

**Mortalidad en mujeres menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas IRA en el
municipio de San Andrés de Tumaco**

David Felipe Riaño Peña

Diana Milena Alzarte López

Sandra Janet Flórez Rojas,

Zunny Maryely Palacios Murillo

Valentina Tobon

Asesor

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad nacional abierta y a distancia UNAD

Escuela ciencias de la salud ECISA

Administración en salud

2022

Tabla de contenido

Problemática.....	3
Justificación.....	5
Contextualización del problema de salud	7
Descripción de la población objeto	10
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta	14
Descripción detallada de las Estrategias y actividades.....	17
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública	20
Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que apunta.	21
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.	22
Conclusiones	24
Referencias bibliográficas	25

Lista de figuras

Figura 1 Tasa ajustada por grandes causas	3
Figura 2 AVPP total	6
Figura 3 Tasa ajustada enfermedades transmisibles	8
Figura 4 Tasa de mortalidad por IRA.....	9
Figura 5 Pirámide poblacional.....	10
Figura 6 Proporción de la población por grupos de edad	11
Figura 7 Cambio de ´proporción poblacional	12
Figura 8 Proporción porcentual de la población.....	12

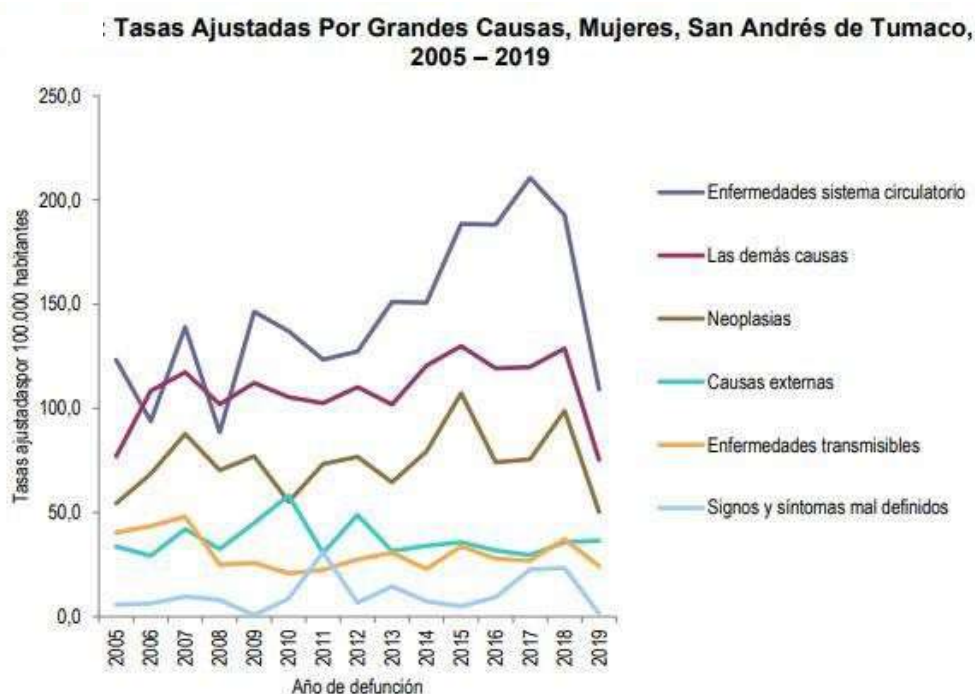
Problemática

Mortalidad en mujeres menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas IRA en el municipio de San Andrés de Tumaco.

Justificación

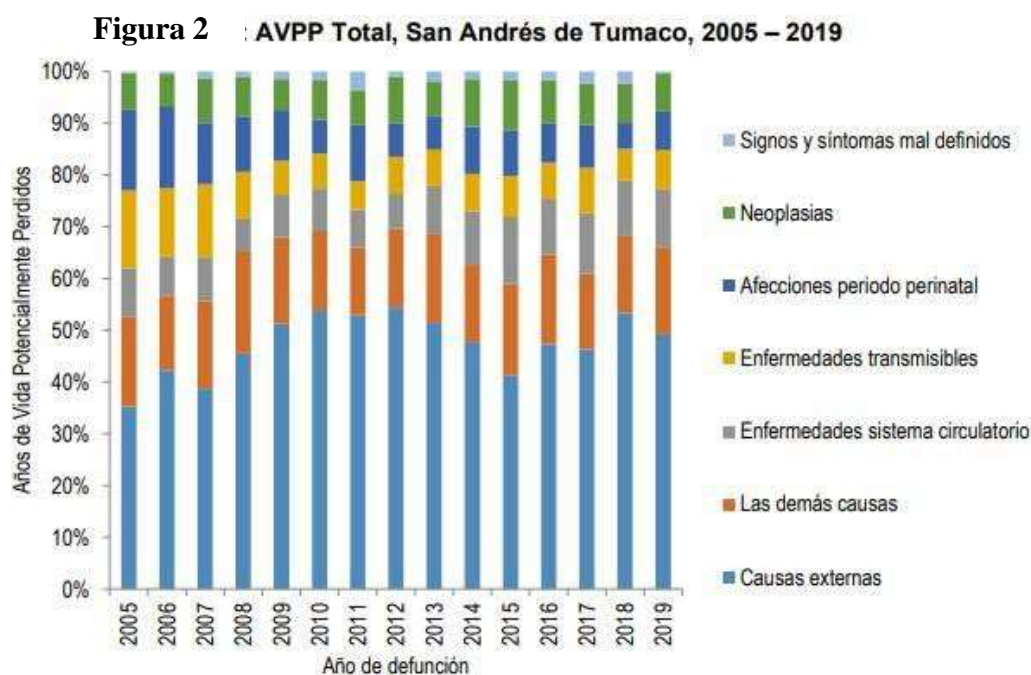
En una extensa revisión de ASIS del departamento de san Andrés de Tumaco encontramos que “De acuerdo con las tasas ajustadas de mortalidad, se observa que en las mujeres se presenta un comportamiento variable respecto a las causas de mortalidad, encontrando que para el año 2019 la principal causa corresponde a las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 109,1 defunciones por cada 100.000 habitantes, con un comportamiento fluctuante durante el periodo observado: En segundo lugar se sitúan las demás causas iniciando con una tasa de 77,0 muertes por cada 100.000 habitantes en el año 2005 y llegando 75,3 muertes x 100.000 habitantes en 2019 con variaciones durante el periodo. Seguido están las neoplasias con tasa de 50,3 muertes x 100.000 habitantes con tendencia fluctuante.” (ASIS Tumaco 2021, Pag 75).

Figura 1



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

“Los AVPP corresponden al tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes. Permiten establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte sobre la población y de esta forma realizar el direccionamiento y evaluación de las acciones en salud. El método estimación de carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) permite identificar las causas de mortalidad que mayor incidencia tienen sobre la mortalidad prematura en el Municipio. Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres y mujeres, se presenta los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia entre 2005 al 2019, último año disponible según fuente DANE.” (ASIS Tumaco 2021, Pag 76).



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

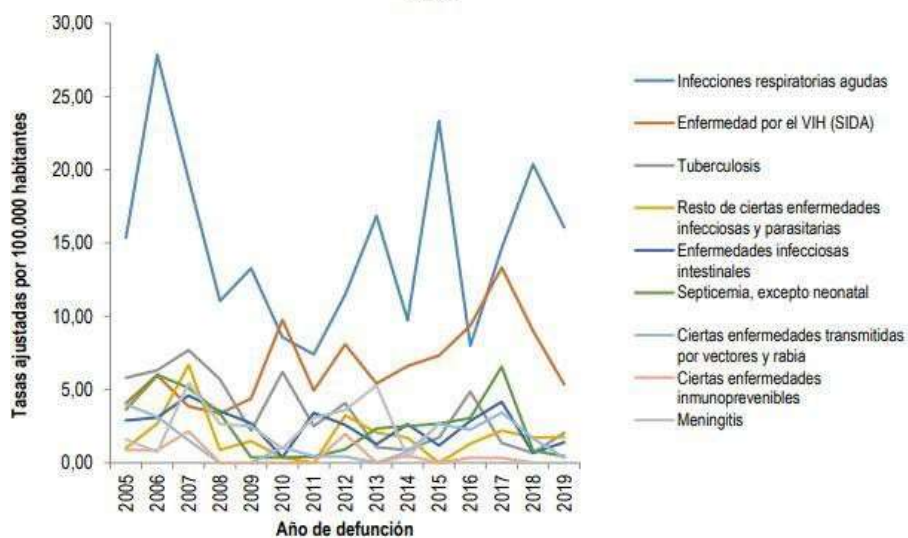
Contextualización del problema de salud

Según el seguimiento que ha realizado la Organización panamericana de la salud, "Las enfermedades transmisibles afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes de la salud que se superponen, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, las condiciones de la vivienda, los riesgos del cambio climático, las inequidades por razones de género, los factores socioculturales y la pobreza, entre otros."(OPS).

Estas enfermedades impactan a la población en diferentes aspectos, "Además de los costos económicos, las enfermedades transmisibles imponen costos sociales intangibles a las personas, las familias y las comunidades. En síntesis, la carga que generan estas enfermedades, con sus costos económicos, sociales y de salud, impide que se alcance la salud plena y destaca la necesidad de redoblar los esfuerzos de eliminación de las enfermedades en la Región."(OPS).

El municipio de San Andrés de Tumaco, "En las enfermedades transmisibles, en el año 2019 se presentan mayores tasas de mortalidad por infección respiratoria aguda con 16,6 muertes por 100.000 habitantes, con tendencia fluctuante durante el periodo en estudio (2005-2019), seguida de las enfermedades por EL VIH (SIDA) evidenciados con 5,34 muertes por 100.000 habitantes, con tendencia oscilante y en tercer lugar se encuentra Tuberculosis con 2,06 muertes por 100.000 habitantes presentando tendencia fluctuante" (ASIS Tumaco 2021, Pag 72).

Figura 3 Ajustadas Transmisibles Total, San Andrés de Tumaco 2005 – 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2020

“La infección respiratoria aguda (IRA) es una enfermedad que se produce en el aparato respiratorio y es causada por diferentes microorganismos como virus y bacterias. Las IRA comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Además, es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.” (Minsalud.gov.co, IRA)

“Es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, ubicándose entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en los niños menores de cinco años. Se estima un promedio de 4.000.000 muertes por año por esta enfermedad, principalmente en África y el sureste de Asia y se calcula que, al año, 1,5 millones de defunciones suceden principalmente por neumonía, por lo que se considera un problema en salud pública (1). El grupo poblacional con

mayor riesgo de morir por IRA son los niños menores de 5 años, las personas que cursan con alguna enfermedad crónica de base, y los mayores de 60 años.”(Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza, pág. 4)

“Existen múltiples causas responsables de IRA, dentro de las cuales las infecciones virales juegan un papel importante; de acuerdo con el informe de evento del Instituto Nacional de salud el 32.6% de las muestras fueron positivas (4.110/12.610) en 2017 y los virus aislados en estas infecciones correspondieron a: virus sincitial respiratorio (37.7%), adenovirus (14.5%), subtipo de Influenza A/H3 (14.2%), virus Para influenza (8.0%), Bocavirus (6.8%), Coronavirus (5.7%), influenza B con el (3,8 %), Metapneumovirus (3.4%), Rinovirus (3.5%), influenza A(H1N1)pdm09 con el (1.7%), Enterovirus (0,9%). El total de muestras positivas para influenza fue 19.7%.”(Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza, pág. 4)

“En San Andrés de Tumaco la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años en comparación con el departamento de Nariño, se encuentra por encima durante el periodo 2005-2019 excepto en los años 2008, 2012 y 2016, el pico más alto se presenta para el año 2006 con 37,9 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años, en 2019 la tasa fue de 27,0 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años para Tumaco, y de 11,9 defunciones por cada 100.000 menores de 5 años para el departamento.”(ASIS Tumaco 2021, Pag 43).

Figura 4 Tasa De Mortalidad Por IRA, Tumaco, 2005- 2019

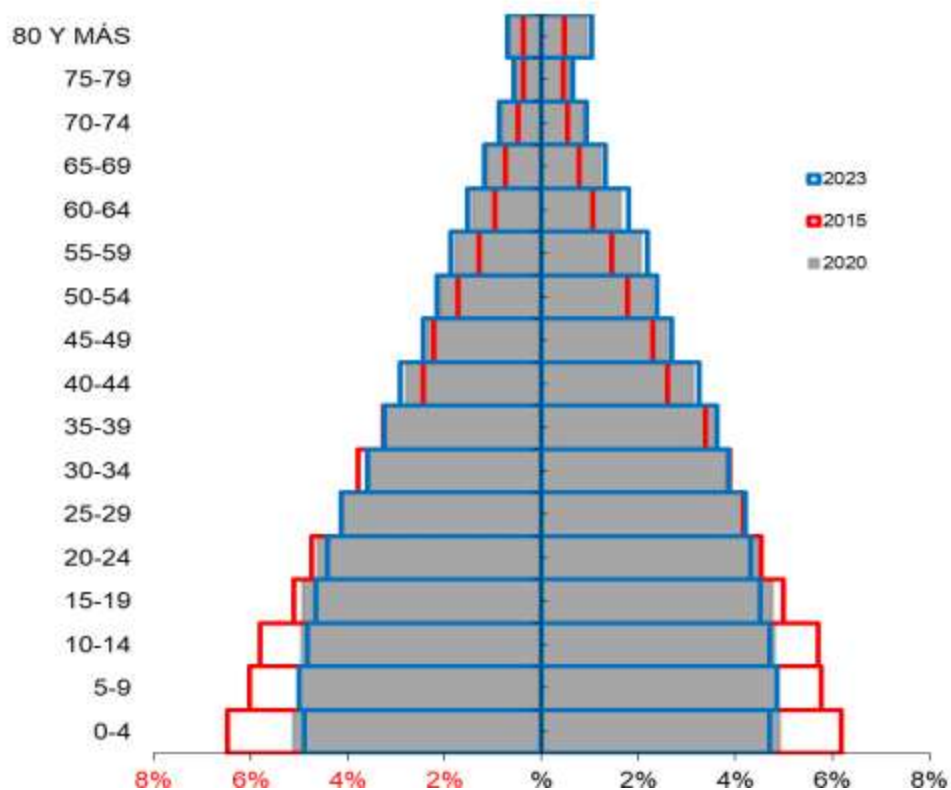


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social SISPRO.

Descripción de la población objeto

“La pirámide poblacional del municipio de San Andrés de Tumaco nos muestra que la mayor población se encuentra en las edades de 0 - 4 años, siendo menor la población adulta y adulta mayor; en el comparativo entre los años se observa que en el 2015 era mayor el número de personas de entre 0 a 14 años, y debido al control de natalidad en el municipio para el año 2023 se proyecta a seguir disminuyendo. A partir de los 15 años hasta los 34 años la población ha aumentado para el año 2021 frente al año 2015 y la tendencia para el año 2023 es creciente, más la población no presenta diferencias significativas para los años 2021 a 2023.” (ASIS Tumaco 2021, Pag 43).

Figura 5 Pirámide poblacional del Municipio de Tumaco, 2015, 2021, 2023



“El lado izquierdo de la pirámide representa a la población masculina donde 126.309 son población hombres, con un 49,1%, y 130.733 habitantes son la población femenina, con un 50,8%.” (ASIS Tumaco 2021, Pag 43).

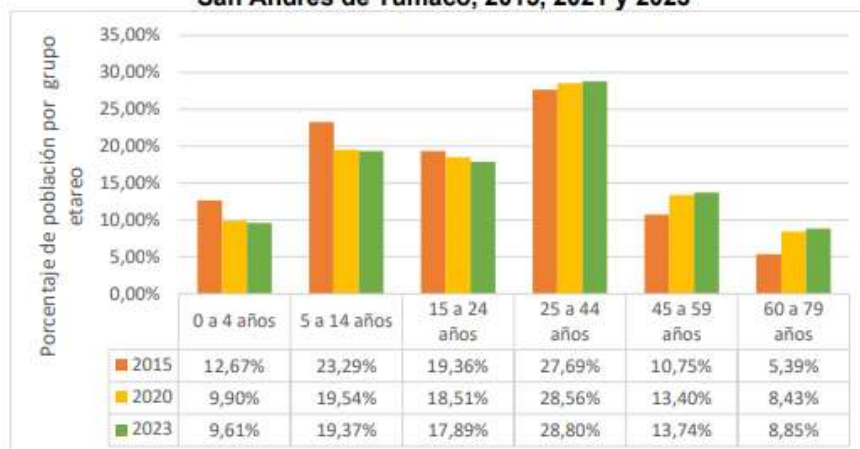
Figura 6 Proporción de la población por grupos de edad, municipio de Tumaco 2015, 2021 y 2023

	Número absoluto	2015	Número absoluto	2021	Número absoluto	2023
0 a 4 años	25289	12,67%	25455	9,90%	24756	9,61%
5 a 14 años	46509	23,29%	50229	19,54%	49907	19,37%
15 a 24 años	38658	19,36%	47582	18,51%	46096	17,89%
25 a 44 años	55292	27,69%	73403	28,56%	74188	28,80%
45 a 59 años	21457	10,75%	34448	13,40%	35388	13,74%
60 a 79 años	10760	5,39%	21671	8,43%	22799	8,85%
80 y más años	1694	0,85%	4254	1,65%	4497	1,75%
Total	199659	100%	257042	100%	257631	100%

Fuente: DANE

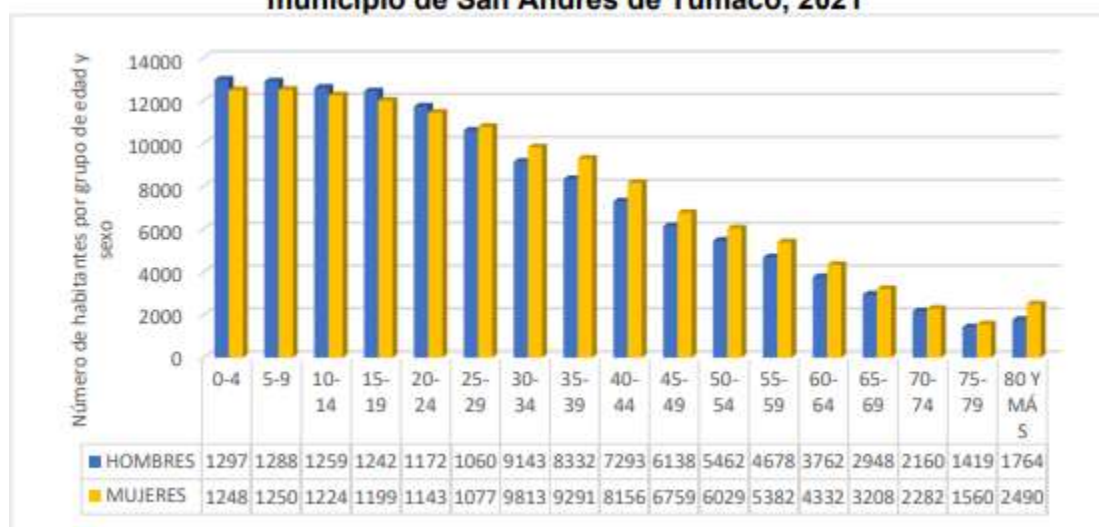
“El grupo de 0 a 4 años presenta un aumento poblacional entre los años 2015 a 2021 del 0,06% con una tendencia de disminución para el año 2023 de 0,27%, el grupo de 5 a 14 años presenta un aumento de 1,45% entre los años 2015 y 2021 y según las proyecciones para el año 2023 disminuye en 0,12%, esto se puede atribuir al control de la tasa de natalidad. En el grupo de 15 a 24 años se evidencia un aumento de población entre los años 2015 a 2021 del 3,47% y disminuye para el año 2023 en 0,58%, En el grupo de 25 a 44 años se puede evidenciar un incremento de 7,05% entre los años 2015 y 2021 y de acuerdo con las proyecciones, para el año 2023 incrementa un 0,30%. En el grupo de 45 a 59 años para el 2021 incrementa en 5,05% respecto al 2015 con una tendencia al incremento para el año 2023. En el grupo de 60 a 79 años se observa un incremento de 4,24% para 2021 y a 2023 un incremento de 0,44%. En el grupo de 80 y más años se observa un incremento con el paso del tiempo, entre el año 2015 a 2021 de 1% y de 2021 a 2023 de 0,09%.” (ASIS Tumaco 2021, Pag 44).

Figura 7 Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de San Andrés de Tumaco, 2015, 2021 y 2023



Fuente: Edades simples 1985-2020 DANE

Figura 8: Participación porcentual de la población por sexo y grupo de edad del municipio de San Andrés de Tumaco, 2021



Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

“Teniendo en cuenta los datos de población proyectada para 2021 se puede inferir que el municipio de Tumaco es un municipio con predominio de la población Femenina, ya que, de los 257.042 habitantes, el 50,1% de la población pertenece a este género, es decir, 130.733 mujeres, Mientras, el 49,9%, corresponde al género masculino esto equivale a 126.309 hombres. El mayor

número de personas de sexo masculino las tiene el grupo de edades de 0 – 24 años, en edades de 25 a 80 años y más la mayoría la conforman el sexo femenino.” (ASIS Tumaco 2021, Pag 45).

Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta

Los actores y Responsabilidades con base a el desarrollo de la propuesta para controlar la Mortalidad en mujeres menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas IRA (enfermedades transmisibles) en el municipio de San Andrés de Tumaco son para las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, Entidades Responsables de los Regímenes Especiales y de Excepción e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas y privadas.

Responsabilidades a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud

En cumplimiento de las instrucciones impartidas, la Superintendencia Nacional de Salud debe ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control a los sujetos objeto de su competencia: EAPB, Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, IPS que son parte del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Minsalud, Circular 000023, 2017)

Responsabilidades a cargo de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud

“Implementar y monitorear acciones dirigidas a la prevención, manejo y control de la IRA y vincular esto a los Planes Territoriales de Salud para su ejecución y seguimiento.” (Minsalud, Circular 000023, 2017)

“Coordinar con las EAPB y prestadores de servicios de salud, la ejecución de acciones de prevención de la IRA durante todos los periodos del año.” (Minsalud, Circular 000023, 2017)

“Implementar estrategias de comunicación a nivel territorial, dirigidas a padres y cuidadores frente a los cuidados para evitar la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.” (Minsalud, Circular 000023, 2017)

“Fortalecer la movilización social e intensificar el desarrollo de acciones conjuntas con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, los programas Más Familias en Acción, Red Unidos y demás aliados estratégicos que se encuentren en su jurisdicción, garantizando a los agentes de cambio el ejercicio de los tres mensajes del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA (¿Cómo evito que mi hijo, mi hija o mi adulto mayor se enferme?, ¿Cómo lo/la cuido en casa?, ¿Cuándo debo consultar a un servicio de salud?).” (Minsalud, Circular 000023, 2017)

Responsabilidades a cargo de las Direcciones Municipales de Salud.

“Coordinar con las EAPB y prestadores de servicios de salud la ejecución de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas.” (Minsalud, Circular 000023, 2017)

“Realizar asistencia técnica a las Unidades Primarias Generadoras de Datos - UPGD- de su jurisdicción para las acciones de prevención, manejo y control de las infecciones respiratorias agudas.” (Minsalud, Circular 000023, 2017)

Responsabilidades a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- y Entidades Responsables de regímenes Especiales y de Excepción.

“Gestión y planeación. Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las entidades territoriales para la ejecución de estrategias de promoción de la salud, detección y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada.” (Minsalud, Circular 000023, 2017)

“Suministrar la información de la población afiliada a la autoridad sanitaria competente, acorde con los protocolos, lineamientos y fines propios del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -Sivigila-.”(Minsalud, Circular 000023, 2017)

“Planear la atención integral de la población afiliada partiendo de la caracterización e identificación según enfoque de riesgo.” (Minsalud, Circular 000023, 2017)

Descripción detallada de las Estrategias y actividades

Entornos limpios vida sana.

Garantizar la vida sana, libre de humo de tabaco, en un ambiente con contaminación reducida del aire de la mano con infraestructura higiénico-sanitaria en los entornos para prevenir el contagio y proliferación de infecciones respiratorias agudas en mujeres menores de 5 años.

Actividades

Campanas pedagógicas dirigidas a las madres y padres cuidadores de las menores de 5 años, por medio de los centros de salud articulados con las juntas de acción comunal enfocadas en la prevención referente a la contaminación del aire por medio del humo del tabaco dentro del entorno de los infantes.

Campanas pedagógicas radial y televisivas por medio de la cadena comunal del municipio o en su defecto del departamento, impartidas por personal especializado desde la secretaria de salud, dirigidas a madres y padres cuidadores enfocadas en la higiene de los entornos donde se encuentren los infantes, desinfección y esterilización de posibles vectores causantes de la proliferación de las infecciones respiratorias agudas, también contemplados dentro de la higiene personal y aseo del hogar.

Campana puerta a puerta dirigidas por personal medico directamente a los hogares registrados en el censo municipal donde se encuentre mujeres menores de 5 años, dirigidas a sus cuidadores frente a la higiene de manos, el uso de tapabocas ante sintomatología respiratoria y protocolos para prevenir el contagio de las enfermedades respiratorias agudas.

Inmunización activa

Programa de vacunación permanente dentro del municipio de San Andrés de Tumaco en menores de 5 años.

Visitas médicas puerta a puerta a los hogares para la verificación y vacunación de los menores de 5 años.

Campaña pedagógica dirigido a los núcleos familiares divulgando la importancia de la vacunación para la prevención de infecciones respiratorias agudas.

Vigilancia epidemiológica permanente

Verificación, registro y control dentro del municipio para los hogares menores de 5 años con alertas con condiciones como bajo peso, desnutrición, condición prematura, enfermedades del corazón, respiratorias o del sistema nervioso con el fin de reforzar las medidas de prevención y tener un control médico constante.

Actividades

Identificación de los hogares con mujeres de 5 años con mayor riesgo de contagio.

Acompañamiento a los hogares en condiciones de vulnerabilidad ya mencionadas por medio de un grupo interdisciplinario compuesto por nutricional, médico y psicológico.

Creación de un programa dentro de las entidades prestadoras de salud y los hospitales en coordinación con la secretaria de salud municipal para la atención de los menores de 5 años en las condiciones que los hagan mas propensos a el contagio de las IRA.

Cero barreras

Eliminación de los trámites administrativos que puedan generar una barrera en la atención médica inmediata o cualquier otro procedimiento de pacientes menores de 5 años con posible infección respiratoria aguda.

Actividades

Creación de un plan de atención general en la red pública y privada de atención en salud del municipio de San Andrés de Tumaco para dar atención inmediata a los pacientes menores de 5 con Infecciones respiratoria agudas sin requerir ningún trámite administrativo que pueda demorar su atención todo debe ser tramitado y coordinado directamente por el centro de salud que preste la atención y la secretaria de salud.

Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.

Las estrategias ´planteadas para minimizar la problemática que se identifico en el municipio de San Andrés de Tumaco están coordinadas y orientadas a las líneas operativas de promoción de salud y gestión de riesgo en la salud del plan decenal de salud pública las cuales están enfocadas en “liderar el territorio, convocando los diferentes sectores, las instituciones y la comunidad, dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto logren intervenir y modificar los Determinantes Sociales de la Salud en cada territorio, y así las condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable. Y “disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo.”

Dentro del plan decenal de salud pública esta focalizada en la dimensión numero 6. Vida saludable y enfermedades transmisibles lo cual apunta a reducir el “Aumento de las tasas ajustadas en mortalidad por enfermedades respiratorias agudas” y dimensión 4. Seguridad alimentaria y nutricional apuntando al aumento de “Mayor consulta por condiciones transmisibles y nutricionales en los ciclos de primera infancia e infancia” identificado y priorizado en el ASIS del municipio de San Andrés de Tumaco.

Descripción de dos Objetivos de desarrollo sostenible al que apunta.

Las estrategias planteadas están en coordinación con los ODS en los cuales se alinean con el objetivo 3, el cual está enfocado en “Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible.” Las emergencias sanitarias suponen un alto riesgo de mortalidad un ejemplo de ella es la pandemia del COVID 19, la cual puede ser catalogada como parte de las IRA, controlando las infecciones respiratorias agudas apuntamos a disminuir la mortalidad infantil de igual forma puede influir en la mortalidad materna producida por las IRA.

El objetivo 13, acción por el clima está encaminado en reducir las emisiones de CO₂ esto con el fin de controlar la temperatura a nivel mundial, las infecciones respiratorias agudas en un ambiente contaminado con alto nivel de material particulado tienden tener una tasa transmisión mucho más rápida afectando en su mayoría a los infantes menores de 5 años e infantes, las estrategias propuestas apuntan a realizar pedagogía para mantener ambientes seguros, limpios y con contaminación reducida.

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.

Las estrategias que se plantean en la propuesta según la problemática identificada en el municipio de San Andrés de Tumaco tiene como finalidad mitigar la mortalidad en mujeres infantiles menores de 5 años causadas por las Infecciones Respiratorias Agudas, ya que como se puede apreciar en la gráfica las enfermedades transmisibles presentan mayor tasas de mortalidad por infecciones respiratoria agudas con 16,6 muertes por 100.000 habitantes, en la población femenina los datos son preocupantes ya que la mortalidad por enfermedades transmisibles – infecciones respiratorias agudas, desde el 2005 hasta el 2019 mantiene una tasa de 15,81 muertes por 100.000 habitantes, siendo esta la primera causa de mortalidad que afecta a las mujeres.

Ahora bien, teniendo en cuenta los resultados en salud suministrados por el ASIS del municipio de san Andrés de Tumaco, el impacto que generan estas muertes sobre el sistema de salud crea una gran afectación económica en la atención de urgencias sin tener este un resultado positivo, con la implementación de la propuesta se busca bajar la mortalidad por IRA, con estrategias orientadas a la prevención atacando los factores que favorecen su aparición y contagio. Si bien se necesitan recursos para la implementación de las estrategias planteadas a mediano plazo el impacto positivo sobre los recursos financieros del sistema de salud en san Andrés de Tumaco referentes a la atención por eventos de IRA tendría una reducción significativa en comparación con la atención por urgencias, hospitalización e ingreso a UCI lo cual representaría una disminución tanto en ocupación como en recursos económicos requeridos para la atención.

“La promoción de la salud tiene un carácter inevitablemente social y político. Por otra parte, su focalización en la equidad y los determinantes sociales significa que la evaluación de

políticas y programas de promoción de la salud debe basarse en información, no sólo sobre cambios en las condiciones de salud y sus riesgos, sino también sobre la capacidad de la promoción de la salud para desarrollar los medios de acción individuales, colectivos e institucionales para participar en las decisiones que afectan la salud y el bienestar” (De Salazar et al., 2002)

Conclusiones

El municipio de san Andrés de Tumaco ha tenido una constante en la mortalidad por IRA y esta ha sido identificada, pero los resultados años tras año desde el 2005 hasta el 2019 demuestran que las intervenciones estrategias y actividades realizadas han sido poco efectivas e insuficientes, sumando a esta la aparición del virus COVID 19 que elevo las cifras de mortalidad dentro de la población en general.

Los AVPP corresponden al tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura, en el municipio de San Andrés de Tumaco este indicativo es muy alto referente a las muertes por IRA en mujeres infantes menores de 5 años, demostrando así que no hay garantías en la etapa inicial de vida de las mujeres para garantizar la vida a este grupo poblacional.

Las entidades gubernamentales en cabeza del gobierno nacional, desde el ministerio de salud, el instituto de bienestar familiar, en coordinación con los entes departamentales y municipales, deben dar una solución pronta a esta problemática que puede ser también se este replicando en otras partes de Colombia con condiciones muy parecidas a las de San Andrés de Tumaco.

Referencias bibliográficas

Análisis de situación en Salud Distrital Tumaco 2021. El Distrito,

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-distrital-tumaco-2021.pdf>

Organización panamericana de la salud, Enfermedades transmisibles, SF,

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles>

Ligia de Salazar, Suzanne Jackson, Allan Shiell, Marilyn Rice, 2007, Organización panamericana de la salud, Guía de Evaluación Económica en Promoción de la Salud,

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/EvalEcoProm-sp.pdf>

Organización de las naciones unidas, SF, Objetivos de desarrollo sostenible,

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Ministerio de salud y de la protección social, SF, Infección respiratoria aguda IRA,

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/infecciones-respiratorias-agudas-ira.aspx>

Ministerio de salud y de la protección social, junio 2018, Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza,

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevencion-diagnostico-manejo-control-casos-influenza.pdf>

Ministerio de salud y de la protección social, julio 2017, circular numero 000023 del 2017,

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23-de-2017.pdf>

Ministerio de salud y la protección social, SISPRO, indicadores,

<https://www.sispro.gov.co/Pages/Home.aspx>

Dane, Sistema Estadístico Nacional, Salud, 2005-2021, <https://www.dane.gov.co/>

Naciones Unidas. La agenda para el desarrollo sostenible.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

Naciones Unidas. (2020) Informe sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2020.

<https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/>

Santa María Juárez, L. (2018). Intervenciones en salud pública: bases conceptuales para la determinación de objetivos y evaluación. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n2/a22v35n2.pdf>

Ramost, R. (2018). Guía para la elaboración de la propuesta de intervención.

<https://es.scribd.com/document/348264015/guia-PI-pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/infografia-actores-sgss.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 2626, por el cual se adopta el Modelo de atención integral territorial – MAITE.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf