



## **‘INFORME DEL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL, BOYACÁ VIII PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2020**

*Yanira Avigail Ladino Soto*

*Milena Echeverría Rojas*

*Referente eventos nutrición*

*Grupo Vigilancia en Salud Pública*

*Dirección de Promoción y Prevención en Salud*

### **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; para esta ocasión un análisis a la luz de una pandemia y una emergencia sanitaria que afecta al salud materna e infantil.

El presente informe plasma una realidad de los eventos a vigilar en la salud pública de país en los relacionados con nutrición inmerso en la pandemia por el covid 19, situación sanitaria que tiene un efecto socioeconómico importante, que lógicamente redundando en el aporte de alimentos a las familias y a la asistencia a servicios médicos presenciales; esta realidad definió el aislamiento como una de las alternativas de prevención más importantes, para muchos la imposibilidad de trabajo para conseguir el sustento diario para proveer y satisfacer las necesidades básicas de las familias, así como la imposibilidad de desplazamientos para encontrar servicios médicos que la virtualidad actual no subsana.

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 score entre -2 y -3 desviaciones estándar y desnutrición grave por debajo de -3 desviaciones estándar.

“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.



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, incluyo la vigilancia de tres eventos nutricionales, como lo son el bajo peso al nacer a término, la muerte en menor de 5 años por desnutrición 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 continua con 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.

Es el momento de fortalecer estrategias con las que nuestro país es líder, la posición canguro - calor, la lactancia materna y el amor, componentes esenciales para el cuidado de los recién nacidos prematuros y con Bajo Peso al Nacer; y es unos de los aportes colombianos más importante al mundo; para mejorar la supervivencia y los resultados en salud de estos bebés y sus familias. El lineamiento descrito por el Ministerio de Salud sugiere permitir la continuidad de estos componentes y de estos cuidados que se encuentran actualmente enmarcados en los Programas Madre Canguro (PMC), con las recomendaciones derivadas de



la experiencia y evidencia para garantizar la seguridad de recién nacidos, sus familias y los profesionales que trabajan en los PMC, en el contexto actual de pandemia de coronavirus.

## **OBJETIVOS**

Presentar el comportamiento de la notificación de los eventos de vigilancia nutricional, reportados a corte del 8 de agosto de 2020 (VIII periodo epidemiológico), 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.

### **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 a corte del 8 de agosto de 2020 (VIII periodo epidemiológico).
- ✓ Establecer la frecuencia y distribución de los eventos de vigilancia nutricional, en el departamento de Boyacá, a corte del 8 de agosto de 2020 (VIII periodo epidemiológico).

## **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 cumplían con la definición de casos y el ajuste de causas de muertes. Posteriormente se realiza el análisis de 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 Excel -Paint. power point.

## **HALLAZGOS**

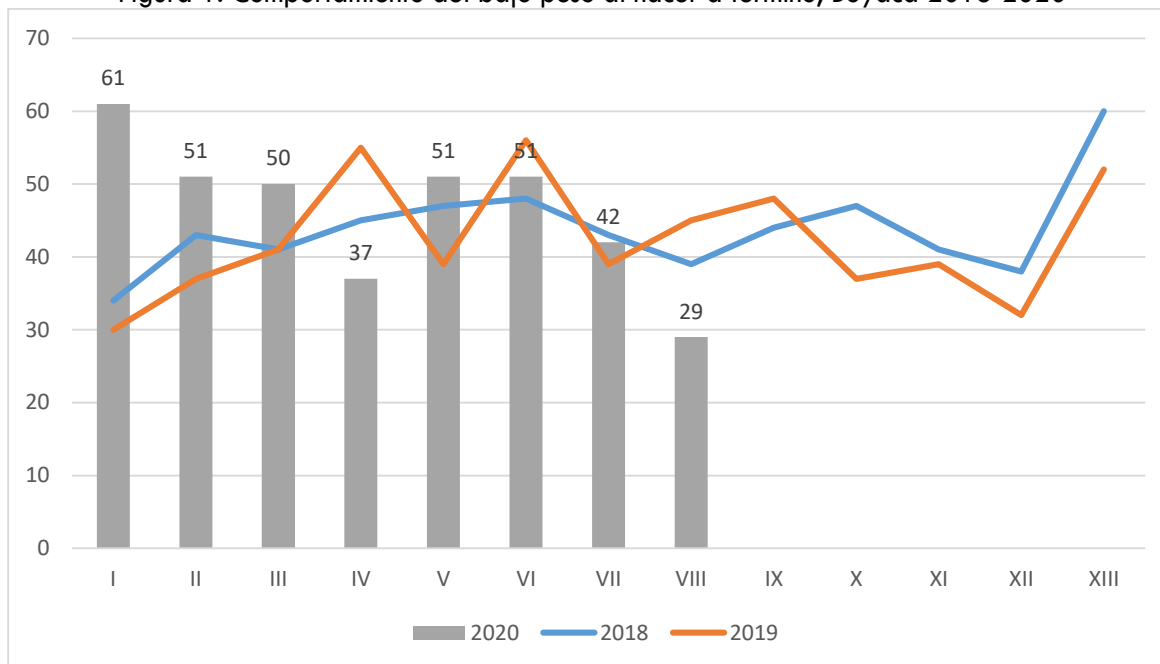
### **4.1. Bajo peso al nacer a término**

#### **Comportamiento de la notificación**

A corte del 8 de Agosto de 2020 (VIII periodo epidemiológico), al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, se notificó un total de 372 casos de bajo peso al nacer a término, un 20% más que para la misma vigencia de 2019, de estos 24 casos son hijos de gestantes residentes en Antioquia, Bogotá, Cundinamarca, Santander y Venezuela pero que tuvieron su parto en los municipios de Sogamoso, Tunja, Moniquirá Duitama, Chiquinquirá y Puerto Boyacá; por tanto para el departamento finalmente se registran 348 casos que equivalen a una prevalencia de 4,3% de los nacimientos registrados al 8 de agosto 2020 ( 7917 nacimientos procedente de Boyacá ); según notificación de BPNT se encontró que 21 casos fueron notificados por otros departamentos y 351 por Boyacá

El evento en los últimos cuatro años, a corte del 8 de agosto de 2020 (VIII periodo epidemiológico), mostraba un comportamiento a la disminución, pero para este año se vuelve a identificar un incremento con 348 casos en lo que lleva del año para Boyacá. Al revisar el comportamiento del evento en lo corrido del 2020 se observa un comportamiento fluctuante. (ver figura 1).

Figura 1. Comportamiento del bajo peso al nacer a término, Boyacá 2018-2020



Fuente: SIVIGILA BOYACÁ 2018-2020

#### Magnitud en persona, tiempo y lugar

##### Lugar de residencia

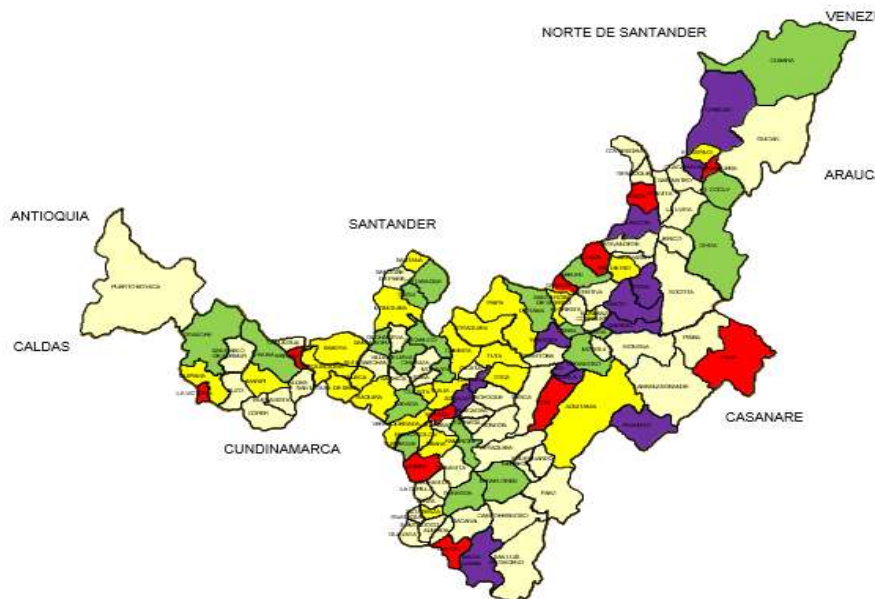
A corte del 8 de Agosto de 2020 (VIII periodo epidemiológico), se reportan 372 caso de bajo peso al nacer a término, de los cuales 348 hijos de madres residentes en el departamento, presentes en 76 municipios del departamento, que equivale al 61,8% del territorio boyacense, siendo Tunja el municipio que concentra el mayor número de BPNT con 66 casos, le sigue Duitama con 35 y Sogamoso con 24, sin embargo estos tres municipios, no son los que reportan las mayores incidencias, 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 4,2% de los nacimientos departamentales, con la de los 123 municipios, se evidencia que el 43% (54) municipios tienen proporciones superiores a las del nivel departamental; siendo Paya (50%), Cuitiva la Victoria (33%), y Panqueba (20%) los municipios con mayores prevalencias. En el mapa 1 se relaciona la proporción de bajos pesos al nacer a término por cada uno de los municipios



Proporción de bajos pesos al nacer a término por municipio  
Periodo VIII 2020

Incidencia *100 nacimientos	No de Municipios
Sin casos	49
≤ 4.41	21
4.42 a 8.82	27
8.83 a 13.23	13
> 13.23	13

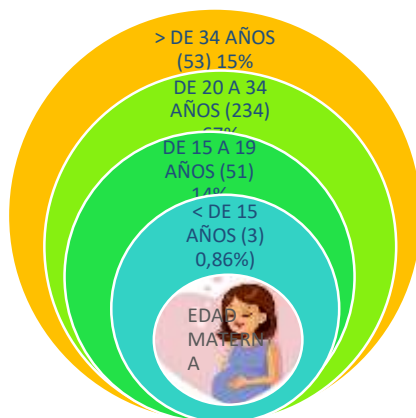


Fuente: Sivigila 2020

La comparación del número de casos notificados a VIII periodo epidemiológico del 2020 con lo esperado, para el mismo corte 2019 muestra que en 24 municipios se incrementó el número de casos, por el contrario 57 municipios presentan disminución en el número de casos

Según categoría de peso, el 99,7% de los casos se clasificaron como bajo peso al nacer a término (1500 a 2500 gramos), y un 0,26% (1 caso) ingreso en la categoría de peso muy bajo para la edad (<1500gr). Las edades las madres en un 67% se encontraban entre 20 a 34 años, evidenciando un comportamiento similar al registrado para el nivel nacional en el año 2019 es destacado mencionar que un 14% (51 casos) corresponde a adolescentes grupo de mayor riesgo psicosocial, para garantizar la recuperación nutricional, 5 casos más que en el 2019. (ver figura 2).

Figura 2. Bajo peso al nacer a término según edad de la madre, Boyacá VIII periodo epidemiológico de 2020



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020



La prevalencia de bajo peso a término es mayor en el sexo femenino con el 52.6% de los casos frente a un 47,3% de hombres; según área de residencia el mayor porcentaje de casos pertenecen al área urbana con un 72%, el tipo de régimen de seguridad social en salud predominante es el subsidiado con 52.4 % seguido del contributivo con 30,10% y según grupo étnico la mayoría pertenece al grupo étnico otros (99%). El 99% de los casos notificados nacieron en instituciones de salud. El 94.0% de los casos registran embarazos simples (ver tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas bajo peso al nacer a término, Boyacá VIII periodo epidemiológico de 2020

CARACTERÍSTICA		NÚMERO DE CASOS	PORCENTAJE
Sexo del recién nacido	Masculino	163	47.4%
	Femenino	185	53,1%
Área residencia	Cabecera municipal	249	71,24%
	Centro Poblado	17	4,84%
	Rural Disperso	84	23,6%
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	185	49.73%
	Contributivo	109	29.30%
	No asegurad	37	9.94%
	Especial o	10	2,68%
	Indeterminado	1	0,26%
	Excepción	6	1,61%
Pertenencia étnica	Otro	347	99%
	Indígena	1	0.2%
Clasificación del bajo peso	Muy bajo peso	1	0,2%
	Bajo peso	347	99,%
atención Sitio parto	Institución de salud	345	99,3%
	Domicilio	2	0,5%
	Otro	1	0,2%
Multiplicidad	Simple	327	93.6%
	Doble	21	6.03

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Los Bajos pesos al nacer a término, en el primer semestre del 2020, tenían una mediana para la edad gestacional de 37,7 semanas con peso promedio de 23210 gramos con máxima de 2495 gr y mínima de 1465gr, la talla estaba entre 33 y 55 cm con media de 46,9 cm.

### Seguimiento a los Indicadores del evento

#### Proporción del bajo peso al nacer a término

A corte del 8 de Agosto de 2020 (VIII periodo epidemiológico) Boyacá reporta 348 nacimientos de madres residentes en los municipios del departamento, por lo cual la proporción de bajo peso al nacer sería de 4,5%, cifra que comparada con el reporte al mismo corte del 2019, muestra un aumento de 0,1 puntos porcentuales.

#### Oportunidad en la notificación



Para la oportunidad de la notificación, al periodo epidemiológico VIII de 2020 de los 348 casos de bajo peso al nacer a término notificados por Boyacá el 92% (ver tabla 2) ; se observa un incremento en el incumplimiento de la oportunidad de notificación puesto que para el año 2019 se tuvo una inoportunidad del 8% y para este primer semestre vamos en el 12% lo cual se debe mejorar pues la identificación y notificación de los casos permite intervenir de manera ágil los menores con esta condición y lograr acciones más oportunas

Tabla 2. Municipios que presentan inoportunidad en la notificación de bajo peso al nacer a término, Boyacá, VIII periodo epidemiológico de 2020

Municipio	Casos inoportunos	BPNT notificados	Inoportunidad
Tunja	8	68	12%
Aquitania	1	6	17%
Chiquinquirá	1	19	5%
Duitama	3	37	8%
Nobsa	2	4	50%
Paz de Rio	1	1	100%
Samacá	1	8	13%
Socha	1	6	17%
Sogamoso	2	27	7%
Toca	1	5	20%
Tutaza	1	1	100%
Umbita	1	4	25%
Total general	23	186	12%

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

#### Concordancia con el sistema de estadísticas vitales

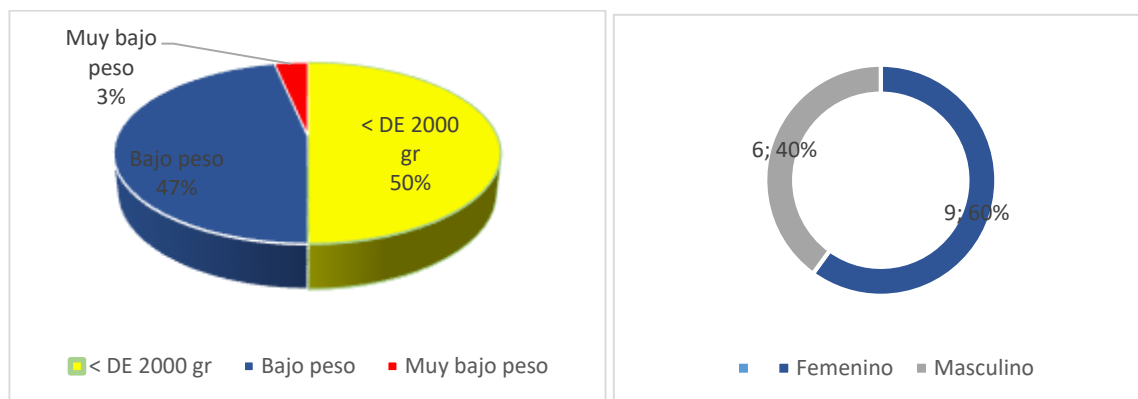
Hasta el 8 de Agosto de 2020 al módulo RUAF-ND reporta 7916 nacimientos ocurridos en los diferentes municipios del departamento, de estos 370 presentan bajo peso al nacer a término (37 o más semanas gestacionales), al verificar la notificación en Sivigila se evidencia que en Sivigila existen 372 casos notificados, de los cuales 19 fueron atendidos y reportados por otros departamentos, por lo tanto para el departamento notifico 348 casos por lo cual se tiene una correlación SIVIGILA/RUAF de 99,4%, cumpliendo con la meta nacional que es superior al 90%.

Tabla 3. Indicadores del Comportamiento del Bajo Peso al Nacer a Término, Boyacá 2019-2020

Indicador	Meta	Valor indicador VIII periodo 2019	Valor indicador VIII periodo 2020
Proporción del bajo peso al nacer a término		4,40%	4,75%
Oportunidad en la Notificación semanal del bajo peso al nacer por departamento.	>90%	92%	93%
Concordancia SIVIGILA/ Estadísticas Vitales (RUAF)en número de casos	>90%	98,90%	99.4%

### Sistema de alerta bajo peso al nacer a término menor a 2000 gramos

Para este año con corte al período VIII se registran 15 casos de nacimientos con pesos inferiores a 2000 gr, siendo este indicador una alerta importante para el seguimiento a pesos extremos de intervención oportuna.



Es importante resaltar que de estos casos el 40% viven en el área rural, lo que complica el acceso a los servicios de salud que requiere un recién nacido con estas condiciones, por la distancia, la limitación en el desplazamiento los riesgos inherentes a la prestación de servicios.

#### 4. DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS

*“El 99% de los niños del mundo vive con algún tipo de restricción del movimiento relacionada con la pandemia. El 60% vive en países en aislamiento total o parcial”, situación que afecta el indicador de Desnutrición en los países.*

Es claro que en cualquier situación de crisis los niños son vulnerables, sufren de manera desproporcionada esta pandemia no es una excepción es responsabilidad de todos evitar el sufrimiento, salvar las vidas y proteger la salud de cada niño, se debe asegurar que las decisiones relacionadas con las medidas de control, además de tener en cuenta los riesgos, se basan en pruebas de calidad para minimizar y evitar los daños colaterales y garantizar que haya medidas de mitigación para que los daños no sean permanente

De la crisis se debe aprender en los últimos dos meses, hasta que no haya una vacuna, el coronavirus seguirá suponiendo una amenaza para todos los habitantes del mundo. Colombia debemos actuar de inmediato para fortalecer los sistemas de salud y otros servicios sociales dirigidos a los niños si queremos responder a las prioridades de desarrollo mundial.

“Esta semana, UNICEF publicará el Programa de Acción mundial para proteger del peligro a los niños más vulnerables. El programa tiene seis pilares: 1) Proteger la salud de todos los niños; 2) Llegar a los niños vulnerables para proporcionarles agua, saneamiento e higiene; 3) Facilitar el aprendizaje de los niños; 4) Ayudar a las familias a cubrir sus necesidades y cuidar a sus hijos; 5) Proteger a los niños de la violencia, la explotación y el abuso; 6) Proteger a los niños refugiados, los migrantes y los afectados por un conflicto.”

Se están interrumpiendo o suspendiendo numerosos programas de **nutrición**, al igual que muchos programas comunitarios para la detección temprana y el tratamiento de niños con desnutrición. Debemos actuar de inmediato para preservar y fortalecer los sistemas de salud y alimentación de cada uno de los países.

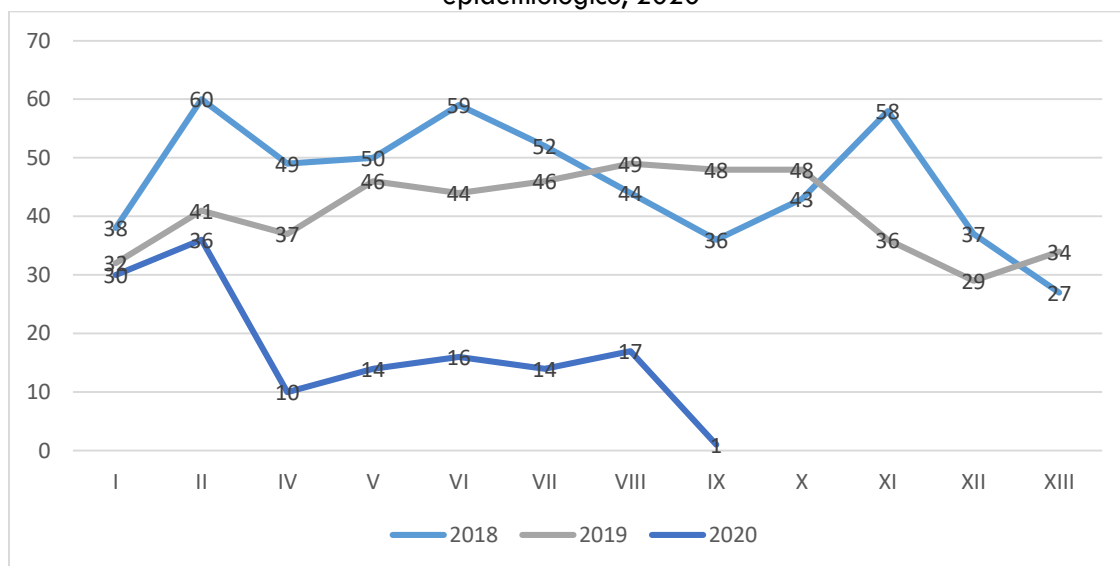


En este periodo de aislamiento, al tiempo que atendemos la preocupación inmediata de proteger nuestra salud y la de nuestros seres queridos, no podemos dejar a un lado a millones de niños que están en peligro de convertirse en las víctimas olvidadas de esta pandemia. El aspecto que tenga el mundo y la vida en el futuro son una responsabilidad de todos en la hora actual.

### Comportamiento de la notificación

En Boyacá, a el 8 de Agosto de 2020 (VIII periodo epidemiológico), al Sistema de Vigilancia en salud pública se notificaron 176 casos, Boyacá, por lo que la incidencia de desnutrición aguda en menor de 5 años para el departamento fue de 168.2 casos por 100.000 menores de 5 años.

Figura 3. Comportamiento de la desnutrición aguda en menor de 5 años, Boyacá, VIII periodo epidemiológico, 2020



Fuente: SIVIGILA BOYACÁ 2020

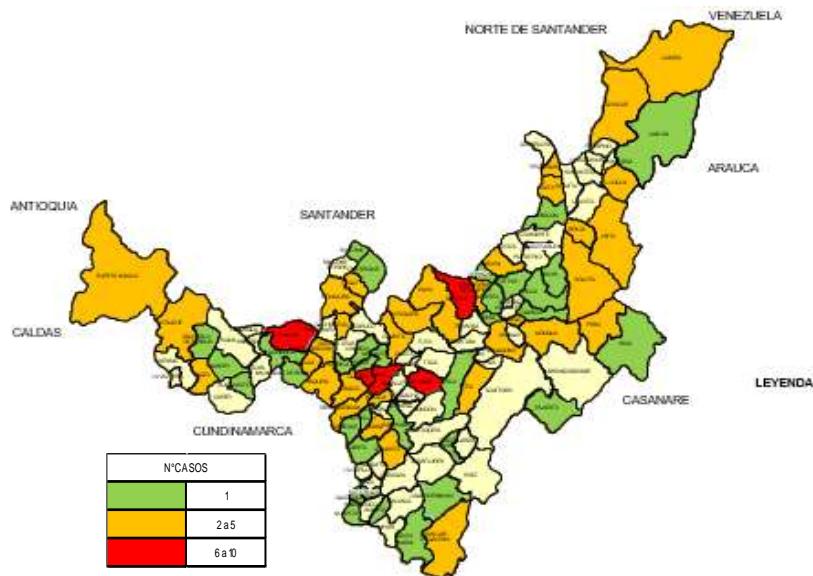
### Magnitud en persona, tiempo y lugar

De los 123 municipios con los que cuenta el departamento, a corte de la semana epidemiológica 32 del 2020, 72 (58,3%) municipios, han notificado casos de desnutrición aguda en menor de 5 años; los municipios con mayor número de casos según residencia son: Tunja con 13, Duitama con 10 casos, seguido Oicata, 7 Saboya, Siachoque con 6 casos.

La prevalencia de casos de desnutrición aguda en menor de 5 años, a corte del periodo VIII, de los 123 municipios con referencia a la del departamento, muestra que el 46% (57) municipios tienen incidencias superiores a las del nivel departamental. Los municipios con mayores tasas de incidencia por 100.000 menores de 5 años son Gachantivá (1415,0), Oicata (2456,0), Pisba (2000,0), Tinjacá (1123,6), Tipacoque (1843,3).



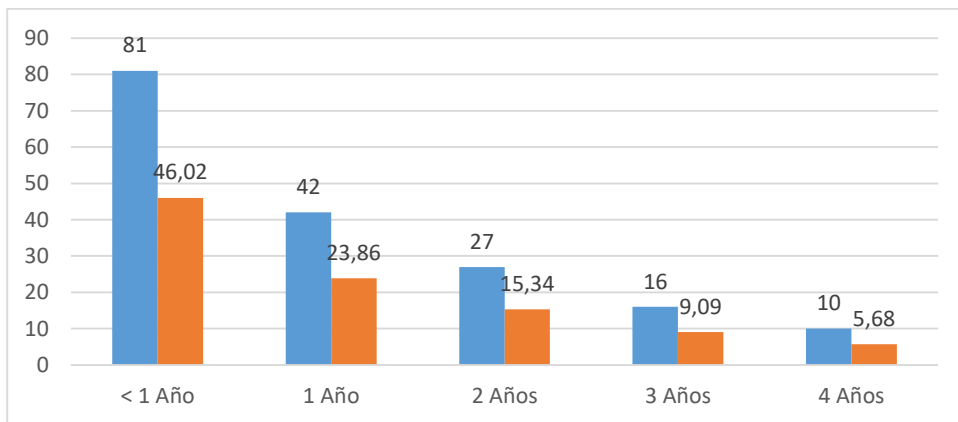
Incidencia de la DNT en menores de 5 años según municipio de residencia Boyacá VIII periodo epidemiológico 2020



Fuente: SIVIGILA BOYACÁ 2020

La distribución de los casos en relación a la edad, muestra que la mayor proporción se presenta en los menores de 1 año con el 46% de los casos, seguido de los de 1 año con 23%, es importante resaltar que a medida que aumenta la edad, la proporción de casos va disminuyendo, tanto así que para los 4 años la proporción es apenas del 5,6%. El sexo de los menores que presenta este evento fue de 54,4% niños y 45,4% niñas.

Figura 4. Edad de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá, VII periodo epidemiológico de 2020



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, en un 60% viven en el área rural dispersa y el 40% en la cabecera municipal; el tipo de régimen de seguridad social en salud predominante es el subsidiado con 84,04% de los casos, seguido del contributivo con 11,3% y no asegurado con el 2,8%; según grupo



étnico la mayoría pertenece al grupo étnico otros con el 97,4% y es relevante mencionar que el 2,5% son indígenas de la etnia U'WA

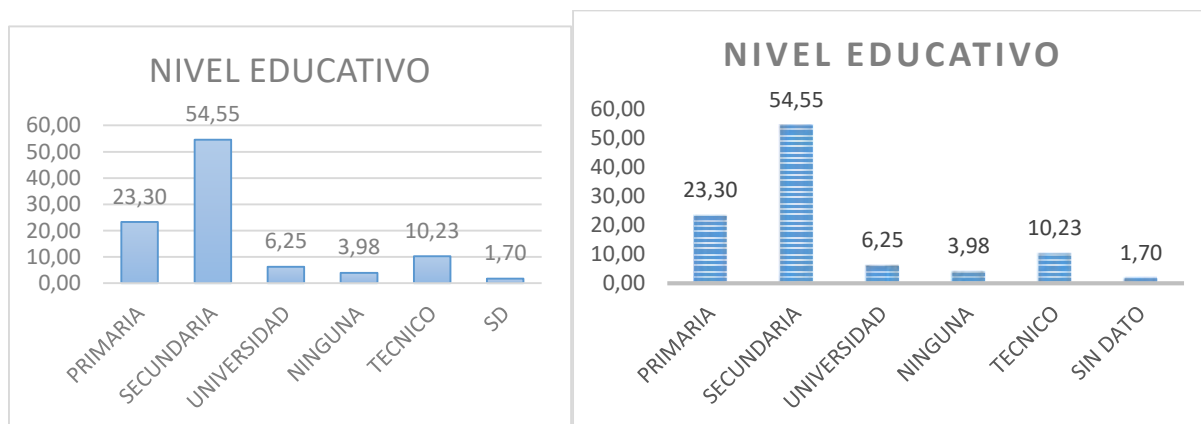
Tabla 4. Características demográficas desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá I Semestre de 2020

CARACTERÍSTICA		NÚMERO DE CASOS
Área residencia	Cabecera municipal	54
	Centro Poblado	16
	Rural Disperso	106
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	148
	Contributivo	20
	No asegurado	5
	Especial	2
Perteneencia étnica	Indeterminado	1
	Otro	171
	Indígena	4
	Raizal	1

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Al revisar los factores socioeconómicos de la madre de los casos notificados a corte de semana 32 de 2020, se identifica que el 63,64 reportaron ser de estrato económico 1 y en cuanto al nivel educativo el 54,5% de las madres reportan tener un nivel de educación secundaria, el 23,3% primaria y es de resalta que un 3,9% reporta ningún grado de educación.

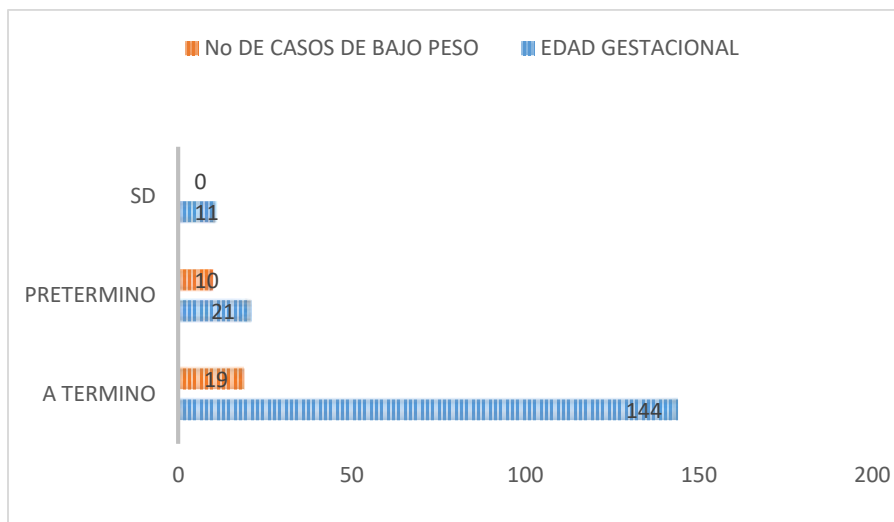
Figura 5. Estrato económico y nivel de educación de la madre de los niños con desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá VIII periodo epidemiológico 2020



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Revisando los antecedentes de peso y edad gestacional al nacimiento, se puede identificar que el 81% de los casos fueron recién nacidos a término y de estos 19 presentaron bajo peso al nacer; mientras que de los 21 nacidos pretermo 19 presentan bajo peso al nacer.

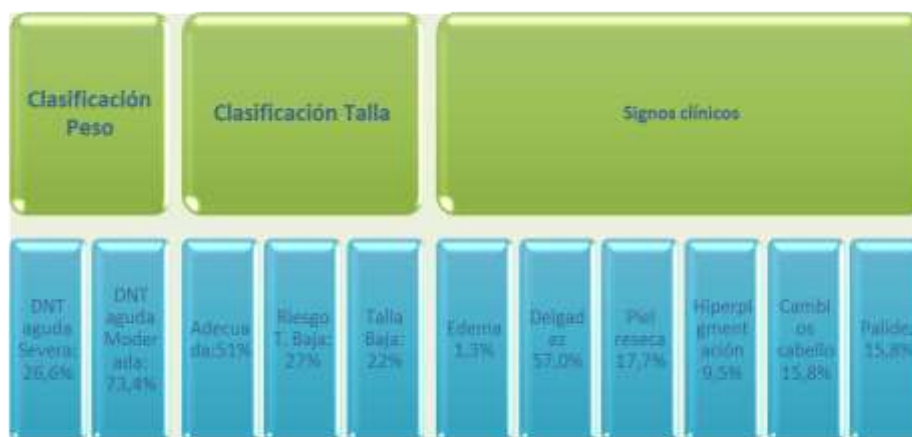
Figura 6. Edad gestacional y peso al nacer en los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá, VII periodo epidemiológico de 2020



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Los niños reportados con desnutrición aguda, a la valoración clínica se encontró que el 73.4% de los caso presentaban desnutrición aguda moderada, y el 26.6% presente desnutrición aguda severa datos que demuestran mejora comparados con el 2019 , en cuanto a la talla se identifica que el 22% 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 57.0% de los casos, seguido de la piel reseca, con 17.7% cambios en el cabello y palidez.

Figura 7. Datos c clínicos presentes en los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, según la valoración antropométrica, Boyacá, VIII periodo epidemiológico de 2020



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

## 5. Seguimiento a los Indicadores del evento

El departamento de Boyacá según los casos notificados al Sivigila, para el VIII periodo epidemiológico de 2020 reporta una prevalencia del 168,2 casos por 100.000 menores de 5 años, cifra inferior frente al reporte del mismo periodo del año 2019

Tabla 5. Indicadores desnutrición aguda en menor de 5 años, Boyacá 2019-2020

Indicador	Valor indicador VII periodo epidemiológico 2019	Valor indicador VIII periodo epidemiológico 2020
Incidencia de desnutrición aguda en menores de cinco años	276,2 por 100.000 menores de 5 años	168,2 por 100.000 menores de 5 años

Fuente: Sivigila 2020

### 4.3. MORTALIDAD POR DESNUTRICION EN MENOR DE 5 AÑOS

#### 4.3.2 HALLAZGOS

A corte de 8 de agosto de 2020 (periodo epidemiológico VIII), no se reporta ningún 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%, la no se han presentado casos de mortalidad.

*Tasa de mortalidad por y asociada a desnutrición:* La tasa de este evento en Boyacá para el año 2020 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* no se han presentado casos de mortalidad.

*Correlación sivigila /estadísticas vitales:* No se identifica ningún caso, ninguna muerte relacionada con desnutrición.

Tabla 6. Indicadores de Seguimiento mortalidad por y/o asociada a desnutrición en menores de 5 años, Boyacá 2019- 2020

Indicadores	Resultado	
	2019	2020
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



## 6. DISCUSIÓN

### *Bajo peso al nacer a término:*

El bajo peso al nacer a término en los últimos cuatro años, venía presentando una tendencia a la disminución en el número de casos, para el último con corte a periodo epidemiológico VIII, en relación al mismo periodo de 2019, se observa un incremento en 38 casos que equivale al 12%, de los casos, un crecimiento inmerso en una condición de social de aislamiento, cuando cierran las o limitación los servicios de salud, , se interrumpen los servicios sociales de apoyo a programas de gestantes y se restringen los desplazamientos se dejan ver resultados como estos, la no identificación de signos de alarma ,las deficiencias en la gestión del riesgo individual dadas en al virtualidad sugieren ser causas de este incremento.

El bajo peso al nacer, para el VII periodo de 2019, en el departamento, presenta una incidencia de 4,3% de nacidos vivo, valor que se mantiene a periodo VIII de 2020, superior al del país (2,1%). Esta información toma una relevancia importante pues nos solo se debe evaluar el incremento en las cifras, si no las condiciones de pandemia que el país está viviendo, en el contexto de nuestro departamento donde las UCI neonatales están concentradas en la capital y otra ciudad central del departamento, así como la poca oferta de plan de canguro.

La presencia de casos de bajo peso al nacer se dio en 76 de los 123 municipios que conforman el territorio departamental, cifra que igual a la del año inmediatamente anterior, Es de resaltar que en 54 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, estrategias que normalmente se hacen difíciles aun mas en condiciones de virtualidad y aislamiento.

Casi la cuarta parte (14%) de los caso de bajo peso al nacer son contribuidos por las madres adolescentes, el 52.4% de los tenían 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 terminó se mantiene en relación al 2019, ara el caso de oportunidad en la notificación el indicador tampoco es favorable, pues se tiene un incumplimiento de un 12% comparado con 8% del 2019; lo cual muestra la necesidad de realizar un seguimiento más estricto a la notificación con especial énfasis en los municipios que reportan incumplimiento .

### **Desnutrición aguda en menores de 5 años:**

Los resultados obtenidos muestran que en todos los municipios del territorio departamental se está realizando vigilancia de la desnutrición aguda, cabe anotar que en el periodo que se lleva de notificación haya varios municipios que no han reportado casos, podríamos decir que se encuentran en silencio epidemiológico no podemos desconocer de la presencia del evento, pero no se está realizando al notificación al Sivigila.

De acuerdo con el total de casos notificados 176, a corte de periodo epidemiológico VIII, se encuentra que la prevalencia de bajo peso para la talla está en 0,3% cifra que es inferior a la meta propuesta por la OMS que es mantenerla por debajo del 5% .

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 (60%), sin embargo al comparar con los datos de los años anteriores se muestra que esta proporción ha vuelto a subir ; la pertenencia étnica en su mayoría fue 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.

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

## 7. CONCLUSIONES

- La proporción de incidencia de bajo peso al nacer en el departamento es de 4,3% según nacimientos a corte al 8 de agosto de 2020 y de 0,8% permaneciendo igual al mismo periodo de 2019,
- Para el VIII periodo epidemiológico de 2020 en 76 municipios se reportan caso de bebes con bajo peso al nacer a término y en 54 de ellos reportan un numero de caso superior al esperado.
- Dentro de las variables relevantes se encuentra que el 14% de los niños con bajo peso al nacer a término son hijos de madres adolescentes, el 51% son mujeres, el 52.4% son afiliados al régimen subsidiado, el promedio de peso al nacer es de 2300 gramos y solo un caso con 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.
- Con corte a semana 32 de 2020 se reportó un total de 176 casos de desnutrición en menores de 5 años para una prevalencia de 168.2 por 100.000 menores de 5 años, cifra inferior al reporte del 2019; 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 socioeconómico 1 y educación secundaria y el aseguramiento de los menores en su gran mayoría es subsidiado.
- La agudización de estos indicadores también son el resultado de esta emergencia mundial dados por la pandemia del Covid 19. El presente informe plasma una realidad de los eventos a vigilar en la salud pública de país en los relacionados con nutrición inmerso en la pandemia por el covid 19, situación sanitaria que tiene un efecto socioeconómico importante, que lógicamente redunde en el aporte de alimentos a las familias y a la asistencia a servicios médicos presenciales; esta realidad definió el aislamiento como una de las alternativas de prevención mas importantes, para muchos la imposibilidad de trabajo para conseguir el sustento diario para proveer y satisfacer las necesidades básicas de las familias, así como la imposibilidad de desplazamientos para encontrar servicios médicos que la virtualidad actual no subsana.

## 8. RECOMENDACIONES

- Es realmente importante no invisibilizar estos indicadores por la pandemia del COVID 19, las consecuencias de esta en los problemas de bajo peso y desnutrición deben medirse e intervenir desde ya.
- 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, aun mas en este tiempo de pandemia, con estrategias innovadoras.

## 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%20PI%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: 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/](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/](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>

- Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en (2020), Ministerio de salud.