

## MORTALIDAD INFANTIL

### MAGNITUD

Para el mes de agosto de 2025, se reportaron 49 casos de muertes en menores de un año en Bogotá, correspondiente a una tasa de 10,2 por 1.000 nacidos vivos (NV).

### AVANCES (Dato mensual)

Se identifica la ocurrencia de 49 casos de muerte en menores de un año durante el mes de agosto del 2025 según localidad de residencia, los casos se presentaron así: 3 en Usaquén, 1 en Chapinero, 4 en Engativá, 5 en Suba, 1 en Teusaquillo, 6 en Bosa, 6 en Kennedy, 3 en Fontibón, 1 en Puente Aranda, 2 en Los Mártires, 1 en Antonio Nariño, 1 en Rafael Uribe Uribe, 4 en Usme, 9 en Ciudad Bolívar y 2 casos sin dato de localidad.

Según subred, la mortalidad infantil se presentó de la siguiente manera: Sur Occidente 32,6% (n=16) Norte 28,5% (n=14) Sur 26,5% (n=13) Centro Oriente 8,16% (n=4) y sin dato de localidad 4,08% (n=2).

De acuerdo con la condición de afiliación al SGSSS, las muertes infantiles reportadas ocurrieron en el 65,3% (n=32) en población del régimen contributivo, el 28,5% (n=14) en población del régimen Subsidiado, el 4,08 % (n=2) en población no asegurada y el 2,04 % (n=1) no registra información de aseguramiento.

En cuanto a la procedencia de los casos se evidencia que el 100% (n=49) son de nacionalidad colombiana. para el mes de agosto se registran 2 casos en población negro mulato afrocolombiano

En cuanto a las 5 primeras causas de muerte infantil agrupadas 667, que representan 79%, encontramos: con el 20,4% (n=10) Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con el 18,3% (n=9) Feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento , con el 18,3% (n=9) Sepsis bacteriana del recién nacido, con el 12,2% (n=6) Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal y con el 10,2 % (n=5) Infecciones respiratorias agudas.

### RESULTADOS (Acumulado)

Se identifica la ocurrencia de 284 casos de muerte en menores de un año durante el periodo de enero a agosto del 2025 según localidad de residencia, los casos se presentaron así: 20 en Usaquén, 5 en Chapinero, 23 en Engativá, 44 en Suba, 4 en Barrios Unidos, 5 en Teusaquillo, 20 en Bosa, 37 en Kennedy, 11 en Fontibón, 8 en puente Aranda, 6 en

Santafé, 11 en San Cristóbal, 5 en Mártires, 1 en Antonio Nariño, 1 en Candelaria, 9 en Rafael Uribe, 25 en Usme, 5 en Tunjuelito, 37 en Ciudad Bolívar y 7 sin dato de localidad.

Según subred, la mortalidad infantil se presentó de la siguiente manera: Norte 35,5% (n=101), Sur Occidente 26,7% (n=76), Sur 23,5% (n=67), Centro Oriente 11,6 % (n=33) y el 2,46% (n=7) sin dato.

De acuerdo con la condición de afiliación al SGSSS, las muertes infantiles reportadas ocurrieron en el 57,7% (n=164) en población del régimen contributivo, el 35,2% (n=100) en población del régimen subsidiado, el 2,11% (n=6) en población no asegurada, el 0,35 % (n=1) en población del régimen de excepción, y el 4,57% (n=13) no registra información de aseguramiento.

En cuanto a la procedencia de los casos se evidencia que el 97,5% (n=277) son de nacionalidad colombiana, el 0,70% (n=2) son migrantes y el 1,76% (n=5) se encuentran sin información; en cuanto a la **etnia específica** se registran 7 casos en población negro mulato afrocolombiano y 1 caso perteneciente a población indígena.

En cuanto a las 5 primeras causas de muerte infantil agrupadas 667, que representan **78,1%**, encontramos: con el 25,7% (n=73) Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con el 17,6% (n=50) Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, con el 14,4 % (n=41) Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal; con el 11,9% (n=34) Sepsis bacteriana del recién nacido, y con el 8,4% (n=24) Signos, síntomas y afecciones mal definidas.

Al realizar el análisis comparativo durante el periodo enero **a agosto de 2025** se presentaron 284 casos y una tasa de 7,8 x 1.000 NV, evidenciando un decremento del 22,4 % (n=82) en el número de casos comparado con el mismo periodo del 2024 (datos preliminares) que reportó 366 casos; en cuanto a la tasa se evidencia una disminución del 19,6%, puesto que para el 2024 se reportó una tasa de 9,7 X 1.000 NV. Con respecto a la línea base (año 2022 tasa 8,8 por 1.000 NV), se registra una disminución del 11,3 % con respecto a la tasa.

## **DIFICULTADES Y SOLUCIONES**

Para dar cumplimiento al porcentaje de reducción proyectado para el periodo del presente reporte, hemos evidenciado una reducción en el número de nacimientos que afecta directamente el reporte de la tasa (denominador), puesto que si veamos una reducción en el número de casos no ocurre directamente con la tasa, por otra parte, se evidencia que aún existen falencias en la realización de la consulta prenatal, que permite identificar riesgos que alteren la salud en la primera infancia, que se pueden ser mitigados desde la gestación, déficit medidas de bioseguridad en el hogar y en todos los entornos, debilidad en las acciones de promoción y prevención (Bajas coberturas de valoración integral - tramo primera infancia, PAI), población vulnerable sin las intervenciones apropiadas (migrantes, niños en protección de ICBF, comunidades étnicas, desplazados), cambio climático – contaminación ambiental, etc. Por otra parte, se han encontrado dificultades en la notificación y diagnóstico prenatal de los defectos congénitos, lo que limita el sistema de

información de los casos para su respectivo seguimiento y mitigación de barreras de acceso, siendo esta la primera causa de mortalidad infantil.

## AVANCE META

Para el año 2025, de acuerdo con la proyección de la meta calculada para el cuatrienio, mantener la tasa de mortalidad infantil por debajo de 9,0 x 1.000 NV, teniendo en cuenta el anterior, esta meta se cumple puesto que aún con datos preliminares para el mes de **agosto** de 2025 se reporta una tasa de 10,2 x 1,000 NV y acumulado **enero a agosto** una tasa de 7,8 x 1,000 NV.

## OBSERVACIONES

Fuente 2024: Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 13-01-2025

Fuente 2025: Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-PRELIMINARES ajustado 08-09-2025

Estos datos de casos de mortalidad son preliminares y pueden cambiar mes a mes, como resultado de la depuración y ajuste de casos por parte de los generadores del dato.

## ACTIVIDADES

Desde VSP para este evento se realizan actividades de depuración, análisis y ajuste semanal de bases Distritales SIVIGILA para los eventos de Defectos Congénitos (ficha 215) y Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía (ficha 560) a semana epidemiológica **35** de 2025, teniendo en cuenta que estos eventos abarcan la morbilidad de los menores de un año, por lo cual es necesario mejorar la calidad del reporte de los datos de éstos dos eventos, por otra parte durante el periodo de enero a agosto del año 2025, se han realizaron un total de **36** asistencias técnicas donde se realizó fortalecimiento de competencias del talento humano para el mejoramiento de la vigilancia y respuesta a la Mortalidad infantil. Adicionalmente se participó en el mes de agosto en reunión donde se trataron temas específicos de vigilancia en cardiopatías congénitas.

Por otra parte, desde la vigilancia intensificada de los defectos congénitos en reunión de equipo en el periodo evaluado, se presentan los seguimientos realizados uno a uno de los casos teniendo en cuenta que los seguimientos se realizan dos semanas vencida de notificación, durante el mes de **agosto** se recibieron un total de 104 casos con una efectividad de seguimiento del 94% (n=98), es importante aclarar que los casos priorizados para el programa se clasifica en los siguientes grupos (Cardiopatías Congénitas, Defectos de la Pared Abdominal, Defectos del SNC, Cromosomopatías e Hipotiroidismo Congénito).