



INFORME DEL EVENTO VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA), ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) O DESNUTRICIÓN AGUDA (DNT), HASTA EL PERIODO EPIDEMIOLÓGICO I, PUTUMAYO 2025p

LEYVIS HAYLEN RODRÍGUEZ ACOSTA – CLAUDIA LORENA QUINTERO

Referentes vigilancia integrada de Mortalidad en menores de cinco años por EDA, IRA y DNT

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), mediante la estrategia sobre la Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, conocida con la sigla AIEPI, es la herramienta para mejorar la salud de la niñez, centrando la atención en el estado general de salud de los menores de cinco años, una estrategia elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la cual fue presentada en 1996 como la principal estrategia para mejorar la salud en la niñez.

El Ministerio de Salud y Protección Social denomina la mortalidad como un fenómeno demográfico inevitable, irrepitable e irreversible y su análisis reviste especial importancia tanto para la demografía, como para la economía y la salud pública; también es considerada un indicador indirecto de las condiciones de salud de una población, refleja las condiciones de vida, los patrones de utilización de los servicios de salud, los avances tecnológicos, los niveles de educación y el urbanismo planificado. (1)

En Colombia, la pobreza y la desigualdad se configuran en factores y situaciones que complejizan el fenómeno: dependerá del lugar donde viva (rural/urbano), acceso a servicios esenciales (servicios de salud, educación, infraestructura (agua potable), etc.); condiciones socioeconómicas, el acceso que los padres tengan a ingresos y a trabajo (2)

La vigilancia integrada de muerte en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición se realiza con el fin determinar la magnitud y distribución del evento según variables de persona, lugar y tiempo, además de establecer los factores determinantes del mismo. Con base en el análisis del certificado de defunción se determina si la desnutrición fue la causa básica o asociada de muerte o se trata de un caso descartado. Esto debe permitir la divulgación de la información a los tomadores de decisiones, a los administradores de los programas y a la comunidad en el nivel territorial, de forma que se establezcan acciones a disminuir su ocurrencia por tratarse de una mortalidad evitable. (3)

Situación mundial

Según la Organización Mundial de la Salud para el año 2022 se alcanzó un mínimo histórico en la mortalidad infantil, al descender a 4,9 millones en el número de niños y niñas que murieron antes de cumplir los cinco años. (4)

De acuerdo con el informe de la OMS revela que en la actualidad sobreviven más niños y niñas que nunca, y que la tasa mundial de mortalidad de menores de 5 años ha descendido



un 51% desde 2000. Varios países de ingresos bajos y medianos bajos han superado incluso este descenso, lo que demuestra que es posible progresar cuando se asignan recursos suficientes a la atención primaria de salud, incluida la salud y el bienestar infantiles. Por ejemplo, los resultados muestran que, en Camboya, Malawi, Mongolia y Rwanda se ha reducido la mortalidad de menores de 5 años en más de un 75% desde 2000. (4)

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. (4)

Situación en América Latina

La tasa de mortalidad en menores de 5 años en la Región disminuyó sustancialmente, de 26,4 muertes por 1000 nacidos vivos en el 2000 a 12,9 muertes por 1000 nacidos vivos en el 2021. Si esa tendencia continúa, es probable que se alcance la meta para el 2025. A pesar de la tendencia a la baja, este descenso debe acelerarse en los próximos años para cumplir los compromisos y objetivos establecidos, especialmente a raíz de la COVID 19. El impacto de la pandemia aún no se ha reflejado en las tendencias antedichas. (5)

Situación en Colombia

El Sistema de Vigilancia en Salud Pública de Colombia informa que se registra una disminución histórica de la mortalidad en menores de cinco años en la tasa nacional. Este reporte, se contrasta con el aumento de la detección y notificación de casos por desnutrición aguda, moderada y severa, en niños y niñas menores de 5 años durante los últimos 2 años. La importancia de la evidencia es que de manera consecutiva en la historia de la vigilancia epidemiológica nacional la tendencia de los dos eventos, que hasta ahora era paralela, tuvo una disrupción con un cambio en la mortalidad por su disminución en 37,8%. Esto significa que los escenarios de detección han aumentado y los procesos de recuperación evidencian un camino que salva la vida de muchos niños y niñas. (6)

El esfuerzo de las entidades competentes para la identificación temprana y en territorios alejados y con ausencia histórica de servicios públicos de salud, ha generado un aumento en la notificación por desnutrición aguda, moderada y severa, en niños y niñas menores de cinco años, y lograr que esta detección genere la disminución de las muertes es uno de los objetivos de esa articulación. (6)

Objetivo

Por todo lo anterior, el presente informe tiene como objetivo revisar el comportamiento de la vigilancia integrada de mortalidad en menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), y Desnutrición Aguda (DNT) en el departamento de Putumayo al primer trimestre de 2025p. Para contextualizar el análisis



de estos eventos, es importante considerar el comportamiento epidemiológico por departamento y municipios.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio realizado es de tipo descriptivo y analiza los datos de mortalidad en menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), y Desnutrición Aguda (DNT), notificados a las bases estadísticas vitales del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y el módulo RUAF-ND hasta la semana epidemiológica 12 del año 2025. Se analizaron los datos notificados por el departamento de Putumayo y las retroalimentaciones enviadas por el Instituto Nacional de Salud. Para garantizar la calidad y consistencia de los datos, se aplicaron mecanismos de depuración que incluyeron la eliminación de casos duplicados y aquellos que no cumplían con la definición del evento. Además, se realizó el proceso BAI, se evaluó la concordancia entre las bases de datos y se ajustaron las causas de muerte según los códigos del CIE- 10.

Para garantizar la calidad de los datos, se siguieron protocolos estrictos de control, que incluyen la revisión de la correlación entre las fuentes de datos y la evaluación de inconsistencias. Asimismo, se implementaron métodos de validación cruzada entre bases de datos para asegurar que todos los casos registrados cumplieran con los criterios de inclusión definidos.

Las variables analizadas incluyen datos sociodemográficos con niveles de medición nominales y ordinales. Las medidas de tendencia central y dispersión fueron empleadas en el análisis, mientras que los cálculos estadísticos incluyeron tasas de mortalidad y porcentajes de correspondencia entre las diferentes fuentes de datos.

Las variables analizadas en este estudio incluyen:

Variables categóricas:

- **Género:** Masculino o Femenino.
- **Edad:** Agrupada en rangos etarios (menores de 1 año, 1 a 4 años).
- **Régimen de afiliación:** Contributivo, Subsidiado, No afiliado, Excepción.
- **Área de procedencia:** Cabecera municipal, rural disperso.
- **Pertenencia étnica:** Indígena, Otros.

Variables continuas:

- **Número de casos por semana epidemiológica:** Medido como una variable continua que indica el total de casos reportados en cada semana.

Estas variables fueron seleccionadas por su relevancia para el análisis epidemiológico de la mortalidad infantil por IRA, EDA y DNT en términos de tiempo, lugar y persona. El nivel de medición de las variables categóricas es nominal, mientras que el nivel de medición de las variables continuas es de razón.

Los indicadores clave analizados incluyen:



- **Numerador:** Número de muertes confirmadas en menores de cinco años por IRA, EDA, o DNT en el departamento del Putumayo.
- **Denominador:** Población proyectada de menores de cinco años para el año evaluado, basada en datos del DANE (1).

El análisis se realizó utilizando herramientas estadísticas en Excel, y los resultados fueron organizados en tablas y gráficos para facilitar la interpretación de los hallazgos. Además, se llevaron a cabo análisis de tendencia central y dispersión, calculando tasas de mortalidad y proporciones de los eventos según las categorías de las variables seleccionadas.

Limitaciones: En el cálculo de los indicadores, una de las principales limitaciones fue la disponibilidad de proyecciones poblacionales actualizadas para el año 2025 (DANE) lo que podría afectar la precisión de las tasas calculadas.

Consideraciones éticas

El análisis de la información encontrada en el presente informe se clasifica como una investigación sin riesgo en base a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Los datos encontrados en las bases de análisis generadas a partir del aplicativo Sivigila son de estricta confidencialidad.

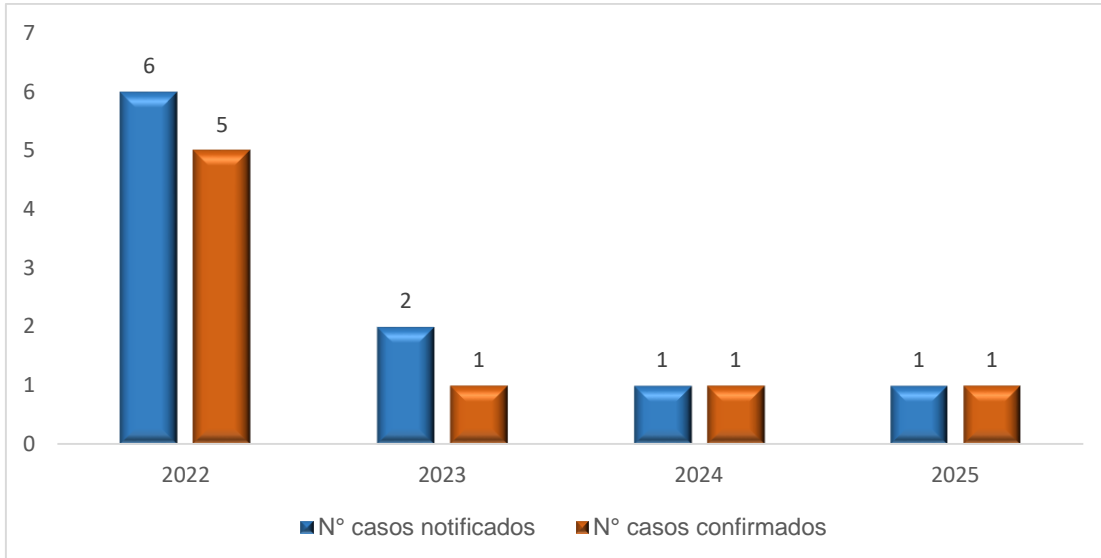
3. RESULTADOS

3.1. Comportamiento epidemiológico del evento vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda, periodo epidemiológico I, Putumayo 2022-2025p.

A corte del periodo epidemiológico I del año 2022, el departamento registró 6 eventos notificados y de estos se confirmaron 5 casos (uno asociado a desnutrición aguda, 3 asociados a infección respiratoria aguda, uno asociado a mortalidad por infección diarreica aguda). Ahora, para el mismo periodo del año 2023, 1 caso notificado y confirmado a mortalidad por infección respiratoria aguda.

Para el año 2024, al mismo periodo de tiempo, semana epidemiológica 12 (Periodo epidemiológico I), el departamento ha registrado 1 mortalidad en menores de 5 años, el cual se confirmó por medio de unidad de análisis según lineamientos del protocolo de vigilancia en salud pública. De igual para el año 2025, con igual periodo de corte, se cuenta con un (1 caso) de mortalidad en menores de 5 años asociado y confirmado a infección respiratoria aguda. (Grafica 1.)

Gráfica 1. Casos de eventos notificados y casos de mortalidad confirmados en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, a periodo epidemiológico I años 2022-2025p (semana epidemiológica 1- 12), Putumayo.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de salud departamental, Putumayo, hasta el periodo epidemiológico I de 2022-2025p

3.2. Notificación de casos del evento vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda, periodo epidemiológico I, Putumayo 2022-2025p.

Hasta la semana epidemiológica 12 del año 2025, se notificó 1 caso para la vigilancia integrada en menores de 5 años en Putumayo al sistema de vigilancia en salud Pública. Es importante anotar que la correspondencia con RUAF (estadísticas vitales) fue del 100% (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos por semana epidemiológica del evento vigilancia integrada de mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, **periodo epidemiológico I** de 2022-2025p, Putumayo.

AÑO	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 5	SEM 6	SEM 7	SEM 8	SEM 9	SEM 10	SEM 11	SEM 12
2022	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1
2023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2024	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2025	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de salud departamental, Putumayo, primer periodo, 2022-2025p.

3.3. Georreferenciación de casos del evento vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda, hasta el periodo epidemiológico I, Putumayo 2022- 2025.

En el año 2022, se confirmaron 5 casos con residencia en el municipio de Puerto Asís, de igual manera para el municipio de Leguízamo, para San Miguel, Orito y Puerto Guzmán con un caso respectivamente. Para el año 2023, se confirmó 1 muerte al corte del informe, correspondiente al municipio de Mocoa como lugar de residencia. Para el 2024, se confirmó 1 caso, correspondiente a Puerto Guzmán. En el año 2025 se cuenta con un caso confirmado con municipio de residencia del municipio de Puerto Guzmán.

Con relación al comportamiento de las variables sociodemográficas, se destaca que en el año 2023 se notificó y confirmó un caso de mortalidad en menores de 5 años, que corresponde al género femenino, mayor de 1 año, afiliado a la EAPB de Mallamas régimen subsidiado con vivienda en zona urbana, la muerte se asoció a IRA.

Para el año 2024, se registró un caso de mortalidad en menores de 5 años, siendo del género femenino, menor de 1 año, perteneciendo al régimen subsidiado de salud, se resalta que es de pertenencia étnica indígena de los pueblos (Nasa), se asoció a IRA.

En el año 2025, se presenta una mortalidad en menores de 5 años, perteneciendo al género masculino, mayor a 1 año, del régimen subsidiado, EAPB Emssanar, de otro grupo poblacional, la mortalidad se confirmó para IRA.

Se puede observar, que las tres mortalidades en menores de cinco años notificadas para IRA, EDA y DNT, presentadas hasta el periodo epidemiológico I de 2025, el caso se encuentra analizado asociándolo a la Infección Respiratoria Aguda (IRA).

Tabla 2 Características sociodemográficas del evento vigilancia integrada de mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición a periodo epidemiológico I de 2023-2025p, Putumayo.

Variable	Categoría	2023		2024		2025p	
		n=1	%	n=3	%	n=3	%
Sexo	Masculino	0	0,0	0	0,0	1	100
	Femenino	1	100	1	100	0	0,0
Grupo de edad	Menores de 1 año	0	0,0	1	100	0	0,0
	1 a 4 años	1	100	0	0,0	1	100
Tipo de régimen	Subsidiado	1	100	1	100	1	100
	No asegurado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
EAPB	Contributivo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Emssanar	0	0,0	0	0,0	1	100
	Mallamas	1	100	0	0,0	0	0,0
	AIC	0	0,0	1	100	0	0,0
Pertenencia étnica	No asegurado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Otros	1	100	0	0,0	1	100
Área	Indígena	0	0,0	1	100	0	0,0
	Cabecera municipal	1	100	1	100	0	0,0
Sitio de defunción	Rural disperso	0	0,0	0	0,0	1	100
	Putumayo	0	0,0	1	100	0	0,0
Enfermedades asociadas	Otros departamentos	1	100	0	0,0	1	100
	IRA	1	100	1	100	1	100
	DNT	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	EDA	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de salud departamental, Putumayo, I periodo, 2023-2025p.

4. INDICADORES DE PROTOCOLO

4.1. Tasa de mortalidad en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT. Tiene el propósito de identificar el comportamiento de la mortalidad por IRA, EDA o DNT en menores de cinco años. El indicador se establece así:

Numerador: Número de defunciones confirmadas en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT aguda según entidad territorial de residencia (no se incluyen extranjeros).

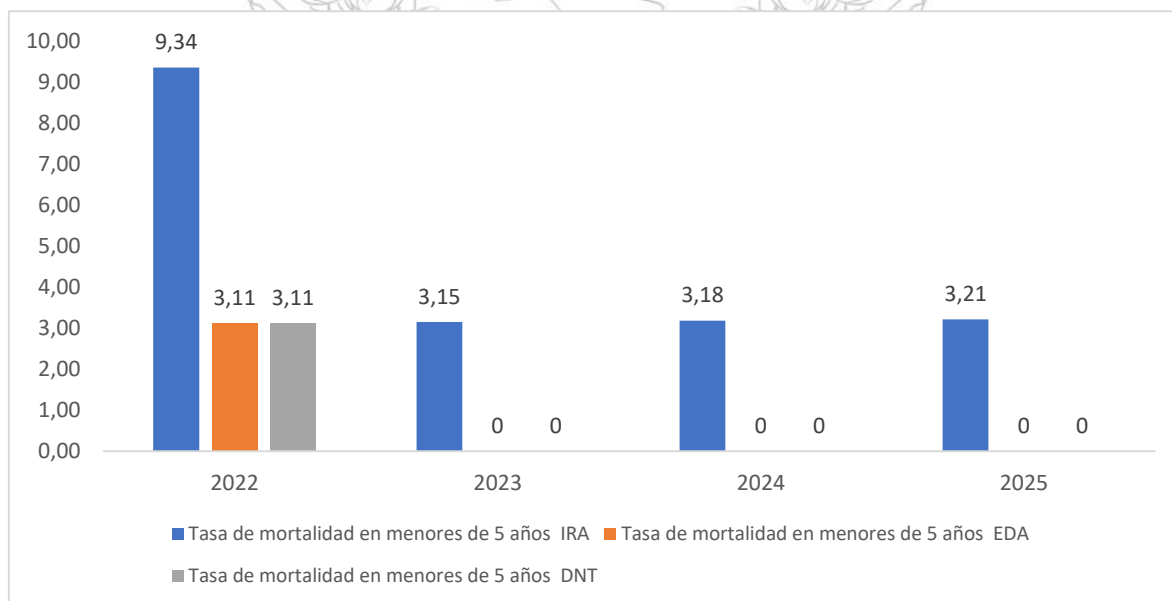
Denominador: proyección de la población menor de cinco años (entre 0 y 59 meses de edad).

En la entidad territorial Putumayo, la tasa de mortalidad por IRA ha presentado una disminución, analizando el indicador desde el año 2022 donde se presentaron 9.3 (3 casos) mortalidades por cada 100.000 menores de 5 años, al siguiente año 2023 se presentó 3.1 (1 caso) mortalidades por cada 100.000 menores, de igual manera para el año 2024, finalmente para periodo de corte, año 2025 se cuenta con 3.2 (1 caso) mortalidades por cada 100.000 menores de 5 años.

En la entidad territorial Putumayo, la tasa de mortalidad por EDA para el año 2025 es de 0 casos por cada 100.000 menores de cinco años, solo en el año 2022, se presentó un indicador de 3.1 (1 caso) defunciones por cada 100.000 menores de 5 años.

En la entidad territorial Putumayo, la tasa de mortalidad por DNT aguda fue 0 casos por cada 100.000 menores de cinco años, para el periodo de corte de 2025.

Gráfica 2. Comportamiento de la tasa de mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, a periodo epidemiológico I años 2022-2025p (semana epidemiológica 1- 12), Putumayo.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de salud departamental, Putumayo, I periodo, 2023-2025p.

4.2. Oportunidad en la realización de unidades de análisis de muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT. Este indicador define el porcentaje de unidades de



análisis de las muertes por IRA, EDA y DNT en menores de cinco años realizadas oportunamente (5 semanas epidemiológicas a partir de la notificación del caso). La fórmula del indicador se establece así:

Numerador: Número de unidades de análisis de muerte en menores de cinco años para IRA, EDA o DNT realizadas en las primeras 5 semanas epidemiológicas

Denominador: Total de muertes por IRA, EDA o DNT en menores de cinco años notificadas.

Del total de las muertes notificadas por IRA, EDA o DNT en el departamento de Putumayo, se realizó el 100% de unidades de análisis oportunamente.

4.3. Proporción de muertes por IRA en menores de cinco años con muestra respiratoria. Indicador que refleja el cumplimiento en la vigilancia de las muertes por IRA en menores de cinco años. La fórmula del indicador se establece así:

Numerador: número de muertes por IRA en menores de cinco años con muestra respiratoria

Denominador: número de muertes por IRA en menores de cinco años notificadas por entidad territorial de notificación *100

Del total de muertes por IRA en menores de cinco años notificados en el departamento de Putumayo, el 100 % tiene muestra respiratoria.

4.4. Correspondencia entre Sivigila y el módulo de defunciones del RUAF. Se define como el porcentaje de muertes en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT notificados en Sivigila que corresponden a los casos registrados en el módulo de:

Numerador: total de muertes en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT notificadas al Sivigila

Denominador: total de muertes en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT registradas en el módulo de defunciones del RUAF-ND y que cumplen la definición de caso *100

Hasta el periodo epidemiológico de corte del año 2025, hay una correspondencia entre la notificación por Sivigila y el módulo de defunciones del RUAF del 100% en el departamento de Putumayo.

4.5. Oportunidad en la realización de investigación epidemiológica de campo de muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT. se define como el porcentaje de investigaciones epidemiológicas de campo de las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT realizadas oportunamente (10 días desde la notificación). La fórmula del indicador se establece así:

Numerador: Numero de investigaciones epidemiológicas de campo en menores de cinco años por EDA, IRA y DNT realizadas en los primeros 10 días de la notificación

Denominador: Total de muertes por IRA, EDA o DNT en menores de cinco años notificadas *100

Hasta el periodo epidemiológico de corte del año 2025, se realizó el 100% de las investigaciones epidemiológicas de campo del total de muertes por EDA, IRA o DNT



notificadas en el departamento de Putumayo.

5. DISCUSIÓN

Con respecto a la distribución de la mortalidad en menores de 5 años por IRA, EDA y DNT en el departamento del Putumayo, se observa que es de mayor predominio la IRA como una de las causas defunción en esta población objeto de seguimiento, siendo similar al comportamiento observado para los periodos de tiempo de los años 2022, 2023 y 2024. Según la OMS las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en todo el mundo, afectando a niños, adultos mayores y las persona que tienen comprometido su sistema inmunológico. (3) Continuando con la distribución, le sigue la EDA y finalmente la DNT, aunque para estos dos últimos eventos no se han captado casos en el año actual.

La mortalidad en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT en el departamento del Putumayo, ha presentado un decremento en la notificación durante los últimos tres años. Desde las diferentes entidades territoriales se ha realizado múltiples esfuerzos para evitar las defunciones en esta población, captando el evento desde una etapa temprana, la morbilidad de estos eventos es de especial seguimiento por parte de los programas en cada uno de los actores involucrados en la prestación de servicio de salud, acción que de alguna medida contribuye a disminuir los indicadores que son el resumen del impacto de las políticas públicas en las entidades. Esto coincide con los esfuerzos realizados a nivel global y nacional para reducir la mortalidad infantil. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), las estrategias de salud pública, como la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), han tenido un impacto positivo en la disminución de la mortalidad en menores de cinco años (7) (8).

A nivel nacional, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública de Colombia ha registrado una reducción en la mortalidad infantil, con un descenso del 37,8% en los últimos años. (9). De igual manera, en el departamento del Putumayo los resultados presentan un claro decremento en las mortalidades por IRA, EDA y DNT en menores de 5 años durante el primer trimestre del año 2025 ya que solo se cuenta con una mortalidad notificada en menores de 5 años por IRA.

Del caso presentado en el año 2025, este corresponde a un menor de 1 año, a diferencia del caso de 2023, que correspondía a una niña menor de un año, por lo que es importante generar mecanismos de fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva en la población, una de las practicas contenidas en la estrategia AIEPI comunitario.

De acuerdo con el análisis realizado por medio de las unidades de análisis se obtiene el tablero de problemas, encontrando que los factores más frecuentes son las acciones de prestación de servicios de salud y de gestión del aseguramiento, adicional se encontró por parte del cuidador un bajo nivel educativo o analfabetismo. Situación que se identifica en otros países de bajos ingresos de acuerdo con la OMS; el lugar donde nace un niño influye en gran medida en sus posibilidades de supervivencia. Por ejemplo, el riesgo de morir antes de los cinco años es 80 veces mayor en el país con mayor mortalidad que en el país con menor mortalidad, mientras que un niño nacido en África Subsahariana tiene una probabilidad 18 veces mayor de morir antes de cumplir los cinco años que uno nacido en Australia y Nueva Zelanda. Dentro de los países, los niños y niñas más pobres, los que viven en zonas rurales y los hijos de madres con menor nivel educativo corren mayores riesgos. (10)



El municipio donde se presentó la mortalidad en menores de 5 años por IRA corresponde a Puerto Guzmán, es muy importante recalcar que este es uno de los municipios donde presenta una gran parte de su población ubicada en zona rural dispersa, con difíciles condiciones de acceso a los servicios implicando la existencia de desigualdades sociales en salud en los territorios, adicional el municipio presenta una proporción de población indígena, para lo cual es muy importante fortalecer con los conocimientos en la medicina ancestral sin desconocer la medicina occidental. Por tal razón, existe la necesidad de una intervención intersectorial para disminuir las desigualdades sociales en salud para impactar de manera positiva en las tasas de mortalidad de los menores de cinco años. Adicional es muy importante entender desde la Inter institucionalidad las necesidades sociales y la complejidad de cada uno de los territorios del departamento, entendiendo que existe una variedad de población étnica y por ende cuentan con sus usos y costumbres, lo que lleva a realizar un trabajo articulado desde las diferentes responsabilidades de cada institución y así continuar en la reduciendo de los factores que intervienen en el desenlace de una mortalidad en menores de 5 años.

CONCLUSIONES

En el primer semestre del año 2025 se notificó al aplicativo Sivigila un (1) caso de muerte por IRA, EDA o DNT en menor de 5 años en el departamento del Putumayo, con un decremento del 80%, comparado con el año 2022, que de acuerdo con el histórico analizado fue el año donde se notificaron un mayor volumen de casos, pero comparado con el año anterior y con igual periodo de corte, se presenta igual numero de casos de mortalidades.

Para el caso registrado en el año 2025, la mortalidad se presenta en el área rural, siendo que, a pesar de ser del departamento del Putumayo y por la lejanía de la vivienda, le era muy cercano acudir al departamento del Caquetá siendo zona limítrofe con el municipio de residencia, factor común encontrado en la gran mayoría de casos; en relación a las condiciones de vivienda, esta no cuenta con servicios básicos como agua potable, servicio de electricidad y recolección de basuras; finalmente este caso fue captado por el departamento de Caquetá.

El municipio que registra casos de mortalidad es Puerto Guzmán, con una tasa de mortalidad de 21.6 casos por cada 100 000 menores de cinco para el departamento del Putumayo, similar situación presentada en el año anterior (2024) registrándose una mortalidad en la población objeto de interés con un indicador de 20,4 defunciones en menores de 5 años por IRA.

En general, los menores de 1 año son los casos que se reportan con mayor frecuencia en el evento de mortalidad, siendo la principal causa la infección respiratoria aguda.

Se ha cumplido con el indicador de oportunidad en la realización de las unidades de análisis de las muertes por IRA, EDA y DNT en menores de cinco años (8 semanas epidemiológicas a partir de la notificación del caso) en el primer semestre del año 2025, y de igual manera, se realizó la investigación epidemiológica de campo en los primeros 10 días desde su notificación.

La correspondencia entre Sivigila y el módulo de defunciones del RUIAF, es del 100%, evidenciando que el porcentaje de muertes en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT notificados en Sivigila en el departamento, corresponden a los casos registrados en el



módulo de defunciones del RUAF.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecimiento de la Articulación Interinstitucional

Es importante fortalecer la articulación interinstitucional que se debe dar entre los actores (prestador, asegurador y entidad territorial), en términos de propiciar mejores condiciones para sus asegurados. Esto es especialmente prioritario en nuestro territorio, en áreas de difícil acceso geográfico y zonas históricamente vulnerables, como las zonas rurales y rurales dispersas.

Continuar y ejecutar en el departamento del Putumayo, con el Plan para la reducción de la mortalidad en niños y niñas en primera infancia, con el fin de intensificar las acciones para la reducción de la mortalidad de acuerdo con el desarrollo de cada una de las líneas estratégicas para el año 2025, lo que obliga a cada uno de los actores del sistema de seguridad social a generar iniciativas para reducir la morbimortalidad. (11)

2. Evaluación Integral de la Problemática

Se recomienda evaluar la problemática de manera interrelacionada, no solo enfocar los problemas de calidad en la atención, sino tener presente condiciones que se combinan y que pueden llevar a fallas del sistema de salud en la prestación del servicio como son falta de seguimiento a las madres y a los menores de cinco años, mala comunicación, falta de articulación intercultural en zonas con alta presencia de poblaciones diferenciales, entre otras.

3. Abordaje de Problemas Estructurales

Es fundamental abordar a nivel del territorio problemas estructurales como la falta de educación, las barreras culturales para el acceso oportuno a los servicios de salud, ausencia de valoración integral de los factores sociales, económicos y culturales.

4. Fortalecimiento de Capacidades en Análisis

Fortalecer las capacidades para la realización de las unidades de análisis en articulación entre las instituciones involucradas en todo el proceso de atención y vigilancia en salud pública, brindando asistencias técnicas y socialización en la metodología para la realización de esta acción con el fin de brindar análisis veraces y oportunos de cada caso y brindar tableros de problemas que sean un insumo para el desarrollo de estrategias que generen un impacto en la población objeto.

5. Atención a Mortalidades en Menores de 5 Años por IRA

Para abordar las demoras en las mortalidades en menores de 5 años por IRA identificadas en las unidades de análisis de las vigencias anteriores, se ve la necesidad de fortalecer los problemas inmersos en los factores sociales y económicos asociados a situaciones de pobreza y desigualdad, conocimientos actitudes y prácticas en salud, las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, gestión del aseguramiento, prestación de servicios individuales y prestación de servicios colectivos.



6. Intervención en Factores Sociales y Económicos

Se identificaron un mayor número de problemas en cuanto a los factores sociales y económicos asociados a situaciones de pobreza y desigualdad y las acciones de promoción y mantenimiento de la salud razón por la cual desde las diferentes instituciones se debe llegar hasta el individuo con el fin de fortalecer las habilidades de cuidado tanto en la persona como en el núcleo familiar social o comunitario.

7. Atención con Enfoque Diferencial

Finalmente, para los casos de 2025, es importante articular la atención con enfoque diferencial, y establecer acciones que permitan la atención de la población indígena con medicina tradicional hasta completar su tratamiento.





BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Salud. (2016). *Informe quincenal epidemiológico nacional*. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/IQEN/IQEN%20vol%2021%202016%20num%202.pdf>
2. Vargas, M., & Hernández, E. (2020). Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. *Medwave*, 20(2), e7839.
3. Protocolo de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda (2024). Versión 03, 5 de mayo de 2024.
4. Organización Mundial de la Salud. 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>.
5. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2024). *Disminución de la mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años en el país*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Disminuye-la-mortalidad-por-desnutricion-aguda-en-ninos-y-ninas-menores-de-cinco-anos-en-el-pais.aspx>
6. DANE. (n.d.). *Boletín técnico: Estadísticas vitales, causas agrupadas de mortalidad*.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF. (1996). *Estrategia sobre la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-03-2024-global-child-deaths-reach-historic-low-in-2022---un-report>.
8. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2024). *Disminución de la mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años en el país*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Disminuye-la-mortalidad-por-desnutricion-aguda-en-ninos-y-ninas-menores-de-cinco-anos-en-el-pais.aspx>.
9. Instituto Nacional de Salud (INS). (2024). *Informe de Evento Vigilancia Integrada de Muertes en Menores de Cinco Años por IRA, EDA o DNT. Informe primer semestre 2023*. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador->



[eventos/Informesdeevento/MORTALIDAD%20EN%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20PE%20II%202025.pdf](#)

10. Organización mundial de la salud, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/25-03-2025-decades-of-progress-in-reducing-child-deaths-and-stillbirths-under-threat--warns-the-united-nations>
11. Ministerio de salud y de la protección social. Plan para la reducción de la mortalidad en niños y niñas en primera infancia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-aceleracion-msps.pdf>



Revisado y Aprobado por: Andrea Paola Morillo Gómez. Profesional Especializada GSP- Área de Epidemiología - SSD Putumayo.



GOBERNACIÓN DEL
PUTUMAYO
NIT. 800.094.164-4

