

**Plan de intervención para la reducción de infecciones respiratorias agudas IRA en niños  
menores de 5 años en el bajo Baudó departamento del Chocó**

Francisco Javier Portillo

Hames Ruano Ordoñez

Lady Marian Diaz López

Lizeth Natalia Checa Arciniegas

Oscar Armando Maigual Achicanoy

Asesor

Gustavo Rosendo Díaz Mayorga

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud-ECISA

Tecnología en Radiología e Imágenes Diagnosticas

2025

## Resumen

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años en Colombia, especialmente en regiones como el Bajo Baudó (Chocó), donde persisten profundas desigualdades sociales y deficiencias en el acceso a servicios básicos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021; DANE, 2022).

Frente a esta situación, el presente proyecto propone un plan de intervención integral para reducir la incidencia de IRA en la primera infancia, mediante estrategias educativas, preventivas y de participación comunitaria. La propuesta se fundamenta en el análisis de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales que influyen en la aparición de estas enfermedades, desde el enfoque de Atención Primaria en Salud (OPS, 2020).

El plan contempla acciones como la promoción de entornos saludables, el fortalecimiento del sistema de salud comunitario, la capacitación del talento humano y la articulación con actores locales, lo cual es esencial para mejorar las condiciones de vida y reducir la vulnerabilidad infantil. Asimismo, se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en especial el ODS 3 (Salud y bienestar) y el ODS 6 (Agua limpia y saneamiento), en favor de la equidad en contextos históricamente excluidos (ONU, 2015).

Este proyecto constituye una propuesta técnica y ética para garantizar entornos seguros y protectores que favorezcan el desarrollo integral de la niñez en el Bajo Baudó.

**Palabras clave:** Infecciones respiratorias agudas, primera infancia, salud infantil, atención primaria en salud, Bajo Baudó, Chocó.

### **Abstract**

Acute respiratory infections (ARIs) are one of the leading causes of morbidity and mortality among children under five years of age in Colombia, especially in regions such as Bajo Baudó (Chocó), where deep social inequalities and limited access to basic services persist (Ministry of Health and Social Protection, 2021; DANE, 2022).

In response to this situation, this project proposes a comprehensive intervention plan to reduce the incidence of ARIs in early childhood through educational, preventive, and community participation strategies. The proposal is based on an analysis of the social, health, and environmental determinants that influence the emergence of these diseases, guided by the Primary Health Care approach (PAHO, 2020).

The plan includes actions such as promoting healthy environments, strengthening the community health system, training human resources, and coordinating efforts with local stakeholders—all of which are essential to improving living conditions and reducing child vulnerability. Furthermore, the initiative aligns with the Sustainable Development Goals, particularly SDG 3 (Good Health and Well-being) and SDG 6 (Clean Water and Sanitation), in support of equity in historically excluded contexts (UN, 2015).

This project represents both a technical and ethical proposal to ensure safe and protective environments that support the comprehensive development of children in Bajo Baudó.

**Keywords:** Acute respiratory infections, child health, primary health care, Bajo Baudó, Chocó.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	8
Justificación.....	11
Objetivos .....	13
Objetivo general .....	13
Objetivos específicos.....	13
Análisis de tasa de enfermedades respiratorias en los departamentos de Putumayo, Magdalena, Amazonas y Guainía.....	14
Indicadores de enfermedades respiratorias agudas en los departamentos de Putumayo, Magdalena, Amazonas y Guainía.....	15
Indicador 1. Tasa de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años .....	15
Indicador 2. Tasa de incidencia de IRA/100000hab niños menores de 5 años .....	19
Propuesta.....	24
Contextualización del Problema de Salud.....	24
Tasa de mortalidad en casos de menores de cinco años por IRA en Choco .....	25
Descripción de la Población Objeto.....	28
Actores, Alcances y Responsabilidades.....	30
Descripción detallada de las Estrategias y actividades .....	34
Estrategia 1. Aires de Vida: Intervención comunitaria para la Prevención de IRA en la Primera Infancia. ....	34
Actividad 1. Jornadas Comunitarias de Educación y Prevención de IRA – “Aires de Vida”	34
Actividad 2: Capacitación de agentes comunitarios de salud en IRA infantil.....	35
Actividad 3: Entrega de kits preventivos y acompañamiento domiciliario .....	36

Actividad 4: Campaña radial y difusión cultural para la prevención de IRA en lengua propia .....	37
Estrategia 2. “Entornos saludables para respirar mejor” .....	38
Actividad 1: Campañas comunitarias de limpieza y recolección de residuos .....	38
Actividad 2: Distribución de kits de potabilización de agua y capacitación .....	39
Actividad 3: Programa “Escuelas limpias y saludables” .....	39
Estrategia 3. Red de respuesta temprana: Atención Oportuna y Efectiva para la Infancia” .....	40
Actividad 1: Realización de jornadas educativas comunitarias .....	41
Actividad 2: Capacitación del personal de salud en diagnóstico temprano y manejo integral de IRA, incluyendo el uso correcto de protocolos de atención y referencia. ....	41
Actividad 3: Jornadas de limpieza y manejo de residuos .....	42
Actividad 4: Brigadas Integrales de Salud Respiratoria Comunitaria .....	43
Línea Operativa y Enfoque según el Plan Decenal de Salud Pública .....	45
La Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud (APS).....	46
La Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud .....	47
Descripción de Objetivos de Desarrollo Sostenible .....	49
ODS 3: Salud y bienestar .....	49
ODS 6: Agua limpia y saneamiento. ....	50
Finalidad de la Propuesta, Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros .....	52
Finalidad de la propuesta.....	52
Resultados esperados.....	53
Costo-efectividad en el Sistema de Salud .....	53

Conclusiones .....	55
Referencias bibliográficas .....	57

**Lista de tablas**

<b>Tabla 1.</b> <i>Indicadores para enfermedades respiratorias Agudas IRA 2024</i> .....	15
<b>Tabla 2.</b> <i>Casos registrados por IRA año 2023-20424 en Choco</i> .....	25
<b>Tabla 3.</b> <i>Actores participantes y responsabilidades en el desarrollo del proyecto.</i> .....	30

## Introducción

Las enfermedades respiratorias como la IRA, se han constituido o vienen siendo las principales causantes de la morbimortalidad en Países como Colombia. Según el Instituto Nacional de Salud [INS] (2023) estas infecciones afectan especialmente en poblaciones expuestas a condiciones ambientales difíciles y de alta vulnerabilidad como lo es la región chocoana, específicamente en lo relacionado con la niñez menor a cinco años de edad. Estas enfermedades, que incluyen cuadros como la gripe, bronquitis y la neumonía, afectan con mayor intensidad a esta población debido a las limitaciones en el acceso a servicios básicos y de salud.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) continúan siendo causa importante de enfermedad y muerte en Colombia, afectando de manera significativa a las comunidades más vulnerables (INS, 2023), especialmente en regiones como el departamento del Chocó. La población de niños de edad mencionada anteriormente, son el grupo más afectado por la presentación de estas patologías, las cuales comprenden enfermedades como la gripe, la bronquitis y la neumonía, debido a la limitación de acceso a los servicios de salud e igualmente sus condiciones básicas de vida son deficientes.

De acuerdo con datos del INS (2023), durante el año 2022 se notificaron más de 1.300.000 casos de IRA en niños y niñas menores de cinco años, lo que evidencia el aumento de estas enfermedades en dicha población. En el caso particular del Chocó, el Ministerio de Salud y Protección Social (2023) ha señalado que el aumento de la incidencia de estas patologías se encuentra estrechamente ligada a las condiciones estructurales como la pobreza, exclusión social y carencias en infraestructura sanitaria, situando a estas regiones chocoanas por encima del promedio nacional en tasas de morbilidad por IRA.

Estas cifras ponen de manifiesto que las IRA no deben abordarse únicamente desde una perspectiva biomédica, sino que requieren una lectura más compleja e integral que considere las desigualdades sociales, económicas y ambientales que atraviesan a las comunidades más desfavorecidas. En este sentido, resulta pertinente adoptar enfoques que reconozcan los determinantes sociales de la salud como factores clave en la comprensión y el abordaje de estas enfermedades.

Frente a este panorama, el Estado colombiano ha establecido marcos normativos orientados a intervenir colectivamente en salud pública. La Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social introdujo los lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), los cuales promueven ejercicios integrales, articuladas y sostenidas para mejorar la salud de la población, prestando especial atención al contexto local y a la transformación de las condiciones sociales que inciden en los procesos de salud-enfermedad (MinSalud, 2015). Esta política fue posteriormente actualizada mediante la Resolución 295 de 2023, la cual fortalece el enfoque participativo, basado en la evidencia y la equidad, dentro de los planes territoriales de salud pública (MinSalud, 2023).

En contextos como el del Chocó, los PIC cobran una importancia estratégica, ya que permiten implementar respuestas integrales a problemas que no solo son sanitarios, sino también sociales y estructurales. El enfoque de determinantes sociales de la salud facilita la comprensión de cómo variables como pobreza, la exclusión educativa, la falta de acceso a los servicios básicos y las políticas públicas inciden directamente en la salud de las personas. Por tanto, el abordaje de las IRA en este departamento específicamente en el Bajo Baudó debe trascender la atención médica convencional e incorporar una visión intersectorial que reconozca y actúe sobre los factores que perpetúan la vulnerabilidad.

Así entonces, como lo menciona Suárez, Cuspian, Ospina, Mosquera, & Realpe (2023), los planes de salud pública con enfoque territorial y diferencial, como los PIC, se constituyen en herramientas esenciales para prevenir las infecciones respiratorias agudas y optimizar las condiciones de vida de la población del Chocó. Es relevante su implementación para proteger a la niñez, que continúa siendo el grupo más afectado por esta problemática

## **Justificación**

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) representan una de las principales causas de enfermedad y muerte en niños menores de cinco años en Colombia, y su impacto es aún más grave en regiones con niveles altos de pobreza y dificultades de acceso a servicios básicos, como el Bajo Baudó, en el departamento del Chocó (INS, 2023). En esta zona, muchas familias viven en condiciones precarias, sin acceso continuo a agua potable, servicios de saneamiento o atención médica adecuada, lo cual favorece la aparición y el agravamiento de enfermedades respiratorias en la primera infancia (DANE, 2022).

Estas condiciones reflejan una desigualdad significativa que vulnera los derechos fundamentales como la salud, el desarrollo y la vida de los niños y niñas, especialmente en zonas rurales y dispersas. Según el Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud, 2021), los determinantes sociales y ambientales juegan un papel clave en la aparición de enfermedades prevenibles, lo cual evidencia la necesidad de intervenir más allá del ámbito clínico.

Por eso, esta propuesta surge como una respuesta urgente e integral. Pues, no se limita únicamente al tratamiento médico, sino que también aborda aspectos sociales, educativos y comunitarios. Su objetivo es acercarse a las familias para brindarles información clara y útil, brindar formación al personal de salud y líderes comunitarios, mejorar los entornos donde viven los niños y fortalecer la atención primaria para que sea más oportuna y eficaz como lo establecen organismos como la Organización Panamericana de la salud.

Con esto se busca articular estrategias de prevención, educación en salud, promoción de ambientes seguros y fortalecimiento de los servicios locales, involucrando activamente a diferentes actores del territorio. Más que un enfoque técnico, representa un compromiso ético y humano con los niños y niñas del Bajo Baudó, quienes “merecen crecer en condiciones dignas,

saludables y con oportunidades reales para su desarrollo” (UNICEF, 2021).

Finalmente, esta propuesta se alinea con las directrices del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular el ODS 3 (Salud y bienestar) y el ODS 6 (Agua limpia y saneamiento), reconociendo que mejorar la salud infantil también implica transformar los entornos y las condiciones sociales que la determinan (ONU, 2015).

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diseñar un plan de intervención integral que contribuya a disminuir los casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años del Bajo Baudó Departamento del Chocó, a través de acciones educativas, preventivas y de fortalecimiento de los servicios de salud comunitarios.

### **Objetivos Específicos**

Analizar la incidencia y mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en los departamentos de Putumayo, Magdalena, Amazonas, y Guainía a partir de indicadores epidemiológicos oficiales.

Promover en las familias y cuidadores del Bajo Baudó hábitos saludables y conocimientos preventivos, orientados a reducir la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños y niñas menores de 5 años.

Implementar mecanismos de detección temprana y referencia efectiva, que permitan identificar y atender oportunamente a los niños y niñas menores de 5 años con mayor riesgo de desarrollar IRA en el territorio.

Desarrollar procesos de formación continua para el personal de salud y líderes comunitarios, con el fin de mejorar la capacidad de respuesta frente a casos de IRA en la primera infancia del Bajo Baudó.

## **Análisis de Tasa de Enfermedades Respiratorias en los Departamentos de Putumayo, Magdalena, Amazonas y Guainía**

Las enfermedades infecciosas como la IRA incorporan una de las causas más significativas de enfermedad y mortalidad en comunidades vulnerables, especialmente en zonas donde el sistema de salud no presta un servicio eficiente a la población. Este problema impacta de forma desproporcionada a la población infantil, particularmente a los niños menores de cinco años, quienes son más propensos a desarrollar este tipo de enfermedades (INS, 2023; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Con el fin de comprender la magnitud del problema y sus factores asociados, se recurre al análisis de indicadores epidemiológicos clave que permiten visibilizar las tendencias en la ocurrencia de las IRA, así como sus determinantes sociales. Entre estos factores se destacan las condiciones de pobreza, la deficiente infraestructura sanitaria, las vías de transmisión relacionadas con el hacinamiento y la baja cobertura de programas de prevención (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

Para este estudio, los indicadores seleccionados incluyen la tasa de incidencia de IRA por cada 100.000 habitantes y la tasa de mortalidad en menores de cinco años, considerados parámetros esenciales para “evaluar la situación sanitaria y orientar intervenciones de salud pública con enfoque territorial y diferencial” (INS, 2023).

**Indicadores de Enfermedades Respiratorias Agudas en los departamentos de Putumayo, Magdalena, Amazonas y Guainía**

**Tabla 1**

*Indicadores para enfermedades respiratorias Agudas IRA 2024*

Entidad territorial	Tasa de mortalidad infantil/100000hab.	Tasa de incidencia X IRA/100000 hab.	Tasa de consultas por urgencias o externas por IRA	Tasa de mortalidad X IRA/100.000hab. En menores a 5 años
Putumayo	13.29	6.5	4.8	9.34
Magdalena,	13.69	7.3	8.3	15.86
Amazonas	15.48	31.47	10.4	62.72
Guainía	17.68	4.0	4.2	43.40

*Nota.* Esta tabla muestra los datos obtenidos de la bodega de datos del SISPRO (2024) y del Instituto Nacional de Salud (INS, 2024, 2025).

**Indicador 1. Tasa de mortalidad por IRA en niños menores de 5 años**

El estudio de este indicador posibilita medir la magnitud de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en la población en estudio, brindando una perspectiva sobre la capacidad del sistema de salud para actuar de manera rápida y eficiente. Además, permite valorar el impacto de las políticas de salud aplicadas y contribuye a detectar deficiencias relacionadas con la prestación de servicios médicos, la cobertura asistencial o las condiciones sociales y ambientales que afectan la salud infantil (OPS, 2022).

**Departamento de Putumayo.** Este departamento presenta una tasa de mortalidad baja por infecciones como la IRA entre las regiones analizadas, con un registro de 9,34 fallecimientos

por cada 100,000 hab., según informes recientes del Ministerio de Salud y Protección Social (2024). Este dato logra interpretarse como indicativo de un entorno relativamente más favorable en términos de salud pública en comparación con departamentos como Amazonas, Guainía y Magdalena.

Diversos elementos podrían justificar este resultado. Por una parte, Putumayo dispone de una red de atención primaria mejor desarrollada, lo que facilita el acceso oportuno a servicios médicos, el manejo efectivo y la detección temprana de los tratamientos, factores que impactan directamente en la disminución de la mortalidad (OPS, 2022). Por otra parte, este departamento cuenta con una mayor cobertura en programas de vacunación contra enfermedades respiratorias, como la influenza, contribuyendo así a reducir el riesgo de complicaciones severas, especialmente en la población infantil.

Desde la perspectiva demográfica, la población relativamente pequeña y la concentración de sus habitantes en áreas de fácil acceso también favorecen la provisión de servicios de salud y el monitoreo clínico de los pacientes. Sin embargo, a pesar de estas cifras alentadoras, continúa siendo fundamental fortalecer las medidas preventivas, ampliar la infraestructura sanitaria y sostener campañas constantes de vacunación para disminuir aún más la carga de enfermedad por IRA en la región.

**Departamento de Magdalena.** Registra una tasa de mortalidad por este tipo de enfermedades de 15,86/100.000 niños menores de cinco años, situándose en un nivel intermedio en relación a otras regiones del país (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Aunque esta cifra es menor que la observada en departamentos como Amazonas y Guainía, sigue representando un desafío significativo para la salud pública, debido al impacto que estas patologías tienen en la población infantil.

Entre los factores que podrían influir en esta situación se encuentra la alta concentración demográfica, especialmente en áreas urbanas, lo que facilita la transmisión de agentes infecciosos respiratorios. A esto se suman condiciones ambientales nocivos, como la exposición continua a contaminantes atmosféricos, que agravan la sintomatología y complicaciones de las IRA, particularmente en los niños, quienes son más vulnerables debido a su condición fisiológica (UNICEF, 2019).

Aunque Magdalena cuenta con infraestructura hospitalaria y centros regionales, el acceso a servicios médicos especializados sigue siendo limitado en zonas rurales o de acceso complicado. Esta barrera puede ocasionar demoras en el diagnóstico y tratamiento de casos graves de IRA, incrementando el riesgo de resultados fatales. Por lo tanto, a pesar de que el departamento presenta una mortalidad menor que regiones con mayores obstáculos estructurales, es necesario implementar estrategias de intervención más eficientes para continuar reduciendo la incidencia y mortalidad infantil asociadas a estas enfermedades.

**Departamento de Amazonas y Guainía.** La mortalidad infantil vinculada a infecciones respiratorias agudas (IRA) en los departamentos de Amazonas y Guainía alcanza niveles alarmantes, con tasas de 62,72 y 43,40 fallecimientos por cada 100.000 niños menores de cinco años, respectivamente (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Estas cifras superan considerablemente las observadas en regiones como Putumayo y Magdalena, reflejando un problema de salud pública complejo, influenciado por diversos factores geográficos, sanitarios, ambientales y socioeconómicos.

Entre las causas principales destaca el acceso restringido a los servicios médicos. La configuración territorial de estas zonas, con grandes extensiones selváticas y comunidades dispersas, dificulta notablemente el traslado de pacientes a los centros asistenciales, lo que

ocasiona demoras en la atención y eleva los costos del servicio. El Instituto Nacional de Salud (INS, 2023) señala que la distancia entre las viviendas y las instalaciones hospitalarias, junto con la insuficiente infraestructura sanitaria, impacta directamente en las elevadas tasas de mortalidad infantil por IRA en estas áreas.

A este panorama se añade la limitada capacidad de la red asistencial. La baja cobertura de centros de salud y la escasez de personal especializado incrementan la probabilidad de que los episodios de IRA deriven en complicaciones severas. En este sentido, Gaona Daza et al. (2024) destacan que la carencia de recursos clínicos y la falta de expertos en salud pediátrica constituyen factores que restringen la capacidad de respuesta del sistema sanitario local.

Los factores ambientales también tienen un peso considerable. El clima característico de la región amazónica, marcado por elevados índices de humedad y la presencia de contaminantes biológicos, favorece la propagación de agentes patógenos respiratorios. Según Caiza et al. (2021), estas condiciones ambientales aumentan el riesgo de infección y agravan los síntomas en menores de cinco años, quienes tienen un sistema inmunológico más vulnerable.

Finalmente, las condiciones socioeconómicas juegan un papel fundamental en este contexto. Los altos niveles de pobreza en Amazonas y Guainía limitan el acceso a medicamentos, programas de vacunación y atención médica constante, restringiendo la capacidad preventiva y asistencial de estas comunidades. El Ministerio de Salud y Protección Social (2013) advierte que las desigualdades estructurales y la insuficiente inversión en salud pública afectan directamente la reducción de la mortalidad infantil relacionada con las IRA en territorios históricamente desfavorecidos.

## ***Indicador 2. Tasa de incidencia de IRA/100000hab niños menores de 5 años***

**Departamento del Putumayo.** En este departamento, la tasa de incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años es de 6,5 por cada 100.000 habitantes, situándose en un rango intermedio en comparación con otras regiones del país (INS, 2024). Este valor es considerablemente menor que el registrado en departamentos como Amazonas y Magdalena, donde la morbimortalidad infantil por estas enfermedades es más elevada.

Esta dinámica epidemiológica puede atribuirse a diversos factores estructurales y contextuales. En primer lugar, la baja mortalidad vinculada a IRA sugiere la existencia de una infraestructura sanitaria relativamente más desarrollada, con una red básica de atención primaria que facilita la detección precoz y el tratamiento oportuno de los casos clínicos (INS, 2023). Además, se presume una mayor cobertura en programas de vacunación y estrategias preventivas orientadas a la población infantil, lo que a su vez aporta a disminuir la incidencia y gravedad de estas enfermedades respiratorias.

La distribución geográfica y la concentración demográfica también influyen en este panorama. A diferencia de departamentos como Guainía o Amazonas, donde la población se encuentra dispersa en áreas de difícil acceso, Putumayo presenta una concentración mayor de habitantes en zonas rurales organizadas y semiurbanas, con mejores vías de comunicación y conectividad territorial (DANE, 2023; El Universal, 2020). Esta situación facilita el traslado hacia los centros de atención médica, mejorando el acceso a los servicios de salud.

Según los informes del INS (2024), en el año 2023 Putumayo reportó una tasa de mortalidad por IRA menor a 10 defunciones por cada 100.000 niños menores de cinco años, cifra significativamente inferior a la observada en Amazonas (62,7) y Guainía (43,4), lo que refleja un

contexto relativamente más favorable en términos de respuesta sanitaria y condiciones socioambientales.

No obstante, pese a estos indicadores positivos, es necesario continuar fortaleciendo las capacidades institucionales en salud pública, especialmente en las comunidades rurales remotas donde siguen existiendo problemas en el acceso y la cobertura. La consolidación de la vigilancia epidemiológica, la promoción de la educación comunitaria en salud respiratoria y la inversión constante en atención primaria serán esenciales para mantener y mejorar estos resultados en el mediano y largo plazo.

**Departamento Magdalena.** En el departamento de Magdalena, la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años alcanza los 13,69 casos por cada 100.000 habitantes, lo que indica una significativa carga de enfermedad en este grupo poblacional (INS, 2023). Esta cifra refleja una situación preocupante que demanda una atención prioritaria dentro de las políticas públicas de salud.

Magdalena se caracteriza por su diversidad geográfica, abarcando tanto zonas urbanas costeras como Santa Marta, como áreas rurales de difícil acceso. Las condiciones climáticas predominantes, incluyendo altas temperaturas, elevada humedad y variaciones abruptas en los patrones de lluvia, favorecen la circulación y persistencia de virus respiratorios, lo que contribuye al aumento de casos de IRA (Corporación Autónoma Regional del Magdalena [CORPAMAG], 2013). A este panorama se suman factores sociales, tales como el hacinamiento en sectores urbanos marginales, el uso de leña en comunidades rurales y la limitada cobertura de servicios básicos de salud en áreas remotas del departamento.

El INS (2023) destaca que la elevada incidencia de IRA en Magdalena es resultado de la combinación de determinantes sociales de la salud, tales como altos índices de pobreza, bajos

niveles educativos relacionados con la promoción de la salud y desigualdades en el acceso a la atención médica. Estas condiciones estructurales incrementan la vulnerabilidad de la población infantil frente a enfermedades respiratorias.

Adicionalmente, el impacto del cambio climático, reflejado en periodos de lluvias intensas o sequías prolongadas, junto con la exposición a contaminantes ambientales como polvo y emisiones industriales, agravan los síntomas respiratorios, especialmente en los niños menores de cinco años. Por ello, es indispensable fortalecer la atención primaria en salud, intensificar las campañas de vacunación y promover la educación comunitaria orientada a prácticas preventivas.

La situación en Magdalena resalta la urgencia de implementar intervenciones intersectoriales coordinadas, con un enfoque territorial que se adapte a las particularidades locales. Es esencial desarrollar estrategias integrales y sostenibles que consideren las condiciones geográficas, sociales y ambientales del departamento, con el fin de reducir la incidencia de IRA y mejorar la calidad de vida de la población más vulnerable.

**Departamento del Amazonas.** Según el Boletín Epidemiológico Semanal del Instituto Nacional de Salud (INS) correspondiente a la semana 39 del año 2023, el departamento del Amazonas reportó una tasa de incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) de 31,47 casos por cada 100.000 habitantes, superando las cifras observadas en departamentos como Putumayo, Magdalena y Guainía (INS, 2023). Sin embargo, la tasa de mortalidad vinculada a IRA en esta región fue considerablemente más alta, alcanzando 52,27 defunciones por cada 100.000 habitantes. Este contraste revela que, aunque la incidencia no es excesivamente elevada, la tasa de letalidad de estas infecciones resulta alarmantemente significativa en el Amazonas.

Esta situación se explica por una serie de limitaciones estructurales que afectan la eficacia del sistema sanitario local. Entre las principales dificultades se encuentran el acceso

limitado a los servicios médicos, la deficiencia en infraestructura sanitaria y la presencia de factores de riesgo relacionados, como la malnutrición y la pobreza (INS, 2023). Asimismo, la dispersión de la población y la lejanía geográfica del Amazonas dificultan la provisión de atención médica oportuna y adecuada, lo que incrementa el riesgo de resultados fatales en los casos de IRA.

Frente a este escenario, es fundamental diseñar e implementar estrategias integrales de salud pública que trasciendan la prevención y el manejo clínico de las infecciones respiratorias agudas. Se hace necesaria una aproximación que incluya la mejora de las condiciones socioeconómicas y sanitarias de la población amazónica, con especial atención a la ampliación y fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la optimización del acceso a servicios de salud y el desarrollo de programas educativos en salud que sean cultural y geográficamente adaptados a las necesidades de la comunidad (INS, 2023).

**Departamento de Guainía.** El departamento registra la tasa más alta de incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA), con un valor de 17,68 casos por cada 100.000 habitantes, lo que refleja una situación crítica en términos de salud pública (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Esta elevada incidencia se debe a diversos factores estructurales y ambientales, como el acceso limitado a los servicios de salud y las condiciones climáticas propias de la región selvática, que facilitan la propagación de infecciones respiratorias.

El clima local, caracterizado por una humedad constante y lluvias frecuentes, crea un entorno propicio para la proliferación de agentes patógenos respiratorios (OPS, 2019). Asimismo, la presencia significativa de comunidades indígenas, que enfrentan obstáculos culturales, lingüísticos y económicos, restringe su acceso al sistema sanitario formal, sobre todo porque estas poblaciones habitan en zonas aisladas. Frecuentemente, estas comunidades no

cuentan con servicios médicos cercanos ni con campañas de prevención adaptadas a sus contextos socioculturales específicos (INS, 2023).

Por otro lado, aunque el departamento de Magdalena presenta una tasa de incidencia menor, esta continúa siendo superior a la registrada en Putumayo. Esta diferencia puede explicarse por factores como la contaminación ambiental en áreas urbanas densamente pobladas, especialmente en Santa Marta, donde las emisiones de vehículos, las actividades portuarias y la combustión de combustibles sólidos contribuyen a la degradación de la calidad del aire (Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales [IDEAM], 2021).

Adicionalmente, las variaciones climáticas características de las zonas costeras, tales como cambios abruptos de temperatura y elevados niveles de humedad, aumentan la vulnerabilidad de la población frente a infecciones respiratorias, particularmente en menores de cinco años y personas mayores (INS, 2023). Estos factores ambientales y sociales demandan un enfoque integral en salud pública que priorice la atención diferenciada, la vigilancia epidemiológica y el desarrollo de estrategias preventivas comunitarias ajustadas a las realidades territoriales.

## **Propuesta**

Plan de intervención para la reducción de Infecciones Respiratorias Agudas IRA en niños menores de 5 años en el bajo Baudó Departamento del Chocó.

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

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), las enfermedades respiratorias agudas constituyen una de las principales causas de enfermedad y mortalidad en niños menores de cinco años en Colombia, con un impacto destacado en departamentos como el Chocó. Este grupo de afecciones incluye trastornos como el resfriado, la faringitis, la neumonía y la bronquitis, que afectan directamente el sistema respiratorio en la infancia. La falta de un diagnóstico y tratamiento oportunos puede derivar en complicaciones graves que ponen en riesgo la vida de los menores, quienes cuentan con un sistema inmunológico aún inmaduro.

Factores estructurales tales como la pobreza, la desnutrición y las dificultades para acceder a servicios sanitarios aumentan la vulnerabilidad de esta población, dificultando tanto la prevención como el manejo adecuado de estas patologías.

En regiones como el Chocó, el problema de estas afecciones respiratorias agudas alcanza niveles alarmantes, en gran parte debido a condiciones socioeconómicas que limitan el acceso a servicios básicos esenciales como agua potable, saneamiento y atención médica oportuna. Esta realidad eleva significativamente el riesgo de que los niños enfrenten complicaciones severas derivadas de enfermedades del aparato respiratorio. Adicionalmente, las comunidades indígenas en esta zona enfrentan barreras culturales y geográficas que dificultan aún más el acceso a la atención médica (INS, 2022).

El informe del INS (2022) registró un aumento significativo en los casos de estas patologías respiratorias en el Chocó, con un enfoque particular en las poblaciones indígenas. Por

ejemplo, en enero de ese año se reportaron siete muertes infantiles por enfermedades respiratorias en los resguardos de Istmina y Medio San Juan, según Noticias RCN (2022). Esta situación refleja no solo la gravedad del problema sanitario, sino también las profundas desigualdades estructurales que afectan a las comunidades más vulnerables del territorio.

Durante el periodo 2023-2024, el departamento ha seguido enfrentando un contexto crítico respecto a la incidencia de estas enfermedades respiratorias en niños menores de cinco años, con un impacto especialmente fuerte en comunidades indígenas y rurales, lo que requiere atención prioritaria y el diseño de estrategias específicas (INS, 2022)

### **Tasa de mortalidad en casos de menores de cinco años por IRA en Choco**

Los siguientes datos corresponden a casos de IRA para los años 2023 y 2024 en Choco

**Tabla 2**

*Casos registrados por IRA año 2023-20424 en Choco*

Año	Consulta por IRA	Muerte por IRA menores de 5 años	Casos de estudio/casos confirmados
2022	40 indígenas de recibieron atención médica (INS, 2022). En 2022 se reportaron más de 1.300.000 casos de IRA en menores de cinco años en el país (INS, 2023).	Semana 13: 7 niños indígenas menores de cuatro años en los resguardos de Istmina y Medio San Juan (Noticias RCN) En la semana epidemiológica 49 se reportan 16 muertes por IR. (INS, 2022) citado en (choco7dias.con, 2023)	Casos confirmados, 157 Casos en estudio 199

---

		La tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años fue de 6,29 por cada 100.000 habitantes.	
2023	Consulta por IRA 413 casos.	Semana 13: 28 muertes (INS, 2023) equivalente a un 19.05/100000 (choco7dias.con, 2023), en semana 29: 28 muertes (INS, 2024)	
2024	Se registran 79,917 atenciones por consulta externa y urgencias por IRA	Tasa de mortalidad semana 13 año 2024 igual a 1.74 (INS, 2024, p.9) En semana 31 se reportan 30 muertes de niños menores de cinco (INS, 2024)	Semana 13: 1.1 casos confirmados y en estudio 18 casos, en semana 47 se registran 208 casos confirmados, y 124 se encontraban en estudio, con una tasa de mortalidad de 5,72 casos/100,000 en menores (INS, 2024).

---

*Nota.* Esta tabla muestra la mortalidad infantil disparada en el Choco; INS (2023, 2024).

En la zona del Bajo Baudó, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024) ha reportado indicadores sanitarios alarmantes. Durante los años 2023 y 2024, se ha observado un incremento tanto en la incidencia como en la mortalidad infantil en menores de cinco años

debido a enfermedades prevenibles, tales como las afecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas agudas, la malaria y la desnutrición. Esta realidad refleja las profundas desigualdades en salud que afectan a municipios como Bajo Baudó, donde la cobertura y calidad de los servicios médicos oportunos continúan siendo insuficientes, poniendo en riesgo la vida y el bienestar de las poblaciones más vulnerables.

De acuerdo con el informe del Instituto Nacional de Salud (INS, 2023) sobre enfermedades respiratorias agudas, hasta la semana 38 de 2023 se registró un aumento considerable en el número de defunciones infantiles por estas patologías respiratorias en menores de cinco años, con nueve fallecimientos reportados en comparación con un solo caso en el mismo período del año anterior. Además, para la semana 39 se contabilizaron ocho muertes, frente a las tres reportadas en 2022. Para el año 2024, los boletines epidemiológicos del INS continúan monitoreando los casos de estas infecciones a nivel nacional, incluyendo los datos correspondientes a Bajo Baudó, aunque aún no se dispone de cifras detalladas y actualizadas para esta región.

Entre los factores que favorecen al aumento de las enfermedades respiratorias agudas en Bajo Baudó se identifican varios determinantes clave. Las condiciones de alta humedad y las precipitaciones constantes propician la proliferación de microorganismos patógenos. Asimismo, la limitada disponibilidad y calidad de la infraestructura sanitaria dificultan la prestación de una atención médica efectiva y oportuna.

Finalmente, la carencia de servicios básicos de saneamiento, como agua potable y sistemas adecuados de alcantarillado, incrementa de forma significativa el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas (INS, 2024).

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

La población que se beneficia de esta propuesta de intervención está constituida por niñas y niños menores de cinco años residentes en el municipio de Bajo Baudó, ubicado en el departamento del Chocó.

Este segmento poblacional enfrenta múltiples retos derivados del limitado acceso a servicios de salud, condiciones de vida precarias y cobertura insuficiente de servicios básicos. Estas circunstancias afectan de manera particular a la primera infancia, aumentando su vulnerabilidad ante enfermedades prevenibles y obstaculizando su desarrollo integral.

Según el Plan de Desarrollo Departamental del Chocó 2020–2023 (Gobernación del Chocó, 2020), alrededor del 12,4 % de la población total del departamento equivalente a cerca de 64.907 personas corresponde a menores de cinco años. Esta cifra adquiere relevancia al considerar que la tasa de desnutrición infantil en este grupo supera en más de 7,8 % el promedio nacional, reflejando un escenario preocupante para la salud pública regional.

Por otro lado, la mayoría de los hogares donde habita esta población infantil presentan elevados índices de desempleo entre los adultos responsables, así como una marcada inestabilidad económica, social y política. Estas condiciones limitan la disponibilidad de alimentos y servicios básicos, contribuyendo a una alta inseguridad alimentaria. Asimismo, la sostenibilidad limitada de la producción agrícola y la persistencia de situaciones de violencia estructural intensifican las dificultades en las condiciones de vida, afectando negativamente el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños y niñas.

Desde una perspectiva étnica, la infancia en el Chocó es mayoritariamente afrodescendiente. No obstante, también habitan comunidades indígenas como los pueblos Wounaan y Emberá, que enfrentan barreras adicionales relacionadas con el acceso a servicios de

salud, educación y nutrición. Tales obstáculos, vinculados a factores geográficos, culturales y lingüísticos, impactan directamente en el bienestar de los menores pertenecientes a estas comunidades.

En términos de vivienda y acceso a servicios básicos, muchas familias residen en zonas rurales de difícil acceso, lo cual limita significativamente la provisión de agua potable, atención médica oportuna y educación formal. Las viviendas suelen estar construidas con materiales locales y ubicadas en áreas susceptibles a desastres naturales, aumentando la exposición a riesgos ambientales.

El municipio de Bajo Baudó, localizado en la costa pacífica sur del departamento, tiene como cabecera municipal el corregimiento de Pizarro. Se distingue por su gran diversidad étnica, integrada por comunidades afrodescendientes e indígenas, especialmente del pueblo Wounaan, que mantienen una estrecha relación con su entorno natural. La región cuenta con alta pluviosidad y una compleja red hidrográfica, destacándose los ríos Baudó y Sigrisúa. Además, alberga ecosistemas estratégicos como el Distrito Regional de Manejo Integrado (DRMI) Bajo Baudó, que protege aproximadamente 26.000 hectáreas de manglar (Departamentoscolombianos.com, 2023).

En conclusión, la infancia en Bajo Baudó se enfrenta a una combinación de factores estructurales, ambientales y culturales que condicionan gravemente su salud y calidad de vida. La persistencia de elevados índices de desnutrición, la precariedad en servicios básicos, la vulnerabilidad territorial y la diversidad étnica demandan un enfoque integral, diferencial y articulado. Solo de esta manera será posible asegurar el pleno ejercicio de los derechos de los niños y niñas menores de cinco años en esta región del país (UNICEF, 2016).

### ***Actores, Alcances y Responsabilidades***

El proyecto denominado “Plan de intervención para la reducción de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños y niñas menores de cinco años en el departamento del Chocó” tiene como propósito central la coordinación de esfuerzos entre organismos gubernamentales, entidades del sector salud, comunidades locales y las familias beneficiarias. Esta colaboración busca la implementación de acciones articuladas y efectivas que ayuden a disminuir la incidencia de las IRA en la primera infancia.

Para asegurar el éxito de dicha intervención, resulta imprescindible definir con claridad la estructura organizativa del proyecto, los actores participantes, los compromisos asumidos por cada uno y los roles específicos que deberán desempeñar durante todo el proceso. Este enfoque garantiza una ejecución ordenada, eficiente y orientada a la obtención de resultados sostenibles (ver Tabla 3).

**Tabla 3**

*Actores participantes y responsabilidades en el desarrollo del proyecto*

Actor	Rol	Alcance	Responsabilidades	Recursos que debe proveer
Gerencia Hospital Local	Coordinador institucional de los servicios de salud	Atender a toda la población de los municipios en todo el departamento	Coordinar al personal médico, asegurar que los niños reciban atención a tiempo y hacer seguimiento a los casos de IRA.	Personal médico y de enfermería, espacios físicos, insumos médicos, infraestructura hospitalaria.
Alcalde Municipal	Gestor político y articulador	Liderazgo a nivel municipal	Conseguir recursos, apoyar Campañas	Presupuesto local, acceso a medios institucionales,

---

	intersectorial		informativas y liderar espacios donde se tomen decisiones con otras instituciones.	coordinación con otras secretarías.
Secretaría de Salud Municipal Departamental	Encargada de planear y coordinar el trabajo en salud pública.	Nivel municipal y departamental	Elaborar e implementar el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), hacer monitoreo y evaluación del programa.	Personal técnico, base de datos, recursos financieros, materiales educativos.
Médico General del Hospital	Encargado de la atención clínica y seguimiento de los casos	Atención primaria en salud	Diagnosticar, tratar y remitir a los niños según la gravedad del caso.	Tiempo profesional, acceso a historia clínica, medicamentos.
Epidemiólogo local o regional	Analista de la situación de salud	Vigilancia epidemiológica en la zona	Realizar seguimiento a casos reportados, identificar brotes, generar alertas tempranas.	Software de vigilancia, acceso a datos, coordinación con laboratorios.
Defensa Civil	Apoyo logístico y comunitario en zonas de difícil acceso	Cobertura en emergencias o zonas rurales	Apoyar jornadas de atención en zonas remotas, transporte de insumos, difundir la información importante.	Transporte, personal logístico, equipos de emergencia.

---

IPS locales y rurales	Prestadoras de servicios de salud	Ámbito rural y urbano	Ofrecer atención médica y actividades de prevención sobre IRA.	Infraestructura local, personal de salud, recursos básicos para atención.
Organizaciones comunitarias	Puente entre comunidad e instituciones	Contacto directo con la comunidad	Motivar a la comunidad a participar y colaborar en actividades del proyecto.	Voluntarios, espacio comunal, conocimiento del territorio.
Instituciones Educativas	Promotoras de salud desde la infancia	Niños escolarizados menores de 5 años en transición o preescolar	Capacitar a los niños y sus familias en prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA), así como fomentar su participación activa en jornadas de salud comunitarias.	Espacios escolares, tiempo pedagógico, docentes capacitados.
ONG locales o nacionales	Aliados técnicos y financieros	Según presencia en el territorio	Brindar recursos, capacitar al personal y apoyar con campañas educativas.	Financiamiento, materiales educativos, apoyo logístico.
ICBF - Centros de Desarrollo Infantil (CDI)	Atención integral a la primera	Población menor de 5 años afiliada	Acompañar el cuidado y desarrollo	Espacios de atención, personal capacitado y

---

infancia	saludable de los niños, incluyendo actividades de prevención en salud.	recursos para el cuidado infantil.
----------	--	------------------------------------

---

*Nota.* Esta tabla muestra los actores participantes y responsabilidades en el desarrollo del proyecto.

## Descripción detallada de las Estrategias y actividades

### **Estrategia 1. Aires de Vida: Intervención comunitaria para la Prevención de IRA en la Primera Infancia.**

#### ***Objetivo General***

Implementar un modelo comunitario integral de atención primaria para promover acciones de promoción, prevención y atención oportuna de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años en el Bajo Baudó.

#### ***Objetivos Específicos***

Promover prácticas de autocuidado y hábitos saludables en familias y cuidadores para la prevención de las IRA en la primera infancia.

Fortalecer la cobertura de vacunación y el seguimiento del crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años.

Identificar oportunamente a niños con factores de riesgo y facilitar su acceso a servicios de salud desde el primer nivel de atención.

Capacitar al talento humano en salud y a líderes comunitarios en la detección temprana, manejo inicial y remisión de casos de IRA.

Articular acciones intersectoriales que mejoren las condiciones ambientales y sanitarias que inciden en la aparición de IRA en el territorio.

#### ***Actividad 1. Jornadas Comunitarias de Educación y Prevención de IRA – “Aires de Vida”***

**¿De qué se trata?** De la realización de una jornada educativa para padres, cuidadores y familia con el fin de sensibilizar, educar, y prevenir las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en la población infantil menor a 5 años.

**¿Cuándo?** Se inicia en el segundo mes del proyecto. Se desarrollarán 6 jornadas mensuales y visitas domiciliarias cada dos meses durante un periodo de 6 meses.

**¿Cómo?** A través de talleres educativos, actividades lúdicas, visitas domiciliarias, y producción de materiales pedagógicos adaptados culturalmente. Incluye capacitación local.

**¿Quién?** Coordinador local, promotores de salud comunitarios, líderes indígenas, personal de EPS e IPS locales, voluntarios comunitarios.

**¿Dónde?** Comunidades rurales e indígenas del Bajo Baudó (Chocó), en escuelas, centros comunitarios, puestos de salud y viviendas priorizadas.

**¿Por qué?** Dada la elevada tasa de infecciones respiratorias en la zona del Bajo Baudó, junto con las dificultades para acceder a servicios de salud, es fundamental que las familias adquieran conciencia y herramientas para prevenir estas enfermedades mediante la autoorientación.

**¿Para qué?** Fortalecer capacidades comunitarias y mejorar prácticas de salud y cuidado en la primera infancia para reducir la morbimortalidad infantil por IRA en regiones como el Baudó.

**¿Financiación?** Recursos del fondo de salud pública departamental, cooperación internacional (UNICEF, OPS), instituciones de salud y entidades públicas.

**Costo aprox.** \$3.000.000 COP por jornada, distribuidos así: materiales (\$500.000), refrigerios (\$300.000), transporte (\$600.000), honorarios (\$1.200.000), logística (\$400.000) (Management Sciences for Health (MSH) & UNICEF., 2020)

### ***Actividad 2: Capacitación de agentes comunitarios de salud en IRA infantil***

**¿De qué se trata?** Formación técnica a líderes comunitarios y promotores en identificación, orientación y canalización de casos sospechosos de IRA.

**¿Cuándo?** Un ciclo de capacitación intensivo (3 días) al inicio del proyecto.

**¿Cómo?** Curso teórico-práctico con simulaciones clínicas, estudio de casos y entrega de

material didáctico.

**¿Quién?** Personal médico del hospital de tercer nivel más cercano, docentes universitarios en salud pública.

**¿Dónde?** Cabecera municipal de Pizarro (Bajo Baudó).

**¿Por qué?** Porque el acceso a servicios médicos es limitado, y se requiere una primera línea de atención comunitaria.

**¿Para qué?** Fortalecer la detección precoz y el abordaje básico de IRA desde el nivel comunitario.

**Financiación** Secretaría de Salud Departamental y cooperación técnica de OPS o UNICEF.

**Costo estimado por jornada.** \$3.000.000 COP (formadores, kits de formación, alimentación, logística) (MSH & UNICEF, 2020)

### ***Actividad 3: Entrega de kits preventivos y acompañamiento domiciliario***

**¿De qué se trata?** Visitas casa a casa para entregar kits de prevención (tapabocas, jabón, instructivos) y brindar orientación personalizada.

**¿Cuándo?** Mensualmente, durante 4 meses.

**¿Cómo?** Promotores de salud realizan visitas domiciliarias con un protocolo de orientación básica sobre higiene respiratoria.

**¿Quién?** Equipos móviles de salud y voluntarios comunitarios.

**¿Dónde?** Veredas rurales de difícil acceso en Bajo Baudó.

**¿Por qué?** Porque muchas familias no acceden fácilmente a información o servicios básicos de salud.

***Actividad 4: Campaña radial y difusión cultural para la prevención de IRA en lengua propia***

**¿De qué se trata?** Diseño y difusión de mensajes radiales en español y en lengua indígena (como wounaan meu o emberá), relacionados con la prevención de infecciones respiratorias.

**¿Cuándo?** Emisión semanal durante tres meses, reforzada en temporadas de lluvias (época de mayor incidencia de IRA).

**¿Cómo?** Producción de cuñas radiales, entrevistas y dramatizados con participación de sabedores locales, madres comunitarias y profesionales de salud.

**¿Quién?** Líderes comunitarios, emisoras comunitarias locales, traductores indígenas, comunicadores sociales.

**¿Dónde?** Emisoras comunitarias del Bajo Baudó, puntos de encuentro como mercados, plazas, escuelas y estaciones fluviales.

**¿Por qué?** Porque la radio es el medio más accesible en zonas rurales e indígenas y permite llegar a públicos con barreras de acceso a la educación formal o servicios presenciales.

**¿Para qué?** Promover cambios de comportamiento y prácticas saludables desde un enfoque intercultural, mejorando la prevención y detección temprana de IRA.

**Financiación.** Apoyo de la Secretaría de Cultura, cooperación internacional (UNICEF, OPS), y fondos de salud pública territorial.

**Costo estimado por jornada (por mes de emisión).** \$1.800.000 COP (producción, traducción, emisión y honorarios a comunicadores locales) (Empresas comunicación comunitaria y social local).

## **Estrategia 2. “Entornos saludables para respirar mejor”**

### **Objetivo General.**

Mejorar las condiciones de acceso a agua potable, saneamiento básico e higiene ambiental en comunidades Del Bajo Baudó Departamento del Chocó, con el fin de reducir los factores ambientales que favorecen las infecciones respiratorias en los menores de 5 años

### **Objetivos Específicos**

Fortalecer las prácticas de higiene y saneamiento básico en las familias y cuidadores, a través de jornadas educativas y entrega de kits sanitarios.

Reducir la exposición de los menores a contaminantes intradomiciliarios, promoviendo cocinas limpias, ventilación adecuada y el control del humo por combustión de leña.

Promover la articulación intersectorial con entidades gubernamentales y sociales para ejecutar proyectos que mejoren la infraestructura sanitaria y ambiental en el entorno infantil.

### ***Actividad 1: Campañas comunitarias de limpieza y recolección de residuos***

**¿De qué se trata?** Jornadas educativas y prácticas para promover limpieza comunitaria de calles y espacios públicos y correcta disposición de residuos.

**¿Cuándo?** Bimensual, durante seis meses (julio-diciembre de 2025).

**¿Cómo?** Actividades lideradas por promotores ambientales, Juntas de Acción Comunal y autoridades locales.

**¿Quién?** Promotores ambientales, líderes comunitarios, familias, Secretaría de Salud, organizaciones de base.

**¿Dónde?** Comunidades rurales con alta vulnerabilidad del Bajo Baudó.

**¿Por qué?** Porque la población no tiene conocimientos sobre manejo y disposición de residuos lo que hace que se aumente el riesgo de enfermedades respiratorias.

**¿Para qué?** Reducir riesgos sanitarios mediante entornos más limpios y saludables.

**Financiación.** Alcaldía municipal, cooperación internacional, entidades de salud, ONG ambientales.

**Costo/jornada.** \$1.500.000 COP por jornada

***Actividad 2: Distribución de kits de potabilización de agua y capacitación***

**¿De qué se trata?** Entrega de filtros, pastillas potabilizadoras y talleres sobre cómo se usa estos elementos.

**¿Cuándo?** Junio – diciembre de 2025

**¿Cómo?** Visitas casa a casa por equipos móviles, acompañadas de sesiones educativas.

**¿Quién?** Equipos técnicos de la Secretaría de Salud, líderes comunitarios, personal de enfermería.

**¿Dónde?** Comunidades rurales del Bajo Baudó con acceso limitado a agua potable.

**¿Por qué?** Porque el agua contaminada favorece enfermedades como IRA y EDA.

**¿Para qué?** Garantizar agua segura y reducir riesgos sanitarios en la niñez.

**Financiación.** Alcaldía municipal de Pizarro, agencias de cooperación, entidad de salud local

**Costo/jornada.** \$2.200.000 COP por jornada.

***Actividad 3: Programa “Escuelas limpias y saludables”***

**¿De qué se trata?** Realización de talleres y dinámicas escolares sobre higiene, uso del agua y cuidado ambiental.

**¿Cuándo?** Calendario escolar 2025 (febrero a noviembre).

**¿Cómo?** Actividades lúdicas dirigidas por docentes y promotores de salud en aula.

**¿Quién?** Docentes, estudiantes, promotores de salud, padres de familia.

**¿Dónde?** Instituciones educativas del Bajo Baudó.

**¿Por qué?** Porque escuelas limpias promueven hábitos protectores desde la infancia y la educación ambiental desde las escuelas es fundamental para la sensibilización de la comunidad y creación de hábitos saludables en los niños.

**¿Para qué?** Fomentar la higiene y reducir enfermedades respiratorias en edad escolar.

**Financiación.** Secretaría de Educación, Ministerio de Salud, Instituciones educativas, entidades de salud locales.

Costo/jornada \$1.000.000 COP

### **Estrategia 3. Red de respuesta temprana: Atención Oportuna y Efectiva para la Infancia”**

**Objetivo general:** Mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud local ante casos de IRA.

#### **Objetivos específicos**

Capacitar al personal de salud del primer nivel de atención en el diagnóstico temprano, manejo clínico y referencia adecuada de casos de IRA en población menor de 5 años.

Fortalecer los procedimientos y canales de atención tanto dentro del hospital como en la comunidad, garantizando la identificación temprana y el monitoreo constante de los episodios de enfermedades respiratorias agudas.

Dotar y mejorar la infraestructura y recursos médicos básicos necesarios para la atención de infecciones respiratorias en centros de salud rurales y urbanos del departamento del Chocó.

***Actividad 1: Realización de jornadas educativas comunitarias***

**¿De qué se trata?** Sobre signos de alarma, y medidas preventivas (lavado de manos, ventilación del hogar, humo de leña/tabaco), signos de alarma de IRA, nutrición infantil y prevención.

**¿Cuándo?** Semanalmente. En horarios: mañana (9:00 a.m.) o tarde (3:00 p.m.) o según disponibilidad comunitaria.

**¿Cómo?** Charlas presenciales con apoyo visual (afiches, cartillas, videos), demostraciones prácticas, actividades participativas y uso de lenguaje claro.

**¿Quién?** Auxiliares de enfermería y promotores de salud, con el apoyo de líderes comunitarios y el equipo de salud pública municipal.

**¿Dónde?** Salones comunales, puestos de salud rurales, escuelas o centros educativos cercanos a las comunidades priorizadas del Departamento del Chocó.

**¿Por qué?** Las IRA son la principal causa de la morbilidad infantil, especialmente en zonas de alta vulnerabilidad

**¿Para qué?** Para empoderar a las familias con conocimientos y prácticas para reducir la exposición de los niños a factores de riesgo.

**Financiación.** Recursos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), de salud pública municipal y posibles apoyos de cooperación (como ICBF, Unicef, ONG).

**Costo aproximado por jornada.** El Costo aproximado es de \$2.400.000 COP por comunidad.

***Actividad 2: Capacitación del personal de salud en diagnóstico temprano y manejo integral de IRA, incluyendo el uso correcto de protocolos de atención y referencia.***

**¿De qué se trata?** Capacitación en diagnóstico temprano y manejo integral del IRA,

protocolos actualizados, signos de alarma y criterios de remisión y, en Rutas claras para atención y traslado de niños con IRA desde el primer nivel hasta centros de mayor complejidad.

**¿Cuándo?** Un taller intensivo mensual durante 3 meses (junio–agosto 2025).

**¿Cómo?** Talleres presenciales y virtuales con soporte de cartillas, simulaciones clínicas y casos prácticos.

**¿Quién?** Médicos generales, enfermeros y auxiliares del primer nivel, liderados por expertos de la Secretaría de Salud.

**¿Dónde?** IPS del nivel primario en municipios priorizados del Chocó.

**¿Por qué?** Porque muchas IRA se complican por falta de detección oportuna y manejo inadecuado.

**¿Para qué?** Para mejorar el diagnóstico, manejo inicial y reducir hospitalizaciones.

**Financiación.** Secretaría de Salud departamental, convenios con EPS, y apoyo de cooperación técnica.

**Costo estimado.** \$3.800.000 COP que incluye: Honorarios de facilitadores, alquiler de salón y equipos audiovisuales, Material impreso y didáctico (protocolos, guías), Refrigerios, Transporte y viáticos, y certificados y papelería (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016).

### ***Actividad 3: Jornadas de limpieza y manejo de residuos***

**¿De qué se trata?** Limpieza de patios y manejo de residuos.

**¿Cuándo?** Una jornada mensual en cada comunidad, entre junio y agosto 2025.

**¿Cómo?** Con participación comunitaria, recolección de residuos, charlas, entrega de kits.

**¿Quién?** Promotores ambientales, líderes comunales, comités de salud, apoyo de SENA o Defensa Civil.

**¿Dónde?** Barrios o veredas con mayor exposición al humo intradomiciliario.

**¿Por qué?** Porque la exposición al humo de leña agrava las IRA.

**¿Para qué?** Para mejorar la calidad del aire en los hogares y prevenir enfermedades.

**Financiación.** Alcaldías, sector ambiente, ONGs.

**Costo estimado por jornada.** \$1.200.000 COP (logística, kits, transporte).

#### ***Actividad 4: Brigadas Integrales de Salud Respiratoria Comunitaria***

**¿De qué se trata?** Realización de jornadas móviles para la atención integral (evaluación médica, educación preventiva y promoción de la salud respiratoria) en niños menores de 5 años y sus padres o cuidadores, en comunidades del Departamento del Chocó.

**¿Cuándo?** Se realizarán una vez al mes por comunidad priorizada, durante un período inicial de 6 meses, ajustable según evaluación de impacto y cobertura.

**¿Cómo?** Un equipo interdisciplinario de salud se desplazará a las comunidades con el siguiente esquema de trabajo para realizar: Instalación de puntos de atención médica pediátrica, talleres participativos sobre IRA, distribución de kits de prevención, registro y seguimiento de casos detectados y coordinación previa con líderes comunitarios.

**¿Quién?** Secretaría de Salud Departamental, ESE local, promotores de salud con apoyo del ICBF, líderes comunitarios, EPS, ONG de salud pública y los beneficiarios que son los niños menores de cinco años y padres o cuidadores.

**¿Dónde?** En las comunidades rurales y barrios urbanos vulnerables del Chocó, priorizando aquellas con alta incidencia de IRA y bajo acceso a servicios médicos.

**¿Para qué?** Para prevenir y reducir la morbilidad por infecciones respiratorias agudas mediante una atención cercana, educación comunitaria y articulación entre salud pública y comunidad.

**Financiación.** Con aportes de: Fondos del Plan Territorial de Salud Pública, Recursos de

las ESE (Empresas Sociales del Estado), recursos de apoyo de la cooperación internacional y ONGs en salud y posibles aportes de Responsabilidad Social Empresarial (RSE).

**Costo estimado por jornada.** Aproximadamente \$4.500.000COP (Transporte y equipos, Honorarios (personal de salud), Kits de prevención y materiales educativos, Refrigerios y logística comunitaria (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016).

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

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) es una política de largo alcance en Colombia que establece las directrices, objetivos y acciones en materia de salud pública para un periodo de diez años. Su meta principal es garantizar el derecho a la salud de la población, tomando en cuenta las múltiples dimensiones de la diversidad étnica, territorial, cultural y social, así como los factores sociales que influyen en el bienestar (El Universal, 2020). Aunque el PDSP 2012-2021 sigue siendo una referencia clave, actualmente se encuentra en ejecución el nuevo plan para el periodo 2022-2031, el cual incorpora una visión más integral, sostenible y adaptada a los retos actuales del contexto nacional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

En cuanto a sus elementos operativos, el PDSP 2012-2021 abarcaba áreas como la promoción de la salud, la gestión del riesgo sanitario y la administración de la salud pública. El plan vigente 2022-2031 amplía esta estructura a siete ejes operativos, destacándose: gobierno y gobernanza en salud pública; gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud; atención primaria en salud con un enfoque holístico; gestión del riesgo en salud pública; y administración del conocimiento en salud pública (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Dentro del contexto de la propuesta denominada “Plan de intervención para la disminución de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de cinco años en Bajo Baudó, departamento del Chocó”, resultan especialmente relevantes dos de las líneas del PDSP 2022-2031: la gestión integral de la atención primaria en salud (APS) y la coordinación intersectorial de los determinantes sociales. Estas líneas facilitan la integración de estrategias de promoción, prevención y manejo del riesgo, esenciales para abordar las condiciones que impactan la salud infantil en esta región.

## **La Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud (APS)**

La Atención Primaria en Salud (APS) es clave para enfrentar el problema de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de cinco años, especialmente en zonas vulnerables como el Bajo Baudó, departamento del Chocó. Esta aproximación facilita la intervención directa en las comunidades, fortaleciendo los servicios desde el nivel básico, lo que garantiza un acceso justo, oportuno y continuo a la atención sanitaria (OPS, 2020). Así, se promueve la detección precoz, el seguimiento permanente y el abordaje integral de los factores que afectan la salud infantil.

En cuanto a la promoción, la APS impulsa la educación dirigida a familias y cuidadores sobre prácticas fundamentales, como mantener la higiene en el hogar, asegurar una ventilación adecuada en las viviendas, fomentar una alimentación infantil equilibrada y reconocer signos de alerta frente a posibles cuadros respiratorios agudos (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2021). Estas acciones contribuyen a crear ambientes familiares saludables y a prevenir complicaciones relacionadas con estas afecciones desde el entorno familiar.

En la dimensión preventiva, esta estrategia resalta la importancia de garantizar el acceso oportuno a las vacunas contra agentes infecciosos como el neumococo y el virus de la influenza, que son causantes frecuentes de estas enfermedades respiratorias en la infancia. Asimismo, se promueve el seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños como un recurso esencial para detectar tempranamente problemas de salud y activar las rutas de atención correspondientes (OPS, 2020).

Por otro lado, en el área de gestión del riesgo, la APS ayuda a identificar a niños con condiciones que aumentan su vulnerabilidad, tales como la desnutrición o antecedentes de enfermedades respiratorias recurrentes. Estos casos pueden ser priorizados para recibir atención especializada y adaptada a sus necesidades específicas. También se fortalece la capacidad de

respuesta del primer nivel de atención, asegurando una remisión oportuna a servicios especializados cuando sea necesario, lo que favorece una mejor recuperación y reduce las complicaciones y la mortalidad asociada a estas enfermedades (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2021).

En resumen, la puesta en marcha de esta línea operativa dentro de la APS no solo aborda clínicamente estas patologías, sino que también incide sobre sus determinantes sociales, ofreciendo una respuesta integral, preventiva, participativa y ajustada a la realidad territorial.

### **La Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud.**

Se establece como una de las líneas estratégicas más importantes para el avance de esta propuesta, ya que impulsa la coordinación entre diversos sectores como salud, educación, vivienda, ambiente y servicios públicos, con el fin de identificar y atacar las causas profundas de enfermedades prevenibles, como las afecciones respiratorias agudas en la primera infancia (Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2008; OPS, 2019).

En el ámbito de la promoción, esta línea resalta la ejecución de campañas conjuntas orientadas a mejorar las condiciones del entorno, promoviendo viviendas saludables, el acceso a agua potable y la reducción de factores de riesgo como el humo doméstico, el cual es reconocido como un factor determinante en la aparición de estas infecciones respiratorias en niños menores de cinco años (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2022).

En lo relacionado con la prevención, se plantea la colaboración con el sector educativo para crear ambientes escolares seguros y saludables, asegurando que niñas y niños cuenten con espacios bien ventilados, limpios y adecuados para su desarrollo integral. Estas iniciativas ayudan a disminuir la exposición a agentes perjudiciales y mejoran la calidad de vida infantil (UNICEF, 2020).

Respecto a la gestión del riesgo, esta línea facilita focalizar la atención en comunidades especialmente vulnerables, como aquellas ubicadas en áreas rurales, en situación de pobreza o pertenecientes a grupos étnicos históricamente marginados del acceso a servicios básicos de salud. Esta focalización permite diseñar intervenciones con un enfoque diferencial, ajustadas a las particularidades socioterritoriales de cada población (OPS, 2019).

En conclusión, la gestión intersectorial de los determinantes sociales no solo representa una respuesta eficaz ante una problemática prioritaria de salud pública infantil, sino que también demuestra cómo la acción coordinada entre sectores, con un enfoque territorial, puede materializar el derecho a la salud en regiones con históricos procesos de abandono, como el departamento del Chocó.

### **Descripción de Objetivos de Desarrollo Sostenible**

Para el desarrollo de la propuesta "Plan de intervención para la reducción de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años en el Bajo Baudó Departamento del Chocó", los dos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que están directamente relacionados son: ODS 3: Salud y bienestar y el ODS6: agua limpia y saneamiento.

#### **ODS 3: Salud y bienestar.**

El Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3 (ODS 3), que busca garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todas las personas sin importar su edad o lugar de residencia, establece como meta principal que todos tengan acceso a servicios de salud esenciales para la prevención de enfermedades y la mejora de su calidad de vida (Naciones Unidas, 2015). Este objetivo también impulsa el fortalecimiento de los sistemas de salud, la cobertura universal, la prevención de enfermedades transmisibles como las infecciones respiratorias agudas (IRA), y la disminución de la mortalidad en grupos vulnerables, con especial atención en niños menores de cinco años.

La integración del ODS 3 en esta propuesta es estratégica, ya que permite centrar las intervenciones en uno de los problemas más relevantes de salud pública en la primera infancia: las infecciones respiratorias agudas. Estas patologías representan una de las principales causas de consulta médica, hospitalización e incluso fallecimientos infantiles, especialmente en zonas con condiciones sociales y ambientales adversas, como ocurre en diversas comunidades del departamento del Chocó (OPS, 2020).

Adoptar el enfoque del ODS 3 en este escenario implica intervenir de manera integral, no solo a través de la atención clínica, sino también mediante la educación a familias y cuidadores, la garantía de esquemas vacunales completos, el monitoreo del crecimiento y desarrollo infantil,

y el fortalecimiento del primer nivel de atención para ofrecer intervenciones oportunas (UNICEF, 2021). Además, este enfoque facilita la alineación de la propuesta con metas globales, lo que favorece la cooperación interinstitucional, la movilización de recursos y el diseño de estrategias sostenibles que beneficien directamente a la infancia y sus entornos de cuidado. De esta forma, se promueve una visión de la salud que va más allá del tratamiento médico, apostando por la prevención, la educación y la protección de la vida desde los primeros años.

### **ODS 6: Agua limpia y saneamiento.**

El Objetivo de Desarrollo Sostenible número 6 (ODS 6) tiene como propósito asegurar el acceso universal y justo a agua potable segura, además de servicios adecuados de saneamiento e higiene. Desde un enfoque técnico, este objetivo impulsa la gestión sostenible de los recursos hídricos, la mejora de la infraestructura para el suministro de agua y el tratamiento correcto de las aguas residuales, lo que contribuye a disminuir la exposición a ambientes insalubres que afectan directamente la salud, especialmente en zonas con alta vulnerabilidad (Naciones Unidas, 2015).

Este ODS resulta esencial para el desarrollo del “Plan de intervención para la reducción de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años en el Departamento del Chocó”, dado que existen determinantes sociales y ambientales que influyen en la aparición de enfermedades infantiles, como la calidad del agua, las condiciones sanitarias del entorno y el acceso a servicios básicos. Cuando las familias carecen de agua potable para consumo, preparación de alimentos o higiene personal, o habitan en viviendas con mala ventilación y servicios sanitarios deficientes, el riesgo de infecciones respiratorias, gastrointestinales y otras enfermedades en la niñez aumenta considerablemente (OPS, 2021).

La incorporación del ODS 6 en esta iniciativa permite abordar no solo los aspectos clínicos relacionados con las IRA, sino también sus causas fundamentales, como el hacinamiento, la acumulación de desechos, la falta de agua segura y el uso de combustibles contaminantes dentro del hogar. Este enfoque integral facilita la coordinación intersectorial con entidades encargadas de áreas como vivienda, infraestructura, medio ambiente y servicios públicos, fortaleciendo así la ejecución de estrategias sostenibles y adaptadas al contexto local (UNICEF, 2022).

En resumen, el ODS 6 aporta una perspectiva amplia sobre la salud infantil, al reconocer que la prevención de las infecciones respiratorias agudas no depende únicamente del sistema sanitario, sino también de las condiciones materiales y ambientales donde viven los niños y niñas. De esta manera, se fomenta una comprensión integral del bienestar infantil, integrando determinantes sociales, ambientales y estructurales.

## **Finalidad de la Propuesta, Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Temáticas de Recursos Financieros y Otros**

### **Finalidad de la propuesta**

El objetivo principal de esta propuesta es disminuir la frecuencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) y la mortalidad relacionada en menores de cinco años en el municipio de Bajo Baudó. Para lograrlo, se propone la ejecución de un plan integral centrado en la promoción de la salud y la prevención primaria, orientado a fortalecer las capacidades tanto comunitarias como institucionales y del sistema sanitario local, priorizando acciones preventivas para anticiparse a la aparición de estas enfermedades (OMS, 2020).

El plan contempla diversas acciones estratégicas, entre las que se destacan: la educación comunitaria sobre salud respiratoria en la infancia, la mejora en el acceso al saneamiento básico, la garantía de esquemas completos de vacunación de acuerdo con el ciclo vital, la capacitación continua del personal sanitario y de los agentes comunitarios, y la ejecución de campañas de sensibilización diseñadas con pertinencia cultural y lingüística según los contextos locales (Minsalud, 2022; UNICEF, 2021).

Estas acciones buscan reducir los factores que aumentan el riesgo de infecciones respiratorias agudas (IRA), incentivar hábitos saludables tanto en el hogar como en la comunidad, y optimizar las condiciones de vida de la niñez en Bajo Baudó, una zona que presenta serias deficiencias en infraestructura, servicios públicos y cobertura sanitaria (DNP, 2021). En este marco, la propuesta se fundamenta en los principios de equidad, enfoque territorial y promoción de la salud, elementos esenciales para disminuir desigualdades y asegurar el derecho a la vida y al desarrollo integral durante la primera infancia.

## **Resultados esperados**

Reducir la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en al menos un 30% durante los dos primeros años de ejecución del plan.

Disminuir la mortalidad infantil relacionada con enfermedades respiratorias prevenibles en la población infantil del municipio de Bajo Baudó.

Incrementar la cobertura de vacunación y el monitoreo del crecimiento y desarrollo infantil en las comunidades rurales e indígenas con mayor vulnerabilidad de la región. Mejorar las condiciones de higiene y saneamiento básico en los hogares y escuelas rurales, para evitar la propagación de las infecciones respiratorias principalmente en la población infantil.

Que la comunidad conozca sobre las señales de alerta de IRA y las prácticas preventivas para reducir los riesgos de enfermedades respiratorias.

Fortalecimiento de la coordinación entre las instituciones de salud, las autoridades locales y los actores comunitarios, para asegurar una atención integral y oportuna para los niños y niñas menores de cinco años del bajo Baudó.

## **Costo-efectividad en el Sistema de Salud**

La puesta en marcha de acciones enfocadas en la promoción de la salud y la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de cinco años en el municipio de Bajo Baudó representa una alternativa rentable frente a los elevados costos asociados al tratamiento médico en etapas avanzadas de estas enfermedades. De acuerdo con datos del Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el costo hospitalario por un caso de neumonía puede superar los tres millones de pesos por paciente, lo que implica una carga considerable para el sistema sanitario (OPS, 2019; Minsalud, 2021).

Por otro lado, las intervenciones preventivas que se llevan a cabo en el ámbito comunitario como la educación en salud, la promoción del autocuidado y la aplicación oportuna de vacunas requieren una inversión mucho menor y generan beneficios duraderos tanto a nivel individual como colectivo. Estas acciones no solo disminuyen la aparición de la enfermedad, sino que también alivian la carga sobre los servicios sanitarios, mejoran la gestión del personal y los recursos técnicos, y evitan la necesidad de trasladar pacientes a hospitales de alta complejidad (OPS, 2019; UNICEF, 2016).

Además, este enfoque ayuda a conservar años de vida saludable y a reducir los impactos sociales y económicos provocados por las enfermedades respiratorias infantiles, especialmente en zonas vulnerables como Bajo Baudó, donde las condiciones de vida precarias y el acceso limitado a servicios básicos incrementan los riesgos para la salud (UNICEF, 2016; DNP, 2021).

En resumen, esta propuesta no solo tiene como objetivo disminuir eficazmente los casos y la mortalidad por infecciones respiratorias agudas en niños, sino que también representa una inversión pública estratégica, justa y sostenible. De esta manera, contribuye a optimizar el uso de los recursos del sistema de salud y a avanzar en la garantía progresiva del derecho a la salud en regiones históricamente desatendidas.

## Conclusiones

El departamento del Chocó ha registrado un aumento notable en la mortalidad por infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años durante el período 2022-2024. Este crecimiento se relaciona con factores como las difíciles condiciones socioeconómicas, la alta vulnerabilidad de las comunidades indígenas y las limitaciones en el acceso a servicios de salud. Frente a esta situación, las autoridades sanitarias han reconocido la gravedad del problema y han adoptado diversas acciones para disminuir el impacto de estas enfermedades en la población infantil de la región.

En los departamentos de Amazonas y Guainía, la elevada tasa de mortalidad infantil causada por estas infecciones responde a una combinación de obstáculos geográficos, insuficiencias en la infraestructura hospitalaria, condiciones climáticas adversas y desigualdades socioeconómicas. Para revertir esta problemática, resulta fundamental mejorar la accesibilidad a la atención médica, fortalecer la infraestructura sanitaria, ampliar la cobertura de inmunización y diseñar intervenciones específicas que respondan a las particularidades de cada territorio.

La prevención y atención de las IRA en población menor de cinco años en el municipio de Bajo Baudó, Chocó, exige una intervención articulada que integre acciones de cuidado temprano, educación a nivel comunitario y fortalecimiento del sistema local de salud. Por tal motivo, es fundamental desarrollar iniciativas que impulsen la cobertura de vacunación, fomenten prácticas saludables de higiene, y disminuyan los factores ambientales que incrementan el riesgo de estas enfermedades, especialmente en contextos vulnerables como lo es el Choco específicamente en el Bajo Baudó.

La propuesta "Plan de intervención para la reducción de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de cinco años en el municipio de Bajo Baudó departamento de Choco"

evidencia una planificación estructurada y coherente que se alinea con las fases del ciclo de mejora continua PHVA.

Durante la etapa de planificación, se llevó a cabo un análisis detallado del contexto territorial, identificando los factores que influyen en la salud de la población infantil y determinando las acciones necesarias para abordarlos. En la fase de ejecución, se implementaron actividades específicas como la capacitación comunitaria, la vacunación en tiempos oportunos, la mejora del ambiente y la coordinación intersectorial. Posteriormente, en la etapa de seguimiento, se realiza la evaluación continua del plan de intervención a través de la recopilación, análisis y comparación de indicadores que permitan valorar el progreso y los resultados obtenidos en relación con los objetivos planteados. Finalmente, en la fase de ajuste, se modifican las estrategias con base en los hallazgos, reforzando las acciones efectivas y corrigiendo aquellas que requieran mejoras.

### Referencias bibliográficas

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2016). *Lineamiento para el manejo de infecciones respiratorias agudas - IRA*. Alcaldía de Bogotá.

[https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Lineam/Documentos/Lineam\\_IRA\\_salas\\_ERA.pdf](https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Lineam/Documentos/Lineam_IRA_salas_ERA.pdf)

Choco 7 días. (5 de noviembre de 2023). *En 2023 aumenta la mortalidad infantil en el Chocó*.

choco7dias.com: <https://choco7dias.com/en-2023-aumenta-la-mortalidad-infantil-en-el-choco/>

Choco 7 días. (18 de agosto de 2024). *La mortalidad infantil está disparada en el Chocó*.

choco7dias.com: <https://choco7dias.com/la-mortalidad-infantil-esta-disparada-en-el-choco/>

Corporación Autónoma Regional del Magdalena - CORPAMAG. (2013). *Plan de Gestión Ambiental Regional (PGAR) 2013–2027*.

<https://www.corpamag.gov.co/archivos/planes/PGAR%20CORPAMAG%202013-2027.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE. (2023). *Proyecciones de población por departamentos y municipios 2023–2035*.

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

Departamentoscolombianos.com. (2023). *Explorando la belleza natural del Bajo Baudó*:

*Descubre sus encantos y maravillas*. <https://www.departamentoscolombianos.com/bajo-baudo/>

Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2018). *Guía metodológica para la formulación de proyectos de inversión pública en salud*. <https://www.dnp.gov.co>

- Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2021). *Diagnóstico territorial de salud en comunidades rurales del Pacífico colombiano*. <https://www.dnp.gov.co>
- Diario El Tiempo; Citytv. (21 de agosto de 2024). *Colombia superó las 300 muertes de menores por infecciones respiratorias agudas*.  
[https://citytv.eltiempo.com/noticias/salud/colombia-supero-las-300-muertes-de-menores-por-infecciones-respiratorias-agudas\\_72944](https://citytv.eltiempo.com/noticias/salud/colombia-supero-las-300-muertes-de-menores-por-infecciones-respiratorias-agudas_72944)
- El Universal. (16 de abril de 2020). *Aislamiento geográfico, barrera para COVID-19 en zonas olvidadas*. <https://www.eluniversal.com.co/colombia/2020/04/16/aislamiento-geografico-barrera-para-covid-19-en-zonas-olvidadas/>
- Gómez Isaza, D. (29 de agosto de 2023). *Tenga cuidado: Infecciones respiratorias agudas aumentan en Colombia*. <https://www.elcolombiano.com/tendencias/infecciones-respiratorias-agudas-aumentan-en-colombia-que-hacer-KE22263911>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. (2021). *Lineamientos para la atención integral a la primera infancia en Centros de Desarrollo Infantil (CDI)*.  
<https://www.icbf.gov.co>
- Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales – IDEAM. (2021). *Informe sobre calidad del aire en Colombia*. <https://www.ideam.gov.co/web/contaminacion-y-calidad-ambiental/informes-del-estado-de-la-calidad-del-aire-en-colombia>
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2023). *Boletín Epidemiológico Semanal, Semana 39*.  
[https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2023\\_Bolet%C3%ADn\\_epidemiologico\\_semana\\_39.pdf](https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_39.pdf)
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2023). *Boletín Epidemiológico Semanal, Semana 52 de 2022*.  
<https://www.ins.gov.co>

Instituto Nacional de Salud (INS). (2024). *Boletín Epidemiológico Semanal, Semana 15*.

<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/2024-boletin-epidemiologico-semana-15.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2024). *Boletín Epidemiológico Semanal BES, semana 13*.

<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/2024-boletin-epidemiologico-semana-13.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2024). *Comportamiento de los principales eventos de salud pública. Boletín Epidemiológico Semanal BES(19), 1-39*.

<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/2024-boletin-epidemiologico-semana-13.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2024). *Informe de evento: Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda*. <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/IRA%20PE%20%20IV%202023.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2025). *Morbilidad por IRA*. <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/IRA%20PE%20I%202025.pdf>

Management Sciences for Health (MSH) & UNICEF. (2020). *Community Health Planning and Costing Tool (Version 2.0) Handbook: To help managers develop effective, sustainable, and comprehensive community health services*. UNICEF.

<https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-04/Community-Health-Planning-and-Costing-Handbook.pdf>

Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible; DNP. (2017). *Guía metodológica para proyectos de educación ambiental comunitaria*. <https://www.minambiente.gov.co/>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021*.

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

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Guía para la ejecución de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad*.  
<https://www.minsalud.gov.co/Portada/index.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Lineamientos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Bogotá D.C.: MinSalud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Análisis de Situación de Salud*.  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Costos de atención hospitalaria en enfermedades respiratorias agudas en Colombia*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Guía técnica para la estimación de costos de intervenciones de promoción y prevención en salud pública*.  
<https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Lineamientos técnicos para la promoción de la salud respiratoria en la infancia*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*.  
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Análisis de la situación de salud ASIS*.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>
- 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>

- Organización de Naciones Unidas [ONU]. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*.  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Prevención de enfermedades respiratorias en contextos vulnerables: Guía técnica para la acción comunitaria*. <https://www.who.int>
- Organización Mundial de la Salud - OMS; Organización Panamericana de la Salud (OPS). (22 de abril de 2024). Respuesta integral en emergencias sanitarias en Chocó: La OPS/OMS Colombia fortalece la respuesta integral a emergencias sanitarias en el Chocó.  
<https://www.paho.org/es/noticias/22-4-2024-opsoms-colombia-fortalece-respuesta-integral-emergencias-sanitarias-choco>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2013). *Guía práctica para la organización de los servicios de salud en la atención primaria*.  
<https://www.paho.org/es/documentos/guia-practica-organizacion-servicios-salud-atencion-primaria>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). *Determinantes sociales y ambientales de la salud en América Latina*. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). *La salud en las Américas+: Panorama regional y perfiles de país*. <https://www.paho.org>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). *Prevención de la neumonía en la infancia: Impacto en salud y economía en América Latina*. <https://www.paho.org>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Principales factores de contexto asociados a la mortalidad infantil en menores de 5 años en el departamento de Chocó*.  
<https://immap.org/wp-content/uploads/2016/12/analisis-factores-mortalidad-infantil-menores-Choco-colombia.pdf>

RCN Noticias. (5 de enero de 2022). Siete indígenas menores de edad fallecieron por extraña enfermedad respiratoria en Chocó. <https://www.noticiasrcn.com/colombia/siete-indigenas-menores-de-edad-fallecieron-por-extrana-enfermedad-respiratoria-en-choco-40073>

UNICEF. (2016). *La inversión en la primera infancia: Un camino hacia el desarrollo sostenible*. <https://www.unicef.org>

UNICEF. (2016). *La salud de la infancia en comunidades vulnerables de Colombia*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

UNICEF. (2019). *Silent suffocation in Africa: Air pollution and respiratory disease in children*. <https://www.unicef.org/media/55081/file/Silent%20suffocation%20in%20Africa.pdf>

UNICEF. (2021). *Primera infancia y salud comunitaria: Estrategias integrales para prevenir enfermedades respiratorias agudas*. <https://www.unicef.org>