

**Propuesta de intervención para minimizar la problemática (IRA) en el departamento del
Choco, mortalidad infantil en menores de 5 años**

Marco Alfonso Gaona Daza

María Edilma Rojas Moreno

Martha Lucia Solano Serrano

Mariliz Tovar Hoyos

Viviana Elsy Delgado Cadena

Asesor

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta Y A Distancia (UNAD).

Escuela De Ciencias De La Salud (ECISA)

Diplomado De Profundización Gestión De La Salud Publica

2024

Resumen

Las diferentes propuestas han permitido poder investigar cual es la estrategia adecuada para disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias, implementando un plan de mejora que permita brindar las condiciones necesarias en salud para la población del choco, el presente trabajo se busca justificar la importancia que tienen la propuestas de intervención ante esta situación que afecta a muchas comunidades en especial los niños menores de 5 años de igual manera se realizó un análisis de los indicadores de los departamentos de: magdalena, putumayo, amazonas, Guainía que se encuentran en color rojo de la tabla resumen, lo que deja en evidencia que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional. La población objeto en el Departamento de Choco, se halla localizado en la región pacífica, al noroccidente de Colombia, es uno de los territorios del país que presenta las mayores inequidades en salud, pobreza y analfabetismo, por tal razón la población objeto a trabajar es: madres Padres y/o cuidadores de los niños y niñas menores de 5 años, niños y niñas menores de 5 años.

Palabras claves: vulnerable, mortalidad, epidemiología, población

Abstract

The different proposals have allowed us to investigate what is the appropriate strategy to reduce the mortality rate due to respiratory diseases, implementing an improvement plan that allows to provide the necessary health conditions for the population of Choco, the present work seeks to justify the importance of the intervention proposals in this situation that affects many communities, especially children under 5 years of age. In the same way, an analysis of the indicators of the departments of: Magdalena, Putumayo, Amazonas, Guainía was carried out, which are in red color of the summary table, which shows that the indicator is significantly higher in the region or department compared to the national indicator. The target population in the Department of Choco, is located in the Pacific region, in the northwest of Colombia, it is one of the territories of the country that presents the greatest inequities in health, poverty and illiteracy, for this reason the target population to be worked on is: mothers Fathers and/or caregivers of children under 5 years of age, children under 5 years of age.

Keywords: vulnerability, mortality, epidemiology, population

Tabla de contenido

Introducción	7
Justificación.....	8
Objetivos	10
Objetivo general	10
Objetivos específicos.....	10
Propuesta de intervención para minimizar la problemática (IRA) en el departamento del Choco, mortalidad infantil en menores de 5 años	11
Análisis de Indicadores	11
Magdalena	11
Putumayo.....	11
Amazonas	11
Guainía	11
Análisis De Los Indicadores.....	12
Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles.....	12
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años a 2022	12
Mortalidad por agresiones homicidios	12
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	12
Tasa de mortalidad por enfermedad por el VIH-SIDA	13
Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años	13
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	13
Contextualización del Problema de Salud.....	13

	5
Etiología	13
¿Qué es Infección Respiratoria Aguda?.....	13
Situación Epidemiológica.....	15
Signos de Alarma en Infantes.....	17
En escolares, Adolescentes y Adultos.....	17
Factores de Riesgo	17
Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Menores de 5 años...	17
Indicador – Grafico	18
¿Qué dicen los datos?.....	18
Descripción de la Población Objeto.....	19
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta	20
Actores Involucrados.....	20
EPS- Responsabilidades	23
Líderes Comunitarios- Comunidad.....	24
Educación y Sensibilización.....	24
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar.....	26
Estrategia de Prevención Primaria	26
Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública.....	29
Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que impacta.....	30
ODS 3 Salud y Bienestar.....	31
ODS 1 Fin de la Pobreza.....	31
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.....	32
Salud.....	32

Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros.....	32
Conclusiones	35
Referencias bibliográficas	36

Introducción

Se establece de manera individual y grupal un análisis de los indicadores relacionando los determinantes sociales en salud que afectan las regiones del sector colombiano; según el análisis de la situación en salud (ASIS), permite evidenciar los departamentos que sobrepasan los valores nacionales demostrando un indicador más alto que el nacional, siendo necesario implementar un plan de mejora que permita brindar las condiciones necesarias en salud para estas comunidades; en el presente trabajo colaborativo analizamos una zona muy vulnerable en el país como lo es el departamento de Choco con diferentes problemáticas en salud, en este caso infecciones respiratoria aguda con un contexto muy grave donde los niños son los principales afectados, con el análisis de los distintos indicadores se genera una propuesta de intervención buscando reducir este impacto en salud.

Justificación

El departamento del Chocó se encuentra entre las regiones más vulnerables de Colombia, enfrentando profundas inequidades en salud, altos niveles de pobreza, acceso limitado a servicios básicos y elevados índices de analfabetismo. Estas condiciones desfavorables, junto con la alta incidencia de enfermedades respiratorias agudas (IRA), afectan especialmente a los niños menores de cinco años, quienes representan la población más vulnerable en términos de morbimortalidad.

Las infecciones respiratorias agudas constituyen una de las principales causas de mortalidad en esta población, y los indicadores de este departamento sobrepasan significativamente los promedios nacionales, según el Análisis de Situación en Salud (ASIS) 2023. Este panorama no solo evidencia una crisis sanitaria, sino también un llamado urgente a implementar acciones que permitan mejorar las condiciones de vida y la atención en salud de las comunidades.

La presente propuesta de intervención está justificada por la necesidad de abordar un problema de salud pública que impacta de manera desproporcionada a las comunidades del Chocó. A través de este trabajo, se busca no solo disminuir la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, sino también promover cambios sostenibles mediante estrategias de prevención primaria, educación y fortalecimiento.

La propuesta tiene como objetivo principal involucrar a actores clave, como padres, madres, cuidadores, líderes comunitarios y las Entidades Promotoras de Salud (EPS), en un esfuerzo conjunto por reducir las tasas de mortalidad y mejorar la calidad de vida de las comunidades afectadas. Esto no solo se beneficiará directamente a la población objetivo, sino

que también tendrá un impacto positivo en los indicadores de salud del país y en la sostenibilidad del sistema.

En definitiva, esta propuesta no solo busca salvar vidas, sino también cerrar brechas de inequidad en salud, alineándose con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 1 y 3, que abogan por la erradicación de la pobreza y el acceso universal a la salud.

Objetivos

Objetivo general

Analizar algunos factores precursores de ciertas enfermedades respiratorias que afectan a las poblaciones del departamento del chocó, implementando propuestas de intervención para disminuir la tasa de mortalidad principalmente en los menores de 5 años presentado la mayor tasa de mortalidad.

Objetivos específicos

Identificar los factores ambientales y sociales que contribuyen al desarrollo de enfermedades respiratorias en las poblaciones del departamento del Chocó.

Diseñar e implementar estrategias de prevención y tratamiento que reduzcan la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias en las comunidades más afectadas del Chocó.

**Propuesta de intervención para minimizar la problemática (IRA) en el departamento del
Choco, mortalidad infantil en menores de 5 años**

Análisis de Indicadores

Analizar los indicadores de los departamentos de: magdalena, putumayo, amazonas, Guainía que se encuentran en color rojo de la tabla resumen, lo que deja en evidencia que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

Magdalena

Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles 38,84, Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años 26,96

Putumayo

Mortalidad por agresiones homicidios 46, 65

Amazonas

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal-50-00, tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles-44, 88, tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH-SIDA-9, 86, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años-52,27 y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años- 62, 72

Guainía

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal- 26,55, Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles-54,9, Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH-SIDA-8,61, Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA)

en menores de cinco años. 28, 93, Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años- 43, 40 y tasa ajustada de mortalidad por agresiones (homicidios)- 41, 46

Análisis De Los Indicadores

Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles

Colombia 27, 83. La tasa más significativa según los departamentos analizados corresponde al 54,91 de Guainía el cual es un indicador bastante alto, en comparación global. Seguido por Amazonas con 44, 88 Y Magdalena 38,84

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años a 2022

A nivel global en Colombia estuvo en un 10,36. Lo que significa que los porcentajes de este indicador en los Departamentos de Amazonas, Guainía y Magdalena estuvo muy por encima con un 52,27 -43, 40 y 26,96 respectivamente.

Mortalidad por agresiones homicidios

Colombia 24,38. Según los datos analizados el Departamento de Putumayo presenta una tasa muy alta en este indicador que para el año 2023 alcanzó el 46, 65 seguido por Guainía con 41,46.

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal

Colombia 84,40. En lo que refiere a este indicador podemos analizar que en el Amazonas se llega al 50 % de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal y que en Guainía apenas se llega al 26,55. Indicadores bastante bajos si tenemos en cuenta que con las RIAS se busca que el total de las gestantes asista a todos sus controles con el fin de minimizar los riesgos y muerte materna perinatal.

Tasa de mortalidad por enfermedad por el VIH-SIDA

Colombia 4,23. Siendo la tasa al año 2023 a nivel global de 4, 23 podemos observar que el Departamento del Amazonas presenta un 9, 86 mientras que el Guainía un 8,61, porcentajes que están por encima del indicador Nacional.

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

12,24- Colombia. Frente a este indicador encontramos que el Amazonas presenta un porcentaje de 52,27 y Guainía 28, 93, indicadores bastante elevados si tenemos en cuenta el global del País.

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años

10,36 – Colombia. Amazonas presenta una tasa significativamente alto con 62, 72 y le sigue el Departamento de Guainía con 43, 40.

Contextualización del Problema de Salud

Etiología

Una gran variedad de virus y bacterias ocasionan las infecciones respiratorias. Dentro del grupo de virus están ante todo los rinovirus, virus de la influenza, virus sincitial respiratorio, virus de la influenza o adenovirus. En cuanto a los agentes bacterianos en infecciones adquiridas en la comunidad, los microorganismos más comunes son: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae causando el 74% de estas y el Staphylococcus aureus, el 9%.

¿Qué es Infección Respiratoria Aguda?

La infección respiratoria aguda (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.

Los cuadros leves son generalmente de naturaleza viral, altamente contagiosos y de corta duración; incluyen fiebre de inicio súbito, tos y otros síntomas del tracto respiratorio superior como dolor de garganta, rinorrea y síntomas sistémicos como dolor de cabeza, dolores musculares y fatiga. Aunque generalmente la enfermedad se resuelve en pocos días, la tos y el malestar pueden persistir más de dos semanas. Los cuadros graves pueden ser de origen viral o bacteriano y para su manejo requieren tratamiento intrahospitalario; el cuadro clínico incluye inicio inferior a 14 días con fiebre, tos y dificultad respiratoria. En caso de no ser manejado de forma adecuada y oportuna, puede ocasionar la muerte. Aquellos casos que requieren hospitalización, que presentan características que los hacen inusuales y atípicos, en general son de mayor severidad y corresponden a un cuadro de IRA de causa desconocida o inusitada. Los términos inusitado o imprevisto son utilizados en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) para destacar aquellos eventos que merecen particular atención en la vigilancia, deben ser evaluados para determinar si constituyen o no una emergencia de salud pública de importancia internacional; estos son eventos que ameritan investigación inmediata.

De acuerdo con el RSI-2005, es inusitado:

Un evento causado por un agente desconocido, la fuente, el vehículo o la vía de transmisión son inusitados o desconocidos. La evolución del caso es más grave de lo previsto, o presenta síntomas o signos no habituales, la manifestación resulta inusual para la zona, la estación o la población que compromete.

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.

Situación Epidemiológica

Situación Epidemiológica Mundial. 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. Las condiciones socioeconómicas hacen que los países en desarrollo presenten una incidencia más alta, con mayores cifras de morbilidad y mortalidad; más del 60 % de las muertes ocurre en África y el sureste de Asia.

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.

Situación Epidemiológica Nacional. 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. En cuanto a las hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) en sala general, durante 2023 se notificaron 308 207 atenciones, con una disminución del 3,0 % en comparación con el 2022; San Andrés, Bogotá y La Guajira presentaron la mayor tasa de notificación de hospitalizaciones por IRAG en sala general.

Durante 2023 se analizaron 6 792 muestras procedentes de la vigilancia centinela; el 48,1% (3.268) fue positivo para virus respiratorios, de estas, el 24,8 % (812) fue positivo para Virus Sincitial Respiratorio; el 4,8 % (327) fue positivo para Influenza A, con predominio principalmente del subtipo A(H1N1) pdm09 y el 10,6 % (345) para Influenza B/Victoria. Adicionalmente en 2023 se publicaron 36 510 casos de COVID-19 confirmados, de los cuales el 79 % fueron aportados por Bogotá (47,8 %), Antioquia (15;6 %), Valle del Cauca (10,8 %) y Santander (4,8 %). De acuerdo con las investigaciones epidemiológicas en los focos confirmados con IAAP en animales, desde el 19 de octubre de 2022 hasta septiembre de 2023, el ICA (Instituto Colombiano Agropecuario) ha notificado 52 focos de IAAP en aves de traspatio y en aves silvestres en las entidades territoriales de Córdoba, Nariño, Chocó, Cartagena, Sucre, Cauca y Magdalena; los cuales se encuentran cerrados. No se ha detectado ningún caso humano con Influenza A(H5N1).

Situación Epidemiológica Departamento del Choco. Es un departamento de Colombia con una población total para el año 2022 de 553.519 habitantes, según cifras estimadas a partir de la población censada en 2018; concentrándose el 24.1% en Quibdó, Capital del departamento y el 75.9% en los 30 municipios restantes. Es uno de los territorios del país que presenta las mayores inequidades en salud, de acuerdo con las cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) tiene altos índices de pobreza multidimensional, tasas hasta tres veces superiores al promedio nacional de analfabetismo, desempleo y déficit de servicios públicos y saneamiento básico. Teniendo en cuenta las últimas publicaciones del Sistema Nacional de Vigilancia (Sivigila), el departamento ha venido incrementando la notificación del número de muertes en menores de cinco años asociadas a desnutrición, Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedad Diarreica

Aguda (EDA).

Signos de Alarma en Infantes

Hay que estar atentos en los niños y niñas menores de 5 años las siguientes manifestaciones: Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida, se le hundan las costillas al respirar, presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”, no quiere comer o beber y vomita todo, fiebre, que no cede con la administración de medicamentos, irritabilidad, decaimiento y somnolencia, ataques o convulsiones.

En escolares, Adolescentes y Adultos

Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar), dolor en el pecho al respirar o toser y decaimiento o cansancio excesivo.

Factores de Riesgo

Los principales factores de riesgo, asociados a muerte por neumonía, o al desarrollo de IRA son: niño menor de 2 meses, no lactancia materna o desnutrición, carencia de Vitamina A, bajo peso al nacer, falta de inmunizaciones, tiempo frío y/o cambios bruscos de temperatura hacinamiento, prevalencia elevada de portadores nasofaríngeos de bacterias patógenas.

Exposición a la contaminación del aire: intra domiciliario: humo de cigarrillo y combustión de leña, carbón o cualquier material de biomasa, para cocinar; extra domiciliario: contaminación ambiental dada ante todo por aumento de dióxido de azufre (SO₂), dióxido de nitrógeno (NO₂), ozono (O₃) y partículas respirables en especial aquellas de menos de 10 micras de tamaño o PM₁₀.

Desconocimiento del manejo integral de las IRA en el hogar y de los signos de alarma para neumonía.

Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Menores de 5 años

Georeferenciado

Indicador – Grafico

La Tasa de Mortalidad por IRA en Menores de 5 años es el número de muertes de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue una Infección Respiratoria Aguda (IRA) y el número total de población menor de 5 años para un año dado por cada 100.000 personas de ese grupo de edad, en un determinado país, territorio o área geográfica.

¿Qué dicen los datos?

La Tasa de Mortalidad por IRA en Menores de 5 años (TMxIRA) es el número de muertes de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue una Infección Respiratoria Aguda (IRA) y el número total de población menor de 5 años para un año dado por cada 100.000 personas de ese grupo de edad, en un determinado país, territorio o área geográfica.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio. Estas pueden darse por diferentes causas dado que el organismo entra en contacto con microorganismos como virus y bacterias, y que pueden ocasionar los conocidos resfriados comunes. Sin embargo, dependiendo del estado general de salud de las personas, un resfriado común puede complicarse e incluso originar otras afecciones graves como la neumonía, lo cual pone en grave peligro la vida de la persona. La población más afectada por las IRA son los menores de 5 años y los adultos mayores.

En el mundo, alrededor de 65 millones de personas padecen enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), siendo esta la tercera causa de muerte. Además, aproximadamente 334 millones de personas sufren de asma y un 14% de los niños en el mundo padecen esta enfermedad. En términos de mortalidad, se estima que las infecciones respiratorias causan en promedio 4 millones de muertes al año en todo el mundo, siendo la

primera causa de muerte entre los niños menos de 5 años (2).

En Colombia, para 2019, la Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años fue de 11.14, mientras que, según datos preliminares, para el 2020 se mostró una reducción bastante significativa de este indicador dado que la tasa de mortalidad fue de 4.18. Con respecto a otros años, este indicador ha mostrado una reducción importante desde el año 2019. En términos departamentales, se pudo identificar que los departamentos con mayor tasa de mortalidad por esta afección en menores de 5 años fueron en 2019: Vaupés, Amazonas, La Guajira y Chocó con una tasa de 52.62, 51.78, 40.00 y 28.96, respectivamente. Adicionalmente, para 2020 los departamentos que presentaron mayor Tasa de mortalidad por IRA en menos de 5 años fueron: Antioquia, Vichada, Chocó y Guaviare con una tasa de 30.72, 23.82, 21.00 y 17.80, respectivamente.

Según el MSPS, algunas de las acciones que se pueden tomar para evitar el incremento de las IRA son: proporcionar un alto consumo de leche materna en los niños menos de 6 meses, así como garantizar alimentos de alto contenido nutricional y energético a los mayores de 6 meses como frutas, verduras, carnes, entre otros. Adicionalmente, el Sistema de Salud debe propender porque todos los menores de 5 años tengan un completo esquema de vacunación. Por otra parte, es importante garantizar viviendas con condiciones adecuadas donde haya excesiva exposición a condiciones climáticas como el frío o las lluvias que puedan empeorar las condiciones de las enfermedades respiratorias, además del hacinamiento que puede ocasionar un aumento en el contagio.

Descripción de la Población Objeto

La población objeto en el Departamento de Chocó, se halla localizado en la región pacífica, al noroccidente de Colombia, es uno de los territorios del país que presenta las mayores inequidades en salud, pobreza y analfabetismo, por tal razón la población objeto a

trabajar es:

madres Padres y/o cuidadores de los niños y niñas menores de 5 años, niños y niñas menores de 5 años.

Teniendo en cuenta las últimas publicaciones del Sistema Nacional de Vigilancia (Sivigila), el departamento ha venido incrementando la notificación de número de muertes asociadas a Infección Respiratoria Aguda (IRA).

De acuerdo con las proyecciones del DANE, en 2023 Chocó tenía 595,138 habitantes: 301,362 mujeres (50.6%) y 293,776 hombres (49.4%). En cuanto a la composición étnica de la población de Chocó, se tiene lo siguiente: Afrocolombianos: 82,1, Amerindios o indígenas: 12,7, Blancos y mestizos: 5,2. En cuanto a la población total de Chocó, el 44% son niños, niñas y adolescentes.

Realizar pruebas de correlación entre la tasa de mortalidad en menores de cinco años y las condiciones sociales (rural y urbano), ambientales (saneamiento básico), conflicto armado (violencia, desplazamiento, restricción al acceso humanitario), desastres naturales (vendavales, inundaciones) y educativos (analfabetismo). Este tipo de estimaciones permite identificar de forma preliminar la relación que pueden tener las condiciones de contexto de cada uno de los municipios en las tasas de mortalidad en menores de cinco años.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta

Actores Involucrados

IPS

Responsabilidades

Hospital San Francisco de Asís (Quibdó): Principal referente de atención en el departamento debe liderar programas educativos y manejar casos de alta complejidad, garantizar acceso a servicios primarios de salud para diagnosticar y tratar IRA

oportunamente.

Diagnóstico y Tratamiento Oportuno. Las IPS tienen la responsabilidad de ofrecer atención médica de calidad para diagnosticar y tratar las IRA en menores de 5 años, dado que esta población es particularmente vulnerable, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado de infecciones respiratorias pueden prevenir complicaciones graves, como neumonía o asma, y reducir las tasas de mortalidad infantil asociadas con estas enfermedades.

Promoción de la Salud y Prevención. Las IPS participan activamente en programas de prevención de IRA, que incluyen la educación a las familias sobre prácticas de salud, como:

Lactancia materna exclusiva: Fomentar la lactancia materna en los primeros seis meses de vida, ya que fortalece el sistema inmunológico del niño.

Higiene y lavado de manos: Informar a los cuidadores sobre la importancia de la higiene, el lavado frecuente de manos y la limpieza adecuada de los espacios donde los niños pequeños pasan la mayor parte de su tiempo.

Vacunación: Asegurarse de que los niños reciban las vacunas recomendadas, como las de neumococo y la vacuna contra la influenza, que son esenciales para prevenir infecciones respiratorias graves, para esto se deben realizar jornadas de vacunación intramurales y extra murales en donde se le facilite a la comunidad el acceso sin barreras a la vacunación.

Monitoreo y Seguimiento. Las IPS realizan seguimientos periódicos a los niños para identificar factores de riesgo que puedan predisponer a las IRA, como la exposición al humo del cigarro o la presencia de enfermedades respiratorias previas. Además, controlan el crecimiento y el desarrollo de los niños, identificando problemas de salud que puedan predisponer a infecciones respiratorias recurrentes.

Capacitación y Sensibilización a los Cuidadores. El personal de salud en las IPS tiene un rol educativo importante. Esto incluye la capacitación de padres y cuidadores sobre la importancia de la prevención de IRA, el manejo adecuado de síntomas y cuándo buscar atención médica. Además, se sensibiliza sobre la importancia de evitar factores de riesgo, como el uso de ambientes cerrados y la exposición a personas enfermas.

Atención Integral. Las IPS ofrecen atención integral a los niños menores de 5 años, brindando servicios tanto a nivel preventivo como curativo. Esto incluye desde la consulta prenatal, el seguimiento de los primeros años de vida, hasta la atención de urgencias en caso de infecciones respiratorias graves.

Reducción de la Carga Ambiental. Las IPS también colaboran en la creación de ambientes saludables. Esto incluye campañas para reducir la exposición a factores ambientales que aumentan el riesgo de IRA, como la contaminación del aire, el humo de leña o cigarro y la mala ventilación en los hogares.

Intervención en Situaciones de Emergencia. En el caso de brotes de enfermedades respiratorias, las IPS son fundamentales en la atención de emergencias, tanto en la atención primaria como en los hospitales, proporcionando asistencia médica y coordinar el acceso a los tratamientos necesarios.

Investigación y Datos Epidemiológicos. Las IPS participan en la recolección de datos epidemiológicos sobre la incidencia y prevalencia de las IRA en la población infantil. Esto es esencial para desarrollar estrategias de salud pública adecuadas, mejorar la distribución de recursos y evaluar la efectividad de las intervenciones preventivas.

En resumen, las IPS son clave en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, desempeñando un rol integral en la mejora de la salud infantil a través de la educación, la atención médica oportuna y la promoción de ambientes saludables.

EPS- Responsabilidades

Promoción de la salud y educación: Las EPS tienen la responsabilidad de llevar a cabo actividades de sensibilización y educación para padres y cuidadores sobre los factores de riesgo, los síntomas y las medidas preventivas frente a las IRA. Esto incluye el fomento de prácticas como el lavado de manos frecuente, el uso adecuado de cubre bocas, la ventilación adecuada de los hogares, y la vacunación.

Vacunación: Las EPS gestionan programas de vacunación que protegen a los niños menores de 5 años contra enfermedades respiratorias graves, como la neumonía, la influenza y el sarampión. Estas vacunas son fundamentales en la prevención de IRA y en la reducción de su severidad.

Acceso a atención médica oportuna: Las EPS deben garantizar que los niños menores de 5 años tengan acceso rápido a consultas médicas en caso de presentar síntomas respiratorios. Un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado son esenciales para evitar complicaciones graves como la neumonía o la insuficiencia respiratoria.

Control de factores de riesgo: Las EPS trabajan en la identificación y control de factores de riesgo asociados con las IRA, como la exposición al humo de tabaco, la mala nutrición, y la falta de acceso a servicios de salud. Esto puede incluir programas de intervención en comunidades vulnerables.

Desarrollo de programas de atención integral: Las EPS pueden implementar programas que incluyan monitoreo regular de la salud infantil, promoviendo el crecimiento y desarrollo adecuado, lo que reduce la vulnerabilidad a infecciones respiratorias. Además, se deben establecer sistemas de referencia y contra referencia para asegurar que los niños que requieren atención especializada reciban los cuidados necesarios.

Capacitación y actualización del personal de salud: Es fundamental que las EPS capaciten a los profesionales de salud para que puedan identificar de manera rápida y eficiente los casos de IRA, proporcionando el tratamiento adecuado y evitando complicaciones.

Líderes Comunitarios- Comunidad

Los líderes comunitarios juegan un papel fundamental en la prevención de problemas de salud, como las infecciones respiratorias agudas (IRA), en la población menor de 5 años. Su proximidad a la comunidad y su capacidad de influencia les permite realizar intervenciones efectivas y sostenibles. A continuación, se detallan algunas de las acciones clave que pueden desarrollar:

Educación y Sensibilización

Difusión de información sobre IRA: Los líderes comunitarios pueden organizar charlas y actividades educativas para informar a las familias sobre qué son las IRA, cómo se transmiten y cuáles son sus síntomas, esto incluye la importancia de reconocer las señales tempranas de las infecciones respiratorias.

Promoción de hábitos saludables: Fomentar prácticas como el lavado frecuente de manos, el uso de pañuelos desechables, el evitar el contacto cercano con personas enfermas y el fortalecimiento de la inmunidad a través de una nutrición adecuada.

Promoción de la vacunación, los líderes pueden trabajar de la mano con las autoridades de salud locales para promover la vacunación contra enfermedades respiratorias, como la influenza, la neumonía y otras infecciones prevenibles mediante vacunas. Informar a las familias sobre la disponibilidad y la importancia de estas vacunas para proteger a los niños menores de 5 años es clave.

Mejorar las condiciones de vivienda y ventilación: Los líderes pueden sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de mantener un ambiente limpio y bien ventilado en el hogar. En muchas comunidades, las condiciones de hacinamiento y la mala ventilación contribuyen a la propagación de infecciones respiratorias. Proveen información sobre cómo mejorar estos aspectos, como abrir ventanas o usar ventiladores, puede disminuir la transmisión de virus y bacterias.

Acceso a atención médica: Actuar como un puente entre las familias y los servicios de salud, facilitando el acceso a atención médica temprana en caso de síntomas de IRA. Pueden ayudar a coordinar visitas de brigadas de salud o garantizar que las familias conozcan la ubicación y horarios de centros de salud cercanos.

Monitoreo y alerta temprana: Los líderes comunitarios pueden estar atentos a los brotes de IRA en la comunidad, promoviendo la alerta temprana y la movilización de recursos en caso de que sea necesario, de esta forma, pueden prevenir la propagación del virus dentro de la comunidad y asegurar que los niños enfermos reciban atención médica de manera oportuna.

Reducción de factores de riesgo: Pueden coordinar actividades comunitarias para reducir los factores de riesgo asociados con las IRA, como la exposición al humo del tabaco, fomentar la creación de espacios libres de humo en la comunidad y sensibilizar sobre los

riesgos que conlleva el consumo de tabaco cerca de los niños es fundamental.

Promoción de la lactancia materna: los líderes comunitarios pueden apoyar la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, ya que la leche materna proporciona anticuerpos que ayudan a fortalecer el sistema inmunológico de los niños y prevenir infecciones respiratorias.

Fortalecimiento de redes de apoyo fomentar la creación de redes de apoyo entre las familias para compartir recursos, información y experiencias, lo que permite a las comunidades enfrentar juntas los problemas de salud. Este tipo de redes también puede incluir el acceso a alimentos nutritivos, transporte a los centros de salud o el apoyo para el cuidado de niños enfermos.

Organización de brigadas de salud: los líderes comunitarios pueden coordinar brigadas de salud que realicen visitas domiciliarias para educar a las familias, realizar controles de salud a los niños y proporcionar apoyo en la prevención de las IRA.

Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realizar

Estrategia de Prevención Primaria

Objetivo: Reducir

Campañas de Vacunación Masiva. Actividades: Vacunación contra influenza y neumococo en menores de 5 años, adultos mayores, mujeres gestantes y población con comorbilidad, jornadas específicas en comunidades rurales, coordinadas con líderes comunitarios y juntas de acción comunal y aplicación de vacunas contra COVID-19, asegurando la cobertura en población de difícil acceso.

Indicadores:

Educación Comunitaria en Prevención. Actividades: talleres sobre higiene respiratoria (uso de mascarillas, cubrimiento al toser). Distribución de materiales educativos en español y lenguas locales (audiovisuales y escritos), capacitación a docentes y líderes en hábitos saludables para Promoción del lavado de manos con puntos de agua en escuelas y centros comunitarios.

Control de Factores Ambientales. Actividades: Programas para disminuir el uso de leña como fuente de energía en comunidades rurales, promoviendo cocinas limpias. Implementación de filtros y soluciones de bajo costo para purificación del agua potable y fomento de la construcción de viviendas con mejor ventilación

Atención Diferenciada a Grupos Vulnerables. Actividades: Rutas específicas de atención para niños menores de 5 años y adultos mayores, consultas prioritarias para mujeres gestantes con síntomas de IRA, Creación de un programa especial para pacientes con enfermedades crónicas (asma, EPOC).

Indicadores: Tasa de mortalidad por IRA en población vulnerable.

Estrategia de Vigilancia Epidemiológica. Objetivo: Detectar y controlar brotes de IRA mediante sistemas de monitoreo y respuesta.

Implementación de Sistemas de Alerta Temprana. Actividades: Instalación de un sistema digital para reportar casos sospechosos en tiempo real. Capacitación al personal de salud en el uso de herramientas de vigilancia, mapas de calor para identificar comunidades con mayor incidencia.

Indicadores: Tiempo de respuesta ante un brote y cobertura del sistema de vigilancia.

Monitoreo de Factores de Riesgo. Actividades: Estudios locales sobre calidad del aire, uso de combustibles sólidos y acceso a agua potable. Encuestas en hogares sobre prácticas de higiene y condiciones de vida.

Indicadores: Identificación de factores críticos y actualización anual de datos.

Estrategia de Mitigación de Factores Sociales. Objetivo: Abordar las causas estructurales que aumentan el riesgo de IRA en el Chocó.

Mejorar el Acceso a Agua Potable y Saneamiento Básico. Actividades: Instalación de sistemas de captación de agua de lluvia y filtros comunitarios, Ampliación de coberturas en alcantarillado rural con el apoyo de entidades internacionales y Promoción de prácticas de saneamiento en escuelas y hogares.

Indicadores: Incremento en la población con acceso a agua potable segura.

Reducción de la Pobreza Energética. Actividades: Programas de subsidio para acceso a energía limpia (paneles solares o biogás). Capacitación en el uso de tecnologías sostenibles y adaptadas a las condiciones locales

Indicadores: Número de hogares que adoptan tecnologías limpias.

Estrategia de Comunicación y Movilización Social. Objetivo: Garantizar la participación de la comunidad en las intervenciones.

Comunicación Culturalmente Apropriada. Actividades: Diseño de campañas en medios locales, incluyendo radio y redes sociales, con enfoque en lenguas indígenas y afrodescendientes, Promoción de agentes comunitarios de salud como voces locales.

Indicadores: Nivel de conocimiento de la población sobre prevención de IRA.

Participación Comunitaria. Actividades: Mesas de trabajo con líderes locales para identificar barreras y necesidades específicas. Creación de comités comunitarios para supervisar las acciones en cada región.

Indicadores: Número de comunidades organizadas activamente en la estrategia.

Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública

De acuerdo con el plan decenal las líneas operativas de acción son: el Gobierno y la Gobernanza de la Salud Pública, la Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud, la Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud, la Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública, y la Gestión del Conocimiento para la Salud Pública.

Por lo tanto se determina que el enfoque según el plan decenal frente a esta situación de enfermedades respiratorias está dividido en políticas, planes y programas con enfoque diferencial y territorial sobre los entornos y el ambiente construido como la promoción de viviendas, escuelas, universidades y entornos laborales saludable; la disponibilidad, cuidado y fortalecimiento de los espacios públicos, espacios verdes y parques, entre otros, resultarían en impactos positivos sobre las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo.

Estas intervenciones en los entornos son claves también para prevenir enfermedades transmisibles tales como la Infección Respiratoria Aguda, la Enfermedad Diarreica Aguda y las Enfermedades Transmitidas por Vectores, entre otras. (Srinivasan et al., 2003) Así mismo, estas

intervenciones resultarían en beneficios para la salud mental, especialmente en mejoría de la convivencia social y reducción de la ansiedad y depresión. (Audrey & Batista-Ferrer, 2015; Henson et al., 2020; Hunter et al., 2015; Srinivasan et al., 2003) De igual forma, las intervenciones para promover espacios verdes, bosques urbanos, y arborización, así como proyectos arquitectónicos verdes en zonas urbanas son clave también para reducir el riesgo de inundaciones, regular la temperatura ambiente y purificar el aire, factores asociados con beneficios adicionales para la salud.

Atención integral en salud: Se relaciona con la formulación e implementación de políticas públicas, planes y programas intersectoriales y transectoriales, enfocadas en la transformación positiva de los determinantes sociales de la salud teniendo en cuenta los diferenciales poblacionales y territoriales para la atención integral en salud como condición intrínseca para materializar las atenciones en salud poblacionales, colectivas e individuales, en el continuo de la atención, con una mirada comprensiva y particular de la garantía del derecho fundamental a la salud de todas las personas a lo largo del curso de la vida, El énfasis en la gestión integral del riesgo (individual y colectivo) en salud pública es la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en la búsqueda del mantenimiento de los más altos niveles de salud y su mejora en caso de vulneraciones o enfermedad. Los riesgos están siempre presentes por lo que su 103 reconocimiento, caracterización e intervención son prioritarios en salud pública, con el propósito de prevenirlos, mitigarlos y superarlos.

Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que impacta

Según la contextualización del caso mencionado la salud es un tema primordial que dispone los Objetivos de Desarrollo sostenible, como se menciona en el objetivo 3

ODS 3 Salud y Bienestar

se puede evidenciar que el departamento de Choco es uno de los territorios colombianos con mayor inequidad al derecho en salud, donde se ven afectados principalmente los menores de 5 años por infecciones respiratorias Aguda IRA entre otras muchas enfermedades; impactando de gran manera este objetivo el cual se ha establecido unas metas a corto y largo plazo como lo es disminuir las principales causas de muertes y enfermedades, también lo es contrarrestar las tasas de mortalidad infantil, la lucha para disminuir las enfermedades trasmisibles, lograr la cobertura universal en salud entre otras muchas metas de misionalidad que buscan el bienestar y la equidad de toda la población. Estos anteriores temas expuestos permiten reflejar que el departamento del Choco no ha sido posible avanzar en el logro de este objetivo, la infección respiratoria aguda es de atención prioritaria en este territorio, es indispensable que el gobierno cree las estrategias en busca de lograr contribuir con esta región, se requiera la disposición de más personal profesional en salud, como también de recursos que permitan establecer las herramientas necesarias y fundamentales para el bienestar en salud de las familias de esta población.

Otro objetivo que impacta esta situación descrita en el departamento de Choco es la mencionada en él;

ODS 1 Fin de la Pobreza

uno de los más importantes que permite de igual forma el logro de los demás objetivos, se puede analizar a partir de la información que este departamento se presenta altos índices de pobreza, partiendo de esta aspecto observamos: analfabetismo, desempleo, déficit de servicios públicos, saneamiento ambiental; siendo estos los principales factores para el incremento de la infección respiratoria aguda (IRA), el déficit de servicios públicos

hace que los virus, bacterias y microorganismo se propaguen de manera rápida, teniendo una evolución de 15 días, con un alto

grado de contagio, los niños por encontrarse en este territorio de pobreza no cuentan con los servicios médicos necesarios, no se tienen los cuidados pertinentes por parte de sus padres respecto al consumo de alimentos o bebidas, el agua no es potable, los alimentos se encuentran contaminados, no existe un control adecuado de basuras, las jornadas de vacunación no están bien reguladas, como también el desconocimiento hace que sea esta población demasiado vulnerable al presentar este alto grado de inequidad.

Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros

La finalidad de una propuesta de intervención en términos de resultados en salud y su costo efectividad para el sistema de salud en temas de recursos financieros y otros, se describe de la siguiente manera.

Salud

En cuanto a los resultados en salud la finalidad claramente es reducir la mortalidad y morbilidad asociada con las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en los menores de 5 años, un grupo vulnerable debido a su sistema inmunológico aún en desarrollo.

Al reducir la mortalidad infantil por IRA, la intervención mejoraría la calidad de vida de los niños y sus familias, con un impacto positivo en la salud pública en general, al evitar hospitalizaciones y secuelas a largo plazo, además, esta intervención puede generar un impacto social positivo, disminuyendo las desigualdades en salud entre la población rural y la urbana.

Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros

En lo que refiere al sistema de salud debemos tener en cuenta que el sistema de salud en Colombia, particularmente en zonas como el Chocó, enfrenta retos significativos

relacionados con la disponibilidad de recursos y el acceso a servicios de salud, implementar una propuesta de

intervención como la presente tiene el potencial de mejorar la eficiencia y efectividad del sistema de salud en varias formas, entre ellas podemos mencionar la reducción de hospitalizaciones y complicaciones graves, una intervención exitosa reduciría la cantidad de niños que requieren hospitalización o cuidados intensivos debido a infecciones respiratorias graves, esto tendría un impacto directo en la reducción de costos asociados a la atención de emergencia y hospitalización, que son más elevados que los costos de las intervenciones preventivas.

Optimización del uso de recursos: Mejorar el diagnóstico precoz, tratamiento adecuado y la prevención de complicaciones reduce la carga sobre los recursos del sistema, permitiendo un uso más eficiente de los recursos disponibles, como personal médico, medicamentos y equipos.

Estrategias de prevención: Las inversiones en vacunación, educación en salud, y mejoras en las condiciones de vida (como acceso a agua potable y saneamiento) son de bajo costo en comparación con los gastos que genera la atención de niños con IRA grave. Además, los efectos a largo plazo en la salud infantil, como el aumento de la esperanza de vida y la reducción de enfermedades crónicas, aportan beneficios económicos considerables al sistema de salud.

Ahorro en costos indirectos: La mortalidad infantil afecta la productividad de las familias y la sociedad en general, si se reduce la mortalidad infantil, también se disminuirían los costos indirectos asociados a la pérdida de potencial humano y la carga emocional para las familias.

Cálculo de la Costó-efectividad: Para medir la costó-efectividad de la intervención, es necesario calcular la relación entre el costo de implementar las medidas de prevención y

tratamiento y los beneficios en términos de reducción de mortalidad, morbilidad y costos del sistema de salud. Esto se puede hacer a través de la evaluación económica utilizando indicadores como el costo por vida salvada y el costo por caso evitado de IRA grave. A largo plazo, una

intervención exitosa tendría un impacto positivo en la sostenibilidad del sistema de salud al reducir la presión sobre los recursos escasos.

Conclusiones

La reducción de la mortalidad en menores de cinco años en el departamento de Choco sólo se logrará si se actúa sobre los determinantes estructurales, eliminando la inequidad, promoviendo el efectivo cumplimiento de los derechos humanos individuales y colectivos, procurando forjar un mundo más diverso y equitativo. Esta tarea involucra no sólo a los Estados y las organizaciones, sino también a la sociedad en su conjunto.

Estructurar programas de manera articulada con los diferentes sectores y actores de la sociedad y del Estado Colombiano es fundamental para garantizar su efectividad y sostenibilidad, la colaboración entre el gobierno, las organizaciones sociales, el sector privado, las comunidades y otros actores clave permite crear una red de apoyo robusta que facilita la implementación de proyectos y políticas públicas, esto no solo asegura que los programas sean adecuados y pertinentes a las necesidades locales, sino que también optimiza el uso de recursos, fortalece la confianza social y fomenta la participación activa de la ciudadanía.

La articulación entre los diferentes sectores y actores de la sociedad y del Estado no solo garantiza la implementación exitosa de los programas, sino que también asegura que estos generen un impacto real y duradero en el bienestar de las personas y las comunidades.

Referencias bibliográficas

- Así vamos en salud. (2024). Indicadores de salud, tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años- georeferenciado.
<https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-transmisibles/tasa-de-mortalidad-por-infeccion-respiratoria-aguda-ira-en>
- Asprilla, T., (2024), Consultorsalud, Preocupante situación de infecciones (IRA, dengue y malaria): Boletín Epidemiológico – INS. <https://consultorsalud.com/situacion-infecciones-boletin-epidemiologic-ins/>
- Carmona-Meza, Z., & Parra-Padilla, D. (2015). Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. *Revista Salud Uninorte*, 31(3), 608-620.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522015000300017&script=sci_arttext
- Instituto Nacional de Salud, (2016), una mirada al ASIS y análisis de profundidad.
[https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Resumenes%20Ejecutivos/7.%20An%C3%A1lisis%20de%20situaci%C3%B3n%20en%20salud%20\(ASIS\).pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Resumenes%20Ejecutivos/7.%20An%C3%A1lisis%20de%20situaci%C3%B3n%20en%20salud%20(ASIS).pdf)
- Lema Añon, C. (2021). Los determinantes sociales de la salud: más allá del derecho a la salud: (ed.). Dykinson. <https://elibro-net.bibliotecavirtual.unad.edu.co/es/lc/unad/titulos/207323>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Modelo de Atención Integral Territorial. Abrir este documento utilizando ReadSpeaker docReader . https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf
- Ministerio de salud y protección Social. (2015). ABC Enfoque de curso de vida.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfoqueCV.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

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

Minsalud, (2023), Análisis de la situación en salud Colombia 2023.

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

Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria [Internet]

2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencionsanitaria.pdf>

Organización Panamericana en salud, (2023), principales factores de contexto asociado a la mortalidad infantil en menores de 5 años en el departamento de Choco.

<https://immap.org/wp-content/uploads/2016/12/analisis-factores-mortalidad-infantil-menores-Choco-colombia.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). Infografía sobre los Determinantes Sociales en

Salud. https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/10/info07_determinantes_es_web.pdf

Programa de las naciones unidas para el desarrollo, (2023), los objetivos del desarrollo

sostenible en acción. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>