



'INFORME DEL COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL, BOYACÁ PERIODO EPIDEMIOLOGICO X 2020

Milena Echeverría Rojas
Referente eventos nutrición
Grupo 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, una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

El presente informe describe el comportamiento de los eventos a vigilar en la salud pública del Departamento de Boyacá en lo relacionado con el Bajo peso al nacer, Desnutrición y Mortalidad infantil asociada a desnutrición; inmerso, para este año en la pandemia por Covid 19, situación sanitaria que continua teniendo efectos socioeconómicos importantes, que ha traído consecuencias en el aporte de alimentos a las familias y a la asistencia a servicios médicos pese a la apertura gradual de los mismos en esta etapa del crisis.

En la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva. La malnutrición también se caracteriza por la carencia de diversos nutrientes esenciales en la dieta, en particular hierro, ácido fólico, vitamina A y yodo.

En todas sus formas, la malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación.

Datos y cifras generales en el mundo, 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos. En Colombia a periodo epidemiológico VIII se habían notificado 5799 casos de DNTA con una prevalencia del 0.13% (INS 2020)

Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años en el mundo tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos. Al mismo tiempo, en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez.

Las repercusiones en el desarrollo y las consecuencias de índole económica, social y médica de la carga mundial de la malnutrición son graves y duraderas, para las personas y sus familias, para las comunidades y para los países (OMS 2020).

Existe una variabilidad considerable en la prevalencia del bajo peso al nacer según las regiones e incluso dentro de un mismo país; sin embargo, la gran mayoría de casos de bajo peso al nacer se dan en países de ingresos bajos y medios, especialmente en los grupos de población más vulnerables, situación que se asemeja a lo que ocurre en el departamento, en Colombia a periodo VII se habían notificado 8941 casos, con un prevalencia para el país del 2,68.

Estrategias definidas por la OMS para reducir la mortalidad en recién nacido con bajo peso
Recién nacidos con bajo peso al nacer y prematuros:

- Si se determina que un recién nacido en el hogar tiene bajo peso al nacer, se deberá ayudar a la familia a encontrar un hospital o centro que pueda atenderlo.
- Atención mejorada para mantener al recién nacido caliente, especialmente el contacto piel con piel, a menos que existan motivos médicos justificables para demorar el contacto con la madre.
- Asistencia para el inicio de la lactancia materna, por ejemplo, ayudando a la madre a extraer leche materna para alimentar al niño con biberón, en caso necesario.
- Atención especial a la higiene, en particular al lavado de las manos.
- Atención especial a los signos de peligro y la necesidad de atención.
- Apoyo adicional a la lactancia materna y seguimiento del crecimiento



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 uno 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.

Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición

Encabezado por la OMS y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición hace un llamamiento para que se adopten políticas en seis esferas de acción:

- Crear sistemas alimentarios sostenibles y resilientes en favor de dietas saludables;
- Proporcionar protección social y educación nutricional para todos;
- Armonizar los sistemas de salud y las necesidades de nutrición y proporcionar cobertura universal de las medidas nutricionales esenciales;
- Velar por que las políticas de comercio e inversión mejoren la nutrición;
- Crear entornos seguros y propicios para la nutrición en todas las edades; y
- Fortalecer y promover la gobernanza y la rendición de cuentas en materia de nutrición en todos los lugares.

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 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 las 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

El precio de la pandemia

Mientras se estancan los progresos en la lucha contra el hambre, la pandemia de COVID-19 agrava la vulnerabilidad y las deficiencias de los sistemas alimentarios mundiales, entendidos como todas las actividades y procesos que afectan a la producción, la distribución y el consumo de alimentos. Aunque es demasiado pronto para evaluar el pleno efecto



de los confinamientos y otras medidas de contención, se estima que, como mínimo, otros 83 millones de personas, y quizá hasta 132 millones, pueden empezar a padecer hambre en 2020 como resultado de la recesión económica desencadenada por la COVID (OMS 2020)

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 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.

2. OBJETIVOS

Presentar el comportamiento de la notificación de los eventos de vigilancia nutricional, reportados a corte del 3 de Octubre de 2020 (X periodo epidemiológico), en el departamento de Boyacá, con el fin de dar a conocer un panorama de los mismos el cual aporte para 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 3 de octubre de 2020 (X periodo epidemiológico), dentro del marco de la pandemia por Covid 19.
- ✓ Establecer la frecuencia y distribución de los eventos de vigilancia nutricional, en el departamento de Boyacá, a corte 3 de octubre de 2020 (X periodo epidemiológico)

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, evaluación de indicadores para finalmente generar el presente documento donde la información se presenta en tablas, gráficas y mapas. Para el análisis de la información se utiliza los programas Excel –Paint y Power Point.

4. HALLAZGOS

4.1 Bajo peso al nacer a término

4.1.1. Comportamiento de la notificación

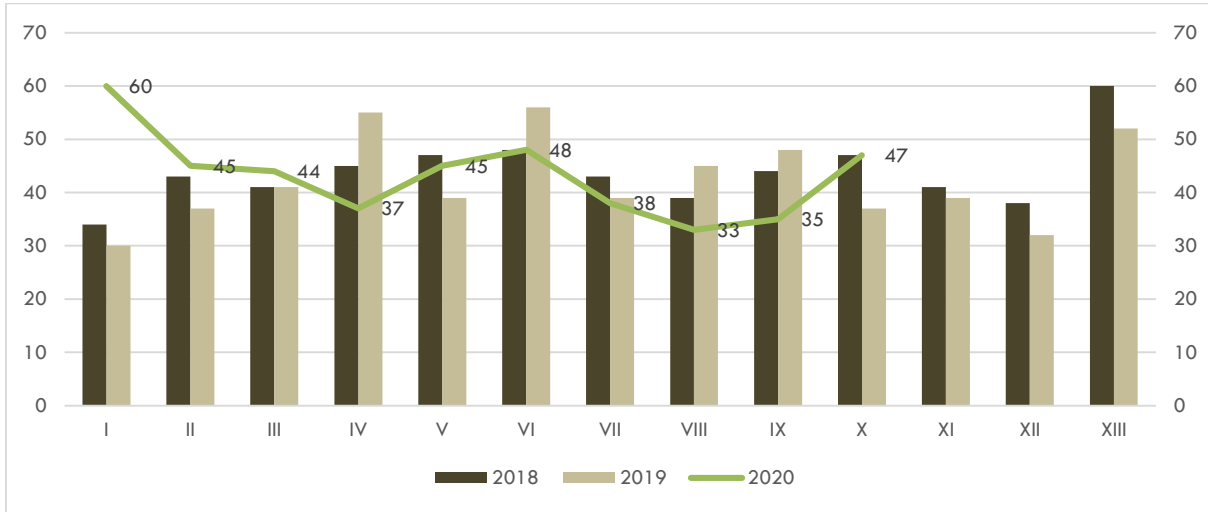
A corte del 3 de Octubre de 2020 (X periodo epidemiológico), al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, se notificó un total de 456 casos de bajo peso al nacer a término, un 1% más que para la misma vigencia de 2019, de estos 24 casos son hijos de gestantes residentes en Antioquia, Bogotá, Cundinamarca, 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 432 casos que equivalen a una prevalencia de 4,41% de los nacimientos registrados al 3 de Octubre de 2020 X periodo epidemiológico (9814 nacimientos proveniente de Boyacá); según notificación de BPNT se encontró que 24 casos fueron notificados por otros departamentos y 432 por Boyacá

El evento con corte al 3 de Octubre de 2020 (X periodo epidemiológico), muestra un comportamiento con tendencia al incremento con 432 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, pues por durante los primeros meses se vio una disminución a la notificación lo cual ya ha venido cambiando (ver cuadro y figura 1).

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



Año	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	Total
2018	34	43	41	45	47	48	43	39	44	47	41	38	60	570
2019	30	37	41	55	39	56	39	45	48	37	39	32	52	550
2020	60	45	44	37	45	48	38	33	35	47				432

Fuente: SIVIGILA BOYACÁ 2018-2020

4.1.2. Magnitud en persona, tiempo y lugar

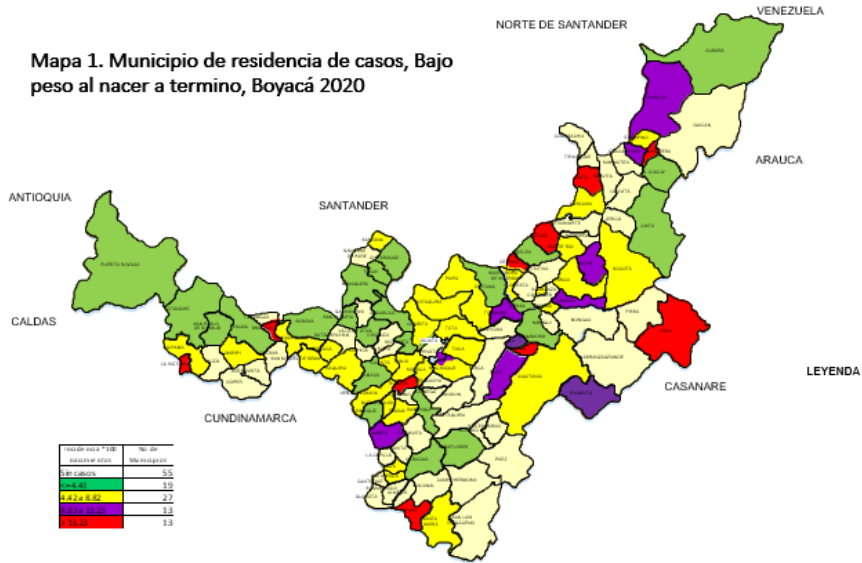
4.1.2.1 Lugar de residencia

A corte del 3 de Octubre de 2020 (X periodo epidemiológico), se reportan 456 caso de bajo peso al nacer a término, de los cuales 432 hijos de madres residentes en el departamento, presentes en 80 municipios del departamento, que equivale al 65.0% del territorio Boyacense, confirmando a Tunja como el municipio que concentra el mayor número de BPNT con 88 casos, le sigue Duitama con 50 y Sogamoso con 31, 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 del departamentos, donde se cuenta con la oferta hospitalaria de mayor complejidad.

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 44% (55) municipios tienen proporciones superiores a las del nivel departamental; siendo Paya (37%), la Victoria y Panqueba (20%), y Soata (18%) 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



Mapa 1. Municipio de residencia de casos, Bajo peso al nacer a término, Boyacá 2020

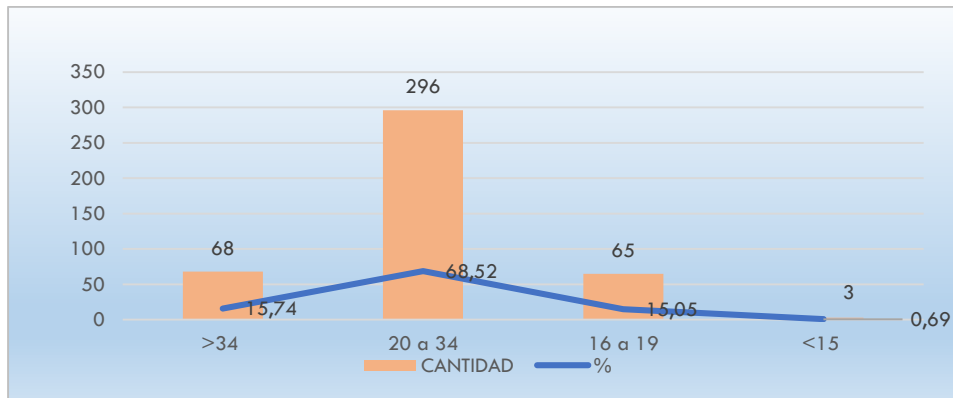


Fuente: Sivigila 2020

La comparación del número de casos notificados a X periodo epidemiológico del 2020 con lo notificado en el mismo corte 2019 muestra un incremento del 1% más en el número de casos para este 2020, casos presentados en 6 municipios menos que el año pasado

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 0,23% (1 caso) ingreso en la categoría de peso muy bajo para la edad (<1500gr). Las edades las madres en un 68.5% se encontraban entre 20 a 34 años, siendo un comportamiento similar al registrado para el nivel nacional en el año 2019, sigue siendo importante mencionar que un 15,5% (65 casos) corresponde a adolescentes grupo de mayor riesgo psicosocial, 1 casos menos que en el 2019. (ver figura 2)

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



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Sigue siendo la prevalencia de bajo peso a término mayor en el sexo femenino con el 53,24% de los casos frente a un 46.7% de hombres; según área de residencia el mayor porcentaje de casos pertenecen al área urbana con un 69.67%, el tipo de régimen de seguridad social en salud predominante es el subsidiado con 51.85 % seguido del contributivo con 34.26% y según grupo étnico la mayoría pertenece al grupo étnico otros (99%). El 99% de los casos notificados nacieron en instituciones de salud. El 93% de los casos registran embarazos simples (ver tabla 1).



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

CARACTERÍSTICA		NÚMERO DE CASOS	PORCENTAJE
Sexo del recién nacido	Masculino	202	46,76
	Femenino	230	53,24
Área residencia	Cabecera municipal	301	69,67%
	Centro Poblado	18	4,16%
	Rural Disperso	105	24,30%
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	224	51,85%
	Contributivo	148	34,26%
	No asegurad	43	9,95%
	Especial o	6	1,39%
	Indeterminado	1	0,23%
	Excepción	10	2,31%
Pertenenencia étnica	Otro	431	99%
	Indígena	1	0,2%
Clasificación del bajo peso	Muy bajo peso	1	0,20%
	Bajo peso	431	99,00%
Atención Sitio parto	Institución de salud	430	99,30%
	Domicilio	2	0,50%
	Otro	0	0,00%
Multiplicidad	Simple	402	93,0%
	Doble	30	6,9%

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 37,8 semanas con peso promedio de 2318 gramos con máxima de 2495 gr y mínima de 1465gr, la talla estaba entre 33 y 55 cm con media de 46,8 cm.

4.1.3. Seguimiento a los Indicadores del evento

4.1.3.1. Proporción del bajo peso al nacer a término

A corte del 3 de octubre de 2020 X periodo epidemiológico) Boyacá reporta 432 nacimientos de madres residentes en los municipios del departamento, por lo cual la proporción de bajo peso al nacer sería de 4,4%, cifra que comparada con el reporte al mismo corte del 2019, muestra un aumento de 0,2 puntos porcentuales.

4.1.3.2. Oportunidad en la notificación

Para la oportunidad de la notificación, al periodo epidemiológico X de 2020 de los 432 casos de bajo peso al nacer a término notificados por Boyacá el 96% (ver tabla 2) ; se observa unas disminución en el incumplimiento de la oportunidad de notificación sin embargo sigue por encima del año 2019 cuando se tuvo una inoportunidad del 4% a semana 40, 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, X periodo epidemiológico de 2020

Municipio	Casos inoportunos	BPNT notificados	Inoportunidad
Tunja	6	88	7%
Sogamoso	1	31	3%
Puerto Boyacá	1	10	50%
Nuevo Colón	1	2	50%



Nobsa	2	4	50%
Garagoa	2	5	40%
Duitama	2	50	40%
Chiquinquirá	1	22	5%
Total general	16	212	8%

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

4.1.3.3. Concordancia con el sistema de estadísticas vitales

Hasta el del 3 de octubre de 2020 (X periodo epidemiológico) al módulo RUAF-ND reporta 9814 nacimientos ocurridos en los diferentes municipios del departamento, de estos 435 presentan bajo peso al nacer a término (37 o más semanas gestacionales), al verificar la notificación en Sivigila se evidencia que en Sivigila existen 432 casos notificados, cuya residencia es Boyacá por lo cual se tiene una correlación SIVIGILA/RUAF de 99,3%, cumpliendo con la meta nacional que es superior al 90%.

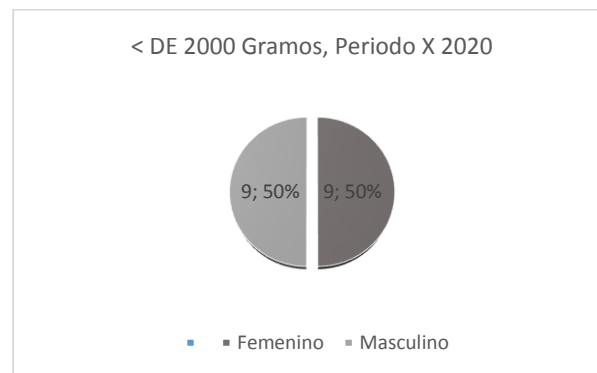
Tabla 3. Indicadores del Comportamiento del Bajo Peso al Nacer a Término, Boyacá 2019-2020

Indicador	Meta	Valor Indicador X periodo 2019	Valor Indicador X periodo 2020
Proporción del bajo peso al nacer a término		4,20%	4,40%
Oportunidad en la Notificación semanal del bajo peso al nacer por departamento.	>90%	92%	96%
Concordancia SIVIGILA/ Estadísticas Vitales (RUAF) en número de casos	>90%	98,90%	99,3%

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

Para el año 2020 con corte al periodo X se registran 18 casos de nacimientos con pesos inferiores a 2000 gr, siendo este indicador una alerta importante para el seguimiento a pesos extremos de intervención oportuna.

Año	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	Total
2020	1	3	1	3	1	4	3	0	0	2				18



Es importante resaltar que de estos casos el 44% 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 etc.

4.2. DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS

“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”.

“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

Durante algún tiempo por la pandemia se interrumpieron 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.

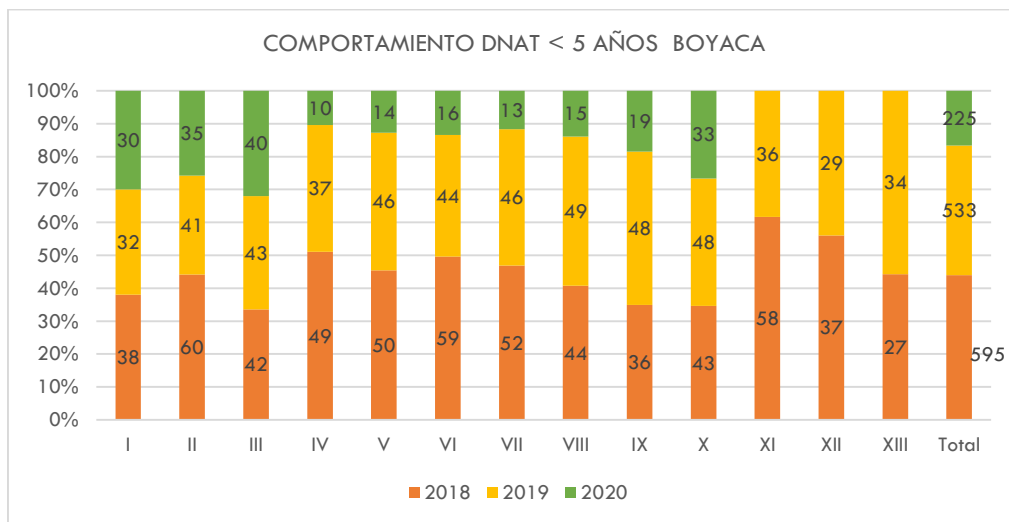
En este periodo de aislamiento, al tiempo que atendemos la preocupación inmediata de proteger nuestra salud y la de nuestros seres queridos, no podemos dejar a un lado a millones de niños que están en peligro de convertirse en las víctimas olvidadas de esta pandemia. El aspecto que tenga el mundo y la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

1. Comportamiento de la notificación

En Boyacá, al 3 de octubre de 2020 (x Periodo Epidemiológico)), al Sistema de Vigilancia en salud pública se notificaron 225 casos, Boyacá, por lo que la incidencia de desnutrición aguda en menor de 5 años para el departamento fue de 215.06 casos por 100.000 menores de 5 años.

Para esta vigencia entran hacer parte del proceso de notificación como unidades informadoras los programas de ICBF, que seguramente darán grandes aportes al sistema de información.

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



Periodo	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	Total
2018	38	60	42	49	50	59	52	44	36	43	58	37	27	595
2019	32	41	43	37	46	44	46	49	48	48	36	29	34	533
2020	30	35	40	10	14	16	13	15	19	33				225

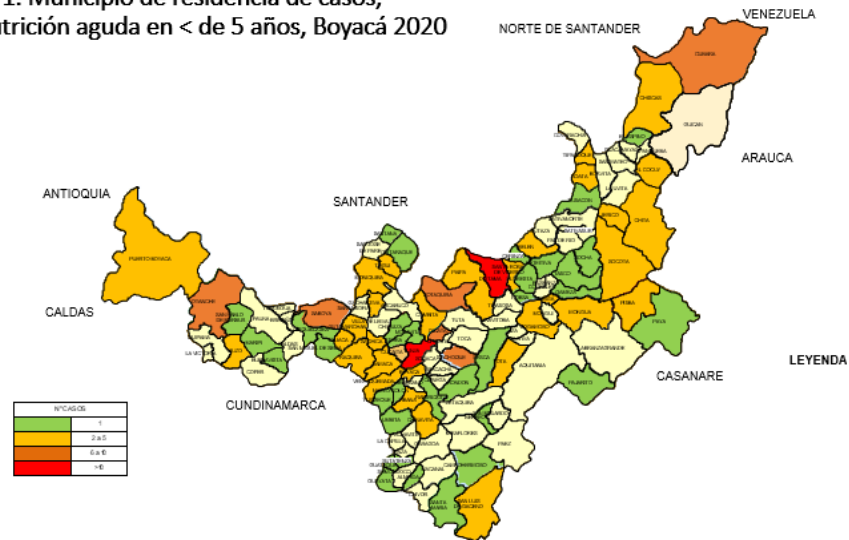
Fuente: SIVIGILA BOYACÁ 2020

2. Magnitud en persona, tiempo y lugar

De los 123 municipios con los que cuenta el departamento, a corte de la semana epidemiológica 40 del 2020, 77 (62,6%) municipios, han notificado casos de desnutrición aguda en menor de 5 años; los municipios con mayor número de casos según residencia son: Tunja con 23, Duitama con 14 casos, seguido Oicata, 7 Saboya (8), Cubara, , Mongua y Otanche con 6 casos.

La prevalencia de casos de desnutrición aguda en menor de 5 años, a corte del periodo X, de Los 123 municipios con referencia a la del departamento, muestra que el 24,39% (30) municipios tienen cifras superiores a las del nivel departamental. Los municipios con mayores tasas de incidencia por 100.000 menores de 5 años son Oicata (2456,0), Pisba (2000,0), Tipacoque (1843,6), Tipacoque (1843.3), Chinavita (1526, 7)

Mapa 1. Municipio de residencia de casos, Desnutrición aguda en < de 5 años, Boyacá 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 45,7% de los casos, seguido de los de 1 año con 21,7%, 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 7.56%. El sexo de los menores que presenta este evento fue de 52,4% niños y 47,5% niñas.

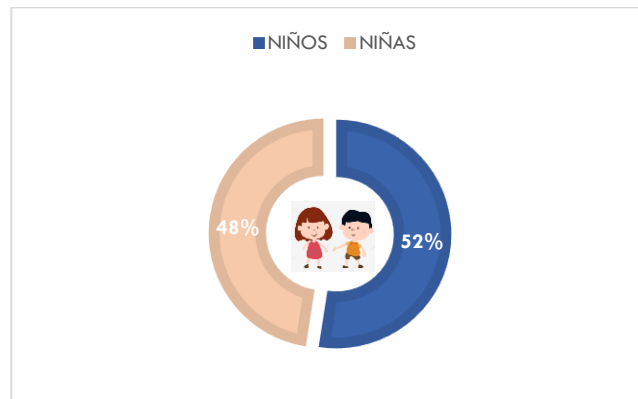
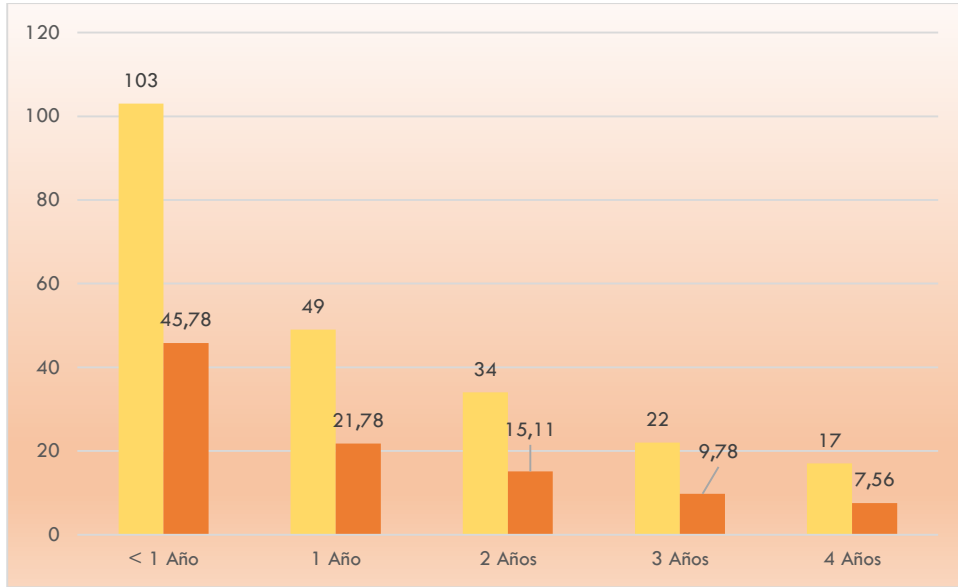




Figura 4. Edad de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá, X periodo epidemiológico de 2020



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, en un 56,8% viven en el área rural dispersa y el 43,1% en el área urbana, el tipo de régimen de seguridad social en salud predominante es el subsidiado con 84,04% de los casos, seguido del contributivo con 12,89% y no asegurado con el 2,2%; según grupo étnico la mayoría pertenece al grupo étnico otros con el 97,3% y es relevante mencionar que el 2,22% son indígenas de la etnia U'WA.

Tabla 4. Características demográficas desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá al III trimestre de 2020

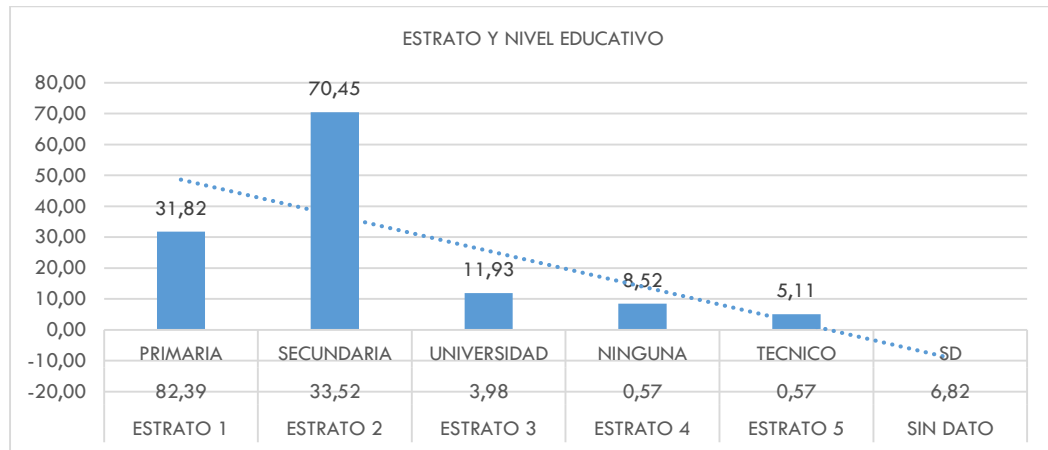
CARACTERÍSTICA		NÚMERO DE CASOS
Área residencia	Cabecera municipal	77
	Centro Poblado	20
	Rural Disperso	128
Tipo de régimen en salud	Subsidiado	189
	Contributivo	29
	No asegurado	5
	Especial	1
Pertenenencia étnica	Indeterminado	1
	Otro	219
	Indígena	5
	Raizal	1

Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Al revisar los factores socioeconómicos de la madre de los casos notificados a corte de semana 40 de 2020, se identifica que el 82,3 reportaron ser de estrato económico 1 y en cuanto al nivel educativo el 70,45% de las madres reportan tener un nivel de educación secundaria, el 31,82% primaria y es de resalta que un 8,52% reporta ningún grado de educación.



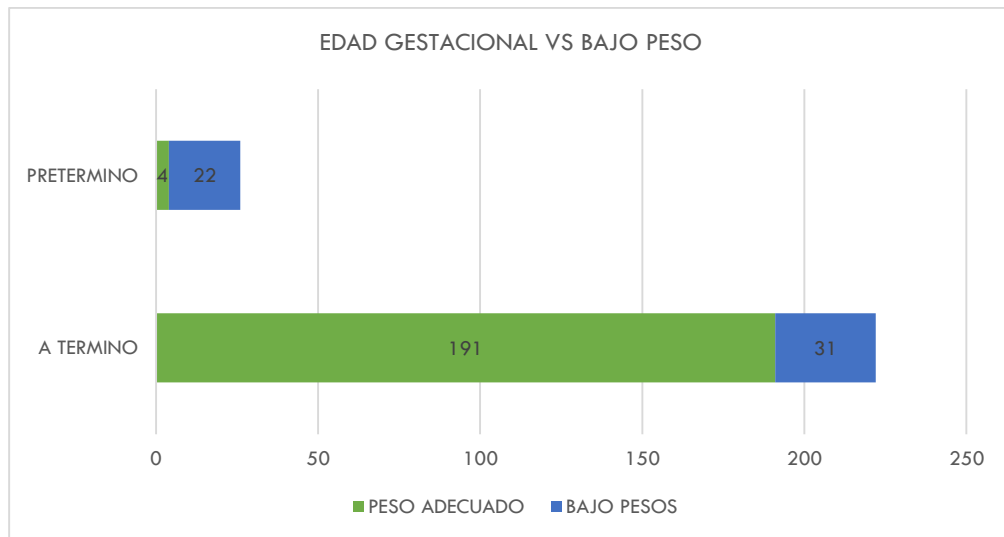
Figura 5. Estrato económico y nivel de educación de la madre de los niños con desnutrición aguda en menores de 5 años, Boyacá X periodo epidemiológico 2020



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Revisando los antecedentes de peso y edad gestacional al nacimiento, se puede identificar que el 84% de los casos fueron recién nacidos a término y de estos 31 presentaron bajo peso al nacer; mientras que de los 26 nacidos pretermito 22 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, X periodo epidemiológico de 2020



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

Los niños reportados con desnutrición aguda, a la valoración clínica se encontró que el 71,56% de los caso presentaban desnutrición aguda moderada, y el 28.0% presente desnutrición aguda severa datos que demuestran mejora comparados con el 2019 , en cuanto a la talla se identifica que el 52,4% 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 53,8% de los casos, seguido de la piel reseca, con 21,3% cambios en el cabello y palidez.



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



Fuente: SIVIGILA- BOYACÁ 2020

3. Seguimiento a los Indicadores del evento

El departamento de Boyacá según los casos notificados al Sivigila, para el X periodo epidemiológico de 2020 reporta una prevalencia de 215,057 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	Meta	Valor indicador X periodo epidemiológico	Valor indicador X periodo epidemiológico
		2019	2020
Incidencia de desnutrición aguda en menores de cinco años	No aplica	276,2 por 100.000 menores de 5 años	215,057 por 100.000 menores de 5 años

Fuente: Sivigila 2020

4. DISCUSIÓN

Bajo peso al nacer a término:

Con corte a periodo epidemiológico X, en relación al mismo periodo de 2019, se observa un incremento en 5 casos que equivale al 1%, un leve crecimiento inmerso en una condición de social de aislamiento, cuando cierran las o limitan 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 dada la virtualidad sugieren ser causas de este incremento.

El bajo peso al nacer, para el X periodo de 2019, en el departamento, presenta una incidencia de 4,2% de nacidos vivo, valor que se incrementa en el periodo X de 2020, inferior a la del país. 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 80 de los 123 municipios que conforman el territorio departamental, cifra mayor al del año inmediatamente anterior, Es de resaltar que en 50 municipios se reporta una proporción superior al departamental, este resulta refleja la necesidad de continuar el fortalecimiento del 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 aún más en condiciones de virtualidad y aislamiento.

La cuarta parte (15,05%) de los casos de bajo peso al nacer son contribuidos por las madres adolescentes, el 51,85% 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 incrementó en relación al 2019, para el caso de oportunidad en la notificación el indicador tampoco es favorable, pues se tiene un incumplimiento de un 8% igual al del 2019

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 a la notificación al Sivigila.

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 (56,89%), 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 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

5. CONCLUSIONES

- La proporción de incidencia de bajo peso al nacer en el departamento es de 4,4% según nacimientos a corte al 3 de octubre de 2020 y 2 puntos por encima que, en el 2019,
- Para el X periodo epidemiológico de 2020 en 80 municipios se reportan caso de bebés con bajo peso al nacer a término y en 50 de ellos reportan un número de caso superior al esperado.
- Dentro de las variables relevantes se encuentra que el 15% de los niños con bajo peso al nacer a término son hijos de madres adolescentes, el 53% son mujeres, el 54.7% 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, en algunos casos no hay relación con lo registrado en RUAF
- Con corte a semana 40 de 2020 se reportó un total de 225 casos de desnutrición en menores de 5 años para una prevalencia de 215,5 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.

6. RECOMENDACIONES

- Sigue siendo 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 oportunamente con la reapertura de servicios.
- Es necesario mejorar la calidad de los datos que se ingresan al SIVIGILA, lo cual se está realizando a partir de retroalimentación del INS y 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 fortaleciendo 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.

7. 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%20I%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-l7695s.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 America Latina y el Caribe: <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>
- OMS. (2016). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el abril de 2016, de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- Secretaría de Salud de Boyaca. (2013). *Análisis situacional de salud departamental de boyaca 2012*. Tunja: Gobernación de Boyaca, Secretaría 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. (abril de 2020). *Nutrición*. Obtenido de Malnutrición.
- 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>
- 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.

