

# **INFORME DE EVENTO VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y DESNUTRICIÓN AGUDA.**

**Código 591**

**PRIMER SEMESTRE 2024**

**Enfermedades crónicas no transmisibles  
Vigilancia en Salud Pública  
Dirección Territorial de Salud de Caldas**

**[observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co](mailto:observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co)**



### Créditos

NATALIA DIAZ CASTAÑO  
Directora General

JORGE RUBIO JIMÉNEZ  
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 JIMÉNEZ  
Subdirector Salud Pública

## 1. Introducción

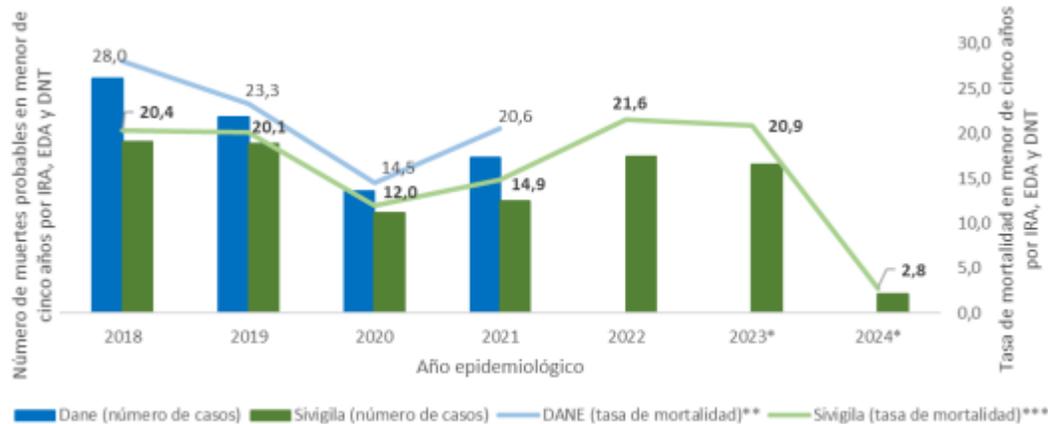
El número de muertes de niños y niñas menores de 5 años alcanzó valores históricamente bajos en 2022 a nivel global, según revela el reporte del Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil publicado recientemente. En la región de América Latina y el Caribe, para ese año, se estimaron en 152.000 las defunciones de menores de 5 años, lo que representa un descenso de 60% desde el año 2000.

A pesar de los descensos registrados, el número anual de muertes en niños, adolescentes y jóvenes sigue siendo alto y particularmente en algunos grupos poblacionales. Existen diferentes riesgos e importantes desigualdades en la supervivencia de acuerdo al lugar de nacimiento, al grupo socioeconómico o bien a los entornos particulares que implican diferentes condiciones de fragilidad (ej.: conflictos, migraciones, entre otras<sup>(1)</sup>).

En América Latina y el Caribe, el 57% de las muertes estimadas en menores de 5 años se concentran en los primeros 28 días de vida, mientras que a nivel mundial esta cifra es del 47%. Entre las principales causas de muertes se encuentran: prematuridad, asfixia, sepsis/infecciones y anomalías congénitas. “Se debemos concentrar las acciones dirigidas a reducir las muertes por estas causas y, en particular, atender los diferentes contextos en los que suceden. Sabemos que muchas de las muertes en menores de 5 años son evitables y, en demasiados casos, están asociadas a importantes desigualdades que existen al interior de los países y entre ellos”, sostuvo Durán, quien también señaló que las acciones deben estar siempre centradas en las personas y las familias, con un enfoque de derechos humanos. En la misma línea, el director de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS, James Fitzgerald, expresó que “la mortalidad neonatal e infantil es un tema prioritario para OPS, estamos convencidos que una atención primaria de salud de calidad, con intervenciones esenciales y de bajo costo; la disponibilidad de personal de salud cualificado; el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno, entre otros, son aspectos que nos van a permitir seguir avanzando para cumplir con las metas establecidas para la región”. Si bien las estimaciones publicadas muestran los valores más bajos en muertes de menores de 5 años desde 2000 en la región de América Latina y el Caribe, es necesario continuar trabajando con foco en recién nacidos y población en contextos de vulnerabilidad. La inversión e incidencia política; el fortalecimiento de los cuidados integrados en el marco de sistemas de salud resilientes, con énfasis en atención primaria de la salud en el curso de vida; acciones en salud reproductiva, materna, neonatal e infantil; así como el involucramiento de las familias y comunidades son prioritarias para continuar reduciendo la mortalidad en niñas y niños menores de 5 años.<sup>(1)</sup>

En Colombia a periodo IV se han notificado 289 muertes asociadas a Enfermedad diarreica aguda, desnutrición aguda e infección respiratoria aguda, el 77,2% (n=223) pertenecían al régimen subsidiado, el 46% (n=133) se presentaron en cabecera municipal y el 66% (n=191) se presentó en menores de 1 año, en comparación con el mismo periodo del 2023 se observa un incremento de 20,1%.<sup>(2)</sup>

**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 24 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 24 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 cumplían 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.

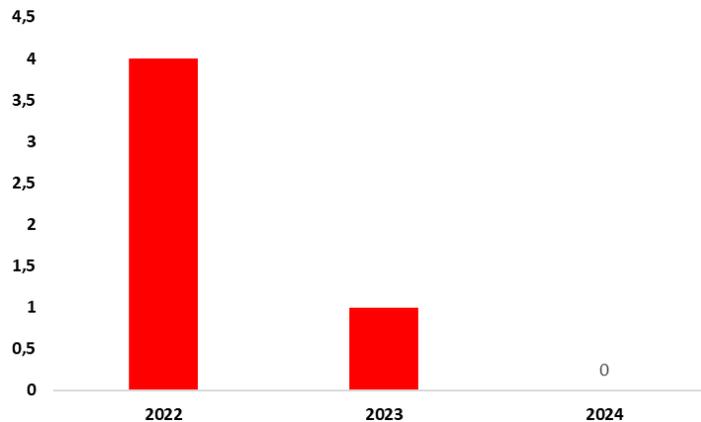
## 4. Resultados

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

Se observa que ha semana epidemiológica 24 de 2024 el departamento de Caldas notificó al sistema de vigilancia epidemiológica un caso de infección respiratoria aguda en un menor de 5 años, el caso es notificado por el municipio de Manizales en la semana epidemiológica 7, al realizar la unidad de análisis se confirma que cumple con definición de caso y se logra identificar a través de autopsia verbal que el menor residía en Zulia Venezuela.

Al observar el histórico 2022-2024, se puede analizar que en el año 2022 se reportaron cuatro casos de Infección respiratoria aguda confirmados por medio de unidad de análisis, en el año 2023 se notifica a semana epidemiológica 48 un caso por Infección respiratoria aguda residente del municipio de Manizales, el cual es confirmado a través de unidad de análisis.

**Gráfica 2. Distribución de casos por semana epidemiológica 24 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 24 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 24 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%
Oportunidad en la realización de unidades de análisis de muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT aguda	100%
Proporción de muertes por IRA en menores de cinco años con muestra respiratoria	NA
Oportunidad en la Notificación semanal	100%

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

## 5. Discusión

Respecto a la mortalidad en el departamento de Caldas a semana epidemiológica 24 de 2024 asociada a infección respiratoria aguda en menores de cinco años, se notificó un caso que cumplía con los criterios de definición de caso procedente de Venezuela. Al revisar y analizar las variables sociodemográficas, el grupo de menores de 1 año, del sexo femenino, con residencia en área rural dispersa, población migrante; indica la vulnerabilidad en cuanto a las condiciones de vida y de salud para este grupo, a pesar de las acciones de promoción y protección que se están realizando a nivel departamental para la población infantil.

En América Latina y el Caribe, la mortalidad en niños menores de cinco años se redujo en un 50% entre 2000 y 2020, y las tasas de mortalidad en niños mayores y jóvenes disminuyeron en un 18%. Sin embargo, sigue habiendo importantes disparidades en las tasas de mortalidad entre los países de las Américas y dentro de ellos: En Cuba y Uruguay, por ejemplo, la tasa de mortalidad de menores de cinco años es de 5 y 6 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente, mientras que, en la República Dominicana y Haití, la tasa es de 34 y 60 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. Muchas de estas muertes se deben a malformaciones congénitas, enfermedades respiratorias y complicaciones por haber nacido antes de tiempo. La mayoría de las muertes infantiles son evitables. La ampliación de la atención primaria, el fortalecimiento de los sistemas de salud y la armonización de las estrategias y la financiación entre sectores y partes interesadas son fundamentales para reducir la mortalidad infantil en la Región (3). El acceso a una atención de salud de calidad y su disponibilidad siguen siendo cuestiones de vida o muerte para los niños y niñas de todo el mundo. La mayoría de las muertes infantiles se producen en los primeros cinco años, y la mitad de ellas en el primer mes de vida. En el caso de los bebés más pequeños, el nacimiento prematuro y las complicaciones durante el parto son las principales causas de mortalidad. Del mismo modo, más del 40% de las muertes prenatales se producen durante el parto, aunque la mayoría podrían evitarse si las mujeres tuvieran acceso a una atención de calidad durante el embarazo y el parto.

## 6. Conclusiones

- A semana epidemiológica 24, 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 24.
- 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.
- Se realizó la unidad de análisis oportunamente.

## 7. Recomendaciones

---

- 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.
- Los entes territoriales deben continuar fomentando estrategias y procesos que reduzcan las perdidas en el acceso a la salud y permitan la intervención oportuna de la población infantil.
- 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.
- La población migrante 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.



## 1. Referencias

---

1. Tendencias alentadoras y desafíos persistentes: Análisis de la mortalidad en menores de 5 años y perspectivas en América Latina y el Caribe. <https://www.paho.org/es/noticias/14-5-2024-tendencias-alentadoras-desafios-persistentes-analisis-mortalidad-menores-5-anos>.
2. Instituto Nacional de Salud <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MORTALIDAD%20EN%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20PE%20IV%202024.pdf>
3. Un informe de las Naciones Unidas revela que un niño o un joven murió cada 4,4 segundos en 2021 <https://www.paho.org/es/noticias/10-1-2023-informe-naciones-unidas-revela-que-nino-joven-murio-cada-44-segundos-2021>
4. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
5. <https://www.oecdilibrary.org/sites/f1b87c0aes/index.html?itemId=/content/component/f1b87c0a-es>

