

Informe anual Defectos Congénitos

Código 215

2023

Eventos Maternidad segura
Vigilancia en Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co

Informe anual Defectos Congénitos, Caldas 2023

Créditos

NATALIA CASTAÑO
Director General

JORGE RUBIO JIMENEZ
Subdirector Salud Pública

Elaboró

PAULA MARCELA RUA PULECIO
Referente eventos maternidad segura

Revisó

ERIKA JULIETH LA ROTTA HURTADO
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

CLAUDIA PATRICIA NARVAEZ AVENALLEDA
Coordinadora Observatorio Social

Aprobó

JORGE RUBIO JIMENEZ
Subdirector Salud pública

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29

Tabla de Contenido

1. Introducción.....	4
2. Materiales y Métodos	7
3. Resultados	9
5. Conclusiones.....	20
6. Recomendaciones.....	21
7. Referencias	22

Índice de gráficas

Gráfica 1. Casos de Defectos Congénitos según semana epidemiológica de notificación. Caldas, hasta semana epidemiológica 52, años 2022 y 2023	7
Gráfica 2. Incidencia de defectos congénitos por municipio de residencia, Caldas, hasta semana epidemiológica 52 de 2023.	9

Índice de tablas

Tabla 1. Características de la clasificación de los defectos congénitos, definiendo caso probable o caso confirmado por clínica o laboratorio.....	6
Tabla 2. Variables demográficas y sociales de los casos de Defectos congénitos, Caldas, semana epidemiológica 52 de 2023.....	8
Tabla 3. Distribución de los defectos congénitos metálicos y malformaciones congénitas, semanas epidemiológicas 01 - 52, Caldas, 2023.....	9
Tabla 4. Distribución de las malformaciones congénitas clasificación CIE 10, semanas epidemiológicas 01 - 52, Caldas, 2023.....	10

Informe de evento, Defectos Congénitos, Caldas 2023

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud define los defectos congénitos como anomalías estructurales o funcionales de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se producen durante la vida intrauterina, y son causados por factores genéticos, ambientales o ambos; pueden ser evidentes antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida (1).

Los trastornos congénitos se conocen también con el nombre de anomalías congénitas, malformaciones congénitas o defectos congénitos. Pueden definirse como anomalías estructurales o funcionales (por ejemplo, los trastornos metabólicos) que ocurren durante la vida intrauterina y pueden detectarse en el periodo prenatal, en el parto o en un momento posterior de la primera infancia, como los defectos de audición. En un sentido general, con «congénito» se indica que la anomalía existe desde el nacimiento o antes. (1)

En el mundo se reportan aproximadamente 434 000 muertes asociadas a anomalías congénitas cada año, de las cuales el 97 % ocurren en países de ingresos medios y bajos (2).

El grupo heterogéneo de anomalías estructurales o funcionales de origen prenatal, que están presentes desde el momento mismo del nacimiento corresponde el 50% a causa desconocida, 10% a causa genética, 25% de origen multifactorial por interacción genética ambiental.

En cuanto a los tipos de defectos congénitos existen estructurales (alteraciones morfológicas) y funcionales (interrumpen procesos biológicos), si bien los trastornos congénitos pueden deberse a uno o varios factores genéticos, infecciosos, nutricionales o ambientales, con frecuencia es difícil determinar las causas exactas.

Algunos trastornos congénitos pueden prevenirse. La vacunación, la ingesta adecuada de ácido fólico o yodo mediante el enriquecimiento de los alimentos de primera necesidad o la administración de suplementos, así como la prestación de atención adecuada antes y durante el embarazo son ejemplos de métodos de prevención. (1)

Las medidas preventivas de salud pública son útiles para reducir la frecuencia de determinados trastornos congénitos, dado que eliminan los factores de riesgo o refuerzan los factores de protección.

garantizar que las adolescentes y las madres lleven una alimentación saludable que incluya una amplia variedad de fruta y hortalizas, y que mantengan un peso saludable; garantizar una ingesta alimentaria de vitaminas y minerales, especialmente ácido fólico, en las adolescentes y las madres; garantizar que las madres eviten sustancias nocivas, en especial el alcohol y el tabaco; procurar que las embarazadas (y a veces las mujeres en edad de procrear) no viajen a regiones en que se hayan declarado brotes infecciosos con asociación constatada a trastornos congénitos; reducir o eliminar la exposición ambiental a sustancias peligrosas (como metales pesados o plaguicidas) durante el embarazo; gestionar la diabetes antes y

durante el embarazo mediante el asesoramiento, el control del peso, la alimentación y la administración de insulina cuando sea necesaria; garantizar que todo consumo de medicamentos o exposición a radiaciones con fines médicos (como en el diagnóstico por la imagen) esté justificado y fundamentado en un cuidadoso análisis de las ventajas y los riesgos para la salud; la vacunación, especialmente contra el virus de la rubéola, de niños y mujeres; incrementar y fortalecer la capacitación del personal de salud y de otras personas que intervengan en la promoción de la prevención de trastornos congénitos; y realizar cribados para detectar infecciones, especialmente la rubéola, la varicela y la sífilis, y considerar la posibilidad de ofrecer tratamiento. (1)

Cada año, 7,9 millones de neonatos (6 % del total de nacidos vivos) sufren algún tipo de defecto congénito con origen total o parcialmente genético; aproximadamente 3,3 millones de niños menores de cinco años fallecen debido a anomalías congénitas y 3,2 millones de los que sobreviven lo hacen con discapacidad de por vida (3).

A periodo epidemiológico XIII de 2023 se reportaron en Colombia 10776 casos de defectos congénitos y de acuerdo con los tipos de defectos congénitos notificados el 91,1% correspondieron a malformaciones congénitas, 6,2% a defectos metabólicos y 2,7% a Defectos sensoriales (4).

En cuanto a la Prevalencia nacional por 10.000 Nacidos Vivos se registró así en las 5 primeras causas: Sistema circulatorio(Q20-Q28) 3349 casos, prevalencia 55,1; Sistema osteomuscular (Q65-Q79) 2432 casos, prevalencia 40,0; sistema nervioso (Q00- Q09) 1170 casos, prevalencia 19,2; Sistema urinario (Q060-Q064) 707 casos, prevalencia 11,6 y anomalías cromosómicas no clasificadas en otra parte (Q90-Q99) 578 Casos, prevalencia 9,5 (4).

En Colombia desde el año 2000 se realiza tamizaje neonatal, tiene como objetivo evitar la progresión, secuelas, discapacidad o modificar la calidad o expectativa de vida de los recién nacidos La práctica del tamizaje neonatal en el país debe realizarse bajo la estructura de un Programa de Tamizaje Neonatal en los términos que se establecen en los lineamientos técnicos y operativos. El objetivo es establecer los lineamientos técnicos y operativos para la detección temprana y diagnóstico oportuno de los defectos congénitos, en el marco de la atención integral en salud de los recién nacidos y sus familias. Es por esta razón que el día 13 de Febrero de 2024 se solicita el cumplimiento del anexo técnico TSH neonatal Para dar cumplimiento al objetivo de la Ley de tamizaje neonatal, se debe garantizar que la práctica del tamizaje neonatal se gestione desde la estructura de un programa, en el que a cada niño o niña con un resultado alterado en el tamizaje, se le garantice la realización de pruebas complementarias que permitan descartar o

confirmar la presencia de la enfermedad estudiada, y se le brinde la atención integral que requiera de forma oportuna (5).

El sistema de vigilancia epidemiológica de defectos congénitos en Colombia propende por la notificación rutinaria de casos individuales, los cuales se registran en fichas de notificación individual y son captados en Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades Informadoras (UI) con una periodicidad semanal según lo establecido en el protocolo de vigilancia epidemiológica (6).

El Objetivo del presente informe es establecer la frecuencia y distribución de los defectos congénitos en el departamento, determinar el comportamiento demográfico y social y establecer los indicadores de seguimiento del evento en Caldas durante el año 2023.

2. Materiales y Métodos

Estudio de tipo descriptivo transversal, el cual caracteriza la situación epidemiológica de los defectos congénitos en el departamento de Caldas en el año 2023. La población en estudio correspondió a los casos de defectos congénitos detectados al nacimiento o hasta un año de vida notificados al Sistema de Vigilancia epidemiológica (Sivigila) bajo el código 215.

Se realizó la depuración de los datos con el objeto de revisar los registros en cuanto a calidad del dato, eliminar registros duplicados, casos descartados y errores de digitación, para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación de datos básicos y complementarios del SIVIGILA (sistema de vigilancia epidemiológica).

Se revisaron semanas de gestación y peso al nacer frente a las condiciones relacionadas con prematuridad en recién nacidos de menos de 37 semanas de gestación y se revisaron códigos CIE 10 y descripción del defecto congénito para identificar aquellos casos de defectos congénitos menores que no cumplieran definición de caso.

La clasificación y codificación de los casos fue realizada por los profesionales de salud que notificaron los casos al Sivigila, empleando la Clasificación Internacional de Enfermedades, decima revisión (CIE-10) según el tipo de defecto congénito identificado (metabólico, sensorial y/o malformación congénita) de acuerdo con la definición operativa de caso establecida en el protocolo de vigilancia epidemiológica del evento (Tabla 1). (7)

Tabla 1. Características de la clasificación de los defectos congénitos, definiendo caso probable o caso confirmado por clínica o laboratorio.

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso probable	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los productos de la gestación, vivos y muertos, identificados en la etapa prenatal, al nacer o hasta los doce meses de edad con diagnóstico probable de defectos congénitos (funcionales metabólicos, funcionales sensoriales o malformaciones congénitas), cuando no es posible hacer la confirmación de su diagnóstico definitivo de manera inmediata (Anexo 1). • No se incluyen las malformaciones menores cuando estas se presentan aisladas. Estas malformaciones menores se incluirán cuando acompañen una malformación mayor o cuando se evidencie la presencia de tres o más anomalías menores en un recién nacido (Anexo 2). <p>Criterio de exclusión: condiciones relacionadas con prematuridad en recién nacidos de 36 semanas o menos de gestación (Anexo 3).</p>
Caso confirmado por clínica o laboratorio	<p>Todos los productos de la gestación, vivos y muertos, identificados en la etapa prenatal, al nacer o hasta los doce meses de edad con diagnóstico confirmado por clínica o laboratorio de un defecto congénito (funcionales metabólicos, funcionales sensoriales o malformaciones congénitas).</p>

Fuente: Protocolo de vigilancia de defectos Congénitos INS 2023

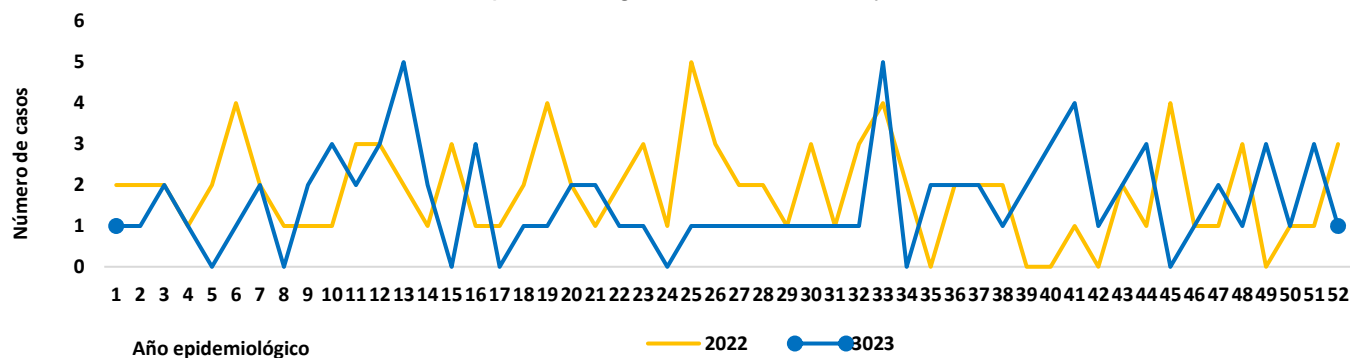
El presente informe de evento es resultado del análisis de la notificación de los eventos de interés en salud pública, la información corresponde a un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La información se obtuvo del SIVIGILA, asegurando la confidencialidad de los datos, no se realizó ninguna modificación intencionada de

las variables. Estos resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel territorial en el departamento de Caldas.

3. Resultados

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2023 se notificaron al Sivigila Caldas 83 casos de defectos congénitos. En la semana 13, 33 y 41 se reportaron el mayor número de casos (5) cada semana. En el mismo periodo de análisis del año 2022 se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica 97 casos de defectos congénitos, es decir que para el año 2023 hubo una disminución de 15 casos con respecto al año anterior. (Gráfica 1).

Gráfica 1. Casos de Defectos Congénitos según semana epidemiológica de notificación. Caldas, hasta semana epidemiológica 52, años 2022 y 2023.



Fuente: Sivigila Caldas

En cuanto a las variables sociodemográficas en el año 2023, el 54, 2 % (=) de los defectos congénitos notificados fueron de sexo masculino, el 96,4 % (n=80) de los casos documentados correspondían a la pertenencia étnica “otro”, el 44, 6 % (n=37) de los casos corresponden al régimen subsidiado, seguido del 38,6% (n=32) al régimen contributivo; con relación a grupos etarios de las madres reportan mayor número de casos las edades de 15 a 19 años con 21,7% (n=18) y 25 a 29 años con 21,7% (n=18) y en relación al área de ocurrencia del caso la cabecera municipal representa el 77,1% de los casos (n=64) (Tabla 2).

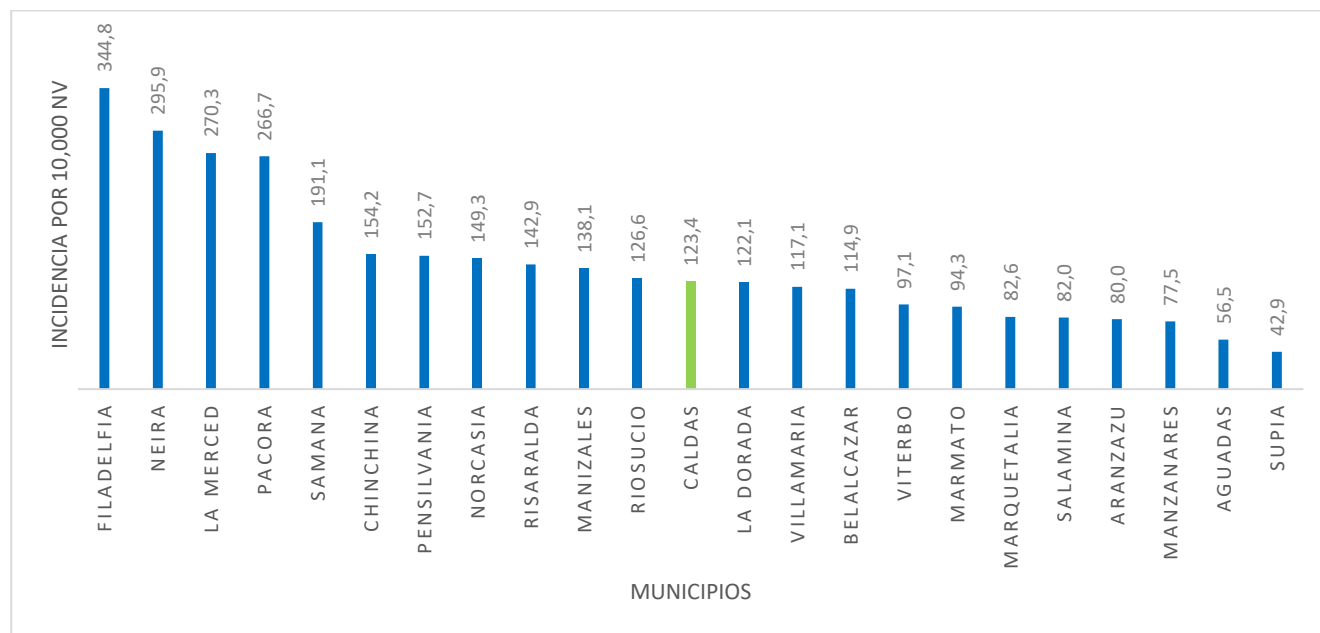
Tabla 2. Variables demográficas y sociales de los casos de Defectos congénitos, Caldas, semana epidemiológica 52 de 2023.

Variable	Categoría	Casos	%	Prevalencia por 10.000 NV
Sexo	Masculino	45	54,2	66,9
	Indeterminado	2	2,4	3,0
	Femenino	36	43,4	53,5
Pertenencia étnica	Indígena	3	3,6	4,5
	Otro	80	96,4	118,9
Tipo de Régimen en Salud	Contributivo	32	38,6	47,6
	Excepción	1	1,2	1,5
	Indeterminado/Pendiente	12	14,5	17,8
	No Asegurado Subsidiado	37	44,6	55,0
Grupos de Edad de la madre	15-19	18	21,7	26,8
	20-24	14	16,9	20,8
	25-29	18	21,7	26,8
	30-34	16	19,3	23,8
	35-39	14	16,9	20,8
	40-44	3	3,6	4,5
Área de ocurrencia del caso	Cabecera Municipal	64	77,1	95,1
	Centro Poblado	4	4,8	5,9
	Rural Disperso	15	18,1	22,3

Fuente: Sivigila Caldas

La incidencia de defectos congénitos en el departamento de Caldas para el 2023 es de 123,4 casos por 10.000 NV; 11 municipios en el departamento de Caldas a semana 52, superaron dicha cifra. Filadelfia con 344,8 casos por 10.000 nacidos vivos, Neira con 295,9 casos por 10.000 NV, L Merced con 270,3 casos por 10.000 NV Pacora con 266,7 casos por 10.000 Nacidos vivos y Samaná con 191,1 por 10.000 Nacidos Vivos, son los que muestran mayores cifras en el departamento. (Gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia de defectos congénitos por municipio de residencia, Caldas, hasta semana epidemiológica 52 de 2023.



En la distribución de los defectos congénitos en los tres grandes grupos: defectos congénitos metabólicos, defectos congénitos sensoriales y malformaciones congénitas, se identifica que el mayor porcentaje corresponde a malformaciones congénitas con 97,6 % (n=81) del total de casos y una prevalencia de 120,4 por 10.000 nacidos vivos, los defectos congénitos sensoriales registraron el 1,2% (n=1) casos con una prevalencia de 1,5 casos por 10.000 NV; los defectos congénitos metabólicos documentan también 1,2% de los casos notificados (n=1) con una prevalencia de 1,5 casos por 10.000 nacidos vivos; (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los defectos congénitos metálicos y malformaciones congénitas, semanas epidemiológicas 01 - 52, Caldas, 2023.

Tipo de defecto Congénito	Casos	%	Prevalencia por 10.000 NV
Malformaciones congénitas	81	97,6	120,4
Defectos congénitos sensoriales	1	1,2	1,5
Defectos congénitos metabólicos	1	1,2	1,5
Total	83	100,0	123,4

Fuente: Sivigila

Al realizar el análisis del grupo de malformaciones congénitas, que representaron la mayor cantidad del total de casos notificados en el año 2023, el mayor porcentaje se encuentra en los defectos congénitos de los cuales la polidactilia representa el 10,8% (n=9) del total de casos y una prevalencia de 13,4 por 10.000 nacidos vivos, en segundo lugar se encuentra GASTROQUISIS que presenta el 6 % (n=5) del total de casos y una prevalencia de 7,4 por 10.000 nacidos vivos; la microtia que presenta el 6 % (n=5) del total de casos y una prevalencia de 7,4 por 10.000 nacidos vivos (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de las malformaciones congénitas clasificación CIE 10, semanas epidemiológicas 01 - 52, Caldas, 2023.

Malformaciones Congénitas	Código CIE-10	Casos	Porcentaje	Prevalencia por 10.000 NV
Polidactilia no especificada	Q699	9	10,8	13,4
Gastrosquisis	Q793	5	6	7,4
Microtia	Q172	5	6	7,4
Sin dato	SD	5	6	7,4
Talipes equinovarus	Q660	4	4,8	5,9
Defecto del tabique ventricular	Q210	3	3,6	4,5
trisomía 21- por translocación	Q902	3	3,6	4,5
anomalía de ebstein	Q225	2	2,4	3
conducto arterioso permeable	Q250	2	2,4	3
hernia diafragmática congénita	Q790	2	2,4	3
hidrocéfalo congénito- no especificado	Q039	2	2,4	3
labio leporino- unilateral	Q369	2	2,4	3
malformaciones congénitas del cuerpo caloso	Q040	2	2,4	3
síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente los miembros	Q872	2	2,4	3
acondroplasia	Q774	1	1,2	1,5
agenesia renal- unilateral	Q600	1	1,2	1,5
artrogriposis múltiple congénita	Q743	1	1,2	1,5
atresia de la arteria pulmonar	Q255	1	1,2	1,5
atresia de la válvula pulmonar	Q220	1	1,2	1,5
atresia del esófago con fistula traqueoesofágica	Q391	1	1,2	1,5
atresia del esófago sin mención de fistula	Q390	1	1,2	1,5
ausencia- atresia y estenosis congénita del ano- con fistula	Q422	1	1,2	1,5

Malformaciones Congénitas	Código CIE-10	Casos	Porcentaje	Prevalencia por 10.000 NV
Polidactilia no especificada	Q699	9	10,8	13,4
Gastrosquisis	Q793	5	6	7,4
Microtia	Q172	5	6	7,4
Sin dato	SD	5	6	7,4
Talipes equinovarus	Q660	4	4,8	5,9
Defecto del tabique ventricular	Q210	3	3,6	4,5
trisomía 21- por translocación	Q902	3	3,6	4,5
anomalía de ebstein	Q225	2	2,4	3
conducto arterioso permeable	Q250	2	2,4	3
hernia diafragmática congénita	Q790	2	2,4	3
hidrocéfalo congénito- no especificado	Q039	2	2,4	3
labio leporino- unilateral	Q369	2	2,4	3
malformaciones congénitas del cuerpo calloso	Q040	2	2,4	3
síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente los miembros	Q872	2	2,4	3
acondroplasia	Q774	1	1,2	1,5
agenesia renal- unilateral	Q600	1	1,2	1,5
artrogriposis múltiple congénita	Q743	1	1,2	1,5
ausencia congénita de la mano y el (los) dedo(s)	Q713	1	1,2	1,5
ausencia congénita del antebrazo y de la mano	Q712	1	1,2	1,5
defecto del tabique auriculoventricular	Q212	1	1,2	1,5
dextrocardia	Q240	1	1,2	1,5
espina bífida lumbar sin hidrocéfalo	Q057	1	1,2	1,5
exónfalos	Q792	1	1,2	1,5
fisura del paladar duro y del paladar blando con labio leporino bilateral	Q374	1	1,2	1,5
hidronefrosis congénita	Q620	1	1,2	1,5

Malformaciones Congénitas	Código CIE-10	Casos	Porcentaje	Prevalencia por 10.000 NV
Polidactilia no especificada	Q699	9	10,8	13,4
Gastrosquisis	Q793	5	6	7,4
Microtia	Q172	5	6	7,4
Sin dato	SD	5	6	7,4
Talipes equinovarus	Q660	4	4,8	5,9
Defecto del tabique ventricular	Q210	3	3,6	4,5
trisomía 21- por translocación	Q902	3	3,6	4,5
anomalía de ebstein	Q225	2	2,4	3
conducto arterioso permeable	Q250	2	2,4	3
hernia diafragmática congénita	Q790	2	2,4	3
hidrocéfalo congénito- no especificado	Q039	2	2,4	3
labio leporino- unilateral	Q369	2	2,4	3
malformaciones congénitas del cuerpo calloso	Q040	2	2,4	3
síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente los miembros	Q872	2	2,4	3
acondroplasia	Q774	1	1,2	1,5
agenesia renal- unilateral	Q600	1	1,2	1,5
artrogriposis múltiple congénita	Q743	1	1,2	1,5
hipospadias- no especificada	Q549	1	1,2	1,5
labio leporino- bilateral	Q360	1	1,2	1,5
labio leporino- línea media	Q361	1	1,2	1,5
malformación congénita del sistema nervioso- no especificada	Q079	1	1,2	1,5
malformaciones congénitas múltiples- no clasificadas en otra parte	Q897	1	1,2	1,5
microcefalia	Q02X	1	1,2	1,5
otras malformaciones congénitas del pulmón	Q338	1	1,2	1,5

Malformaciones Congénitas	Código CIE-10	Casos	Porcentaje	Prevalencia por 10.000 NV
Polidactilia no especificada	Q699	9	10,8	13,4
Gastrosquisis	Q793	5	6	7,4
Microtia	Q172	5	6	7,4
Sin dato	SD	5	6	7,4
Talipes equinovarus	Q660	4	4,8	5,9
Defecto del tabique ventricular	Q210	3	3,6	4,5
trisomía 21- por translocación	Q902	3	3,6	4,5
anomalía de ebstein	Q225	2	2,4	3
conducto arterioso permeable	Q250	2	2,4	3
hernia diafragmática congénita	Q790	2	2,4	3
hidrocéfalo congénito- no especificado	Q039	2	2,4	3
labio leporino- unilateral	Q369	2	2,4	3
malformaciones congénitas del cuerpo caloso	Q040	2	2,4	3
síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente los miembros	Q872	2	2,4	3
acondroplasia	Q774	1	1,2	1,5
agenesia renal- unilateral	Q600	1	1,2	1,5
artrogriposis múltiple congénita	Q743	1	1,2	1,5
otras malformaciones congénitas del sistema nervioso- especificadas	Q078	1	1,2	1,5
otros síndromes de malformaciones congénitas debidos a causas exógenas conocidas	Q868	1	1,2	1,5
sindactilia- no especificada	Q709	1	1,2	1,5
síndrome de hipoplasia del corazón derecho	Q226	1	1,2	1,5
síndrome de patau- no especificado	Q917	1	1,2	1,5

Malformaciones Congénitas	Código CIE-10	Casos	Porcentaje	Prevalencia por 10.000 NV
Polidactilia no especificada	Q699	9	10,8	13,4
Gastrosquisis	Q793	5	6	7,4
Microtia	Q172	5	6	7,4
Sin dato	SD	5	6	7,4
Talipes equinovarus	Q660	4	4,8	5,9
Defecto del tabique ventricular	Q210	3	3,6	4,5
trisomía 21- por translocación	Q902	3	3,6	4,5
anomalía de ebstein	Q225	2	2,4	3
conducto arterioso permeable	Q250	2	2,4	3
hernia diafragmática congénita	Q790	2	2,4	3
hidrocéfalo congénito- no especificado	Q039	2	2,4	3
labio leporino- unilateral	Q369	2	2,4	3
malformaciones congénitas del cuerpo caloso	Q040	2	2,4	3
síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente los miembros	Q872	2	2,4	3
acondroplasia	Q774	1	1,2	1,5
agenesia renal- unilateral	Q600	1	1,2	1,5
artrogriposis múltiple congénita	Q743	1	1,2	1,5
síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente la apariencia facial	Q870	1	1,2	1,5
tetralogía de Fallot	Q213	1	1,2	1,5
transposición de los grandes vasos del ventrículo izquierdo	Q202	1	1,2	1,5
trisomía 18- mosaico (por falta de disyunción mitótica)	Q911	1	1,2	1,5
trisomía 21- mosaico (por falta de disyunción mitótica)	Q901	1	1,2	1,5
ventrículo con doble entrada	Q204	1	1,2	1,5
Sin dato	Q369	1	1,2	1,5

Malformaciones Congénitas	Código CIE-10	Casos	Porcentaje	Prevalencia por 10.000 NV
Polidactilia no especificada	Q699	9	10,8	13,4
Gastrosquisis	Q793	5	6	7,4
Microtia	Q172	5	6	7,4
Sin dato	SD	5	6	7,4
Talipes equinovarus	Q660	4	4,8	5,9
Defecto del tabique ventricular	Q210	3	3,6	4,5
trisomía 21- por translocación	Q902	3	3,6	4,5
anomalía de ebstein	Q225	2	2,4	3
conducto arterioso permeable	Q250	2	2,4	3
hernia diafragmática congénita	Q790	2	2,4	3
hidrocéfalo congénito- no especificado	Q039	2	2,4	3
labio leporino- unilateral	Q369	2	2,4	3
malformaciones congénitas del cuerpo calloso	Q040	2	2,4	3
síndromes de malformaciones congénitas que afectan principalmente los miembros	Q872	2	2,4	3
acondroplasia	Q774	1	1,2	1,5
agenesia renal- unilateral	Q600	1	1,2	1,5
artrogriposis múltiple congénita	Q743	1	1,2	1,5
Total general		83	100	123,4

Fuente: Sivigila

4. Discusión.

En cuanto a la magnitud del evento, la incidencia departamental preliminar a PE XIII de malformaciones congénitas para el año 2023 fue de 123,4 por 10.000 nacidos vivos.

Los defectos congénitos en el año 2023 fueron más frecuentes en el sexo masculino (54,2%) seguido del (43,4%) que representa el sexo femenino.

En la distribución de casos en los tres subgrupos: Defectos Funcionales Metabólicos (DFM) Defectos Sensoriales (DS) y Malformaciones Congénitas (MC), este último grupo representa la prevalencia más alta con 97,6% por 10.000 Nacidos Vivos para el año 2023, pero esta es menor a la reportada en el año 2022 que presentó una prevalencia de 140,0 por 10.000 Nacidos Vivos para el mismo periodo de tiempo.

Por grupos de edad de las gestantes se documentaron mayor número de defectos congénitos el grupo de edad de 15 a 19 años con 21,7% (n=18) seguido por el grupo de edad de 25 a 29 años con 21,7% (n=18) y en tercer lugar el grupo de 30 a 34 años con 19,3% (n=16) y la menor proporción la reportó el grupo de 40 a 44 años con el 3,6% (n=3).

Con relación a la mayor incidencia de defectos congénitos por municipio de residencia de la madre para el año 2023, encuentra en el primer puesto Filadelfia con 344,8 por 10.000 nacidos vivos, Neira con 295,9 por 10.000 NV, La Merced con 270,3 por 10.000 NV, Pacora con 266,7 casos por 10.000 Nacidos Vivos y Samaná con 191,1 por 10.000 Nacidos Vivos, son los que muestran mayores cifras en el departamento, todas estas por encima de la incidencia departamental.

Los tres tipos de malformaciones congénitas que presentan proporciones y prevalencias más elevadas son Polidactilia con 10,8% y 13,4 por 10.000 nacidos vivos, Gastrosquisis 6 % y 7,4 por 10.000 nacidos vivos y Microtia 6 % y 7,4 casos por 10.000 Nacidos Vivos.

Las malformaciones congénitas y alteraciones cromosómicas son importantes para definir diagnósticos precisos con el fin de que se puedan establecer conductas de manejo y tratamiento y poder ofertar a las gestantes manejos clínicos adecuados. Es fundamental, ante la sospecha, que las pacientes sean derivadas de manera oportuna a un centro de referencia en medicina materno fetal para el diagnóstico prenatal y manejo por un equipo multidisciplinario que sea capaz de ofrecer consejería apropiada, evaluar la necesidad de mayor estudio, opciones de manejo y necesidad de seguimiento de la paciente para así coordinar el momento, lugar y vía de parto para un óptimo manejo postnatal (7).

5. Conclusiones

La notificación al sistema de vigilancia epidemiológica (Sivigila) del evento de defectos congénitos 215 para 2023, presentó una disminución de 15 casos con respecto al año anterior, es decir que el total de casos del año inmediatamente anterior (97) representaban el 100%, mientras que para este año el número de casos representan el 85,5%, además con una notificación semanal promedio de 1,59 casos. Los defectos congénitos fueron notificados en mayor proporción en menores del sexo masculino, pertenecientes al régimen subsidiado.

Existe un comportamiento de los defectos congénitos en el departamento de Caldas, este presenta tendencia al aumento de la notificación lo cual probablemente es secundario al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, los procesos de capacitación al personal médico de las UPGD, el acceso temprano a los controles prenatales y la disponibilidad cada vez mayor de tecnología para el diagnóstico de este tipo de anomalías, lo que determina disminución en el subregistro en las instituciones que atienden los casos.

6. Recomendaciones

Existen medidas de carácter nacional que pueden contribuir a la mejora de los servicios de prevención y tratamiento de los defectos congénitos. La prevención exige integrar ciertos planteamientos básicos de salud pública en los sistemas de salud, especialmente en los servicios de salud materno infantil. Buena parte de los servicios e intervenciones que se proponen ya están al alcance de países de ingresos bajos y medios, mientras que en otros casos se pueden ir incorporando en función de las necesidades que se presenten y de los recursos disponibles.

Se deben fortalecer las medidas de atención pregestacional, durante la gestación y la atención del recién nacido y el niño, a través de planificación familiar, detección y asesoría preconcepcional, optimizar la alimentación de las mujeres antes y en el curso de la gestación, prevenir y tratar las infecciones inducidas antes y durante el curso de la gestación, optimizar los servicios de atención y tratamiento preconcepcional, adecuadas pruebas sistémicas de detección antenatal, diagnósticos prenatales, terapias fetales, examen físico del recién nacido, pruebas de detección neonatal y rehabilitación y atención den caso de requerirse

También fortalecer la difusión de la información relacionada con la notificación del evento por parte de las UPDG que permita conocer mejor el comportamiento de este, que incluya acciones de IEC y búsqueda activa institucional BAI que permitan la prevención, identificación y diagnóstico oportuno.

También es de suma importancia la socialización de los protocolos y la Guías de Atención Integral en las instituciones de salud, reforzando el correcto diligenciamiento de la ficha de notificación obligatoria (datos básicos y complementarios) y las definiciones de caso, con el fin de mejorar la calidad y la oportunidad de la información, esta permite a su vez presentar informes de calidad y durante la oportunidad establecida.

7. Referencias

- (1) Organización Mundial de la Salud OMS, consultado el 20 de abril de 2024, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>
- (2) Instituto nacional de Salud INS, Colombia. Protocolo de vigilancia defectos congénitos Versión 06 del 24 de Enero de 2023, consultado el 20 de Abril de 2024, disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>
- (3) Organización Mundial de la Salud OMS, consultado el 20 de abril de 2024, disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_10-sp.pdf?ua=1&ua=1
- (4) Instituto Nacional de Salud INS, Colombia. Informe de evento a periodo epidemiológico XIII de 2023, consultado el 20 de abril de 2024, disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DEFECTOS%20CONGENITOS%20PE%20XIII%202023.pdf>
- (5) Resolución 00000207 del 13 de Febrero 2024 y Anexo Técnico TSH Neonatal, consultado el 21 de Abril de 2024, disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20207de%202024.pdf
- (6) Dirección Territorial de Salud de Caldas DTSC. Observatorio Social en salud, Informe anual 2022 defectos congénitos
- (7) Diagnóstico prenatal de malformaciones congénitas y alteraciones cromosómicas: resultado de la experiencia CIMAF - Hospital Dr. Sótero Del Río, consultado el 22 de Abril de 2024, disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000400358