

son de particular gravedad y persistencia en los niños con inmunodeficiencia y se asocian la mayoría de las veces con el virus de tipo 3.

**Virus sincitial respiratorio.** produce infecciones en las vías respiratorias altas, simulando un resfrío en el caso de adultos y jóvenes, pero en los lactantes o menores de cuatro años puede producir graves complicaciones que desencadenan en bronquiolitis o neumonía.

**Coronavirus.** ocasionalmente se ha asociado con neumonías en recién nacidos, niños mayores, personas inmunocomprometidas y reclutas de las Fuerzas Armadas. La enfermedad es más leve en niños que en adultos.

**Adenovirus.** las infecciones son más frecuentes en los niños entre los seis meses y cinco años, pueden causar enfermedad más severa e incluso la muerte en pacientes inmunocomprometidos, trasplantados y prematuros.

*Rinovirus:* afecta a niños y adultos y es causa de catarro común.

**Metapneumovirus.** puede afectar a todas las edades, sin embargo, las poblaciones más afectadas son los niños menores de cinco años, los adultos mayores de 65 años y los pacientes inmunocomprometidos.

**Bocavirus.** los niños afectados son de mayor edad que en el caso de infecciones por VRS. Las infecciones por bocavirus se asocian a cuadros de gastroenteritis y afecciones en pacientes inmunocomprometidos como quienes han tenido trasplante de médula ósea.

**SARS-CoV2.** La enfermedad respiratoria cursa todos los estadios leve, moderada y grave. Los adultos mayores y adultos con comorbilidades (cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer) tienen más probabilidad de desarrollar una enfermedad grave.

**Streptococcus Pneumoniae.** el riesgo de contraer estas infecciones es mayor en lactantes menores de 24 meses de edad, en personas mayores de 60-65 años y en individuos con factores de riesgo como inmunodeficiencias primarias (hereditarias) inmunodeficiencias secundarias

(adquiridas) como el VIH/sida. También las neoplasias como el mieloma múltiple y la leucemia linfocítica crónica pueden afectar la inmunidad humoral y aumentan la probabilidad de que se presente

**Haemophilus Influenzae.** las manifestaciones más importantes de la infección por Hib a saber, neumonía, meningitis y otras enfermedades invasivas se producen fundamentalmente en los niños menores de dos años, en particular en los lactantes de 4 a 18 meses, pero ocasionalmente se observan en lactantes menores de 3 meses y en niños mayores de cinco años.

### ***Signos de Alarma***

Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida

Dolor en el pecho al respirar o toser

Se le hundan las costillas al respirar.

Decaimiento o cansancio excesivo

Presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”.

No quiere comer o beber y vomita todo.

Fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días.

Irritabilidad

Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar).

Ataques o convulsiones.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2024b) considera que la IRA es una 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.

### ***Prevención de IRA***

Mantenga sus manos limpias, realice habitualmente un correcto lavado de manos con agua y jabón.

Mantener esquema de vacunación de acuerdo con la edad.

Evite el contacto con personas que presentan síntomas gripales.

Evite el contacto con personas que fuman (exposición al humo de segunda mano).

Evite espacios en los que habitualmente se fuma (exposición al humo de tercera mano).

Cuando salga evite los cambios bruscos de temperatura, protéjase, cubra nariz y boca.

Si presenta síntomas gripales, procure siempre usar mascarilla (Tapabocas).

### ***Situación Epidemiológica Mundial***

Las IRA se ubican entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en los menores de cinco años.

Cada año, en todo el mundo se presentan brotes por IRA de extensión e intensidad variables; ocasionan tasas importantes de morbilidad en la población general y mayores tasas de mortalidad principalmente en pacientes de alto riesgo; la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023) continúa informando a los países miembro sobre la aparición de brotes de enfermedad respiratoria en humanos relacionados a diferentes virus con potencial pandémico como el virus de influenza aviar, influenza porcina y otros agentes como MERS-CoV; de igual manera resalta la importancia de mantener acciones en torno a la identificación, confirmación y respuesta a brotes epidémicos de importancia internacional.

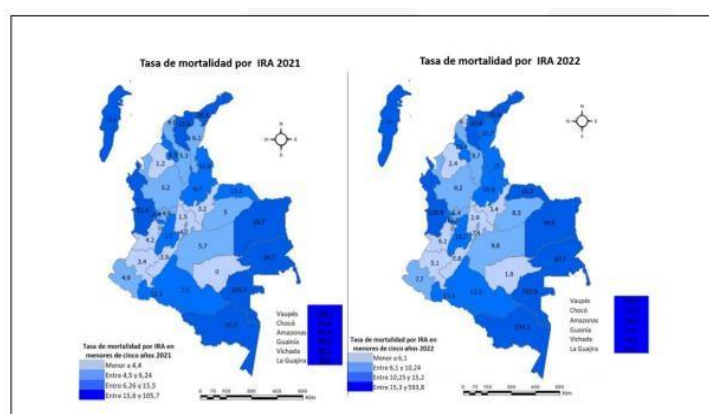
Las complicaciones económicas, sociales e individuales que causa las IRA incluyen gastos hospitalarios y de medicamentos, ausentismo laboral, escolar y crisis familiares.

### *Situación Epidemiológica Regional*

De acuerdo con el ASIS (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024a), Colombia 2023 el indicador “tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años” fue una de las principales causas de morbimortalidad en el Chocó y es significativamente más alto en la región comparado con el indicador nacional, razón por la cual esta situación en salud requiere de la intensificación de acciones para obtener los resultados esperados en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

### **Figura 1**

*Tasa de Mortalidad por IRA 2021-2022.*



*Nota.* Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años en Colombia, relación entre el año 2021/2022. *Fuente.* Tomado de Instituto Nacional de Salud, 2024.

## Figura 2

### Consultas Externas y Urgencias por IRA.

Entidad Territorial	Consultas externas y urgencias por IRA / Total por todas las causas * 100
La Guajira	21,2
Chocó	20,7
Amazonas	8,0
Magdalena	7,5
Bolívar	7,2
Vichada	7,0
Córdoba	6,3
Santa Marta	5,8
Santander	5,3
Antioquia	5,0
Cartagena	5,0
Sucre	5,0
Nariño	4,9
Vaupés	4,9
Huila	4,7
Cesar	4,7
Norte de Santander	4,6
San Andrés	4,5
Cauca	4,4
<b>Total Nacional</b>	<b>4,4</b>

*Nota.* La tabla presenta los indicadores de consultas externas y a urgencias en los diferentes Departamentos del país por IRA. *Fuente.* Tomado de (Consultor Salud, 2023).

## Figura 3

### Hospitalizaciones en Sala General por IRA.

Entidad Territorial	Hospitalizaciones en sala general por IRA / Total por todas las causas * 100
Chocó	28,5
Cauca	18,6
Magdalena	18,2
Santa Marta	12,5
Santander	12,4
Norte de Santander	12,1
La Guajira	12,1
Amazonas	12,0
Cesar	12,0
Sucre	9,2
Arauca	8,5
Huila	8,0
Guaviare	7,7
Nariño	7,5
Antioquia	6,9
Atlántico	6,9
Cundinamarca	6,4
Bolívar	6,3
<b>Total Nacional</b>	<b>6,0</b>
Tolima	5,7

*Nota:* Indicadores de hospitalizaciones en sala general por IRA. *Fuente.* Tomado de (Consultor Salud, 2023).

## **Descripción de la Población Objeto**

Niños menores de 5 años: Son especialmente susceptibles a las infecciones respiratorias debido a su sistema inmunológico inmaduro. La alta tasa de morbilidad en este grupo justifica la necesidad de intervenciones específicas.

Adultos mayores de 65 años: Su sistema respiratorio se vuelve más frágil con la edad, lo que los hace más propensos a complicaciones graves derivadas de infecciones respiratorias.

Mujeres embarazadas: Tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones respiratorias durante el embarazo, lo que puede afectar tanto a la madre como al feto.

Personas con comorbilidades y enfermedades preexistentes como: asma, diabetes, enfermedades cardiovasculares y otras patologías crónicas, presentan un mayor riesgo de desarrollar enfermedades respiratorias agudas graves.

Comunidades rurales con dificultad de acceso a los servicios de salud ya que, en estas áreas, el acceso limitado a servicios de salud, la exposición a condiciones de vida precarias y la falta de educación en salud aumentan el riesgo de desarrollar ERA.

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

Los principales actores involucrados en la implementación de esta propuesta son:

Ministerios de Salud y gobiernos locales: Serán responsables de coordinar y financiar las intervenciones a nivel nacional y local, establecer las políticas sanitarias y garantizar la disponibilidad de recursos para el personal de salud.

Instituciones educativas: Se encargarán de difundir las campañas de sensibilización sobre la prevención de las ERA en comunidades, escuelas y centros de salud.

Organizaciones no gubernamentales (ONG): Apoyarán en la implementación de actividades de prevención, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso, proporcionando educación en salud y participando en jornadas de vacunación.

Profesionales de salud (médicos, enfermeras y otros): Serán los encargados de la atención directa a los pacientes, así como de promover medidas preventivas como son: la vacunación y el control de enfermedades crónicas.

Comunidad en general: Es fundamental el compromiso de la población para adoptar las medidas preventivas, como el lavado de manos, el uso de mascarillas y la vacunación.

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

Campañas educativas: Realización de actividades de sensibilización sobre el lavado de manos, la etiqueta respiratoria, el uso de mascarillas y la importancia de la vacunación.

Jornadas de vacunación itinerantes: Llevar la vacunación contra la influenza, neumonía y otras infecciones respiratorias en áreas rurales y de difícil acceso.

Fortalecimiento de la atención primaria: Capacitación de personal de salud sobre la prevención y el manejo temprano de las ERA, especialmente en áreas rurales y periurbanas.

Mejoramiento del acceso a servicios de salud: A través de brigadas móviles, ofrecer atención médica preventiva y gratuita a los grupos vulnerables.

Monitoreo y seguimiento de casos: Realizar un seguimiento de la evolución de las tasas de incidencia de las ERA en diversas poblaciones, para ajustar las estrategias de intervención y medir su impacto.

### **Línea Operativa y Enfoque Abordado de Acuerdo con el Plan Decenal de Salud Pública**

Vale la pena resaltar que la mortalidad por IRA en Colombia en niños menores de 5 años, muestra una disminución considerable durante los últimos 20 años; se puede evidenciar en el ASIS (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), realizado en el año 2000, se reportaron 1.630 muertes por esta causa (aproximadamente 37 muertes por cada 100.000 menores de 5 años); durante el 2019, que fue el último año previo a la pandemia por COVID-19, se observó una reducción del 182%, con 519 muertes (13 muertes por cada 100.000 niños menores de 5

años); pero a pesar de considerarse una tasa alta de mortalidad, en verdad lo que se logra observar es una reducción muy significativa para el periodo analizado (Así Vamos en Salud, 2020; Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Ya entrando en el abordaje de la problemática planteada a nivel grupal con relación a la IRA en el Chocó, el Plan Decenal de Salud Pública ASIS (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023) que inició en 2012, planteo que Colombia tenía como meta para 2021 lograr la disminución de mortalidad por IRA a 11 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, lo que se ve reflejado de manera positiva ya que entre 2012 y 2021 hubo una disminución muy significativa en la mortalidad por IRA en niños menores de 5 años en nuestro país, que podemos analizar en la siguiente tabla:

#### **Figura 4**

##### *Relación Mortalidad por IRA Menores de 5 Años*

<b>Mortalidad en 2012 por IRA en menores de 5 años.</b>	18.16 muertes por cada 100.000 menores de 5 años.	Equivale a 691 defunciones.
<b>Mortalidad en 2021 por IRA en menores de 5 años.</b>	8.36 muertes por cada 100.000 menores de 5 años.	Equivale a 328 defunciones.
En 2022 fue 2.17 veces superior la tasa de mortalidad por IRA en esta población, con respecto a lo observado durante 2021.		

*Nota.* La tabla presenta un análisis de mortalidad por IRA en menores de 5 años para los años 2012/ 2021. *Fuente.* Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social, 2023.

Con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se proyecta que para los siguientes 10 años el país avance con todo lo relacionado a la garantía del derecho fundamental a la salud, la mejora en la calidad de vida y bienestar de los habitantes del país, todo esto mediante la correcta ejecución de los determinantes sociales de la salud planteados y para esto el Plan Decenal de

Salud Pública (PDSP) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023) aborda la IRA con un enfoque de atención primaria ejecutando.

### La Promoción de la Salud

La prevención y el control de enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo. Definitivamente haber logrado la meta trazada en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023), deja un precedente en Colombia; sin embargo, es muy importante reconocer que el periodo de pandemia por COVID-19 (2020-2021), afectó la circulación del virus derivado del confinamiento, donde se mantuvo a la población en estrictos periodos de aislamiento y de esta manera favoreciendo la disminución de la IRA en los grupos vulnerables, vale la pena destacar que de alguna manera la pandemia permitió el fortalecimiento de las acciones nacionales y territoriales en materia de salud, que fueron dirigidas a la prevención, manejo y control de la IRA.

Teniendo en cuenta que la mortalidad se convierte en el indicador de resultado que se busca modificar, en la siguiente tabla se observan las tasas de mortalidad por IRA para el Chocó vs el promedio a nivel nacional para cada año, desde 2010 hasta 2021:

### Figura 5

*Tasa de Mortalidad por IRA vs Promedio Nacional 2010-2021*

Año	TASA IRA 2010	TASA IRA 2011	TASA IRA 2012	TASA IRA 2013	TASA IRA 2014	TASA IRA 2015	TASA IRA 2016	TASA IRA 2017	TASA IRA 2018	TASA IRA 2019	TASA IRA 2020	TASA IRA 2021
Chocó	46,7	47,9	39,3	26	45,4	55	51,8	27,5	52,2	34,8	35,4	32,5
NACIONAL	18,3	17,8	18,2	16,4	14,3	15,2	16,1	16,4	17	13,4	6,8	8,4

*Nota:* Análisis de mortalidad por IRA en el Departamento del Chocó (2010-2021) en comparación con el promedio nacional. *Fuente.* Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social, 2023.

## **Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al que se Impacta**

### **Directamente**

Empecemos haciendo un breve repaso, los Objetivos de Desarrollo Sostenible ([ODS], Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2024) fueron establecidos en el año 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas y se pretende cumplirlos para el 2030 como meta establecida, estos se interrelacionan entre sí y básicamente son desafíos globales a los que nos enfrentamos en el día a día, como lo es: la pobreza, la salud y bienestar, el clima, igualdad de género entre otros. Los ODS son voluntarios, universales y buscan un equilibrio entre las dimensiones social, económica y ambiental del desarrollo sostenible. A nivel grupal, identificamos 2 ODS, que son impactados directamente por la problemática estudiada y que asociaremos a continuación según la ONU (2024):

Fin de la Pobreza: Cuya meta esencial es lograr erradicar la pobreza extrema para todas las personas en todo el mundo para 2030 es uno de los objetivos fundamentales para el desarrollo sostenible, algunas cifras muestran que para 2017 el promedio de poder adquisitivo para sobrevivir fue alrededor de 2,15 dólares por persona al día, sin embargo cabe destacar que con la aparición de la COVID-19 se marcó un punto de inflexión, revirtiendo estos avances, porque se evidencia un aumento notorio de personas que viven en la pobreza extrema en una generación a un total de casi 90 millones de personas a nivel mundial. Es claro que, de persistir las cifras actuales, se calcula que el 7 % de la población mundial (575 millones de personas aproximadamente), aún podrían continuar en la pobreza extrema para el año 2030, con mayor predominio en el África subsahariana. Actualmente se evidencia el resurgimiento de los niveles de hambre, asociados a la pobreza y el aumento considerable de los precios de los alimentos en países como Colombia, el doble problema de pobreza y seguridad alimentaria es de preocupación mundial y en departamentos como Chocó, las cifras de pobreza monetaria al alcanzado hasta un

68%; lo que lo convierte en el departamento con mayor nivel de pobreza monetaria del país, recordemos que la calidad de vida de la población están directamente relacionados con sus ingresos monetarios a mejores ingresos, mejor atención y acceso en salud, mejor educación, mejor calidad de vida etc.

*Salud y Bienestar:* El objetivo principal es, lograr una cobertura en materia de salud universal, proporcionando un adecuado acceso a medicamentos y vacunas seguras, garantizando un acceso para toda la población mundial. Para lograr todo esto, se hace necesaria una mayor inversión en los sistemas sanitarios, esto con el fin de apoyar a los países en su recuperación y lograr desarrollar estrategias efectivas contra futuras amenazas a la salud de la población mundial, ya que por ejemplo la pandemia de la COVID-19 y otras crisis en curso, han impedido el progreso hacia el cumplimiento del objetivo planteado. Una parte considerable de la población mundial, en la actualidad aún carece de acceso a servicios sanitarios vitales, el Chocó colombiano no es ajeno a esta situación, donde un correcto acceso a servicios de salud por parte de la población continua siendo deficiente y encontramos varias problemáticas asociadas como por ejemplo: deficiencia en la infraestructura hospitalaria, escases de personal de la salud, distancia considerables para movilización a centros de salud y definitivamente la presencia de grupos armados ilegales que hacen presencia en la zona y el conflicto armado interno propio vivido por décadas en nuestro país, marcan una pauta importante negativa, para la atención de la población en materia de salud.

## **Finalidad de la Propuesta Basados en Resultados en Salud y su Costo-Efectividad para el Sistema de Salud**

La propuesta presentada tiene la finalidad de implementar una estrategia integral que genere un impacto positivo en la en la salud de la población del departamento del Chocó por IRA, optimizando al mismo tiempo la utilización de los recursos disponibles dentro del sistema de salud, en función de las necesidades de la población objeto de estudio.

Para lograrlo, se propone desarrollar intervenciones enfocadas en la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento efectivo, asegurando un equilibrio entre los resultados en salud, la sostenibilidad financiera y la equidad en la atención.

Adicionalmente, se busca un enfoque riguroso en la transparencia y el control de los recursos. Esto implica la participación de los entes de control y vigilancia para garantizar que los recursos asignados a los programas y campañas lleguen efectivamente a la población menos favorecida, especialmente en una región caracterizada por altos niveles de vulnerabilidad. De esta manera, se busca atender las necesidades de las comunidades más afectadas y evitar desvíos que impidan el cumplimiento de las estrategias planteadas.

Esta estrategia se fundamenta en la promoción de una gestión responsable, equitativa y sostenible, asegurando que los esfuerzos realizados contribuyan de manera significativa al mejoramiento de las condiciones de vida y bienestar de la población Chocoana.

### **Énfasis en los Resultados en Salud**

*Mejoras en la calidad de vida:* promoción del bienestar físico y mental, reduciendo la incidencia de enfermedades por infección respiratoria.

*Reducción de morbimortalidad:* garantizar el acceso oportuno a servicios esenciales de salud con el fin de disminuir las tasas de mortalidad evitable y la carga de enfermedad.

*Fortalecimiento de la atención primaria:* focalización en la prevención y educación, mediante

jornadas de vacunación y la atención primaria de salud lo que fomenta un sistema de salud más sostenible y dinámico.

*Aportar al cumplimiento del ODS 3, a través de la atención integral de la ERA en el departamento de Chocó.*

### **Relación Entre Costo-Beneficio para el Sistema de Salud**

Reducción en costos de atención: al prevenir complicaciones y hospitalizaciones evitables, se disminuyen significativamente los gastos asociados con tratamientos de alto costo.

Optimización de los recursos: uso eficiente de infraestructura, talento humano y tecnologías, evitando la duplicación de esfuerzos o recursos innecesarios.

Inversión sostenible: destinar recursos a actividades preventivas y educativas genera un retorno de inversión superior al manejo de enfermedades avanzadas.

En resumen, la propuesta busca ser una solución integral y sostenible que no solo mejore los indicadores por ERA en el departamento del Chocó, sino que también alivie la presión financiera sobre un sistema de salud colapsado, beneficiando a los usuarios y fortaleciendo la capacidad operativa del sector. De igual modo se busca contribuir significativamente al cumplimiento al ODS 10 – (Reducción de las desigualdades) enfocándose específicamente en una población históricamente marginada, que ha sido desatendida por el sistema de salud, con altos índices de pobreza y condiciones de vida precarias.

Al garantizar el acceso a los servicios de salud básicos se busca reducir las brechas sociales y mejorar las condiciones de salud para los más vulnerables.

## Conclusiones

Al revisar el ASIS) del departamento del Chocó, se ha logrado identificar y conceptualizar, las características, el comportamiento y el seguimiento de la ERA. Este análisis permite enfocar los esfuerzos en la problemática actual, con impacto significativo, en especial en la población infantil.

La infección respiratoria IRA en el Departamento del Chocó es una problemática importante en términos de salud pública, que genera un impacto relevante en la población, en especial a niños menores de 5 años. Esta situación que está directamente asociada a agentes virales y bacterianos, los cuales no solo causan complicaciones graves como son neumonías y bronquitis, sino que también elevan las tasas de mortalidad en la región por encima de la media nacional. Factores estructurales como la alta pobreza, el acceso limitado a los servicios de salud y las adversas condiciones ambientales potencian la propagación de la enfermedad en esta región.

En este contexto, es necesaria una intervención integral que aborde no solo la prevención si no también la atención de la enfermedad. La propuesta de intervención se enfoca en medidas preventivas como programas de promoción y prevención incluida la vacunación y educación sobre prácticas higiénicas. Además, se contempla el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria y la capacitación del personal médico en el diagnóstico temprano y manejo de la enfermedad.

También es crucial mejorar la vigilancia epidemiológica, de manera que se garantice una respuesta y atención oportuna a la población objeto.

Así mismo, es indispensable considerar los factores sociales y ambientales que favorecen la propagación de la enfermedad, como la alta densidad en áreas vulnerables y la deficiente infraestructura. Un enfoque de colaboración entre distintos actores, como entidades en salud, entes de control, comunidades locales e internacionales son clave para lograr la reducción de las

tasas de morbilidad y mortalidad en el Departamento del Chocó, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población objeto de estudio.

Esta intervención contribuye al cumplimiento de los ODS 3 y 10 al centrarse en mejorar la salud y el bienestar de la población del departamento del Chocó, especialmente en la prevención y tratamiento de la enfermedad. Al disminuir la morbimortalidad y mejorar el acceso a los servicios de salud, se avanza en el ODS 3, mientras que, al garantizar a la población la atención equitativa para la población más vulnerable, se contribuye al ODS 10, promoviendo así la reducción de las desigualdades sociales en esta región del país.

Como profesionales de la salud, nuestra labor no solo implica atender enfermedades, si no también, analizar las condiciones sociales, económicas y demográficas que las originan. Este compromiso debe orientarse hacia la promoción y prevención, contribuyendo al bienestar integral y a la equidad en salud en el Departamento del Chocó.

## Referencias Bibliográficas

- Así Vamos en Salud. (2020, septiembre 14). *Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Menores de 5 años—Georeferenciado*. Así Vamos en Salud - indicadores en salud normatividad derechos.  
<https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-transmisibles/tasa-de-mortalidad-por-infeccion-respiratoria-aguda-ira-en>
- Consultor Salud. (2023, octubre 4). *IRA en Colombia: Hay aumento inusual en los casos detectados*. <https://consultorsalud.com/ira-en-colombia-aumento-casos-detectados/>
- Instituto Nacional de Salud. (2024). *Protocolo de vigilancia en salud pública. Infección Respiratoria Aguda*. Instituto Nacional de Salud. <https://doi.org/10.33610/CBNQ7644>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Análisis de Situación de Salud (ASIS)*.  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Programa nacional de prevención manejo y control de la infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda*. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024a). *Análisis de Situación de Salud Colombia 2023*. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024b). *Páginas—Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)*. Ministerio de Salud y Protección Social.

[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2024). *Objetivos de Desarrollo Sostenible / Naciones Unidas*. Organización de las Naciones Unidas (ONU); United Nations. <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/page/objetivos-de-desarrollo-sostenible>

Organización Mundial De La Salud (OMS). (2023). *Cobertura sanitaria universal (CSU)*. Organización Mundial de la Salud (OMS). [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))