

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 1 de 13</p>

Informe de evento tercer trimestre Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarréica Aguda (EDA) y Desnutrición (DNT) Aguda, Norte de Santander, Semanas epidemiológicas 01 a 36, 2024pr

WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador

FERNANDO AUGUSTOALVAREZ GARCÍA
Director IDS

GLORIA MONTAÑO
P.E Coordinador Grupo de Salud Pública

SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO
P.U Responsable Vigilancia en Salud Pública

YESENIA MAIRUTH QUINTERO CARRASCAL
Profesional de apoyo evento

Norte de Santander, 2024

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 2 de 13</p>

Informe de evento tercer trimestre Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarréica Aguda (EDA) y Desnutrición (DNT) Aguda, Norte de Santander, Semanas epidemiológicas 01 a 36, 2024pr

1. Introducción

La Vigilancia integrada de muertes de menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición (DNT) aguda se relaciona con el derecho a la existencia de los niños (1) y la mortalidad evitable en la niñez (2).

Muchas de estas muertes por IRA, EDA o DNT aguda se consideran evitables (3); por lo que uno de los fines de las políticas de salud debe ser reducir la mortalidad, mediante la intervención de aquellos factores que aumentan el riesgo de morir. Además, muchas de estas muertes se encuentran dentro del contexto de bajo nivel socioeconómico, falta de acceso a los servicios de agua potable y saneamiento básico (4). Recordándonos la importancia que tienen los determinantes sociales en salud en la incidencia de este tipo de muertes y la necesidad de identificarlos para la generación de políticas públicas en salud adecuadas. Lo anterior se encuentra acorde con los objetivos de desarrollo sostenible propuestos por la Organización de Naciones Unidas (ONU) en 2015 donde se propone disminuir las muertes en menores de cinco años a 25 por cada 1 000 nacidos vivos en todos los países.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se han logrado progresos en la supervivencia y el bienestar de los niños menores de cinco años en el mundo. Entre 1990 y 2021 ha disminuido el número de muertes en menores de cinco años de 12,8 millones a 5,0 millones lo que corresponde a un descenso aproximado del 60% (5).

Las enfermedades infecciosas como la neumonía, la diarrea y el paludismo, junto con el parto prematuro y las complicaciones asociadas al parto continúan como las principales causas de defunción de niños menores de cinco años. hasta el 45 % de las muertes en menores de cinco años están influenciadas por las condiciones nutricionales de los niños y niñas (6).

El informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) de 2020 de América Latina relata avances en la sobrevivencia de los niños menores de cinco años. Entre 1990 y 2018, las muertes de niños y niñas en este grupo de edad, en esta región, han disminuido en 73,1 % (7).

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) se presenta un mayor riesgo de malnutrición por el aumento de la pobreza y pobreza extrema en la región desde el inicio de la pandemia por el COVID-19 (8).

Respecto a la mortalidad por IRA o EDA, en Latinoamérica y el Caribe, se reportaron 28 840 muertes por enfermedad diarreica en 2019, de estas el 32,7 % (9 450) fueron en menores de cinco años. Para el mismo año, se reportaron 20 140 muertes por neumonía en menores de cinco años, este dato corresponde al 3 % de las defunciones por neumonía en menores de cinco años a nivel mundial (9).

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 3 de 13</p>

Según Naciones Unidas, la tasa de mortalidad de los menores de cinco años en Colombia ha tenido un descenso entre 1960 y 2021, de 135 muertes por cada 1 000 nacidos vivos a 13 por cada 1 000 nacidos vivos, para una reducción de 90,4 % (10).

La fuente oficial de la información de mortalidad en el país es el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), la información derivada de la vigilancia epidemiológica es sólo una de las fuentes de información para conocer el comportamiento de la mortalidad, existen otras fuentes que son consolidadas por el DANE y no ingresan al Sistema de Vigilancia en Salud Pública del país (Sivigila).

Según el DANE, se estima que la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años para el 2021 fue de 7,8 y en 2022 llegó a 9,1 por cada 100 000 menores de cinco años (datos preliminares), siendo valores superiores al 2019. Las tasas más altas para 2022 estuvieron en La Guajira, seguida por Chocó y Vichada. En cuanto a la mortalidad por IRA en niños y niñas menores de cinco años, el número de defunciones disminuyó 18 % para 2022 en relación con el promedio observado entre 2015 y 2019. No obstante, en 2022 se incrementó el número de casos en 47,6 % frente a 2021. En el caso de la EDA, la tasa de mortalidad por cada 100 000 niños menores de cinco años aumentó de 4,4 al 4,6 (173 a 181 casos) entre 2021 y 2022, con las tasas más altas en La Guajira, Chocó y Vichada (11).

En el departamento de Norte de Santander se notificaron 29 casos durante el año 2023, lo que corresponde a un aumento de 34,4% en la notificación, al compararlo con el mismo período del año 2022 (19 casos). Confirmándose 1 muerte por desnutrición de residencia Chitagá; con una tasa de mortalidad por desnutrición de 0,8 muertes por cada 100.000 menores de cinco años para el departamento, 7 casos de mortalidad por IRA para una tasa de mortalidad por IRA de 5,3 por cada 100.000 menores de cinco años y una tasa de mortalidad por EDA de 0,8. La tasa de mortalidad integral en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT en el r trimestre de 2024 fue de 3,1 muertes por cada 100.000 menores de cinco años (12).

Los casos de mortalidad en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT aguda se analizan por unidad de análisis según lineamientos nacionales del Instituto Nacional de Salud. Este proceso consiste en analizar los casos según su notificación y programación por parte del ente departamental generando en cada unidad de análisis de casos confirmados tablero de problemas lo que permite identificar determinantes sociales de la salud que pueden favorecer la ocurrencia del evento con el desenlace fatal del caso. A partir de la divulgación de este tablero de problemas generado se permite crear acciones de mejora en las instituciones involucradas en la atención del caso.

2. Objetivos

El objetivo de este informe es describir el comportamiento de las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT aguda y el seguimiento a los indicadores de la vigilancia en Norte de Santander durante las semanas epidemiológicas 1 a 36 de 2024. Los datos aquí presentados son preliminares y están sujetos a cambios según los resultados de las unidades análisis.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 4 de 13</p>

3. Materiales y métodos

Se realizó un informe de análisis de transversal descriptivo de la situación actual de la notificación para caracterizar la situación epidemiológica del evento en menores de cinco años a semana epidemiológica 36 de 2024 en Norte de Santander, detectados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) web, posterior proceso de purificación del 31 de diciembre de 2023 al 7 de septiembre de 2024. Los casos fueron analizados de manera integrada y desagregada por cada evento y según municipio de residencia (40 municipios).

Se utilizaron las variables de sexo, edad, régimen de afiliación, estrato socio económico, nivel educativo de la madre, pertenencia étnica, área de residencia, municipio de residencia, clasificación de la muerte. Los indicadores analizados fueron: Casos notificados a semana epidemiológica 36 por municipio de residencia (excluyendo los descartados por unidad de análisis), tasa de mortalidad en menores de 5 años por DNT, EDA e IRA, cumplimiento y oportunidad de las unidades de análisis correspondientes a los casos notificados (se cuenta con 5 semanas epidemiológicas a partir de la fecha de notificación del caso para realizar y enviar la unidad de análisis correspondiente, según lo establecido en los lineamientos nacionales para unidades de análisis del INS), proporción de muertes por IRA en menores de cinco años con muestra respiratoria, Correspondencia entre Sivigila y el módulo de defunciones del RUAF y Cumplimiento en la realización de investigación epidemiológica de campo de muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT aguda.

La fuente oficial de la información de la mortalidad en Norte de Santander es el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), la información derivada de la vigilancia epidemiológica es sólo una de las fuentes de información para conocer el comportamiento de la mortalidad; existen otras fuentes que son consolidadas por el DANE y no ingresan al SIVIGILA. Teniendo eso en cuenta se analizó correspondencia SIVIGILA-RUAF usando como numerador el total de casos notificados a SIVIGILA y como denominador el total de casos notificados a SIVIGILA más los casos identificados por cruce RUAF-SIVIGILA que cumplen con la definición operativa del evento y no fueron notificados.

El presente informe de evento corresponde al análisis de la notificación del evento de interés en salud pública vigilancia integrada de las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT aguda código 591, los datos para el análisis corresponden a los diligenciados en el registro administrativo SIVIGILA y no se le realizó modificación alguna a las variables notificadas.

4. Resultados

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 36 de 2024 se han notificado al SIVIGILA 18 muertes probables por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición aguda, de los cuales 4 casos (22,2%) corresponden a menores con residencia en el exterior (Venezuela). De los 14 casos de residencia en Norte de

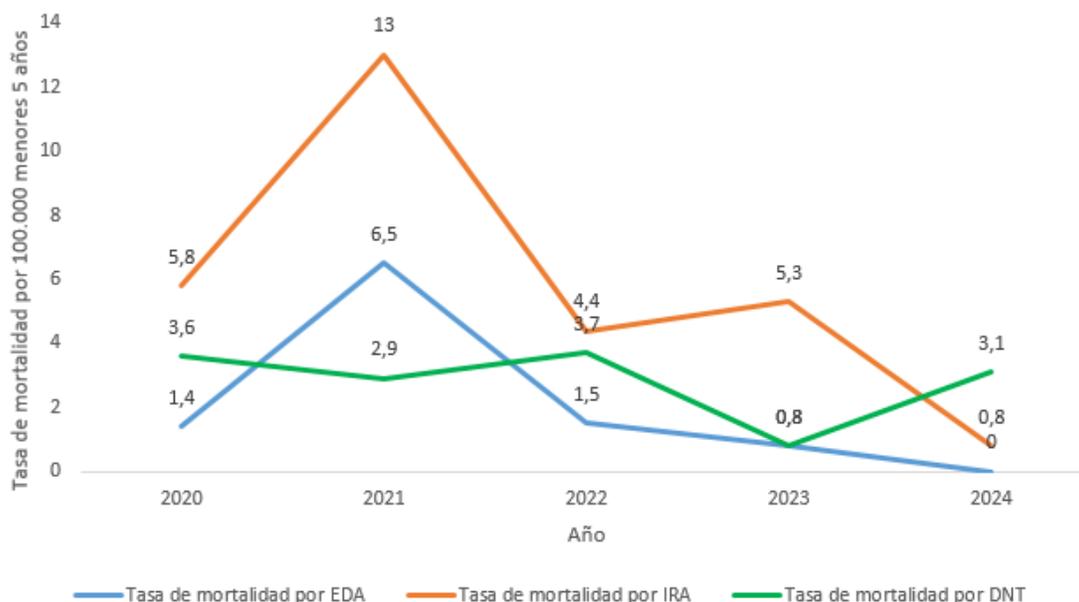
 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 5 de 13</p>

Santander, 5 (35,7%) casos fueron confirmados, y 9 (64,2%) fueron descartados por unidad de análisis. No se presentaron casos con errores de digitación. Este informe se realizó con 6 casos de IRA, 6 de DNT aguda y 2 de EDA que corresponden a los casos confirmados y probables.

Fueron excluidos aquellos casos que mediante unidad de análisis no cumplían con la definición operativa de caso correspondiente o bien fueron descartados, así como los descartados por error de digitación (8 caso descartado por unidad de análisis). Para el informe se incluyen únicamente los casos confirmados y residentes en Norte de Santander. Teniendo en cuenta que a este corte hay un caso confirmado por unidad de análisis de DNT aguda para el vecino país de Venezuela.

Los 18 casos notificados al evento en lo recorrido de 2024 corresponden a una disminución en número de casos notificados, al compararlo con el mismo período del año 2023 donde se habían notificado 21 casos con una variación porcentual de 12,5%. A esta semana epidemiológica se han confirmado 4 muertes por desnutrición de residencia Norte de Santander; con una tasa de mortalidad por desnutrición aguda de 3,1 muertes por cada 100.000 menores de cinco años; un (1) caso confirmado de mortalidad por IRA con una tasa de mortalidad de 1,0 muertes por cada 100.000 menores de cinco años. **La tasa preliminar de mortalidad integrada en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT aguda a semana epidemiológica 36 de 2024 es de 3,9 muertes por cada 100.000 menores de cinco años.**

Figura 1. Tendencia de la tasa de mortalidad integrada en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT aguda, semanas epidemiológicas 1-36, Norte de Santander, 2020-2024pr



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2024

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 6 de 13</p>

Análisis de variables sociales y demográficas de los casos confirmados de muertes por IRA, EDA y DNT Aguda

El 40% corresponden a menores de un año. El número de muertes en el sexo masculino es mayor con el 60% de los casos. La pertenencia indígena con el 40% (2) es la etnia reflejada. El 100% (5 casos) tenía aseguramiento en salud en el régimen subsidiado. El área de residencia muestra un porcentaje menor en la cabecera municipal que en el centro poblado y rural disperso con una tasa de mortalidad de 2,3 muertes por cada 100 000 menores de cinco años residentes en el centro poblado y la zona rural. En el 60% (3 casos) de las muertes en los menores la madre no tenía escolaridad y el 60% (3 casos) vivía en zona de estrato socioeconómico uno.

Tabla 1. Muertes confirmadas en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT aguda según variables sociales y demográficas semanas epidemiológicas 1-36, Norte de Santander, 2024pr

Característica	Categoría	DNT	IRA	EDA	Total	Porcentaje	Tasa de mortalidad
Edad	Menores 1 año	2	0	0	2	40,0	1,6
	1 a 4 años	2	1	0	3	60,0	2,3
Sexo	Masculino	3	0	0	3	60,0	2,3
	Femenino	1	1	0	2	40,0	1,6
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	2	0	0	2	40,0	1,6
	Centro poblado y rural disperso	2	1	0	3	60,0	2,3
Régimen de aseguramiento	Subsidiado	5	0	0	5	100	3,9
	Contributivo	0	0	0	0	0	0,0
	No afiliado	0	0	0	0	0	0,0

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2024

Pertenencia étnica indígena

De las 5 muertes confirmadas residentes de Norte de Santander en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT aguda, el 40% (2) se reconocieron como indígenas de la comunidad indígena motilón barí resguardo de Cata Laura las cuales fueron por DNT aguda. El 60% pertenecía al sexo masculino y el 40% al sexo femenino, el 40% (2) son menor de un año y el 60% de ellos pertenecía a centro poblado y rural disperso.

Tablero de problemas

En los casos confirmados de muertes por IRA, EDA o DNT aguda se identificaron 62 factores por medio del tablero de problemas. Los factores individuales más frecuentes fueron la **prestación de servicios individuales (15)** donde los mayores problemas encontrados fueron el adecuado diligenciamiento de historia clínica y falla en los mecanismos de seguimiento, seguido de **conocimientos, actitudes y prácticas en salud (11)** identificando la baja percepción del riesgo para acudir a los servicios de salud y desconocimiento en deberes y

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 7 de 13</p>

derechos los más relevantes, posteriormente están los determinantes estructurales (10), los Determinantes intermedios (8) y las acciones de promoción y mantenimiento de la salud (6).

Menores de un año

De los casos confirmados y probables de residencia en Norte de Santander el 40% (2) de las muertes ocurrió en menores de un año con una tasa de mortalidad de 1,6 muertes por cada 100.000 menores de un año. A continuación, se describe el número de muertes presentadas a semana 36.

Tabla 2. Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda IRA, enfermedad diarreica aguda EDA y desnutrición DNT aguda según municipio de residencia, semanas epidemiológicas 1-36, Norte de Santander 2024pr

Municipio de residencia	Casos DNT	Tasa de mortalidad preliminar por DNT a SE36	Casos IRA	Tasa de mortalidad preliminar por IRA a SE36	Casos EDA	Tasa de mortalidad preliminar por EDA a SE36	Total casos	Tasa de mortalidad preliminar a SE36
Abrego	1	31,6	0	0,0	0	0,0	1	31,6
Teorama indígena	1	46,8	1	46,8	0	0,0	2	93,6
Tibú indígena	1	14,3	0	0,0	0	0,0	1	14,3
Cúcuta	1	1,8					1	1,8
Norte de Santander	4	3,1	1	0,8	0	0,0	5	3,9

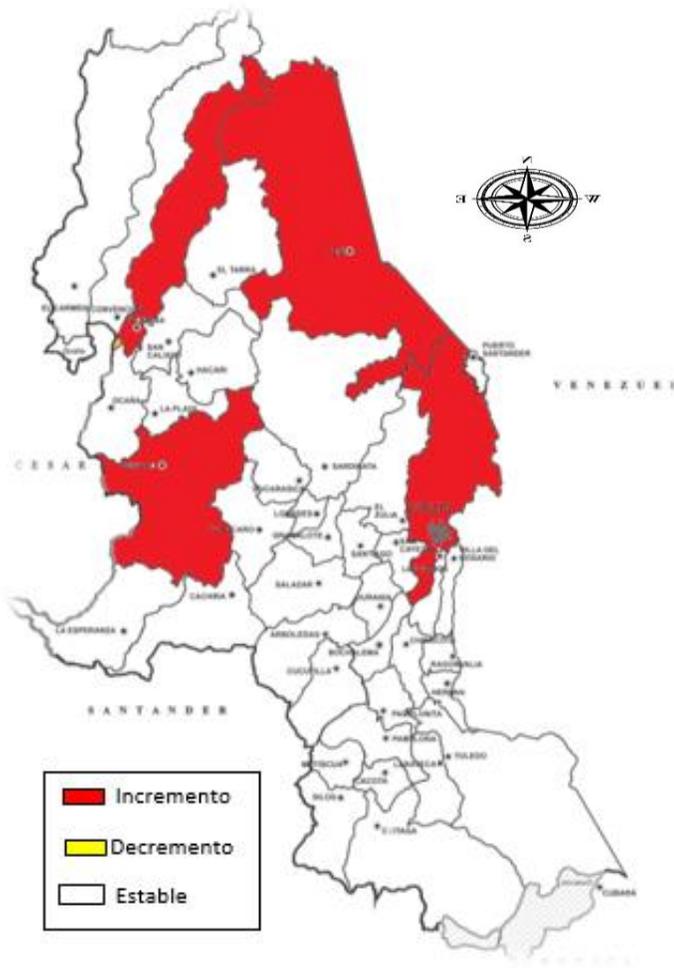
Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2024

Los casos notificados y confirmados por unidad de análisis corresponden a muertes por DNT aguda en el 80% de los casos, de municipio de residencia Abrego (1 caso), Teorama (1 caso), Tibú (1 caso) y Cúcuta (1 caso) con tasa de mortalidad por DNT de 3,1 por cada 100.000 menores de 5 años y un (1 caso) de mortalidad por IRA para una tasa de mortalidad de 0,8 por cada 100.000 menores de 5 años para el departamento de Norte de Santander.

Según comportamiento de inusuales, teniendo en cuenta la totalidad de casos notificados y confirmados de muerte por DNT aguda; a semana epidemiológica 36 se observa un incremento de casos para mortalidad por DNT para los municipios de Abrego, Teorama, Tibú y Cúcuta. Este comportamiento inusual se realizó con la prueba de Poisson comprobando la significancia estadística de la diferencia entre el valor observado (2024) y lo esperado, correspondiente a la mediana del mismo periodo epidemiológico histórico de 2016-2019 y 2022-2023 (se omiten los años 2020 y 2021 por su comportamiento debido a la pandemia) con un valor de $p < 0,05$ que identifica a las entidades territoriales que presentaron comportamientos inusuales.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 8 de 13</p>

Figura 2. Comportamiento inusual en el evento de VIM en menores de 5 años por infección respiratoria aguda IRA, enfermedad diarreica aguda EDA y desnutrición DNT aguda según municipio de residencia, semanas epidemiológicas 1-36, Norte de Santander 2024pr



Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2024

El porcentaje de investigaciones epidemiológicas de campo de las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT aguda realizadas oportunamente para el departamento de Norte de Santander a semana epidemiológica 36 es del 100%.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 9 de 13</p>

Correspondencia nacional Sivigila-DANE

La correspondencia entre las diversas fuentes de información se realiza a través del cruce de bases de datos, en este caso entre las bases RUAF y Sivigila, con el objetivo de encontrar registros de muertes que no estén notificados al Sivigila y que cumplan con definición operativa de caso, permitiendo dar una medida de la completitud de la información presente en las bases del sistema de vigilancia. Para el departamento de Norte de Santander para IRA es de 100%, DNT aguda es de 100% y para EDA de 100%.

Indicadores de unidades de análisis

Dentro de los indicadores más importantes de la vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años, se encuentran el cumplimiento y la oportunidad de la realización de las unidades de análisis de los casos que permiten realizar la clasificación final de los mismos. Teniendo en cuenta que las entidades territoriales tienen 5 semanas epidemiológicas a partir de la notificación del caso para hacer la correspondiente unidad de análisis para la mayoría de los eventos priorizados, el cumplimiento en el cargue de la información es del 100%, oportunidad de 68,3%, calidad de 89,1% y un 100% de correspondencia entre casos confirmados y tablero de problemas.

Tabla 3. Unidades de análisis de casos de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda IRA, enfermedad diarreica aguda EDA y desnutrición DNT aguda, semanas epidemiológicas 1-36, Norte de Santander 2024pr

Evento	Clasificación unidad de análisis					Pendiente por unidad de análisis
	Muertes probables	Confirmado por Clínica	Confirmada por laboratorio	Descartada	No concluyente	
DNT	6	*5		1		
IRA	6	1		5		
EDA	2			2		

* Un caso de residencia Venezuela es confirmado por UA para DNT

Fuente: Instituto Departamental de Salud, Sivigila 2024

Los agentes etiológicos más frecuentes identificados en las muertes confirmadas por IRA en menores de cinco años fueron Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y Rhinovirus con un porcentaje de 100% a los casos de muerte por IRA.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 10 de 13</p>

5. Discusión

En 2024 durante las semanas epidemiológicas 1 a 36 se ha presentado un ascenso de los casos confirmados para el evento integrado de mortalidad específicamente por DNT aguda (4 casos) en comparación con el 2023 en el mismo período donde solo se confirmó un caso durante todo el año y una disminución de casos en muertes por IRA (13).

Al desagregar por evento, se identifica que la tasa de mortalidad por DNT aguda es la más elevada con 3,1 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, seguido de mortalidad por IRA con 0,8 casos por 100.000 menores de 5 años. Caso contrario ocurre a nivel país donde la primera causa dentro de la vigilancia integrada se encuentra en las muertes por IRA.

La mayoría de los casos confirmados para el evento integrado se presentaron en mayores de un año, a diferencia del año anterior y del comportamiento que arroja el nivel nacional para este mismo período. El área de ocurrencia más frecuente fue el centro poblado y rural disperso de padres con condiciones socioeconómicas bajas.

Por otra parte, se logró un aumento en la identificación del agente etiológico de las muertes en menores de cinco años por IRA fallecidos a nivel institucional respecto al 2023. Los agentes etiológicos más frecuentes identificados fueron VSR y el Rhinovirus.

En cuanto a los indicadores de unidades de análisis se observa un descenso en la oportunidad de cargue al aplicativo debido a que los casos de mortalidad presentados a inicios de año en el departamento se realizaron de manera inoportuna por el ingreso de recurso humano para su análisis de manera inmediata. Sin embargo, es un comportamiento similar al registro a nivel país.

En lo que respecta al tablero de problemas de casos confirmados, para el evento integrado (IRA, EDA y DNT aguda), en la categoría Individuo, el factor principal fue “conocimientos, actitudes y prácticas en salud”, lo que implica que es un determinante que influye directamente en el desenlace de la enfermedad y en cuánto a las situaciones problemas asociadas a los servicios de salud, se identificó que la “prestación de servicios individuales” fue uno de los más frecuentes. Por lo que se invita en cada divulgación de tablero de problemas actuar de manera inmediata en estos problemas encontrados a través de acciones de mejora que mitiguen las situaciones encontradas.

6. Limitaciones

- ✓ La única fuente de información para realizar el informe del evento de vigilancia integrada de muerte en menores de 5 años por EDA, IRA y DNT aguda es el sistema de información Sivigila.
- ✓ Los tiempos entre el resultado de la necropsia y la realización de la unidad de análisis son muy cortos.
- ✓ Los diferentes informes solicitados por entes de control hacen que el tiempo sea limitado para la realización del informe del evento.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 11 de 13</p>

7. Conclusiones

- ✓ La notificación muestra un descenso en comparación con el mismo período en el año 2023.
- ✓ Las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT aguda fueron más frecuentes en mayores de un año, sexo masculino, aseguramiento en salud en el régimen subsidiado, residentes de la zona rural y quienes vivían en zona de estrato socioeconómico uno.
- ✓ El porcentaje de toma de muestras para diagnóstico de agente etiológico en menores de cinco años con IRA presentó un aumento respecto al año anterior.
- ✓ El indicador de cumplimiento de unidades de análisis presentó un ascenso respecto al año anterior.
- ✓ El indicador de oportunidad de unidades de análisis presentó un descenso respecto al año anterior.
- ✓ La tasa de mortalidad por DNT aguda en menores de cinco años a semana epidemiológica 36 es más alta que en el 2023.
- ✓ La tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años a semana epidemiológica 36 es más baja que en el 2023.

8. Recomendaciones

- ✓ Departamento: Garantizar la continuidad del personal contratado para vigilancia en salud pública en el departamento con el objetivo de dar cumplimiento a la realización de unidades de análisis y sus indicadores.
- ✓ IPS de los 40 municipios: Garantizar por parte de las IPS la toma de muestra a todas las muertes probables en menores de cinco años por IRA y EDA, por parte de las instituciones prestadoras de servicios en salud, de acuerdo con lo establecido en el protocolo de vigilancia.
- ✓ Departamento: Continuar desde el IDS con el acompañamiento a los municipios del departamento en cuanto al proceso y metodología de unidades de análisis e inquietudes permanentes en su realización.
- ✓ Departamento: Fortalecer desde el departamento en el talento humano de las IPS en conocimientos y habilidades para el adecuado diligenciamiento del certificado de defunción para la adecuada identificación de los casos que cumplen con criterios para ser notificados para el evento.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 12 de 13</p>

- ✓ Departamento: Continuar por parte del ente departamental con la divulgación de tablero de problemas de los casos confirmados en las unidades de análisis de análisis con la participación activa de los programas de salud pública, EAPB, Municipios, IPS, Gobernación y demás sectores que puedan aportar en los problemas encontrados.

9. Bibliografía

1. UNICEF. Análisis de situación de la niñez en Colombia (2014) – Actualización con base en ENDS (2015). 2017 [citado el 22 de noviembre de 2023];1–22. Disponible en: https://unicef.org.co/sitan/assets/pdf/sitan_2017.pdf
2. Rojas-Botero ML, Ramírez YEB, de María Cáceres-Manrique F. Avoidable childhood deaths: An analysis by department and municipality in Colombia (2000-2018). Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health. 2021;46.
3. Rutstein DD BWCTCC 3rd, FAPE. Mesasuring the quality of medical care. A clinical method. N Engl J Med. marzo de 1976;294(11):582–8.
4. Alfonso Chang Y, Gómez García N, Quintana Gómez F, Pimienta Pérez N, Gaudencia González Díaz J, Suárez Morales O, et al. Determinantes sociales que inciden en la mortalidad de los menores de cinco años [Internet]. Vol. 14, Acta Médica del Centro. 2020 [citado el 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1362/1402>.
5. Madewell ZJ, Whitney CG, Velaphi S, Mutevedzi P, Mahtab S, Madhi SA, et al. Prioritizing Health Care Strategies to Reduce Childhood Mortality. JAMA Netw Open. el 21 de octubre de 2022;5(10):E2237689.
6. UNICEF. Under-five mortality [Internet]. 2024 [citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/childsurvival/under-fivemortality/#:~:text=The%20global%20under%2Dfive%20mortality,a%20matter%20of%20urgent%20concern>.
7. UNICEF. Niños y niñas en América Latina y el Caribe. Panorama 2020. [Internet]. 2020 oct [citado el 23 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/ninos-y-ninas-en-america-latina-y-elcaribe-2020>.
8. Castillo C, Marinho ML. Los impactos de la pandemia sobre la salud y el bienestar de niños y niñas en América Latina y el Caribe La urgencia de avanzar hacia sistemas de protección social sensibles a los derechos de la niñez [Internet]. 2022. Disponible en: www.cepal.org/apps.
9. Max Roser, Hannah Ritchie, Bernadeta Dadonaite. Child and Infant Mortality. 2013 [citado el 16 de marzo de 2023]; Disponible.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION EXTERNA</p>	<p>Página 13 de 13</p>

10. Banco Mundial. Tasa de mortalidad, menores de 5 años (por cada 1.000) [Internet]. 2023 [citado el 14 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicatos/SH.DYN.MORT>.
11. DANE. Principales resultados de Estadísticas Vitales nacimientos y defunciones para el cuarto trimestre de 2022pr, acumulado del año 2022pr y el año corrido de 2023.
12. Instituto Departamental de Salud. Informe de evento. Vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT). A periodo epidemiológico XIII de 2023 [Internet]. 2023. Disponible en https://ids.gov.co/2023/DIMENSIONES/INF_EISP_NSDER_A%C3%91O_2023.pdf.
13. Instituto Departamental de Salud. Informe de evento. Vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT). A periodo epidemiológico XIII de 2023 [Internet]. 2023. Disponible en https://ids.gov.co/2023/DIMENSIONES/INF_EISP_NSDER_A%C3%91O_2023.pdf