Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	SC4353-1 Código: SSA-C015-I3-F01
Fecha de Aprobación: 07 de marzo de 2025	FICHA TÉCNICA: INDICADOR DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD	Versión: 1 Página 1 de 1

Nombre del indicador	TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).			**Definición/ Objetivo del indicador**	Indicador que evalúa el comportamiento de la mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) de causas infecciosas.
Nombre del Plan de Desarrollo	Huila Grande			**Periodo del Plan de Desarrollo**	2024-2027
Programa del Plan de Desarrollo	Salud publica			**Código del Programa**	1905
Tipo de indicador			**Nombre del producto**	No Aplica	
			Nombre del indicador de resultado asociado	No Aplica	
Resultado x **Producto**			**Área de la Secretaría de Salud Relacionada**	Gestión en Salud Pública	
Conceptos claves	EDA: Enfermedad diarreica aguda.				
Forma de cálculo	Número de muertes en menores de 5 años por EDA x 100.000 _____ Total de población menor de 5 años			**Numerador**	Número de muertes en menores de 5 años por EDA
				Fuente del numerador	SIVIGILA departamental (con retroalimentación del INS)
				Denominador	Total de población menor de 5 años
				Fuente del denominador	Población: Proyecciones y retroproyecciones de población del Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV DANE 2018 con actualización postCOVID.
				Unidad de medida	Muertes en menores de 5 años por EDA por 100.000 menores de 5 años
Nivel de desagregación	Nacional, Huila y municipios				
Línea base	0,99 casos por cada 100.000 menores de 5 años	**Meta**	0,99 casos por cada 100.000 menores de 5 años	**Serie disponible**	Desde 2005
Año de línea base	2023	**Año de Meta**	2027		
Rangos de evaluación	No aplica			**Periodicidad de la actualización**	Cada 3 meses
Área responsable	Gestión en Salud Pública			**Responsable**	Lider de salud publica
Observaciones	El número de muertes por EDA será aportado por el equipo de Vigilancia en Salud Pública de la SSDH posterior a la realización de las unidad de análisis correspondiente que tiene como objetivo la configuración del caso.				

	ELABORO	REVISO	APROBO
Firma			
Nombre	**PAULA ANDREA AVILA P** **ADRIANA AMAYA VARGAS**	**CARLOS ANDRÉS MONTALVO ARCE**	**CÉSAR GERMÁN ROA TRUJILLO**
Cargo	Equipo OSHU	Profesional especializado	Secretario de Salud Departamental