

**INFORME ANUAL COMPORTAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES -
BOYACÁ AÑO 2015**

WILDY YUMEL ALVARADO CUERVO

Referente VSP – ECNT

Grupo de Vigilancia en Salud Pública

Dirección Técnica de Salud Pública

Departamento de Boyacá

2016

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVOS	3
2. METODOLOGIA.....	3
3. RESULTADOS.....	4
DEFECTOS CONGÉNITOS	4
4. DISCUSIÓN	10
5. CONCLUSIONES	11
6. RECOMENDACIONES	11
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	12

INTRODUCCIÓN

Las anomalías congénitas (AC) son un grupo heterogéneo de patologías que en conjunto tienen un impacto importante en la morbilidad infantil. La detección temprana para evitar sus graves desenlaces se convierte en una herramienta fundamental en el manejo de estas entidades que impacta directamente en las tasas de mortalidad infantil en menores de un año y en la discapacidad de las poblaciones.

El análisis de vigilancia de los defectos congénitos notificados al SIVIGILA a través de la ficha 215, se ha convertido en gran herramienta para determinar la magnitud del problema y algunas características de sociodemográficas (sexo, edad de la madre, residencia, régimen de seguridad social), así como la evaluación de los indicadores de la vigilancia de este evento.

La información contenida en el presente informe brinda un análisis para toma de decisiones y programación de acciones de promoción y prevención, atención, tratamiento y rehabilitación y de los defectos congénitos.

1. OBJETIVOS

Evaluar el cumplimiento de los procesos de notificación, magnitud y clasificación de los casos notificados mediante ficha 215 de anomalías congénitas, establecer frecuencia y distribución de la morbilidad para este evento en el departamento de Boyacá y determinar los indicadores por entidad territorial durante el 2015.

2. METODOLOGÍA

Mediante la generación del archivo datos para análisis XLS del aplicativo SIVIGILA 2016 – evento 215 se realizó la depuración y análisis de la calidad del dato, encontrándose que la mayor dificultad se presenta en los ítem **7. DEFECTOS CONGÉNITOS**, **8. DATOS DE LABORATORIO**. Posteriormente se procedió al cálculo de indicadores sociodemográficos, comportamiento por periodo epidemiológico, cálculo y georreferenciación de las tasa para defecto congénito – malformaciones congénitas y cálculos de los indicadores de vigilancia.

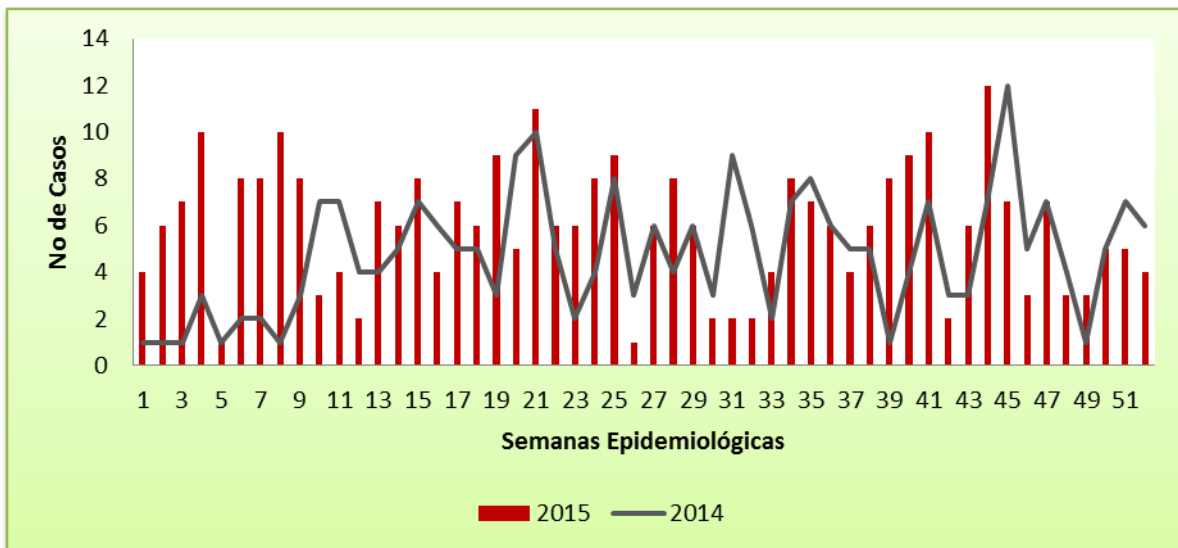
3. RESULTADOS

DEFECTOS CONGÉNITOS

Informe anual del sub-registro en la notificación y las acciones tomadas para mitigar estas situaciones mencionando cada institución problema y el seguimiento al plan de mejoramiento correspondiente durante el periodo:

Para el año 2015 las búsquedas activas institucionales a través de los RIPS arrojaron un total de 1.896 eventos en menores de 1 año y de estos objeto de notificación 179, al SIVIGILA durante el año 2015 se notificaron 309 eventos de defectos congénitos se observa que la notificación refleja mejores resultados para determinar la magnitud del evento, al comparar el número de casos del año 2014 con el año 2015 se observa aumento en 61 casos.

Grafico 1. Notificación de los defectos congénitos por semana epidemiológica. Boyacá 2014 - 2015



Fuente: SIVIGILA – BOYACÁ 2014 – 2015

Comportamiento de configuración de caso Defecto Congénito – Alteraciones Metabólicas – Hipotiroidismo Congénito.

El Instituto Nacional de Salud clasifica los defectos congénitos para el abordaje de la vigilancia en Salud Pública a través de la ficha de notificación 215, en defectos funcionales – defectos metabólicos (incluye el hipotiroidismo congénito); defectos sensoriales y malformaciones congénitas.

Magnitud de los defectos congénitos

Los defectos congénitos afectan en mayor proporción al sexo masculino con el 49,65%, el femenino el 47,92% e indeterminado con 2,43%; según residencia de los padres del menor el mayor porcentaje correspondió al área urbana con el 56,94%, mientras que en el área rural fue del 27,08%, un porcentaje menor para centro poblado con 15,97%; el porcentaje de caso según régimen de seguridad social en salud fue de: subsidiado de 58,33%, contributivo el 37,84%, especial 2,08% y el 1,38% en hijo de madres no aseguradas.

Edad de la madre

Según el grupo de edad de la madre el mayor porcentaje correspondió al grupo de edad de 24 a 28 años con 29,17% (84), seguido del grupo de 19 a 23 años con el 27,08% (78), para el grupo de adolescentes (14 – 18 años) fue de 12,50% y para el grupo de 44 a 49 años fue de 0,69% (Ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución por número de casos y porcentaje, del grupo de edad de la madre. Boyacá 2015

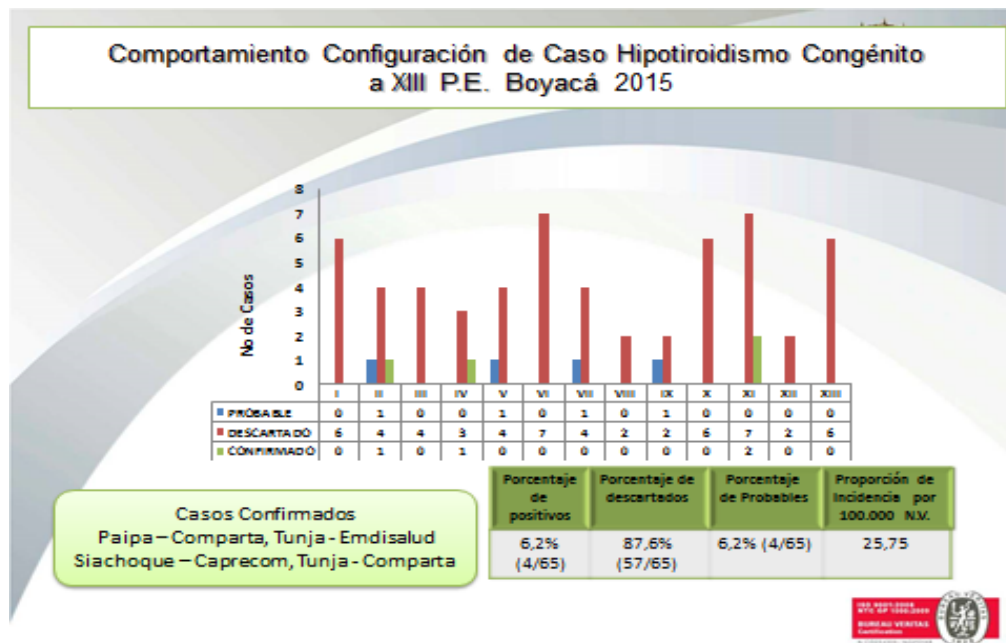
Grupo edad	No de Casos	%
14-18	36	12,5
19-23	78	27,08
24-28	84	29,17
29-33	40	13,89
34-38	32	11,11
39-43	16	5,56
44-49	2	0,69

Fuente: SIVIGILA – BOYACÁ 2014 – 2015

Defectos funcionales – defectos metabólicos – hipotiroidismo congénito.

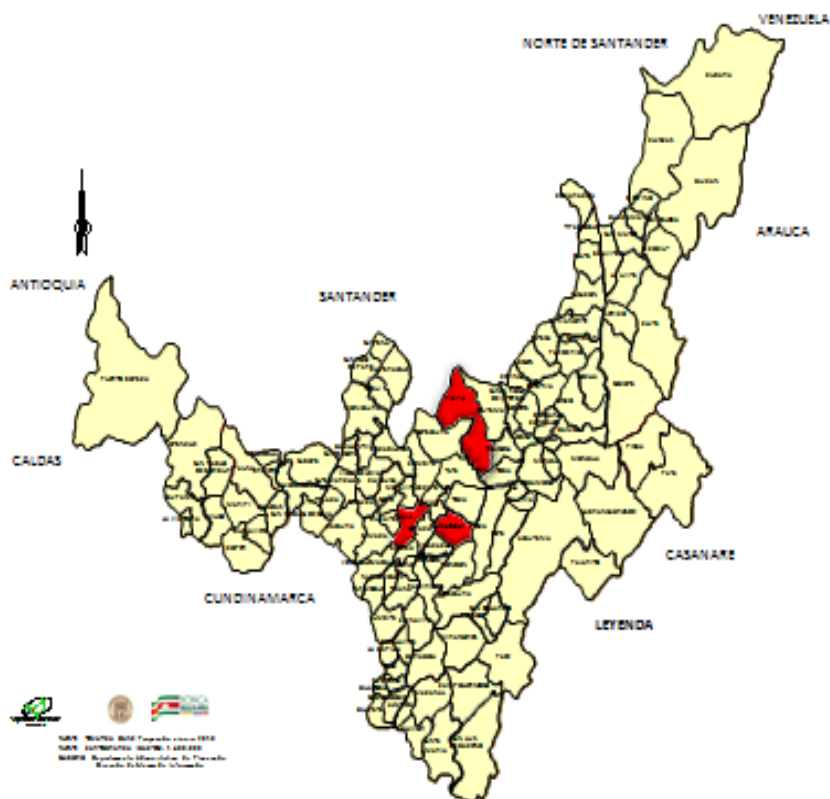
Durante el año 2015 se notificó un total de 65 casos probables, de los cuales a periodo epidemiológico XIII se confirmaron cuatro (4) casos por laboratorio, hijos de padres residentes en los municipios de Tunja dos (2) afiliados a las EAPB Emdisalud y Comparta, Siachoque EAPB Caprecom y Paipa EAPB comparta, para una proporción de incidencia de hipotiroidismo congénito de 27,75 por 100.000 recién nacidos (Ver mapa 1); a través de las acciones de seguimiento se descartaron por laboratorio 57 casos (87.6%), sin embargo cuatro (4) casos a periodo epidemiológico XIII aún continúan probables, dos (2) de estos casos se encuentran en seguimiento, los otros dos (2) casos pese a los requerimientos no fue posible obtener la información para la configuración final (Ver gráfico 2).

Grafico 2 Comportamiento de configuración de caso Defecto Congénito – Alteraciones Metabólicas – Hipotiroidismo Congénito.



Fuente: SIVIGILA 2015 – Departamento de Boyacá.

Mapa 1. Georreferenciación Municipios con casos positivos de hipotiroidismo congénito. Boyacá año 2015.



Fuente: SIVIGILA 2015 – Departamento de Boyacá.

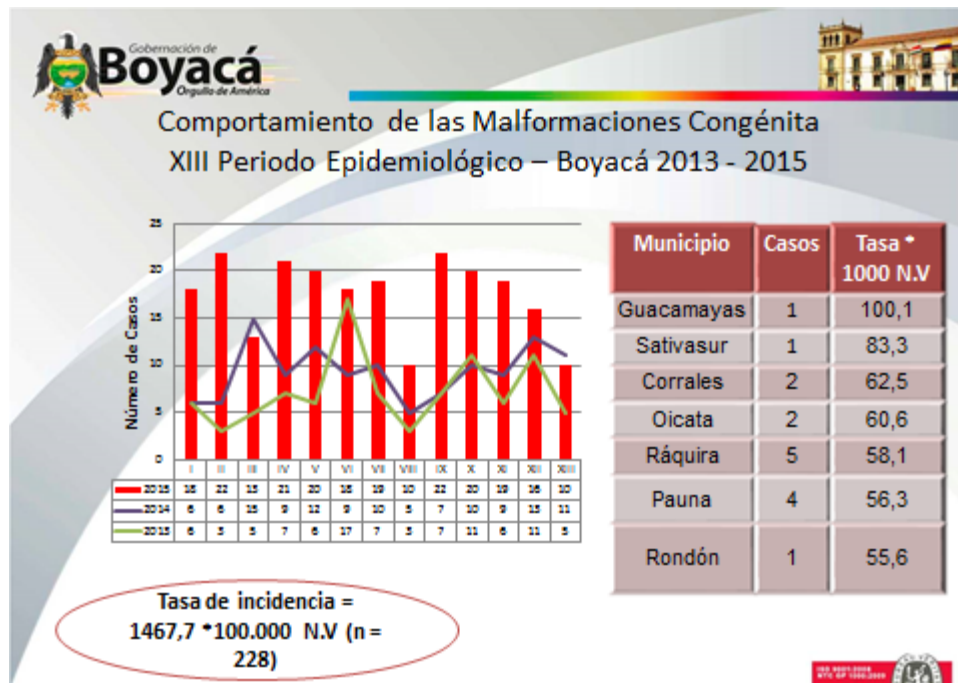
Otros defectos funcionales – defectos metabólicos

En el año 2015 se notificaron cinco (5) eventos de otros trastornos metabólicos: trastornos adrenogenitales no especificado (1), trastorno del metabolismo de carbohidratos (2) y otros trastornos metabólicos (2).

Malformaciones Congénitas

El comportamiento de las malformaciones congénitas a periodo epidemiológico XIII del año 2015 se observa un aumento en la notificación de casos respecto a los años anteriores (Ver gráfico 3)

Grafico 3. Comportamiento de las malformaciones congénitas a XIII periodo epidemiológico. Boyacá
2013 - 2014



Fuente: SIVIGILA 2015 – Departamento de Boyacá.

Defectos Congénitos – malformaciones congénitas se reportaron 220 casos, el mayor número de casos correspondió al defecto del tabique auricular con 11 casos y una tasa de 70,82 por 100.000 nacido vivos, el segundo lugar correspondió a la causa talipes equinovarus con 10 casos y una tasa de 64,38 por 100.000 nacidos vivos, seguido de la microtia y dedo(s) supernumerario(s) de la mano con 9 casos cada una y una tasa de 57,94 por 100.000 nacidos vivos (Ver tabla 1).

Tabla 2. Defectos congénitos – malformación congénita. Boyacá año 2015

Código CIE10	Grupo Diagnostica CIE10	No de Casos	Tasa por 100.000 R.N.
Q211	DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	11	70,82
Q660	TALIPES EQUINOVARUS	10	64,38
Q172	MICROTIA	9	57,94
Q690	DEDO(S) SUPERNUMERARIO(S) DE LA MANO	9	57,94
Q620	HIDRONEFROSIS CONGENITA	8	51,51
Q909	SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO	8	51,51

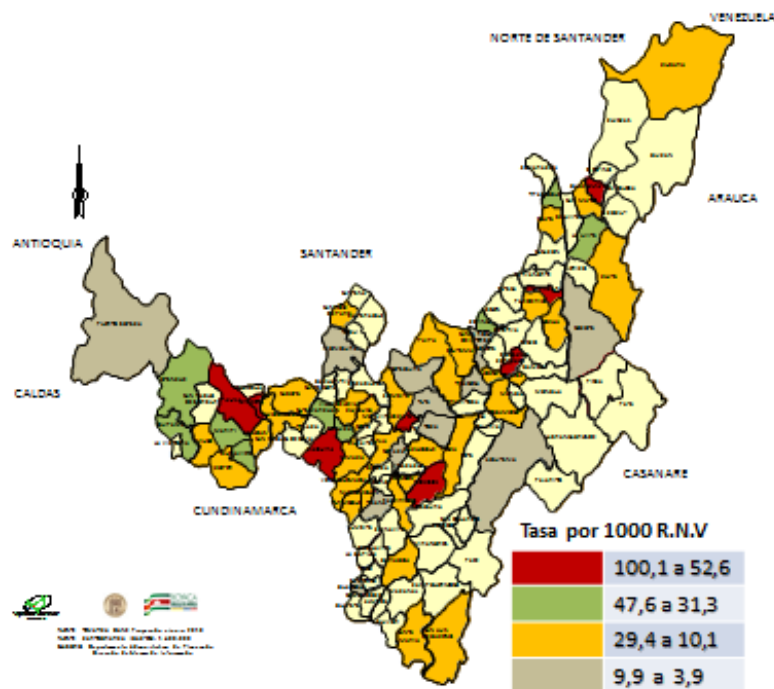
Q369	LABIO LEPORINO, UNILATERAL	7	45,07
Q210	DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	6	38,63
Q750	CRANEOSINOSTOSIS	6	38,63
Q000	ANENCEFALIA	5	32,19
	10 primeras causas	79	
	Demás causas	141	
	Total causas	220	

Fuente: SIVIGILA 2015 – Departamento de Boyacá.

La georreferenciación de la tasa por 1000 N.V. de defectos congénitos – malformaciones congénitas, los municipios que reportaron las mayores tasas fueron Guacamayas (100,0 *1000 N.V.), seguido por el municipio de Sativasur (83,3 * 1000 N.V) y Oicatá (60,6 * 1000 N. V) y municipios con las menores de tasas correspondieron a Moniquirá (3,9 *1000 N.V), Aquitania (4,1 por 1000 N.V.) y Toca (6,7 *1000 N.V.) (Ver mapa 2).

Mapa 2. Georreferenciación tasa por 1000 N.V. de defectos congénitos – Malformación Congénita.

Boyacá Año 2015



Fuente: SIVIGILA 2015 – Departamento de Boyacá.

Análisis de Indicadores

Indicador	Resultado
a) Proporción de incidencia anual de notificación de defectos congénitos en menores de 1 año. Boyacá año 2015:	1493,69 por 100.000 nacidos vivos
b) Incidencia anual de casos notificados con diagnóstico de anencefalia, encefalocele y espina bífida. Boyacá año 2015	70,82 por 100.000 nacidos vivos
c) Proporción anual de incidencia de hipotiroidismo congénito en menores de 1 año por 100.000 nacidos vivos. Boyacá año 2015	25,75 por 100.000 nacidos vivos
d) Proporción Departamental anual de casos de hipotiroidismo congénito confirmados por laboratorio.	6,2%
e) Proporción departamental anual de casos de hipotiroidismo congénito descartados.	87,5%
f) Oportunidad promedio anual del diagnóstico confirmatorio por laboratorio de hipotiroidismo congénito.	10 días Valor mínimo 6 días y Valor máximo 16 días RANGO BAJO (más de 8 días)
g) Oportunidad promedio anual del tratamiento de hipotiroidismo congénito.	Entre 2 y 4 días RANGO MEDIO

Fuente: SIVIGILA 2015 – Departamento de Boyacá – Historia clínica.

4. DISCUSIÓN

El análisis de los datos correspondió a los datos notificados al SIVIGILA a través de la ficha 215, el porcentaje de municipios que notificó al menos un evento de defecto congénito en el año 2015 fue del 15,44% (18), las IPS que notificaron el mayor número de casos fue la Clínica Medilaser, Corporación IPS Saludcoop Boyacá Sucursal Clínica, Hospital Regional Chiquinquirá, Hospital Regional Duitama, Hospital San Rafael de Tunja, Hospital Regional Sogamoso, Inversiones Médica de los Andes y Sociedad Clínica Boyacá Limitada, llama la atención hospitales que atienden un número significativo de población y presentan un alto porcentaje de silencio epidemiológico para el evento como son los hospitales, San

Antonio de Soatá, San José del Cocuy, José Cayetano Vásquez de Puerto Boyacá, Regional de Moniquirá, Andrés Girardot de Güicán, Regional de Miraflores y Hospital Regional Valle de Tenza.

La completitud de la ficha de notificación presenta dificultades especialmente para los **ítems 5. INFORMACIÓN MATERNA, 7. DEFECTOS CONGENITOS, 8. DATOS DE LABORATORIO** y lo referente a recibió tratamiento y fecha de inicio de tratamiento.

5. CONCLUSIONES

- La vigilancia de los defectos congénitos ha permitido al departamento establecer la magnitud del evento y a la vez identificar las deficiencias en proceso de identificación y notificación.
- En el año 2015 mejoró el proceso de identificación y notificación del evento.
- El defecto congénito que más se reportó en el departamento fue el hipotiroidismo congénito desde casos probables y de estos se confirmaron 4 casos por laboratorio.

6. RECOMENDACIONES

- Se debe fortalecer la identificación y notificación de los defectos congénitos sensoriales.
- Mejorar la identificación y notificación en las IPS que tienen habilitado la atención del parto y que son red de referencia de IPS de primer nivel.
- Mejorar la oportunidad en el diagnóstico confirmatorio por laboratorio
- Fortalecer el proceso de configuración de caso.
- Fortalecer el seguimiento de casos que requieren el mismo por parte de la respectiva EAPB

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE 10.
- Guía de práctica clínica Detección de anomalías congénitas en el recién nacido Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia Libe Libertad y Orden COLCIENCIAS Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación 2013 - Guía No.3
- Protocolo de Vigilancia en salud Pública – Defectos Congénitos – INS, Versión 02, 19 de marzo de 2015.
- Informe Del Evento De Vigilancia De Anomalías Congénitas, Hasta El Periodo Epidemiológico XIII, Colombia, 2015.