



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 VI, PUTUMAYO 2025

LEYVIS HAYLEN RODRÍGUEZ ACOSTA – CLAUDIA LORENA QUINTERO

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

1. INTRODUCCIÓN

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. (1)

Según la información registrada por La Organización Mundial de la Salud-OMS 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. (2).

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. (2).

La tasa de mortalidad en menores de 5 años en la Región de América Latina, 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. (3).

Mientras que 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 (4).

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 (4).

El presente informe, tiene objetivo describir el comportamiento epidemiológico de las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y DNT y analizar los indicadores de la vigilancia en el departamento de Putumayo para el primer semestre de 2025. La información registrada en este documento está sujeta a cambios teniendo en cuenta que son datos preliminares.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio realizado es de tipo descriptivo retrospectivo, el análisis de los casos notificados en las bases estadísticas vitales del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y el módulo RUAF-ND hasta la semana epidemiológica 24 del año 2025p; 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. 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.

En este estudio incluyeron las variables categóricas de género (masculino o femenino), edad (menores de 1 año, 1 a 4 años), Régimen de afiliación área de procedencia y pertenencia étnica. En cuanto a las variables continuas se utilizaron Número de casos por semana epidemiológica.

Se incluyeron par el análisis los indicadores de Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda o Desnutrición aguda

Se utilizó 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.

Consideraciones éticas

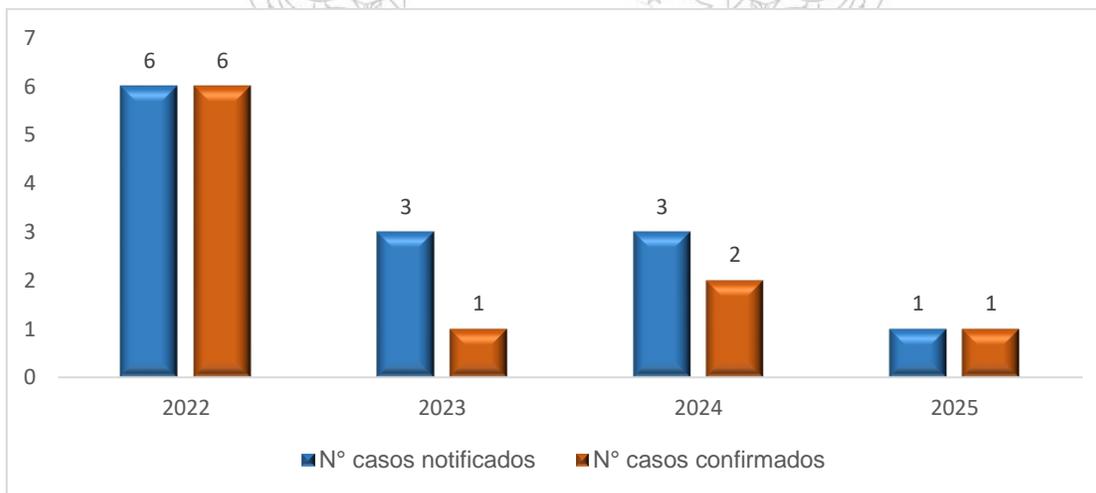
La información registrada en este documento clasifica como una investigación sin riesgo en base a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Los datos encontrados en las bases de análisis generadas a partir del aplicativo Sivigila son de estricta confidencialidad.

3. RESULTADOS

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2025p, el departamento de Putumayo notifica al Sivigila dos mortalidades para la vigilancia integrada en menores de cinco años, de las cuales una es descartada y otra confirmada para IRA. Se observa un decremento del 42.8% respecto al mismo periodo del año anterior. Con una tasa de mortalidad de las 3,2 muertes por cada 100 000 menores de cinco años, asociado a IRA.

Para el año 2024, al mismo periodo de tiempo, semana epidemiológica 24 (Periodo epidemiológico VI), el departamento ha registrado 3 mortalidades en menores de 5 años, el cual se confirmó por medio de unidad de análisis según lineamientos del protocolo de vigilancia en salud pública. Para el mismo periodo del año 2023, 1 caso notificado y confirmado a mortalidad por infección respiratoria aguda. Mientras que en el 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).

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, hasta el periodo epidemiológico VI de los años 2022-2025p (semana epidemiológica 1- 24), Putumayo.



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

Se observa que el mayor número de casos notificados durante los cuatro años ha sido en el 2022 (56 casos) (tabla 2).

Tabla 2. 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 VI de 2022-2025, Putumayo.

AÑO	SEM 3	SEM 4	SEM 5	SEM 12	SEM 13	SEM 14	SEM 15	SEM 16	SEM 17	SEM 18	SEM 19	SEM 20	SEM 21	SEM 22	SEM 23	SEM 24
2022	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
2023	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
2024	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
2025	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

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

Con relación al comportamiento de las variables sociodemográficas, el caso confirmado es de residencia de Puerto Guzmán, el 100 % (1) corresponde para el género femenino, rango de edad entre 1 y 4 años, régimen subsidiado, EAPB Emssanar, residente en la cabecera municipal. (Tabla 1.)

Para el año 2024, se registró dos mortalidades 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 e Inga), se asoció a IRA y DNT.

Tabla 1 Características sociodemográficas del evento vigilancia integrada de mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, Putumayo, a SE 24 DE 2025p

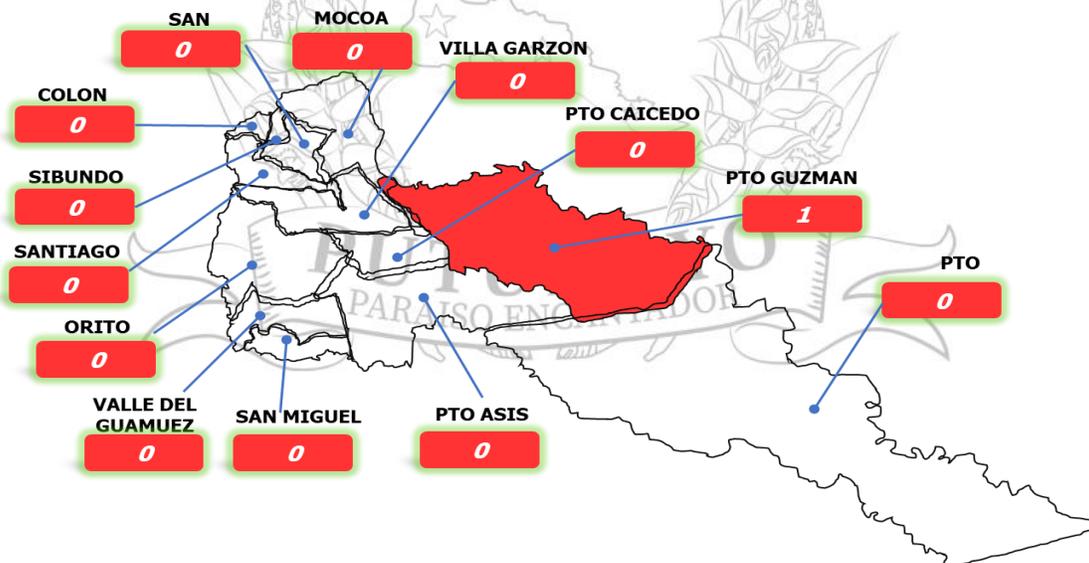
Variable	Categoría	2023		2024		2025	
		n=1	%	n=3	%	n=3	%
Sexo	Masculino	0	0.0	0	0.0	1	100.0
	Femenino	1	100.0	2	100.0	0	0.0
Grupo de edad	Menores de 1 año	0	0.0	2	100.0	0	0.0
	1 a 4 años	1	100.0	0	0.0	1	100.0
Tipo de régimen	Subsidiado	1	100.0	2	100.0	1	100.0
	No asegurado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Contributivo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
EAPB	Emssanar	0	0.0	0	0.0	1	100.0
	Mallamas	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	AIC	0	0.0	2	100.0	0	0.0
Pertenencia étnica	No asegurado	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Otros	1	100.0	0	0.0	1	100.0
	Indígena	0	0.0	2	100.0	0	0.0
Área	Cabecera municipal	1	100.0	1	50.0	0	0.0
	Rural disperso	0	0.0	1	50.0	1	100.0

Sitio de defunción	Putumayo	0	0.0	1	100.0	0	0.0
	Otros departamentos	1	100.0	1	0.0	1	100.0
Enfermedades asociadas	IRA	1	100.0	1	100.0	1	100.0
	DNT	0	0.0	1	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.

En el año 2022, se confirmaron 6 casos con residencia en el municipio de Puerto Asís (2 casos), de igual manera para el municipio de Puerto Leguizamo (2 casos), un caso de San Miguel y uno en Puerto Guzmán. Para el año 2023, se confirmó una muerte al corte del informe, correspondiente al municipio de Mocoa como lugar de residencia. Para el 2024, se confirmó 2 casos, correspondiente a Puerto Guzmán y Villagarzón. En el año 2025 se cuenta con un caso confirmado con municipio de residencia del municipio de Puerto Guzmán.

Mapa 1 Georreferenciación del evento vigilancia integrada de mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición al periodo epidemiológico VI 2025, Putumayo.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de salud departamental, Putumayo, hasta el periodo epidemiológico VI de 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).

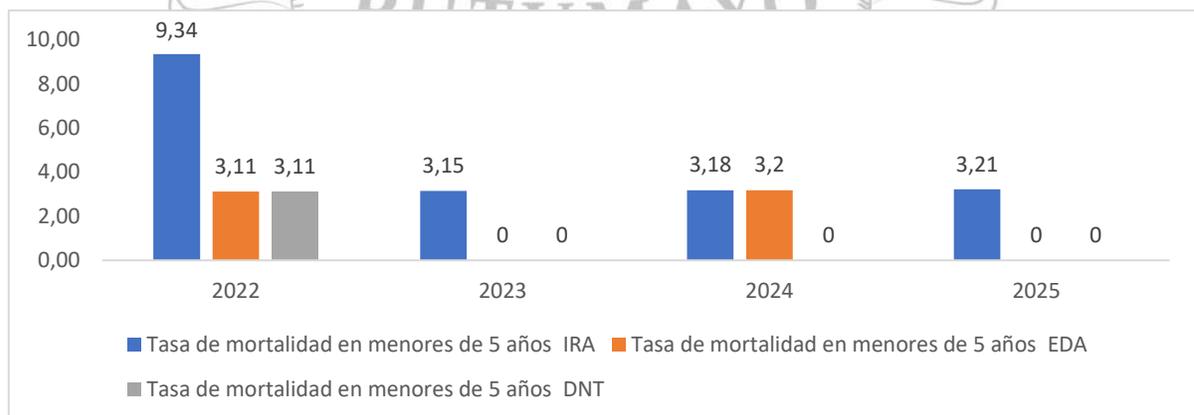
Denominador: proyección de la población menor de cinco años (entre 0 y 59 meses de edad).

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, para el año 2024 con 6,36 defunciones por cada 100.000 menores de cinco años (1 caso para EDA 1 caso para desnutrición), finalmente para periodo de corte, año 2025 se cuenta con 3.2 (1 caso) mortalidades por cada 100.000 menores de 5 años, asociado a IRA.

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.

Grafica 2. Comportamiento de la tasa de mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, a periodo epidemiológico IV años 2022-2025p (semana epidemiológica 1- 14), Putumayo.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de salud departamental, Putumayo, hasta el periodo epidemiológico VI de 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 2025p, 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 2025p, 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 cinco años por IRA, EDA y DNT en el departamento del Putumayo, se observa en el primer semestre de 2025 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. Similar a la situación presentadas en Bogotá en la semana epidemiológica 20 de 2017, donde se notificaron 13 muertes por infección respiratoria aguda, en menores de cinco años. Ocho casos se presentaron en esta misma semana y cinco, en semanas anteriores, notificadas tardíamente. En la misma semana de 2016, se notificaron 22 muertes (5).

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. Como lo refiere OMS y 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 (6) (7).

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 cinco años durante el primer trimestre del año 2025 ya que solo se cuenta con una mortalidad notificada en menores de cinco años por IRA.

CONCLUSIONES

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

El departamento realizó de manera oportuna la unidad 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) notificados en el primer semestre del año 2025, y de igual manera, se realizó la IEC en los primeros diez días desde su notificación.

La correspondencia entre SiviVigila y el módulo de defunciones del RUAF, se evidencia que ha y una correspondencia de las muertes en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT notificados en SiviVigila en el departamento, con 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.

Implementar en el departamento del Putumayo 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. (8)

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.

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. 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.
2. 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>.
3. 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>.
4. DANE. (n.d.). *Boletín técnico: Estadísticas vitales, causas agrupadas de mortalidad*.
5. Laura Campos, Análisis del comportamiento estadístico sobre la incidencia de la enfermedad respiratoria aguda en los niños menores de 5 años en el periodo de 2012 a 2017 Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/RAL/article/view/1185/1059>
6. 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>.
7. 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>.

8. 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>
9. Ministerio de salud y de la protección social. Plan para la reducción de la mortalidad en niños y niñas en primera infancia.



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