

INFORME DEL COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA O DESNUTRICIÓN, BOYACÁ, SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 40 DE 2020

Diana Marcela Espinel Avila

Referente evento IRA

Vigilancia en Salud Pública

Dirección de Promoción y Prevención en Salud

1. INTRODUCCIÓN

Alrededor del 82% de las muertes en menores de cinco años ocurrieron durante el primer año de vida y se atribuyeron a malformaciones congénitas y trastornos respiratorios principalmente, mientras que entre uno y cinco años las principales causas de defunción son la infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda ¹

En Colombia, la muerte infantil ha seguido una tendencia al descenso a través de los años: en el periodo 2008 a 2016 se presentaron 89473 muertes en menores de cinco años por todas las causas, 10834 fueron por infección respiratoria aguda (IRA), enfermedad diarreica aguda (EDA) y desnutrición (DNT) con un promedio de 1203 muertes por año, de estas muertes el 56% fueron por IRA, el 28% fueron por DNT y el 16% fueron por EDA; el 69% ocurrieron en menores de un año

Las muertes por DNT en menores de cinco años entre 2008 y 2016 disminuyeron 15,5% en el grupo de 1 a 4 años, en los menores de un año 51%; respecto a la muerte por Infección respiratoria aguda para este mismo periodo, disminuyó en 46,9% en los menores de un año y aumentó en 18,2% en el grupo de uno a cuatro años; finalmente el comportamiento de las muertes por enfermedad diarreica aguda también presentó una tendencia al descenso, este evento ha registrado la disminución en sus tasas de mortalidad a 69,9 en menores de un año y del 41,7 en el grupo de 1 a 4 años

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

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) promueven los derechos de la infancia y suponen una oportunidad para proteger a todos los niños y niñas bajo la consigna de no dejar a nadie atrás. Garantizar el bienestar de la infancia es una condición esencial para cumplir la Agenda 2030. Y hacer realidad los ODS es una apuesta por un modelo social y político que pone en el centro a los niños, en especial a los más vulnerables.

Colombia como país miembro de la OMS, dentro de otras estrategias para el mejoramiento del estado de los niños, incluyó la vigilancia integrada de la mortalidad infantil, incluyendo en un solo evento la vigilancia que antes se llevaba por separado de Mortalidad en menor de 5 años por EDA, IRA y Desnutrición, la consolidación en un solo evento se realiza ya que se ve la necesidad de que la mortalidad por estos tres eventos se debe analizarse integralmente, la DNT aguda severa aumenta la incidencia, duración y severidad de las enfermedades infecciosas, de igual manera las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas contribuyen a la DNT, debido a la pérdida de apetito, la mala absorción y la pérdida de nutrientes.

¹ Protocolo para la vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, Instituto Nacional de Salud, Bogotá

En el presente documento se plasma el comportamiento de la vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, que se presentaron a X periodo epidemiológico del año 2020, 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. 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 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 utiliza los programas de Epiinfo y Excel.

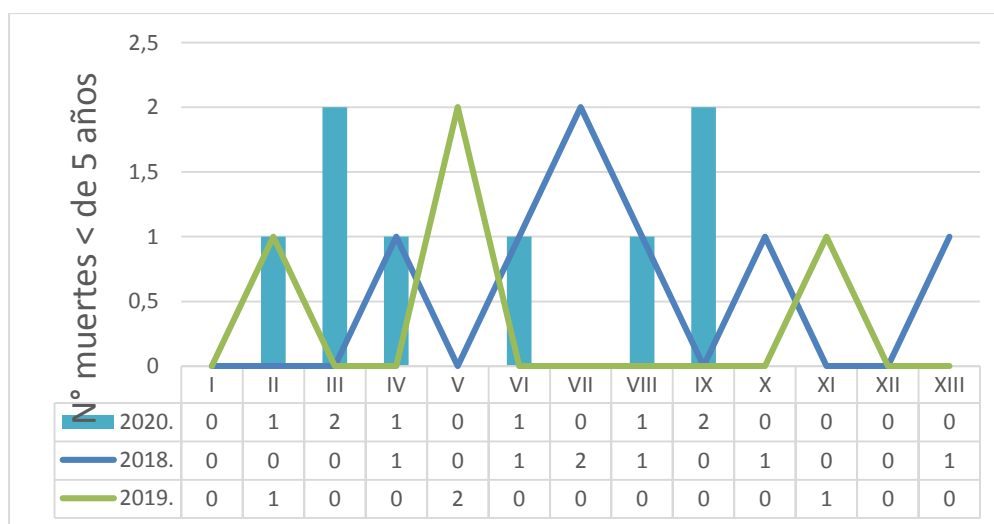
3. RESULTADOS

3.1 Comportamiento de la notificación

Con corte al periodo epidemiológico X del año 2020 se notificaron al Sivigila, once casos de este evento, de los cuales ocho fueron clasificados como mortalidad por IRA, dos por enfermedad diarreica aguda y uno por desnutrición, hasta el momento se ha descartado dos casos de mortalidad por IRA y está pendiente una unidad de análisis de mortalidad por IRA que fue notificado en la semana epidemiológica 40, por lo anterior el informe se realizará únicamente con los ocho casos confirmados a la fecha.

Al revisar el comportamiento del evento, se evidencia aumento significativo de los casos de mortalidad integrada a periodo epidemiológico X, encontrándose que los periodos epidemiológicos con mayor reporte son el III y el IX de a dos casos confirmados.

Gráfica 1. Casos de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición, por semana epidemiológica, Boyacá 2018 - 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Boyacá, 2018-2020.



Frente a la notificación por evento se evidencia que de los 8 casos notificados y confirmados 5 corresponden a mortalidad por infección respiratoria aguda, dos por enfermedad diarreica aguda y uno por desnutrición, se evidencia también que el sexo masculino es el más afectado con un total de 5 casos notificados y es de resaltar que en el sexo femenino todas las mortalidades se dieron al año de edad.

Tabla 1. Casos notificados por clasificación del evento, edad y sexo, Boyacá, 2020

| EVENTO | FEMENINO | | | MASCULINO | | | TOTAL |
|----------------------|-----------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|----------|
| | Menor de un año | 1 año | 2 años | Menor de un año | 1 año | 2 años | |
| DNT | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| EDA | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| IRA | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 5 |
| Total general | 0 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 8 |

3.2 Magnitud de lugar y persona

En la distribución por sexo de los casos notificados de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición en menores de cinco años, el 62,5% son de sexo masculino; según las características de los casos de mortalidad integrada en menor de cinco años, se identifica que el 50%, el 87,5% corresponde al régimen subsidiado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social y el 62,5% de los casos es de la comunidad indígena del grupo UW'A y el otros 37,5% a otras pertenencias étnicas.

Tabla 2. Principales características de las defunciones por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición en menores de cinco años, a periodo epidemiológico X, Boyacá 2020.

| Características | | Casos IRAG Inusitado | Porcentaje |
|--------------------|--------------------|----------------------|------------|
| Sexo | Femenino | 3 | 37,5% |
| | Masculino | 5 | 62,5% |
| | Total | 8 | 100% |
| Área | Cabecera Municipal | 4 | 50,0% |
| | Rural Disperso | 4 | 50,0% |
| | Centro Poblado | 0 | 0,0% |
| | Total | 8 | 100% |
| Tipo de Régimen | Subsidiado | 7 | 87,5% |
| | Contributivo | 1 | 12,5% |
| | No afiliado | 0 | 0% |
| | Indeterminado | 0 | 0% |
| | Excepción | 0 | 0% |
| Total | 8 | 100% | |
| Pertenencia Étnica | Otros | 3 | 37,5% |
| | Indígena | 5 | 62,5% |
| | Negro, Mulato | 0 | 0,0% |
| | ROM | 0 | 0,0% |
| | Palenquero | 0 | 0,0% |
| | Raizal | 0 | 0,0% |
| | Total | 8 | 100% |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Boyacá, 2020.



A semana epidemiológica 40 se tienen confirmados cinco casos por unidad de análisis de infección respiratoria aguda, dos casos por enfermedad diarreica aguda y un caso por desnutrición aguda, se evidencia que cuatro casos corresponden al municipio de Cubará, todos pertenecientes a la comunidad indígena, un caso corresponde a Güicán, un caso para Duitama, Tunja y Moniquirá, de la totalidad de los casos cinco corresponde a la aseguradora Comparta ya que la comunidad indígena tiene el total de la afiliación de la comunidad indígena.

Tabla 3. Muertes por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición en menores de cinco años por municipio de notificación, a periodo epidemiológico X, Boyacá 2020.

| Semana | Evento | Municipio procedencia-Atención | Edad | Aseguradora | Estado final |
|--------|--------|--------------------------------|---------|----------------|--------------|
| 8 | IRA | Duitama | 6 meses | Nueva EPS | Confirmado |
| 11 | IRA | Güicán – Cubará | 1 año | Comparta | Confirmado |
| 12 | IRA | Cubará- Villavicencio | 1 año | Comparta | Confirmado |
| 16 | EDA | Cubará – Saravena | 1 año | Comparta | Confirmado |
| 22 | IRA | Moniquirá - Tunja | 1 mes | Comfamiliar | Confirmado |
| 32 | EDA | Tunja | 6 meses | Sanitas E.P.S. | Confirmado |
| 33 | IRA | Cubará | 2 años | Comparta | Confirmado |
| 34 | DNT | Cubará - Tunja | 1 año | Comparta | Confirmado |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Boyacá, 2020.

3.3 Comportamiento de Los Indicadores de Vigilancia del Evento

Tasa de mortalidad por IRA, EDA o DNT en menores de cinco años *que presenta la entidad territorial*. La tasa de mortalidad es de 8,65 muertes por 100.000 menores de 5 años, comparado con el mismo periodo del año 2019 se evidencia un aumento en el indicador, presentándose al mismo periodo epidemiológico del 2019 una tasa de 3,25 por 100.000 muertes en menores de 5 años.

Proporción de unidades de análisis realizadas de muertes por IRA, EDA o DNT. A periodo epidemiológico X se presenta una proporción del 100% de unidades de análisis realizadas para el evento.

Porcentaje de Investigaciones epidemiológicas de campo realizadas. A período epidemiológico X se fue del 87,5% relacionado con un evento notificado tardíamente por el Hospital de Villavicencio correspondiente a un integrante de población indígena donde no se pudo tener contacto con familiares ni cercanos para poder desarrollar dicha investigación epidemiológica de campo.

Porcentaje de correspondencia de los casos de muerte por IRA, EDA o DNT en menores de cinco años notificados en SIVIGILA y los casos registrados en el módulo de defunciones del RUAF. En la búsqueda activa en los certificados de estadísticas vitales, se identifica que a corte de 30 de septiembre se han presentado 8 muertes de niños en edades de 1 mes a 4 años, todos certificados en la WEB; en el período X Hay una correspondencia entre la notificación por SIVIGILA y el módulo de defunciones del RUAF del 100%

Tabla 4. Indicadores de Seguimiento vigilancia integrada de la mortalidad infantil, Boyacá 2019- 2020

| Indicadores | Resultado | |
|---|-----------|------|
| | 2019 | 2020 |
| Oportunidad en la Notificación semanal | 100% | 100% |
| Tasa de mortalidad por IRA, EDA y DNT * 100000 < 5 años | 8,65 | 3,25 |
| Porcentaje de muertes con unidad de análisis | 100% | 100% |



| | | |
|---|------|-------|
| Correspondencia SIVIGILA / Estadísticas Vitales (RUAF) en número de casos | 100% | 100% |
| Porcentaje Investigación de Caso realizadas | 100% | 87,5% |

4. DISCUSIÓN

En el departamento de Boyacá, en la vigilancia integrada de mortalidad infantil (IRA, EDA o DNT) a periodo epidemiológico X, se presentan ocho casos que en su totalidad y se clasificaron cinco muertes por infección respiratoria aguda IRA, dos por enfermedad diarreica aguda y una por desnutrición, generando una tasa de mortalidad de 8,65 por 100.000 menores de 5 años, el comportamiento de la notificación es variable año tras año y comparado con el año inmediatamente anterior se evidencia un comportamiento aumentado, especialmente en la comunidad indígena UW'A que residen en el municipio de Cubará y Güicán.