

INFORME DEL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL, BOYACÁ I TRIMESTRE DE 2019

Yanira Avigail Ladino Soto
Referente Nutrición
Vigilancia en Salud Pública
Dirección de Promoción y Prevención en Salud

1. INTRODUCCIÓN

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud (OMS, 2016) y uno de los pilares del desarrollo y contribuye de manera fundamental a la realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de niños y niñas.

La malnutrición, que incluye la desnutrición aguda; global; crónica, el sobrepeso y la obesidad, tiene diversas causas y consecuencias. La OMS (2019) (OMS, 2019), y la resolución 2465 de 2016, la malnutrición moderada o desnutrición se define como la calificación del peso para edad entre 2 y 3 desviaciones estándar por debajo de la media de los patrones de crecimiento infantil, la cual si se debe a la baja del peso en referencia a la talla, se denomina emaciación o también conocida como desnutrición aguda, la cual se clasifica en moderada cuando se obtiene un z de escore entre -2 y -3 desviaciones estándar y desnutrición grave por debajo de -3 desviaciones estándar.

Esta desnutrición es multicausal, según lo establece la UNICEF (2011):

“La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres”.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. Aunque rara vez aparece citada como causa directa, la malnutrición está presente en más de la mitad de las muertes de niños. Muchas veces, la falta de acceso a alimentos no es la única causa de malnutrición. También contribuyen a ella los métodos defectuosos de alimentación o las infecciones, o la combinación de ambos factores. Las dolencias infecciosas -sobre todo la diarrea persistente o frecuente, la neumonía- deterioran el estado de nutrición del niño. Los métodos defectuosos de alimentación (como el hecho de amamantar incorrectamente, elegir alimentos inadecuados o no asegurarse de que el niño haya comido lo suficiente) contribuyen a la malnutrición (OMS, 2016).

La nutrición es un derecho fundamental de cualquier niño. Está incluido en el texto que los miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) aprobaron en 1990 y que se conoce como la Convención de los Derechos del Niño. En dicho texto, se afirma que los 195 Estados firmantes están obligados a garantizar la supervivencia y el desarrollo mental, físico, espiritual, moral y social de los menores de edad, dentro de lo cual adquiere especial importancia el acceso a una alimentación sana, equilibrada y de calidad.

Diez años más tarde, en 2000, un total de 189 países decidieron fortalecer dicho pacto con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), una serie de metas internacionales que debían cumplirse antes de 2015. Entre esas metas figuraba acabar con el hambre en el mundo, especialmente con la desnutrición infantil. Sin embargo, hoy por hoy dichas expectativas no se han alcanzado, sino que el mundo afronta graves crisis humanitarias que hacen improbable su consecución. La pobreza, la desigualdad, las guerras, las sequías, los desastres naturales, la falta de acceso a los alimentos y hasta la escasa educación son algunas de las causas principales de desnutrición infantil.

En el 2015, los 193 Estados miembros de las Naciones Unidas aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, como hoja de ruta hacia un nuevo paradigma de desarrollo en el que las personas, el planeta, la prosperidad, la paz y las alianzas toman un rol central. La Agenda 2030 cuenta con 17 Objetivos de Desarrollo

Sostenible (ODS), que reemplazan los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y guiarán el trabajo de las Naciones Unidas hasta el año 2030

Entre los ODS adoptados por las Naciones Unidas en 2015 se incluye el objetivo el de garantizar que todos los niños tengan vidas sanas y promover su bienestar; por tal motivo se incluye las metas

2.1 Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidas los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

2.2 Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad

3.2 Poner fin, de aquí a 2030, a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años. La meta es doble: 1. reducir la mortalidad neonatal a 12 por 1.000 nacidos vivos, como máximo, en todos los países (ODS 3.2); y 2. . Reducir la mortalidad de los menores de 5 años a 25 por 1000 nacidos vivos, como máximo, en todos los países (ODS 3.2). Estas metas figuran también en la nueva Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, que se propone acabar con las muertes infantiles evitables y abordar las prioridades emergentes en la salud del niño.

La Organización Mundial de la salud en pro de mejorar la situación nutricional de los niños establece que para el 2025 los países miembros deben cumplir con las siguientes metas:

1. Reducir 40% el retraso en el crecimiento (talla baja para la edad) en los niños menores de cinco años
2. Reducir 50% la anemia en mujeres en edad reproductiva
3. Reducir 30% el bajo peso al nacer
4. No aumento del sobrepeso en niños
5. Aumentar la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses hasta al menos 50%
6. Reducir y mantener por debajo de 5% la emaciación en niños

Colombia como país miembro de la OMS establece, dentro de otras estrategias para el mejoramiento del estado nutricional de los niños, incluye la vigilancia de tres eventos nutricionales, como lo son el bajo peso al nacer a término, la muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años y la desnutrición aguda en menores de 5 años. El objetivo que busca el país con la vigilancia nutricional es poder establecer el comportamiento de las alteraciones y así poder formular estrategias de impacto.

Boyacá como departamento colombiano retoma las iniciativas nacionales y realiza la vigilancia del componente nutricional vigilando los tres eventos propuestos, con el fin de realizar monitoreo de la situación nutricional de nuestros niños y niñas boyacenses y así poder desarrollar políticas que redunden en el mejoramiento de la salud de la población infantil.

En el presente documento se plasma el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de los eventos de nutrición que se presentaron durante el I trimestre del año 2019, en el departamento de Boyacá, con el fin de dar a conocer la situación nutricional de los niños para que los resultados y hallazgos sean tenidos en cuenta en la elaboración de los planes y proyectos tendientes a mejorar la salud de los infantes.

2. OBJETIVOS

Presentar el comportamiento de la notificación de los eventos de vigilancia nutricional, reportados durante I trimestre del año 2019, en el departamento de Boyacá, con el fin de dar a conocer un panorama de los mismos el cual sirva para orientar la toma de decisiones y el monitoreo del comportamiento de los eventos que inciden en la salud infantil de los niños boyacenses.

2.1 Objetivos específicos

- ✓ Identificar el cumplimiento de los procesos de notificación y seguimiento de casos de bajo peso al nacer a término, muerte por desnutrición en menores de 5 años y desnutrición aguda en menores de 5 años durante el I trimestre del año 2019.
- ✓ Establecer la frecuencia y distribución de los eventos de vigilancia nutricional, en el departamento de Boyacá, durante el I trimestre del año 2019.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Para la elaboración del presente informe se revisaron las bases de datos departamentales de estadísticas vitales, registradas en el módulo RUAF-ND; y la notificación individual del SIVIGILA incluyendo lo notificado por el departamento y la realimentación enviada por el Instituto nacional de Salud. A los registros se les realizó la evaluación de la correlación de los sistemas de información Sivigila Vs RUAF-ND; la depuración y eliminación de los casos repetidos o que no cumplieran con la definición de casos y el ajuste de causas de muertes. Posteriormente se realiza el análisis de cada una de las variables, para finalmente generar el presente documento donde la información es presentada en tablas, gráficas y mapas. Para el análisis de la información se utilizan los programas de Epiinfo y Excel.

4. HALLAZGOS

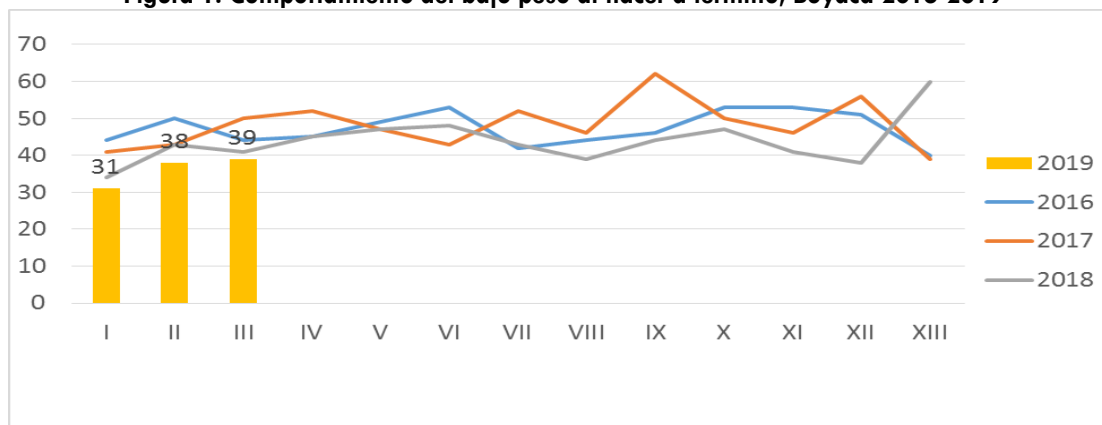
4.1 Bajo peso al nacer a término

4.1.1. Comportamiento de la notificación

Para el primer trimestre del 2019, al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, se notificó un total de 110 casos de bajo peso al nacer a término, de estos 2 casos son hijos de gestantes residentes en Antioquia, pero que tuvieron su parto en el municipio de Puerto Boyacá; por tanto para el departamento finalmente se registran 108 casos que equivalen a una prevalencia de 3,8% de los nacimientos registrados a 23 de marzo de 2019 (2816 nacimientos) y 0,8% con respecto a los nacimientos del año 2018 ; según notificación se encontró que 10 casos fueron notificados por otros departamentos y 98 por Boyacá

Según comportamiento del evento en los últimos cuatro años, con corte a periodo III de 2019, muestra una tendencia a la disminución en el número de caso, siendo el año 2016 el que reporta el mayor número con 138 casos, mientras que el menor es el presente año. Al revisar el comportamiento del evento en lo corrido del 2019, se observa que ha ido al aumento, tanto que el mayor reporte es del periodo III con 39 (ver figura 1).

Figura 1. Comportamiento del bajo peso al nacer a término, Boyacá 2016-2019



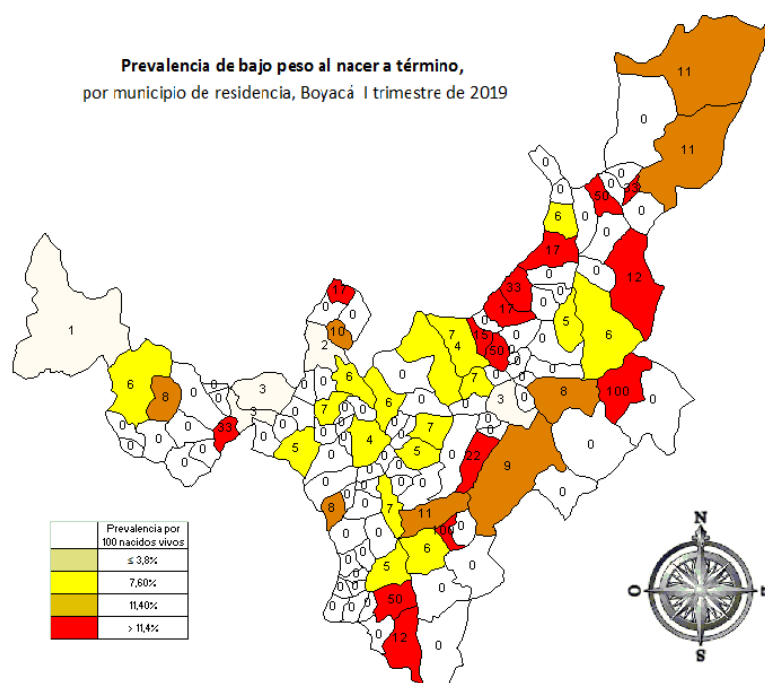
Fuente: SIVIGILA BOYACÁ 2015-2019.

4.1.2. Magnitud en persona, tiempo y lugar

4.1.2.1 Lugar de residencia

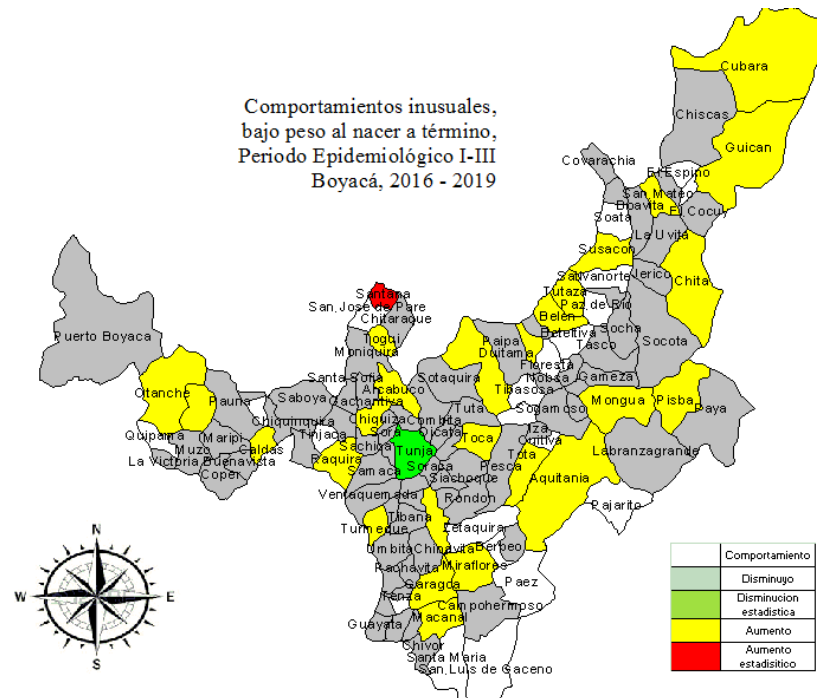
Para el I trimestre del 2019, los 108 caso de bajo peso al nacer a término, residen en 44 municipios del departamento, que equivale al 35,8% del territorio boyacense, siendo Tunja el municipio que concentra el mayor número de BPNT con 19 casos, le sigue Duitama con 11 y Sogamoso con 10, sin embargo, estos tres municipios, no son los que reportan las mayores proporciones, esto debido a también son los que aportan el mayor número de nacimientos.

Al comparar la proporción de bajo peso al nacer a término del departamento que es de 3,8% de los nacimientos departamentales, con la de los 123 municipios, se evidencia que el 31,7% (39) municipios tienen proporciones superiores a las del nivel departamental; siendo Berbeo y Pisba los municipios con mayores prevalencias, pues la totalidad de nacimientos reportaron tener bajo peso al nacer a término, le siguieron las de municipios de San Mateo, Macanal y Floresta con el 50% y Tutaza, Panqueba y Caldas con el 33,33%. En el mapa 1 se relaciona la proporción de bajos pesos al nacer a término por cada uno de los municipios



Fuente: Sivigila 2019

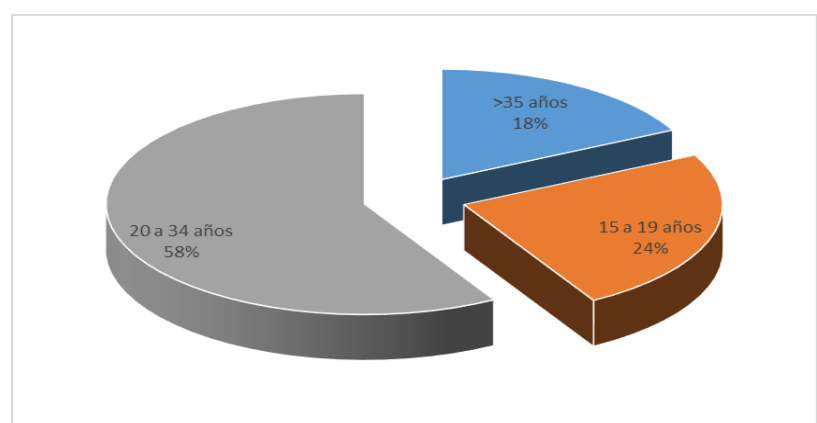
La comparación del número de casos notificados en el I periodo de 2019, con los registros históricos de los 6 años pasados muestra que en 27 municipios se presenta incremento, sin embargo, solo el municipio de Santana es el que el aumento de manera estadísticamente significativa; por el contrario 75 municipios presentan disminución en el número de casos, siendo Tunja el único con un descenso estadísticamente significativo; y en 22 municipios su comportamiento continua igual.



Fuente: Sivigila 2012-2019

Según categoría de peso, el 99,07% de los casos se clasificaron como bajo peso al nacer a término (1500 a 2500 gramos), y un 0,9% (1 caso) ingreso en la categoría de peso muy bajo para la edad (<1500gr). El comportamiento del bajo peso al nacer a término por grupos de edad de la madre muestra que en el 58% de los casos eran hijos de mujeres de 20 a 34 años, evidenciando un comportamiento similar al registrado para el nivel nacional, es de resaltar que un 24% (26 casos) corresponde a adolescentes grupo de mayor riesgo para garantizar la adecuada ganancia de peso (ver figura 2).

Figura 2. Bajo peso al nacer a término según edad de la madre, Boyacá I trimestre de 2019



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2019

La prevalencia de bajo peso a término es mayor en el sexo masculino con el 54,6% de los casos frente a un 45,4% de hombres; según área de residencia el mayor porcentaje de casos pertenecen al área urbana con un 76,9%, el tipo de régimen de seguridad social en salud predominante es el subsidiado con 68,5% seguido del contributivo con 21,3% y según grupo étnico la mayoría pertenece al grupo étnico otros (98%). El 98% de los casos notificados nacieron en instituciones de salud. El 94,4% de los casos registran embarazos simples (ver tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas bajo peso al nacer a término, Boyacá I trimestre de 2019

CARACTERÍSTICA		NÚMERO DE CASOS	PORCENTAJE
Sexo del recién nacido	Masculino	59	54,6%
	Femenino	49	45,4%
Área residencia	Cabecera municipal	83	76,9%
	Centro Poblado	1	0,9%
	Rural Disperso	24	22,2%
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	74	68,5%
	Contributivo	23	21,3%
	Especial	4	3,7%
	No asegurado	4	3,7%
Perteneencia étnica	Indeterminado	3	2,3%
	Otro	106	98,2%
	Indígena	2	1,8%
Clasificación del bajo peso	Muy bajo peso	1	0,9%
	Bajo peso	107	99,07%
Sitio atención parto	Institución de salud	106	98,2%
	Domicilio	1	0,93%
	Otro	1	0,93%
Multiplicidad	Simple	102	94,4%
	Doble	6	5,6%

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2019

Los Bajos pesos al nacer a término, en el primer trimestre del 2019, tenían una mediana para la edad gestacional de 38,07 semanas con peso promedio de 2297 gramos con máxima de 2490 gr y mínima de 1080gr., la talla estaba entre 40 y 51 cm con media de 46,5cm.

4.1.3. Seguimiento a los Indicadores del evento

4.1.3.1. Proporción del bajo peso al nacer a término

Para el primer trimestre de 2019 Boyacá reporta 108 nacimientos de madres residentes en los municipios del departamento, por lo cual la proporción de bajo peso al nacer sería de 3,8%, cifra que comparada con el reporte del I trimestre del 2018, muestra una leve disminución en 0,2 puntos porcentuales. Este dato es significativo para el municipio pues muestra un mejoramiento en el estado nutricional in-útero de nuestros recién nacidos.

4.1.3.2. Oportunidad en la notificación

Para la oportunidad de la notificación, en el tercer trimestre del año 2019 de los 100 casos de bajo peso al nacer a término notificados por Boyacá el 92% fue notificado dentro de los 7 días posteriores al nacimiento, el restante 8% de los casos presentó inoportunidad de hasta 18 días, los municipios inoportunos fueron Tunja, Puerto Boyacá, Moniquita y Güicán (ver tabla 2) ; se observa una disminución en el cumplimiento de la oportunidad de notificación puesto que para el año 2017 se tuvo una oportunidad de 95,4%; la oportunidad en la identificación y notificación de los casos permite intervenir de manera rápida los menores con esta condición.

Tabla 2. Municipios que presentan inoportunidad en la notificación de bajo peso al nacer a término, Boyacá I trimestre de 2019

Municipio	Casos inoportunos	BPNT notificados	Inoportunidad
Moniquirá	3	6	50%
Duitama	2	20	10%
Cubara	1	2	50,0%
Puerto Boyacá	1	3	33,3%
Tunja	1	36	2,7%

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2019

4.1.3.3. Concordancia con el sistema de estadísticas vitales

Para el primer trimestre de 2019 el módulo RUAF-ND reporta 2934 nacimientos ocurridos en los diferentes municipios del departamento, de estos 103 presentan bajo peso al nacer a término (37 o más semanas gestacionales), al verificar la notificación en Sivigila se evidencia que en Sivigila existen 110 casos notificados, 10 de los cuales fueron atendidos y reportados por otros departamentos, por lo tanto para el departamento notifico 100 casos por lo cual se tiene una correlación SIVIGILA/RUAF de 100%, cumpliendo con la meta nacional que es superior al 97,1%.

Tabla 3. Indicadores del Comportamiento del Bajo Peso al Nacer a Término, Boyacá 2018-2019

Indicador	Meta	Valor indicador I trimestre 2018	Valor indicador I trimestre 2019
Proporción del bajo peso al nacer a término		4,0%	3,8%
Oportunidad en la Notificación semanal del bajo peso al nacer por departamento.	>90%	96,2%	92%
Concordancia SIVIGILA/ Estadísticas Vitales (RUAF) en número de casos	>90%	90%	96,1%

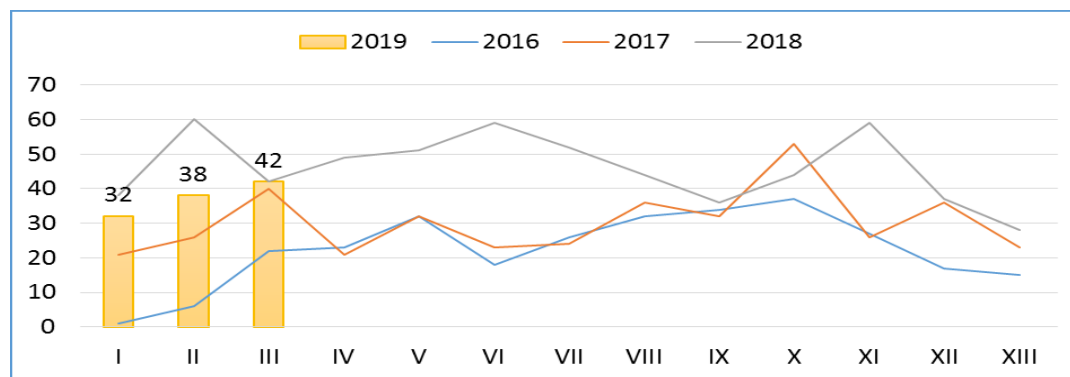
4.2. DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS

4.2.1. Comportamiento de la notificación

En Boyacá, en el I trimestre del año 2019, al Sistema de Vigilancia en salud pública se notificaron 123 casos, de estos 7 fueron descartados por estar duplicados, con lo que se configuran como confirmados 116 casos; de estos, 4 reside en otros departamentos y 112 en Boyacá, con los 112 casos la incidencia de desnutrición aguda en menor de 5 años para el departamento fue de 107,1 casos por 100.000 menores de 5 años.

El comportamiento del evento desde comienzos de su notificación presenta una tendencia al aumento a través del tiempo hasta el año 2018, sin embargo, para I trimestre del año 2019 en relación a la notificación del I trimestre del año 2018, muestra un descenso de 28 casos que representarían el 20%. El periodo que presenta la mayor notificación fue el III con 48 casos (ver gráfico 5).

Figura 3. Comportamiento de la desnutrición aguda en menor de 5 años, Boyacá I trimestre 2019

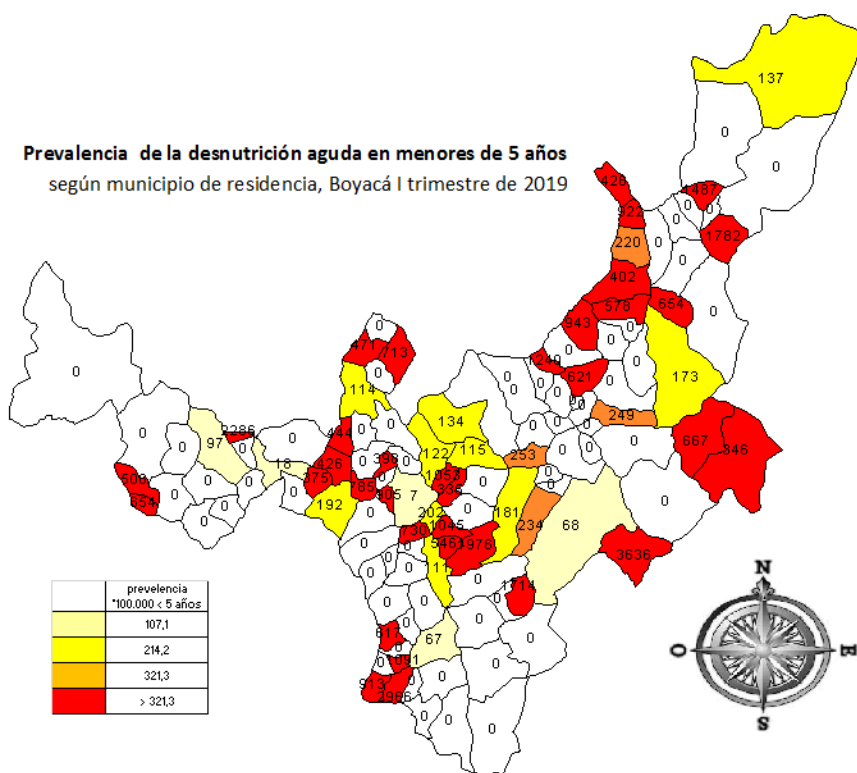


Fuente: SIVIGILA BOYACÁ 2019.

4.2.2. Magnitud en persona, tiempo y lugar

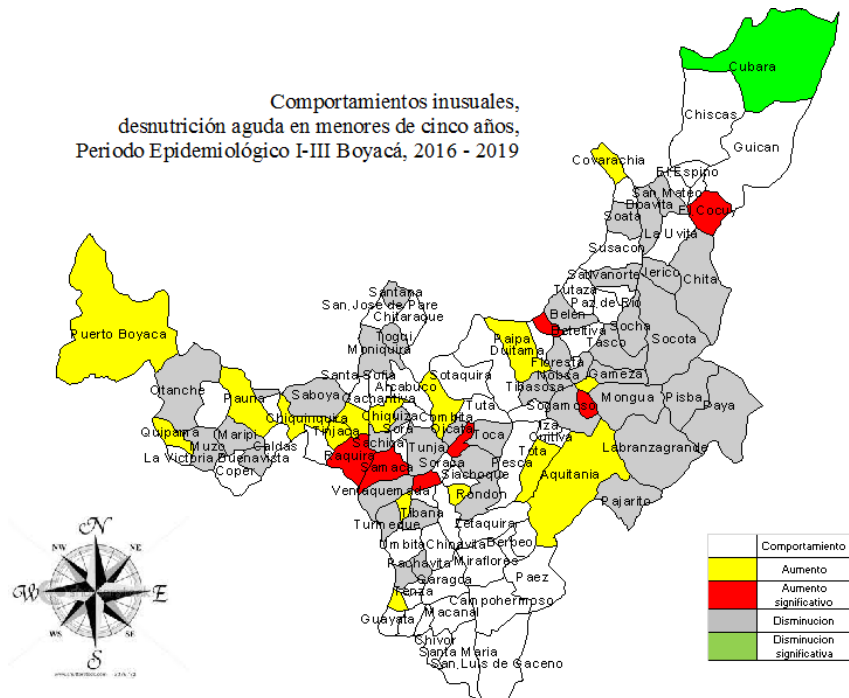
De los 123 municipios con los que cuenta el departamento, a corte de la semana epidemiológica 12 del 2019 el 43,9% (54 municipios) de los municipios, han notificado casos de desnutrición aguda en menor de 5 años; los municipios con mayor número de casos según residencia son: Duitama con 8 casos, seguido de Sogamoso con 7 y Ráquira con 5 casos.

La prevalencia de casos de desnutrición aguda en menor de 5 años registrados con corte al periodo epidemiológico número 1, muestra que, al comparar el departamento con los 123 municipios, se evidencia que el 39,8% (49) municipios tienen incidencia superior a las del nivel departamental. Los municipios con mayores tasas de incidencia por 100.000 menores de 5 años son Pajarito (3636,4); Somondoco (2966,1); Tunungua (285,7); Rondón (1976,3) y El Cocuy (1781,7).



Fuente: SIVIGILA BOYACÁ 2019.

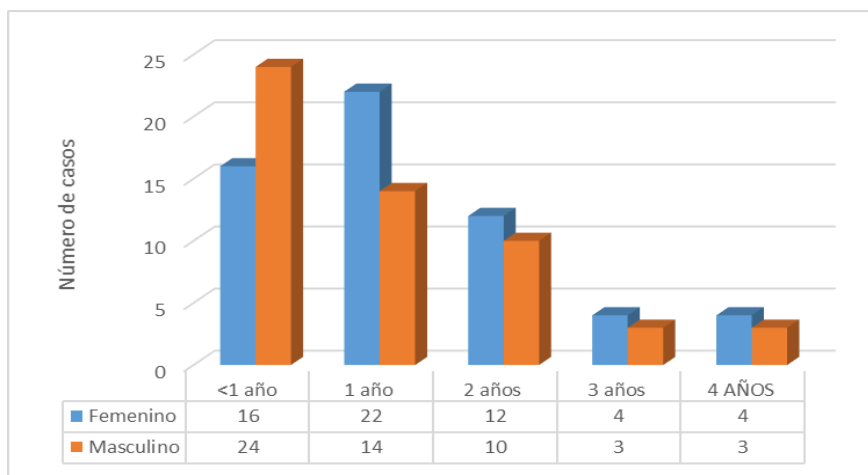
La comparación del número de casos notificados en el I periodo de 2019, con los registros históricos de los 3 años pasados muestra que en 24 municipios se presenta incremento, con 8 municipios en donde el aumento fue estadísticamente significativo; por el contrario 43 municipios presentan disminución en el número de casos, siendo Cubara el único con un descenso estadísticamente significativo; y en 57 municipios su comportamiento continua igual.



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2016- 2019

Según edad, el 36% de los casos son niños menores de un año, el 32% en niños de un año, y se observa que a medida que aumenta la edad disminuye la proporción de casos. La incidencia de la desnutrición aguda según sexo presente una distribución de 51,8% niñas y 8,2% niños (ver figura 6).

Figura 4. Edad y sexo de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá, I trimestre de 2019



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2019

Según área de residencia el mayor porcentaje de casos pertenecen al área rural con 49,1% seguido del área urbana con el 45,5%; el tipo de régimen de seguridad social en salud predominante es el subsidiado con 81,3% seguido del contributivo con 13,4%; según grupo étnico la mayoría pertenece al grupo étnico otros con el 98,2%

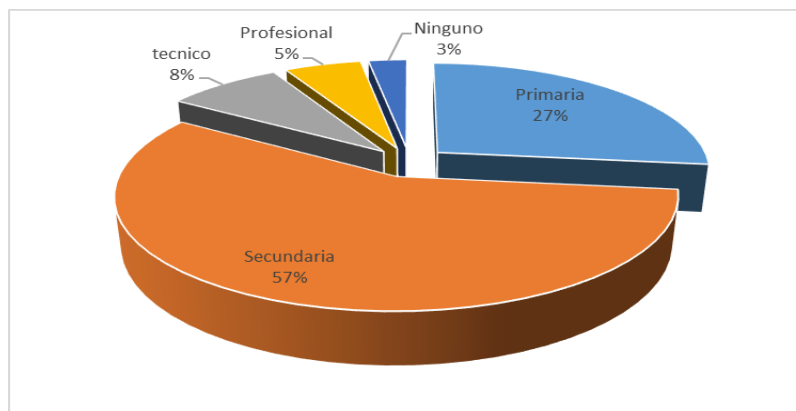
Tabla 4. Características demográficas desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá I trimestre de 2019

CARACTERÍSTICA		NÚMERO DE CASOS	PORCENTAJE
Área residencia	Cabecera municipal	51	45,5%
	Centro Poblado	6	5,4%
	Rural Disperso	55	49,1%
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	91	81,3%
	Contributivo	15	13,4%
	Excepción	2	1,8%
	No asegurado	2	1,8%
	Especial	2	1,8%
	Indeterminado	2	1,8%
	Otro	110	98,2%
Pertenencia étnica	Indígena	1	0,9%
	Raizal	1	0,9%

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2019

Al revisar los factores socioeconómicos de la madre de los casos notificados a corte de semana 12 de 2019, se identifica que el 57% de las madres reportan tener un nivel de educación secundaria, el 27% primaria y es de resalta que un 3% reporta ningún grado de educación.

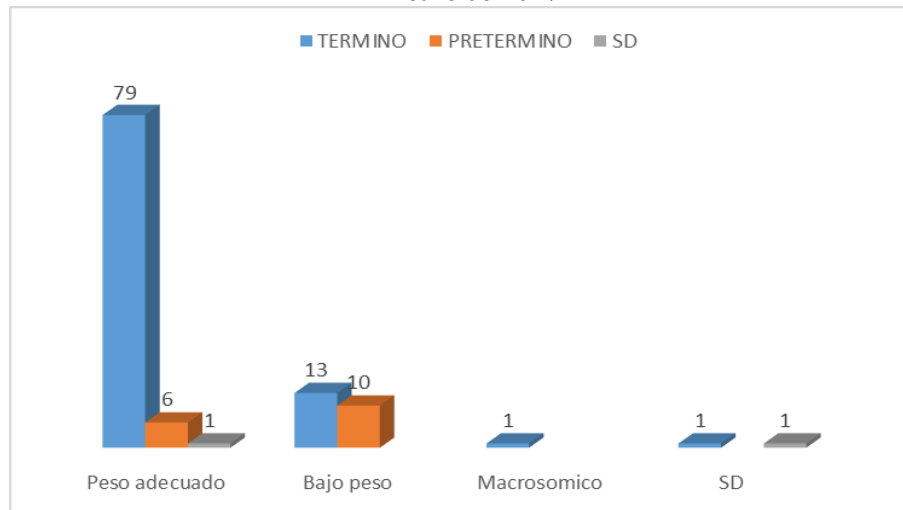
Figura 5. Nivel de educación de la madre de los niños con desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá I trimestre 2019



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2019

Revisando los antecedentes de peso y edad gestacional al nacimiento, se puede identificar que el 83,9% de los casos fueron recién nacidos a término y de estos 23 presentaron bajo peso al nacer; mientras que de los 16 nacidos pretermino el 62,5%, presentan bajo peso al nacer.

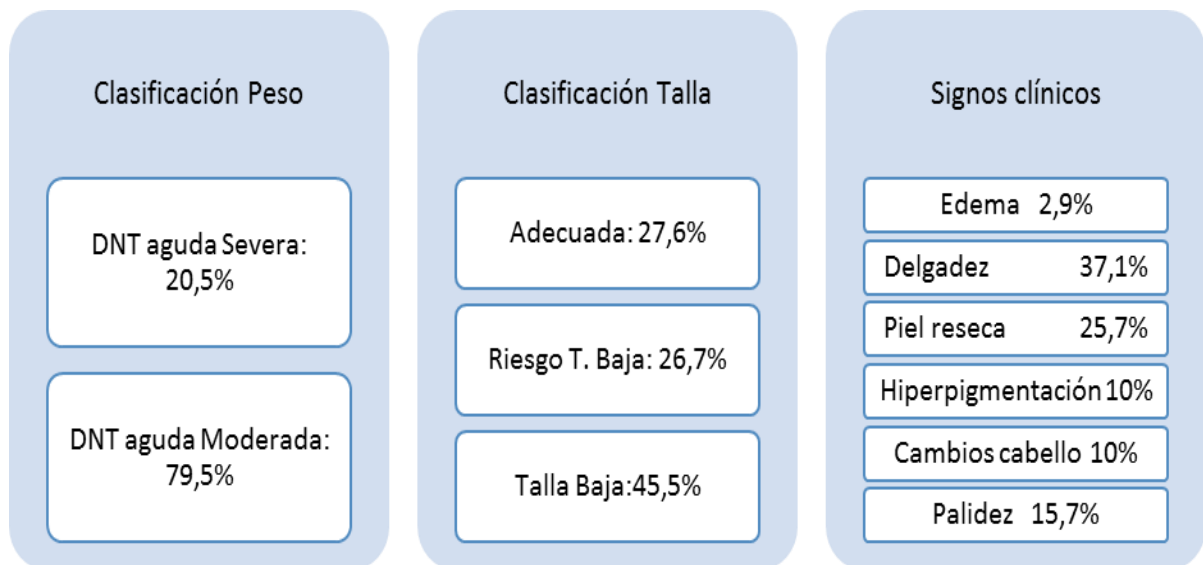
Figura 6. Edad gestacional y peso al nacer en los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá, I trimestre de 2019



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2019

Los niños reportados con desnutrición aguda, a la valoración clínica se encontró que el 79,5% de los caso presentaban desnutrición aguda moderada, y es alarmante que en 25 casos se presente desnutrición aguda severa la cual pone en mayor riesgo de muerte a los menores; en cuanto a la talla se identifica que el 45,5% de los caso presenta talla baja lo que se traduce en que este no es el primer episodio de déficit nutricional; dentro de los signos clínicos el comúnmente presente fue la delgadez presente en el 37,1% de los casos, le siguió la piel reseca, la palidez, cambios en el cabello e hiperpigmentación.

Figura 7. Datos c clínicos presentes en los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, según la valoración antropométrica, Boyacá, I trimestre de 2019



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2019

4.2.2.1. Seguimiento a los Indicadores del evento

El departamento de Boyacá según los casos notificados al Sivigila, para el I trimestre de 2019 reporta una prevalencia del 10,7 casos por 100 menores de 5 años, cifra inferior frente al reporte del I trimestre de 2017.

Tabla 5. Indicadores desnutrición aguda en menor de 5 años, Boyacá I trimestre 2018-2019

Indicador	Valor indicador I trimestre 2018	Valor indicador I trimestre 2019
Incidencia de desnutrición aguda en menores de cinco años	13,8 por 100 menores de 5 años	10,7 por 100 menores de 5 años

Fuente: Sivigila 2019

4.3. MORTALIDAD POR DESNUTRICION EN MENOR DE 5 AÑOS

4.3.2 HALLAZGOS

En el I trimestre de 2019, no se reportan caso de mortalidad por desnutrición.

4.2.2 Seguimiento a Indicadores

Oportunidad en la Notificación semanal: En cuanto a este indicador se tiene el cumplimiento de 100%, pues a la fecha en el departamento no se han presentado caso de muertes por desnutrición en menores de 5 años, por ende, no se han notificado ningún caso.

Tasa de mortalidad por y asociada a desnutrición: La tasa de este evento en Boyacá para el año 2019 es de 0 muertes asociadas a desnutrición por 100.000 menores de cinco años, cifra que es igual a la del año inmediatamente anterior.

Porcentaje de muertes con unidad de análisis: En cuanto a las unidades de análisis se tiene un cumplimiento del 100%.

Correlación sivigila /estadísticas vitales: En la búsqueda activa en los certificados de estadísticas vitales, se identifica que a corte de 23 de marzo se han presentado 29 muerte de niños en edades de 1 mes a 4 años, todos certificados en la WEB; de las defunciones en menores de 5 años, un caso reporta Desnutrición aguda en la variable otros estados patológicos, sin embargo la causa directa de muerte fue NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACION DE ALIMENTO O VOMITO, por lo que no cumple con criterios de caso.

Tabla 6. Indicadores de Seguimiento mortalidad por y/o asociada a desnutrición en menores de 5 años, Boyacá 2018- 2019

Indicadores	Resultado	
	2018	2019
Oportunidad en la Notificación semanal	100%	100%
Tasa de mortalidad por y asociada a desnutrición * 100000 < 5 años	0	0
Porcentaje de muertes con unidad de análisis	100%	100%
Correspondencia SIVIGILA / Estadísticas Vitales (RUAF) en número de casos	100%	100%
Porcentaje de casos ajustados	100%	100%

Fuente: Sistema de Estadísticas Vitales- Boyacá 2016.

5. DISCUSIÓN

Bajo peso al nacer a término:

El número de casos de bajo peso al nacer a término, en lo corrido de los tres últimos años muestra una disminución paulatina, para el primer trimestre del año 2019 en comparación con el 2018 la disminución fue de 11 caso que equivalen al 9,3% de la notificación del 2018; situación similar a la presentada por el país donde la reducción fue del 11,6% de los caso, se resalta que en 75 municipios del departamento también se observa este fenómeno, lo cual se puede atribuir uno a la disminución en el número de nacimientos y dos a el mejoramiento de la salud materno perinatal.

El bajo peso al nacer, para el I periodo de 2019, en el departamento, presenta una proporción de 3,8% de nacidos vivo, dato que es inferior al reportado del año inmediatamente anterior, y menor al reporte de Colombia (6,4%).

La presencia de casos de bajo peso al nacer se dio en 44 de los 123 municipios que conforman el territorio departamental, cifra que es igual a la del año inmediatamente anterior. Es de resaltar que en 39 municipios se reporta una proporción superior al departamental, este resulta refleja la necesidad de fortalecer el programa de seguridad materna, con énfasis en una adecuada valoración nutricional de la gestante y la prevención de patologías relacionados con el estado nutricional del feto.

Casi la cuarta parte (24%) de los casos de bajo peso al nacer corresponde a las madres adolescentes, el 68,5% son del régimen de seguridad subsidiado; es de tener en cuenta que el bajo peso al nacer es una condición muy relacionada con el estado de salud y nutrición de la madre y del recién nacido, por lo que para lograr su disminución se requiere fortalecer los programas de promoción y prevención en lo relacionado con planificación familiar y control prenatal.

En cuanto a los indicadores de vigilancia del evento se identifica que la proporción del bajo peso al nacer a término ha presentado un mejor resultado para este año pues muestra una disminución de 0,2 puntos porcentuales en comparación con el año 2018, sin embargo para el caso de oportunidad en la notificación el indicador no es tan favorable, pues se tiene un incumplimiento de un 8%, lo cual muestra la necesidad de realizar un seguimiento más estricto a la notificación con especial énfasis en los cinco municipios que reportan incumplimiento

Desnutrición aguda en menores de 5 años:

Los resultados obtenidos muestran que en el 43,9% (54) de los municipios del territorio departamental se está realizando al vigilancia de la desnutrición aguda, cabe anotar que según estudios realizados previamente y revisando las estadísticas de estos, podríamos decir que los demás municipios se encuentran en silencio epidemiológico ya que es sabido de la presencia del evento, pero no se está realizando al notificación al Sivigila, sin embargo es de resaltar que para este año se ha mejorado la notificación puesto que para el año 2018 en el primer trimestre la notificación la hacían 49 municipios y para el 2017 apenas fueron 35; este resultado muestra la importancia de continuar con las acciones de socialización del protocolo y concientización al personal para que realice el diagnóstico mane y notificación oportuno de los niños con déficits nutricional, .

De acuerdo, con el total de casos notificados al corte de este periodo epidemiológico se encuentra la prevalencia de bajo peso esta en 10,7% cifra que dobla a la meta propuesta por la OMS, por lo cual se hace necesario realizar una intervención eficaz en los determinantes sociales que conllevan a este resultado.

En cuanto a la revisión de las variables de interés se encuentra que la mayoría de los casos se ubican en el área de residencia rural (49,1%), sin embargo al comparar con los datos de los años anteriores se muestra que esta proporción ha disminuida, tienen como pertenencia étnica otros, sin embargo para este año se tiene presencia de población indígena y raizal; en cuanto a edad afectan especialmente a los menores de un año, sin embargo para este periodo revisado en comparación con el año inmediatamente anterior se observa un aumento en la proporción de los niños de 1 año y disminución en los demás grupos etarios.

Desnutrición aguda moderada y severa en menor es de cinco años favorece la pobreza, desigualdades sociales ya que en esta eta es donde se desarrolla el potencial mental, y la desnutrición además de las repercusiones antropométricas y la predisposición a enfermedades también afecta el desarrollo intelectual de los niños que son el futuro de los municipios y el departamento. Se sabe que la educación de las madres es un elemento determinante de

la seguridad alimentaria en el hogar y en el acceso a un trabajo que promueva buenos niveles de vida. Información relevante para el contexto del departamento ya que en cuanto a condiciones socioeconómicas de las madres la mayor proporción de casos se presentan hijos de señoras con educación primaria y estrato económico 1 y 2

6. CONCLUSIONES

- La proporción de incidencia de bajo peso al nacer en el departamento es de 3,8% según nacimientos primer trimestre de 2018 y de 0,8% en relación a los nacimientos del año 2018, mostrando una disminución de 0,2 puntos porcentuales en comparación con las cifras del año 2018.
- Para el I periodo de 2019 en 44 municipios se reportan caso de bebes con bajo peso al nacer a término y en 27 de ellos reportan un numero de caso superior al esperado.
- Dentro de las variables relevantes se encuentra que el 24% de los niños con bajo peso al nacer a término son hijos de madres adolescentes, el 54,6% son hombres, el 76,9% son afiliados al régimen subsidiado, el promedio de peso al nacer es de 2297 gramos y solo un caso reporto tener menos de 1500 gramos.
- Durante el proceso de vigilancia del evento se identifican algunas deficiencias en cuanto a la calidad de los datos que se ingresan en el Sivigila, en especial en las variables relacionadas con número de documento, edad gestacional, antecedentes gestacionales y datos de contacto.
- Para el primer trimestre del 2019 se reportó un total de 112casos de desnutrición en menores de 5 años para una prevalencia de 10,7%, cifra inferior al reporte del I trimestre del 2018; se resalta que el grupo más afectado es el de menor de un año, según residencia la mayor proporción de casos son del área rural, los casos se concentran en los estratos 1 y 2, en su mayoría son hijos de madres con niveles educativos de secundaria y el aseguramiento de los menores en su gran mayoría es subsidiado.

7. RECOMENDACIONES

- Es necesario mejorar la calidad de los datos que se ingresan al SIVIGILA, lo cual se está realizando a partir de retroalimentación semanal a cada una de las Secretarías de salud municipales.
- Se recomienda realizar la revisión de estadísticas vitales de manera semanal esto con el fin de evitar el su registro y la inoportunidad en la notificación de los casos de bajo peso al nacer y mortalidad por desnutrición.
- Se debe continuar con la implementación de la vigilancia de la desnutrición aguda en menores de 5 años con el fin de lograr una cobertura a nivel del 100% del territorio departamental.

9. BIBLIOGRAFÍA

Instituto Nacional de Salud. (2019). *Indicadores para la Evaluación de la Operación de la Vigilancia en Salud Pública Basada en Eventos Pre Definidos*. Obtenido de

Instituto Nacional de Salud. (2019). *Informe por Evento Bajo peso al nacer a término*. Obtenido de:
<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/BAJO%20PESO%20AL%20NACER%20A%20T%C3%89RMINO%20PE%20II%202019.pdf>

Instituto Nacional de Salud. (2019). *Informe por Evento desnutricion aguda en menor de 5 años*. Obtenido de:
<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DESNUTRICI%C3%93N%20EN%20MENORES%20DE%20CINCO%20A%C3%91OS%20I%202019.pdf>

- FAO, F. O. (2017). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017*. ROMA: FAO. Recuperado el ABRIL de 2018, de <http://www.fao.org/3/a-i7695s.pdf>
- FAO, O. (2017). *PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE*. SANTIAGO DE CHILE, CHILE, CHILE: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Panamericana de la Salud . Recuperado el 18 de ABRIL de 2018, de Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en Americalatina y el caribe: <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>
- OMS. (2016). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el abril de 2016, de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- Secretaria de Salud de Boyaca. (2013). *Analiis situacional de sald departemnto de boyaca 2012*. Tunja: Gobernacion de Boyaca, Secretaria de Salud Departamental.

Organización de las Naciones Unidas para Alimentación y Agricultura FAO. SEGURIDAD ALIMENTARIA y NUTRICIONAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. Disponible en <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>. consulta 1

OMS. (11 de abril de 2019). *Nutrición*. Obtenido de Malnutrición moderada: https://www.who.int/nutrition/topics/moderate_malnutrition/es/

OMS. (19 de 09 de 2018). *Reducción de la mortalidad en la niñez*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

OMS.(s.f.).*Malnutrición moderada*. Recuperado de https://www.who.int/nutrition/topics/moderate_malnutrition/es/

OMS. (2018). *Reducción de la mortalidad en la niñez*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>.

Resolución 2465/2016, de 14 de julio, por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial No. 49.926*. Bogotá, de 6 de julio de 2016.

UNICEF. (2011). *La desnutrición infantil, causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. Recuperado de <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>