



INFORME DEL COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA O DESNUTRICIÓN CON CORTE A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 36 DE 2021

*Diana Marcela Espinel Avila
Referente evento IRA
Vigilancia en Salud Pública
Dirección de Promoción y Prevención en Salud*

INTRODUCCIÓN

En Colombia, la muerte infantil ha seguido una tendencia al descenso a través de los años: en el periodo 2008 a 2016 se presentaron 89.473 muertes en menores de cinco años por todas las causas, 10.834 fueron por infección respiratoria aguda (IRA), enfermedad diarreica aguda (EDA) y desnutrición (DNT) con un promedio de 1.203 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 en Colombia 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, incluyo la vigilancia integrada de la mortalidad infantil, introduciendo 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.

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 IX periodo epidemiológico del año 2021, 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.

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 utilizan los programas de Epiinfo y Excel.

RESULTADOS

Comportamiento de la notificación

Con corte a semana epidemiológica 36 del año 2021 se notificaron al SIVIGILA seis casos de este evento, de los cuales dos fueron descartados por error de digitación, cinco de los seis casos fueron notificados como mortalidad por IRA y un caso por EDA.

Tabla 1. Casos notificados 2021

Semana	Evento	Municipio procedencia-Atención	Edad	Aseguradora	Clasificación final
9	IRA	Guateque - Guática Risaralda	2 años	PIJAOS SALUD EPS -I	Retirado de Boyacá
10	IRA	Samacá	3 meses	Comparta	Descartado
15	IRA	Villa de Leyva	2 años	Comparta	Descartado
24	EDA	Duitama-Tunja	2 meses	Nueva EPS	Confirmado
25	IRA	Tunja -Tunja	8 meses	Nueva EPS	Confirmado
32	IRA	Tunja- Tunja	3 años	Sura	En estudio

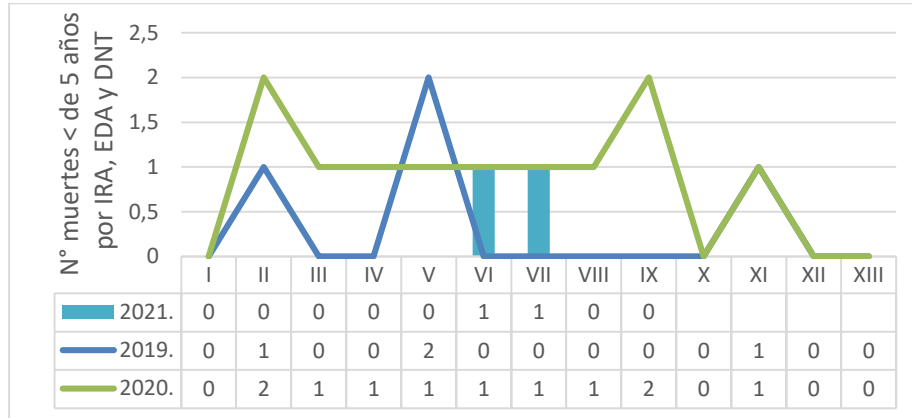
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Boyacá, 2021.

El primer caso fue notificado de forma tardía el 22 de julio de 2021 por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte - Centro de Servicios Especializados Suba en la ciudad de Bogotá, de acuerdo a la notificación la muerte se presentó en la semana epidemiológica 9, registrándose la residencia en el municipio de Guateque, sin embargo, en el momento de la identificación del caso para la realización de la investigación epidemiológica de campo se encontró que el niño era residente del municipio de Guática Risaralda, por lo anterior se solicitó al Departamento de Risaralda reconocimiento del caso quien acepta el mismo, posteriormente se solicita a la IPS notificadora realizar el ajuste de residencia en el SIVIGILA.

A semana epidemiológica 36 se han confirmado dos casos por unidad de análisis y un caso se encuentra en proceso de investigación y análisis (notificado semana 32). El caso de la semana epidemiológica 24 se confirma mortalidad por IRA y se descarta mortalidad por EDA, comparado con el año 2020 ha disminuido la notificación debido a que para el mismo periodo epidemiológico se habían notificado 10 casos en el 2020 se habían notificado 3 casos.



Comportamiento de la notificación de vigilancia integrada de mortalidad por IRA, EDA, DNT en menor de cinco años Boyacá 2019 a 2021 a semana epidemiológica 36.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Boyacá, 2021.

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, el 50% son de sexo masculino; frente al área de residencia se identifica que el 100% corresponde al área urbana%; según las características de los casos de mortalidad integrada en menor de cinco años, se identifica que el 100% corresponde al régimen subsidiado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social y el 100% son de 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 IX, Boyacá 2021.

Características		Casos Mortalidad	Porcentaje
Sexo	Femenino	1	50,0%
	Masculino	1	50,0%
	Total	2	100%
Área	Cabecera Municipal	2	100,0%
	Rural Disperso	0	0,0%
	Centro Poblado	0	0,0%
	Total	2	100%
Tipo de Régimen	Subsidiado	2	100,0%
	Contributivo	0	0,0%
	No afiliado	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	Excepción	0	0%
	Total	2	100%
Pertenencia Étnica	Otros	2	100,0%
	Indígena	0	0,0%
	Negro, Mulato	0	0,0%
	ROM	0	0,0%
	Palenquero	0	0,0%
	Raizal	0	0,0%
	Total	2	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Boyacá, 2021.



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 es de 2.2 muertes por 100.000 menores de 5 años a semana epidemiológica 36 de 2021, comparado con el mismo periodo del año 2020 se evidencia una disminución significativa ya que para ese mismo periodo el departamento de Boyacá presentaba una tasa de 10.8 muertes por 100.000 menores de 5 años, presentándose al mismo periodo epidemiológico del 2019 una tasa de 4,33 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 IX se presenta una proporción del 100% de unidades de análisis realizadas para el evento.
- Porcentaje de Investigaciones epidemiológicas de campo realizadas. A período epidemiológico IX fue del 100% de IEC realizadas a los casos presentados.
- 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 del presente año cargados en la WEB y la notificación en el SIVIGILA se evidencia una correspondencia entre la notificación por Sivigila y el módulo de defunciones del RUAF del 100%.

Tabla 3. Indicadores de Seguimiento vigilancia integrada de la mortalidad infantil, Boyacá 2020- 2021

Indicadores	Resultado	
	2020	2021
Oportunidad en la Notificación semanal	100%	100%
Tasa de mortalidad por IRA, EDA y DNT * 100000 < 5 años	10.8	2.2
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	87,5%	100%

DISCUSIÓN

En el departamento de Boyacá, en la vigilancia integrada de mortalidad infantil (IRA, EDA o DNT) a periodo epidemiológico IX, se presentan dos casos que en su totalidad, se clasificaron como muerte por infección respiratoria aguda IRA, generando una tasa de mortalidad de 2.2 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 una disminución notable, ya que el año 2020 a la fecha se habían confirmado 10 casos de mortalidad.