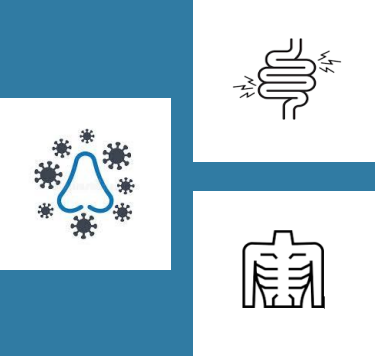


Informe de evento



Vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT)

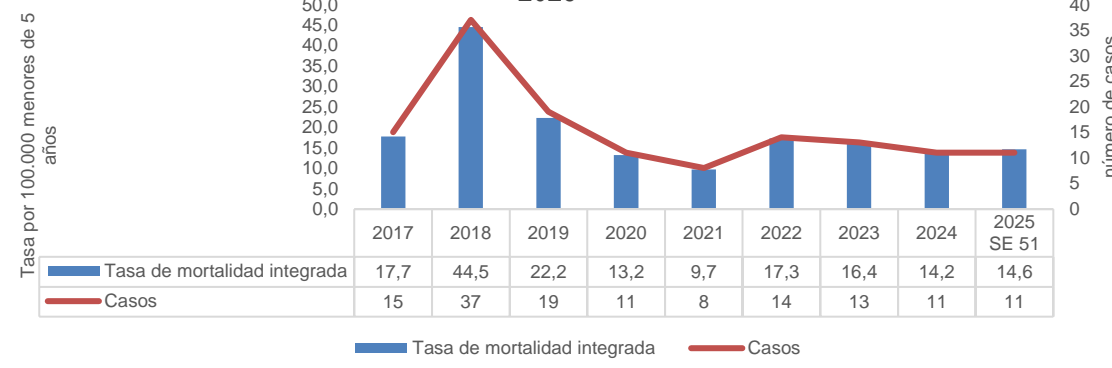
A semana epidemiológica 51 de 2025



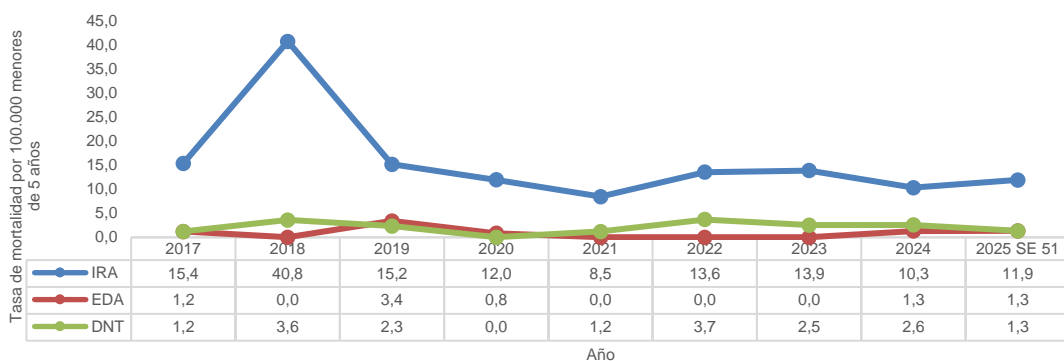
Casos	11	IRA	9
		EDA	1
		DNT	1

Análisis de tiempo

Tasa de mortalidad anual por IRA EDA y/o DNT en menores de 5 años Cartagena, 2017-2025

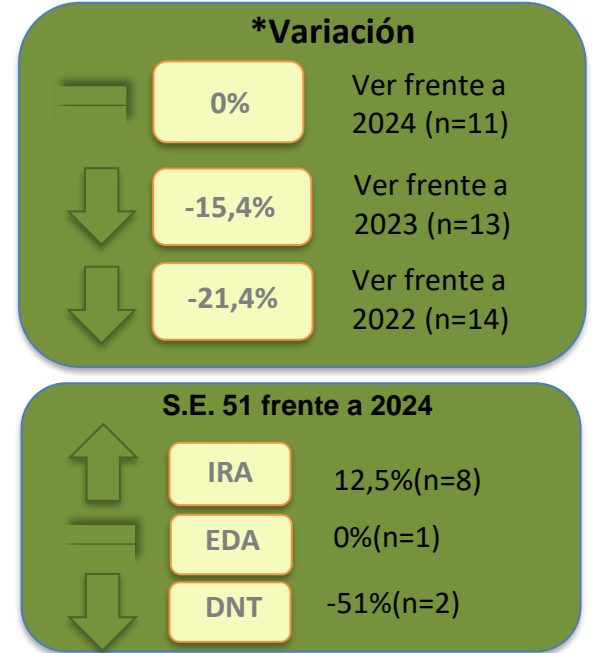


Tasa de mortalidad integrada por IRA EDA y/o DNT en menores de 5 años, Cartagena, 2017-2025



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2018-2024, DANE Proyecciones poblacionales 2025.

¿Cómo se comporta el evento a S.E. 51?



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2022 - 2025.

Nota: Las tasas de mortalidad se calculan con casos confirmados. La variación se calcula teniendo en cuenta el número de casos por semana epidemiológica, incluyendo probables y confirmados.

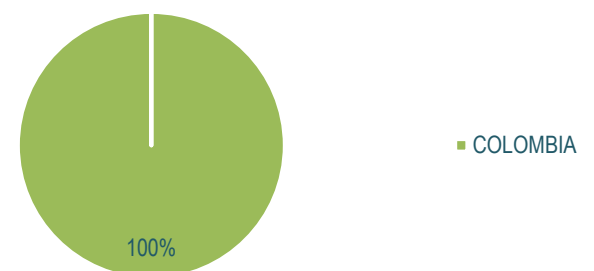
Análisis de lugar

Muertes por Localidad y Barrios

LOCALIDAD/BARRIOS	CASOS	PORCENTAJE	EVENTO
LOCALIDAD DE LA VIRGEN Y TURISTICA	6	54,5%	IRA/EDA
EI POZÓN	3	27,3%	IRA(2)/EDA(1)
LA BOQUILLA	1	9,1%	IRA
LA MARIA	1	9,1%	IRA
OLAYA HERRERA ST RICAUTE	1	9,1%	IRA
LOCALIDAD INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	3	27,3%	DNT/IRA
PASACABALLOS	1	9,1%	DNT
NELSON MANDELA	1	9,1%	IRA
VILLA RUBIA	1	9,1%	IRA
LOCALIDAD HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	2	18,2%	IRA
SAN FRANCISCO	1	9,1%	IRA
DANIEL LEMAITRE	1	9,1%	IRA
TOTAL	11	100%	

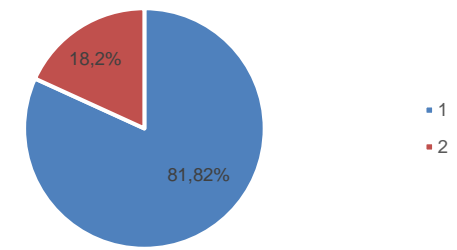
Fuente: Sivigila, Cartagena, 2025.

Casos por Nacionalidad



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2025.

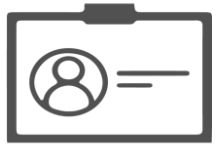
Casos por Estrato



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2025.

Análisis de persona

variables de interés



Afiliación al SGSSS

Subsidiado
72,3%
8 casos

Contributivo
27,7%
3 casos



Área de residencia

Cabecera Municipal
81,8%
9 casos

Centro poblado
18,2%
2 casos



Pertenencia étnica

Otros
100%
11 casos



Grupo de edad

Menor de 1 mes
18,2%
2 caso

Menor de 6 meses
18,2%
2 casos

6 meses hasta 1 año
27,7%
3 casos

De 1 a 4 años
36,4%
4 caso



Sitio de defunción

Institucional
81,8%
9 casos



Sexo

Mujer
63,6%
7 caso

Hombre
36,4%
4 casos

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2025.

Indicadores de mortalidad

AÑO	TASA MORTALIDAD IRA,EDA Y/O DNT
2019	22,22 por 100.000 menores de 5 años
2020	13,16 por 100.000 menores de 5 años
2021	9,67 por 100.000 menores de 5 años
2022	17,28 por 100.000 menores de 5 años
2023	16,51 por 100.000 menores de 5 años
2024	14,23 por 100.000 menores de 5 años

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2018-2024, DANE Proyecciones poblacionales 2024.

Indicadores

Indicadores	Resultados
Proporción de oportunidad en el reporte	83,3%
Proporción de IEC oportunas	100%
Proporción de unidades de análisis realizadas	100%
Concordancia RUAF	100%
Proporción toma de muestra en casos de muertes por IRA en menores de 5 años	91,7%

Fuente: Sivigila, fuentes propias, Cartagena, 2025



Vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT)

A semana epidemiológica 51 de 2025

Anexos

Anexo No 1. Comportamiento semanal de la mortalidad por IRA EDA y/o DNT en menores de 5 años a S.E. 51, Cartagena, años 2020 a 2025

Semana	Observado	Esperado	p	Comportamiento
1	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
2	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
3	0,0	0,6	0,55	Sin cambio significativo
4	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
5	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
6	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
7	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
8	2,0	0,0	0,00	Aumento
9	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
10	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
11	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
12	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
13	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
14	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
15	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
16	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
17	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
18	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
19	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
20	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
21	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
22	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
23	1,0	0,4	0,27	Sin cambio significativo
24	1,0	0,4	0,27	Sin cambio significativo
25	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
26	1,0	0,2	0,16	Sin cambio significativo
27	1,0	0,4	0,27	Sin cambio significativo
28	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
29	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
30	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
31	0,0	0,2	0,82	Sin cambio significativo
32	0,0	0,6	0,55	Sin cambio significativo
33	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
34	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
35	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
36	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
37	2,0	0,2	0,0	Aumento
38	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
39	1,0	0,2	0,2	Sin cambio significativo
40	0,0	0,2	0,8	Sin cambio significativo
41	0,0	0,2	0,8	Sin cambio significativo
42	0,0	0,4	0,7	Sin cambio significativo
43	2,0	0,0	0,0	Aumento
44	0,0	0,0	1,0	Sin cambio significativo
45	0,0	0,4	0,67	Sin cambio significativo
46	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
47	0,0	0,0	1,00	Sin cambio significativo
48	0,4	0,0	0,67	Sin cambio significativo
49	0,2	0,0	0,8	Sin cambio significativo
51	0,2	0,0	0,8	Sin cambio significativo
51	0,4	0,0	0,67	Sin cambio significativo

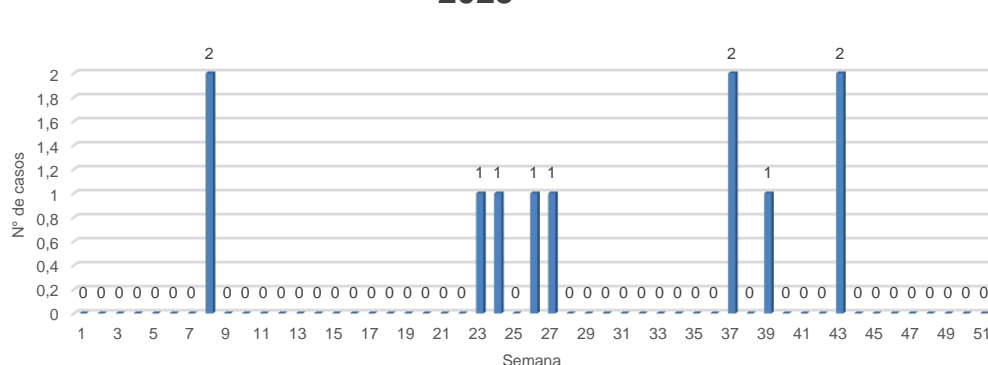
Fuente: Sivigila, Cartagena, 2020 - 2025.

Anexo No 2. Casos por EAPB de mortalidad por IRA EDA y/o DNT en menores de 5 años a S.E. 51, Cartagena, año 2025

EAPB	CASOS	PORCENTAJE	EVENTO
MUTUAL SER EPS	5	45,5%	IRA(4)/DNT(1)
COOSALUD EPS	3	27,3%	IRA(2)/EDA(1)
SALUD TOTAL ESP	1	9,1%	IRA
FAMISANAR EPS	1	9,1%	IRA
CAJACOPI EPS	1	9,1%	IRA

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2025.

Anexo 3. Casos de mortalidad por IRA EDA y/o DNT en menores de 5 años S.E 51, Cartagena, año 2025



Fuente: Sivigila, Cartagena, 2025

Anexo 4. Análisis de las muertes en menor de cinco años por IRA, EDA y DNT, Cartagena, a S.E. 51 de 2025

Clasificación unidad de análisis					
Evento	Muertes probables	Confirmado por clínica	Confirmado por laboratorio	Descartado	No concluyente
IRA	0	1	8	1	0
EDA	0	1	0	0	0
DNT	0	1	0	0	0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2025.

Conclusiones:

- A semana epidemiológica 51 de han notificado 12 casos: nueve (9) casos confirmados por IRA. Un (1) caso confirmado por desnutrición aguda y uno (1) confirmado por EDA. Un (1) caso descartado que no aplica para análisis de variables. .
- El comportamiento a semana epidemiológica 51 respecto a 2024 sin cambios.
- Para Cartagena la tasa de mortalidad (casos confirmados) a semana epidemiológica 51 de 2025 fue de 14,6 por cada 100.000 menores de 5 años.
- En cuanto a los indicadores sociodemográficos: 7 casos de sexo femenino (63,3%) y 4 sexo masculino (36,4%). Dos (2) casos menores de 1 mes, cinco (5) casos menores de un año de edad, y cuatro (4) casos mayores de un año.
- Seis (6) casos residían en la Localidad de la Virgen y Turística, tres (3) en la Localidad Industrial y de la Bahía, dos (2) casos en la Localidad Histórica y del Caribe Norte. El 72,3% pertenecían al régimen subsidiado y el 27,3% al contributivo. El 100% al grupo de otras etnias.
- Según estrato, el 81,82% pertenecía al estrato socioeconómico 1 y el 18,8% al 2.
- En cuanto a la notificación por EAPB, Mutual Ser con cinco (5) para un 45,5%, seguido de Coosalud EPS con tres (3) casos, Salud Total con un (1) casos, Famisanar con un (1) caso al igual que Cajacopi.
- Se presentó comportamiento inusual por aumento de casos en semana 8, 37 y 43.
- La proporción de toma de muestra en casos de muertes por IRA en menores de 5 años es del 91,7%. El porcentaje de concordancia RUAUF – SIVIGILA: 100%. El porcentaje de oportunidad en la notificación es del 83,3%

Ficha técnica

Este boletín corresponde a los casos de muertes por IRA, EDA y desnutrición aguda en menor de 5 años notificados al SIVIGILA semanalmente con corte a semana epidemiológica 51 de 2025.

El proceso de recolección de datos producto de la notificación a SIVIGILA se describe en el Manual del usuario sistema aplicativo SIVIGILA (disponible en www.ins.gov.co).

La información notificada se sometió a un proceso Semanal de depuración en donde se verifica la calidad y completitud de los datos.

Se excluyen los casos con ajuste 6 y D, repetidos y que no cumplen con la definición de caso establecida en el protocolo de vigilancia del evento.

Las variables de estudio incluyeron las definidas en la ficha de notificación del evento (datos básicos y complementarios).

El plan de análisis incluyó la descripción en tiempo, persona y lugar, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

Para el cálculo de la tasa de mortalidad se usó como numerador el total de casos en SIVIGILA y como denominador el número de proyección poblacional 2024 post COVID -19 en menor de 5 años publicados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) 2019-2025.

En el análisis de comportamientos inusuales se calculó distribución de probabilidades de Poisson con histórico de datos de 5 años previos, se considera comportamiento inusual cuando se encuentra menor o igual a 0,05.

Para el cálculo del indicador de oportunidad se toma como numerador la fecha de notificación y como denominador la fecha de fallecimiento.

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS**

RAFAEL NAVARRO ESPAÑA
Director DADIS

MÓNICA JURADO MÁRQUEZ
Directora operativa de salud pública

EVA MASIEL PEREZ TORRES
Líder programa de vigilancia en salud pública

MELISSA ROCHA ROCHA
Profesional Especializado