



# Informe de evento vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición




**Código 591**

**2024**

Enfermedades crónicas no trasmisibles  
Vigilancia en Salud Pública  
Dirección Territorial de Salud de Caldas

[vigilancia.cronicasnt@saluddecaldas.gov.co](mailto:vigilancia.cronicasnt@saluddecaldas.gov.co)



 (6) 880 1620  Carrera 21 # 29-29  [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)



## **Informe de evento vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición**

### **Créditos**

*NATALIA CASTAÑO DIAZ*  
Director General

*JORGE RUBIO JIMENEZ*  
Subdirector Salud Pública

### **Elaboró**

*JULIETH TATIANA VASQUEZ ARCILA*  
Enfermedades Crónicas no transmisibles

### **Revisó**

*ERIKA JULIETH LA ROTTA HURTADO*  
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

*CLAUDIA PATRICIA NARVAEZ AVENALLEDA*  
Coordinadora Observatorio Social

### **Aprobó**

*JORGE RUBIO JIMENEZ*  
Subdirector Salud Pública

Dirección Territorial de Salud de Caldas, Manizales. Carrera 21 No. 29-29



# Informe anual de la vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición.

## 1. Introducción

El número de niños y niñas que murieron antes de cumplir cinco años alcanzó un mínimo histórico en 2022 al descender a 4,9 millones, según las últimas estimaciones publicadas hoy por el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil. “Detrás de estas cifras están las historias de las parteras y el personal cualificado de la salud que ayudan a las madres a dar a luz a sus recién nacidos en condiciones seguras; de los trabajadores sanitarios que vacunan y protegen a los niños y niñas contra enfermedades mortales; y de los trabajadores de salud comunitarios que acuden a los hogares para ayudar a las familias y procurar a sus niños y niñas los cuidados oportunos en materia de salud y nutrición”, afirmó Catherine Russell, Directora Ejecutiva de UNICEF.

“A lo largo de varias décadas de compromiso por parte de individuos, comunidades y países para llegar a los niños y niñas con servicios de salud de bajo costo, de calidad y eficaces, hemos demostrado que tenemos el conocimiento y los instrumentos necesarios para salvar vidas”.

Los estudios demuestran que la mortalidad infantil en los países de mayor riesgo podría disminuir sustancialmente si las intervenciones para la supervivencia infantil basadas en la comunidad pudieran llegar a quienes más las necesitan. Este conjunto de intervenciones por sí solo salvaría a millones de niños y niñas y ofrecería una atención más cerca del hogar. La gestión integrada de las enfermedades infantiles –especialmente las principales causas de muerte posneonatal, las infecciones respiratorias agudas, la diarrea y el paludismo– es una medida necesaria para mejorar la salud y la supervivencia infantiles. Aunque las cifras mundiales muestran signos positivos de progreso, también hay amenazas y desigualdades

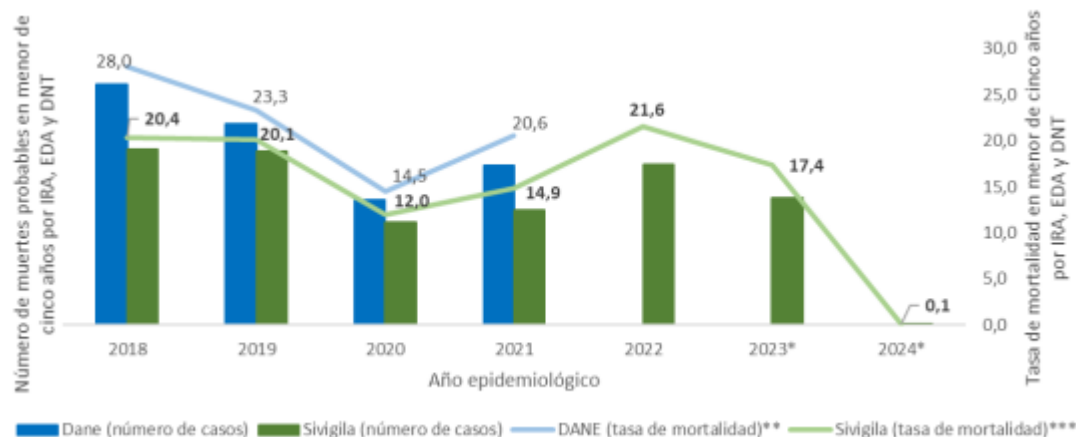
considerables que ponen en peligro la supervivencia infantil en muchas partes del mundo. Estas amenazas incluyen el aumento de la desigualdad y la inestabilidad económica, la

aparición de nuevos conflictos o la prolongación de otros, la intensificación de las repercusiones del cambio climático y las consecuencias de la COVID-19, que podrían provocar el estancamiento o incluso el retroceso de los avances y la pérdida innecesaria de vidas infantiles. Los niños y niñas nacidos en los hogares más pobres tienen el doble de probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años que los nacidos en los hogares más ricos, mientras que los niños y niñas que viven en entornos frágiles o afectados por conflictos tienen casi el triple de probabilidades de morir antes de cumplir los cinco años que los que viven en otros lugares.

“Las nuevas estimaciones muestran que reforzar el acceso a una atención de salud de alta calidad, especialmente durante el parto, ayuda a reducir la mortalidad entre los niños y niñas menores de 5 años”, declaró Li Junhua, secretario general Adjunto de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. “Aunque los hitos en la reducción de la mortalidad infantil son importantes para hacer un seguimiento de los progresos, también deben recordarnos que es necesario hacer más esfuerzos y realizar más inversiones para reducir las desigualdades y acabar con las muertes evitables entre los recién nacidos, los niños y los jóvenes de todo el mundo”. Al ritmo actual, 59 países no alcanzarán la meta de mortalidad de menores de 5 años de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y 64 países no alcanzarán la meta de mortalidad neonatal. Esto significa que unos 35 millones de niños y niñas morirán antes de cumplir los cinco años de aquí a 2030, un número de víctimas que recaerá en gran medida sobre las familias de África Subsahariana y Asia Meridional o de países de ingresos bajos y medianos bajos. (1)

En Colombia a periodo I se han notificado 73 muertes asociadas a Enfermedad diarreica aguda, desnutrición e infección respiratoria aguda, el 80,8% (n=59) pertenecían al régimen subsidiado, el 47% se presentaron en cabecera municipal y el 67% se presentó en menores de 1 año.

**Grafica 1.** Tasas de mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT, Colombia, 2018 – 2024



Fuente: Instituto Nacional de Salud

## 2. Objetivos

- Difundir el comportamiento de la notificación de los eventos de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición, reportados a semana 12 de 2024 en el departamento de Caldas, con el fin de orientar y fortalecer los procesos para la toma de decisiones y planes de mejora buscando de la calidad de la salud infantil de los menores de 5 años del departamento de Caldas.
- Identificar el cumplimiento de los procesos de notificación y seguimiento de casos de mortalidad en menor de 5 años hasta la semana epidemiológica 12 del año 2024.

### 3. Materiales y métodos

---

Para la elaboración del informe se revisaron y analizaron las bases de datos departamentales de estadísticas vitales, registradas RUAF-ND; y la notificación al sistema de SIVIGILA, a los registros se les realizó la evaluación de la correlación de los sistemas de información Sivigila Vs RUAF-ND; la depuración y eliminación de los casos duplicados o que no cumplieran con la definición de casos y el ajuste de causas de muertes. Posteriormente se realiza el análisis dada una de las variables, para finalmente generar el presente documento donde la información es presenta en tablas, gráficas.

Consideraciones éticas: Según la resolución N° 008430 de 1 993: Normas científicas técnicas y administrativas para la investigación en Salud, En su Artículo 11, expresa que esta investigación no tiene riesgos debido a que es un proyecto documental retrospectivo, que no interviene en variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de la población en estudio. Se garantizará la confidencialidad de los datos los cuales serán solo utilizados con fin científico y se preservará el anonimato de las víctimas.

### 4. Hallazgos

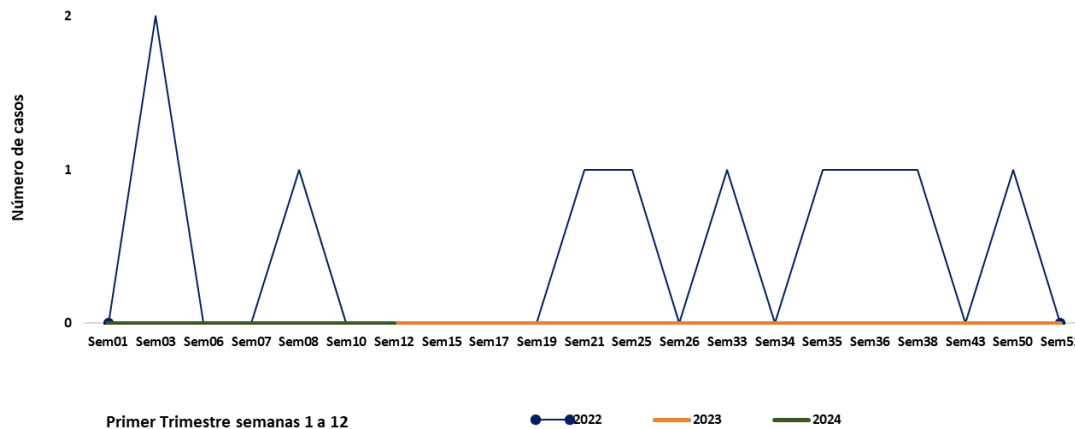
---

#### 4.1 Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años

Se observa que ha semana epidemiológica 12 de 2024 el departamento de Caldas notificó al sistema de vigilancia epidemiológica un caso de infección respiratoria aguda en menor de 5 años, el caso notificado por el municipio de Manizales en la semana 7. Al realizar la unidad de análisis se confirmó el caso y que el menor residía en Zulia Venezuela.

Al observar el histórico 2022-2024 a semana epidemiológica 12, se puede analizar que, en el año 2022 se reportaron diez casos de Infección respiratoria aguda, en el año 2023 no reportaron muertes por ninguna causa.

**Gráfica 2.** Distribución de casos por semana epidemiológica 12 primer semestre, vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición al comportamiento. Caldas 2022- 2024



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas, 2024

## 4.2. Comportamiento De Los Indicadores De Vigilancia Del Evento

Porcentaje de Investigaciones epidemiológicas de campo realizadas.

A semana epidemiología 12 se realizaron la totalidad de las investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo con el número de muertes notificadas correspondiente al 100%

La Correspondencia SIVIGILA / Estadísticas Vitales (RUAF) en número de casos es de 100%

Referente a la Proporción de unidades de análisis realizadas de muertes por desnutrición aguda moderada y severa s semana epidemiológica 12 es de 100 %.

**Tabla 1.** Indicadores de Seguimiento vigilancia integrada de la mortalidad infantil, Caldas 2024

INDICADORES 2024	RESULTADO
Porcentaje Investigación de Caso realizadas	100%
Correspondencia SIVIGILA / Estadísticas Vitales (RUAF) en número de casos	100%
Porcentaje de muertes con unidad de análisis	100%
Oportunidad en la Notificación semanal	100%

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas, 2024

## 5. Conclusiones

- A semana epidemiológica 12, Caldas notificó al sistema de Sivigila 1 muerte en menores de 5 años, por infección respiratoria aguda.
- El caso notificado es procedente de Zulia Venezuela.
- Caldas no presentó muertes en menores de 5 años a semana epidemiológica 12.
- Las unidades generadoras del dato y secretaria de Salud municipales están notificando oportunamente al sistema de Sivigila, velando por la calidad del dato, lo que permite generar estrategias y planes de mejoramiento oportunamente.

## 6. Recomendaciones

1. La dimensión de seguridad alimentaria y nutricional y el programa de vigilancia epidemiológica de la Dirección territorial de Salud de Caldas, permanecen articulados con el fin garantizar la calidad del dato de la información suministrada al sistema de Sivigila y SISVAN con el fin de



verificar y recolectar las fuentes de los mismos oportunamente, facilitando la toma de decisiones.

2. Los entes territoriales deben continuar fomentando estrategias y procesos que reduzcan las pérdidas en el acceso a la salud y permitan la intervención oportuna de la población infantil.
3. Los programas de vigilancia epidemiológica, salud infantil y dimensión seguridad alimentaria y nutricional de la Dirección de Territorial de Salud de Caldas deben continuar con la articulación y fortalecimiento de los programas buscando generar procesos que promuevan capacidades individuales, familiares, institucionales y sociales para proteger el desarrollo integral de la Salud infantil en Caldas.
4. La población indígena son habitantes vulnerables se debe continuar trabajando de manera articulada e intersectorial desde las entidades territoriales para lograr una captación temprana de los casos. Se debe continuar trabajando en conjunto con las entidades territoriales para la notificación oportuna de los casos y correspondencia con el RUAF, logrando así disminución del subregistro de la notificación.

## 5. Referencias

---

1. **La mortalidad infantil alcanzó un mínimo mundial histórico en 2022, según un informe de las Naciones Unidas** <https://www.who.int/es/news/item/13-03-2024-global-child-deaths-reach-historic-low-in-2022---un-report>
2. **Instituto Nacional de Salud** <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>
3. **Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños** <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
4. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/f1b87c0a/es/index.html?itemId=/content/component/f1b87c0a-es>