

INFORME TRIMESTRAL DE LA VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y DESNUTRICIÓN, CALDAS, SEMANA EPIDEMIOLOGICA 24.

Julieth Tatiana Vásquez Arcila

Referente vigilancia mortalidad por
 EDA y DNT aguda, moderada y severa
 Dirección Territorial de Salud de Caldas
Juliethtatianavasquezarcila@gmail.com

1. INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial se estima que en 2019 murieron 5,2 millones de niños menores de cinco años, en su mayoría por causas evitables y tratables, las defunciones de niños de 1 a 11 meses de edad representaron 1,5 millones de esas muertes, mientras que las de niños de 1 a 4 años de edad ascendieron a 1,3 millones. Los restantes 2,4 millones de defunciones fueron de recién nacidos (menos de 28 días), Además, en 2019 murieron 500 000 niños mayores (5 a 9 años), Las principales causas de defunción de niños menores de cinco años son las complicaciones del parto prematuro, la asfixia o traumatismos durante el parto, la neumonía, las anomalías congénitas, la diarrea y el paludismo, todas ellas prevenibles o tratables mediante intervenciones sencillas y asequibles, por ejemplo, la inmunización, la nutrición adecuada, el agua potable, los alimentos inocuos y la atención de calidad por parte de un dispensador de servicios de salud capacitado, cuando sea necesario, La reducción de la mortalidad de niños mayores (5 a 9 años) fue la más importante desde 1990 (61%), gracias a la disminución de las enfermedades infecciosas. Los traumatismos (incluidos los causados por el tránsito y los ahogamientos) son las principales causas de muerte entre los niños mayores. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días. Puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero son los lactantes y niños menores de cinco años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad y a presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte”. En estadísticas de la OMS se menciona que cada año mueren alrededor de 1.87 millones de niños por esta causa, 8 de cada 10 de estas muertes se dan en los primeros 2 años de vida. (2)

La Infección Respiratoria Aguda es una de las principales causas de morbimortalidad en el mundo, ubicándose entre las diez primeras causas de muerte en la población general y dentro de las tres primeras en los niños menores de cinco años. Se estima un promedio de 4.000.000 muertes en el mundo al año por esta enfermedad, por lo que se considera un problema de salud pública. El grupo

poblacional con mayor riesgo de morir por IRA son los niños menores de 5 años.

En el mundo aproximadamente la mitad de las muertes en niños menores de cinco años es por desnutrición, cerca de 2,95 millones de niños para el 2015. La desnutrición en la población infantil tiene efectos nocivos en la salud, en la educación y a lo largo del tiempo en la productividad y el crecimiento económico de un país, pues se pueden ver implicados las habilidades, el desarrollo cognitivo, la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y la mortalidad.

La mortalidad infantil está estrechamente vinculada a la pobreza; debido a ello, los avances en la supervivencia de menores. han sido más lentos en la población de los países con escasos recursos y en la población más pobre de los países con más recursos. La mejora de los servicios públicos de salud es un elemento clave, en particular el acceso a agua potable y a un mejor saneamiento. La instrucción, especialmente para las niñas y las madres, puede salvar la vida de muchos niños. Si bien el aumento de los ingresos puede servir de algo, no será mucho lo que se consiga a menos que dichos servicios se presten a quienes más los necesitan.

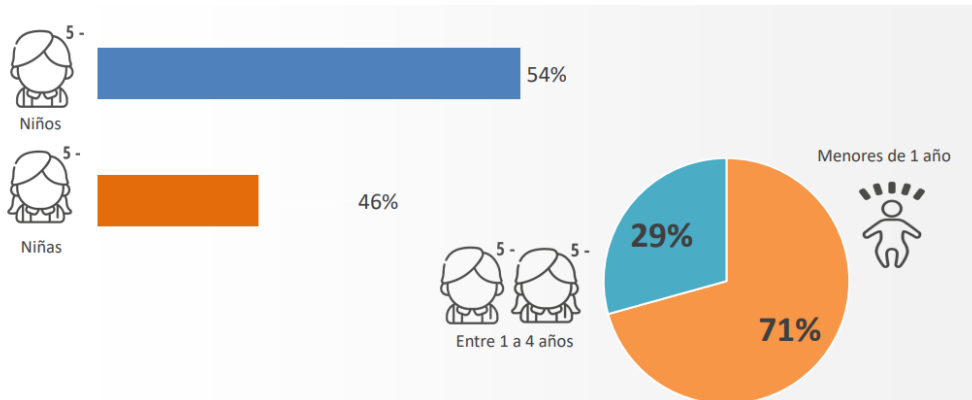
Comportamiento Colombia

En Colombia a periodo epidemiológico VI de 2021 se han presentaron 290 muertes en menores de 5 años, 71 por desnutrición, 163 muertes por infección respiratoria aguda y 56 casos por enfermedad diarreica aguda para un total de 99 muertes en menores de 5 años. (3)

El 9,6 % de los casos a periodo VI (28/290) tienen prueba positiva para infección por SARS CoV2. El 85 % fue notificado por muerte por infección respiratoria aguda (24/28), de los que el 41 % ya fue confirmado por UDA y el resto está pendiente de su envío. El 15 % restante se distribuyen en 10 % de muertes por desnutrición (3/28) y 5 % de muertes por enfermedad diarreica aguda (1/28). De las 3 muertes por desnutrición con prueba positiva, se han confirmado 2, cuyas unidades de análisis concluyeron que la causa básica fue la desnutrición asociada a infección por SARS CoV2 El caso con estado de análisis no concluyente, fue un caso que requirió estudio de medicina legal que continua pendiente a la fecha. El 70 % de los casos con prueba positiva para SARS CoV2 es menor de un año y el 51 % sexo masculino. (3)

En la gráfica 1 se observa que de los casos notificados el 54% son del sexo femenino y el 46% corresponde al sexo masculino. El 29% se clasificaron entre edades de 1 a 4 años y el 71% de los notificados fueron menores de 1 años.

Grafica 1. Comportamiento de las muertes en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición, periodo epidemiológico VI 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud

En el informe se observa información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública del departamento de Caldas el evento 591 en vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición en menores de 5 años, notificada semanalmente a la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC) a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

2. OBJETIVOS

Difundir el comportamiento de la notificación de los eventos de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición, reportados durante el segundo trimestre del año 2021, en el departamento de Caldas, con el fin de orientar y fortalecer los procesos para la toma de decisiones y planes de mejora buscando de la calidad de la salud infantil de los menores de 5 años del departamento de Caldas.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Para la elaboración del informe se revisaron y analizaron las bases de datos departamentales de estadísticas vitales, registradas RUAF-ND; y la notificación al sistema de SIVIGILA. 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 duplicados o que no cumplían con la definición de casos y el ajuste de causas de muertes. Posteriormente se realiza el análisis dada una de las variables, para finalmente generar el presente documento donde la información es presenta en tablas, gráficas.

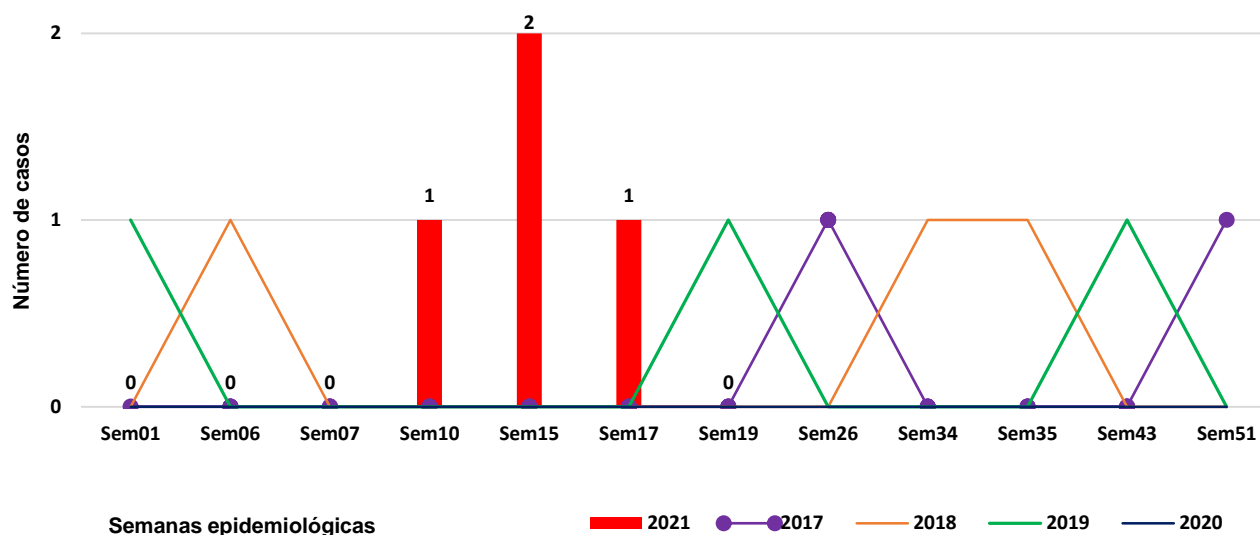
4. HALLAZGOS

Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años

Se observa que ha semana epidemiológica 24 de 2021 se notificó sistema de vigilancia epidemiológica cuatro casos de infección respiratoria aguda, no se reportaron casos de desnutrición en menores de 5 años y de enfermedad diarreica aguda.

Al observar el histórico 2017-2021 a semana 24, se puede analizar que los años 2017, 2018, 2019 y 2021 reportaron un caso de Infección respiratoria aguda respectivamente y en el año 2020 no reportaron muertes por ninguna causa.

Gráfica 2. Distribución de casos por semana epidemiológica 24 segundo semestre, vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición al comportamiento. Caldas 2017-2021



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas, 2021

Se evidencia que la proporción departamental de mortalidad en menores de 5 años, a semana epidemiológica 24 de 2021 es de 5,72 por cada 100.00 menores de 5 años, Palestina presenta una tasa de 83,26 por cada 100.000 menores de 5 años, siendo el municipio que presenta la proporción mas alta de los 4 que notificaron el evento, Chinchiná presenta una tasa de 31,82 por cada 100.000 menores de 5 años, seguido por Manizales con 8,43 por cada 100.000 menores de 5 años.

Proporción de mortalidad en menores de 5 años por municipio de residencia, semana epidemiológica 24, 2021. Caldas

Municipio	Casos en estudio de Mort. Por IRA	Tasa de mortalidad *(100.000 menores de 5 años)	Total
Palestina	1	83,26	1
Chinchiná	1	31,82	1
Manizales	2	8,43	2
Total	4	5,72	4

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas, 2021

Según los datos demográficos, el mayor porcentaje de muertes en menores de 5 años por infección respiratoria aguda se presentó en edades entre 1 a 4 años con el 75,00%(n=3) y 1 caso < 1 año que corresponde al 25,00%, el 50% (n=2) de los casos se notificó en el sexo masculino y femenino, respectivamente, referente a la pertenencia étnica, el 75%(n=3) de los casos se presentaron en otro y el 25%(n=1) en población indígena.

Mortalidad en menores de 5 años, según datos demográficos, semana epidemiológica 24, Caldas 2021

Variable	IRA 2021	
	Casos	%
Edad		
1 a 4 años	3	75,0
< 1 año	1	25,0
Sexo		
Femenino	2	50,0
Masculino	2	50,0
Etnia		
Otro	3	75,0
Indígena	1	25,0

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas, 2021

COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE VIGILANCIA DEL EVENTO

Porcentaje de Investigaciones epidemiológicas de campo realizadas.:

A semana epidemiología 24 se realizaron la totalidad de las investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo con el número de muertes IRA notificadas correspondiendo al 100%

Referente a la Proporción de unidades de análisis realizadas de muerte por Infección respiratoria aguda. A semana epidemiológica 24 es de 100 % de unidades de análisis realizadas para el evento.

Los casos se han notificado oportunamente y con calidad del dato.

Tabla 1. Indicadores de Seguimiento vigilancia integrada de la mortalidad infantil, Caldas 2021

Municipio	Vigilancia Integrada		Porcentaje de Cumplimiento
	Casos	UDAS	
Chinchiná	1	1	100
Manizales	2	2	100
Palestina	1	1	100
Total	4	4	100

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas, 2021



5. DISCUSIÓN

El pasado 11 de marzo La Organización Mundial de la Salud (OMS) en cabeza del director Tedros Adhanom, declaro la pandemia del nuevo coronavirus SARSCoV-2, después de que el número de casos de infectados fuera de China se haya multiplicado por 13 en dos semanas y el de los países afectados se haya triplicado en ese mismo periodo. El 2 de marzo Colombia elevó el riesgo nacional de moderado a alto.

El nuevo virus SARSCoV-2 se trasmite de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar. Hasta el momento el comportamiento de la epidemia sugiere que los niños y los adultos jóvenes tienen menos probabilidades de desarrollar una enfermedad grave, pero se pueden presentar casos graves en estos grupos de edad (Salud, 2019).

En caldas se han presentaron dos mortalidades en menores de 5 años por COVID-19 en el primer semestre del 2021 Aunque los riesgos para esta población son mínimos, los menores presentaban múltiples afecciones enfermedades cardíaca y/o neurológicas.

A pesar de que los riesgos de hospitalización, ingreso en UCI y fallecimiento en menores son bajos, preocupa el aumento de los casos de “COVID prolongado”. La presencia de síntomas persistentes durante meses después tras superar la infección, aunque esta haya sido leve o asintomática; así como la aparición de posibles secuelas, continúan incrementándose en todo el mundo entre los más jóvenes.(4)

Por lo anterior se deben extremar el autocuidado a toda la población, con el fin de mantener las condiciones para la reactivación económica y disminuir la mortalidad asociada a infecciones respiratorias.

La estrategia AIEPI una de las principales estrategias utilizadas para mejorar el estado de salud de los niños menores de cinco años, la cual es dirigida especialmente en la detección precoz y tratamiento de enfermedades que se pueden prevenir y que pueden ser identificadas por cuidadores y personal de salud, por esta razón se debe fortalecer estos procesos a través de estrategias de comunicación e información al personal de salud y de la educación a la comunidad; dicha estrategia ha sido implementada por la dirección territorial de salud de Caldas en el departamento, buscando con esto mejorar la salud y calidad de vida de la población Caldense.



Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co



6. CONCLUSIONES

- Se observa una disminución de los casos de mortalidad en menores de cinco años, por EDA y DNT, esto durante los últimos 3 años. En cuanto a las regiones, se observaron ascensos y descensos a lo largo del periodo, con tasas que tienden a su reducción.
- Se observa aumento de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, asociado a la pandemia del Covid-19. En el primer semestre del 2021 se notificaron dos muertes en menores de 5 años por COVID-19
- Se notificó sistema de vigilancia epidemiológica cuatro casos de infección respiratoria aguda, no se reportaron casos de desnutrición en menores de 5 años y de enfermedad diarreica aguda.
- La proporción departamental de mortalidad en menores de 5 años, a semana epidemiológica 24 de 2021 es de 5,72 por cada 100.00 menores de 5 años, Palestina presenta una tasa de 83,26 por cada 100.000 menores de 5 años, siendo el municipio que presenta la proporción más alta de los 4 que notificaron el evento.
- El mayor porcentaje de muertes en menores de 5 años por infección respiratoria aguda se presentó en edades entre 1 a 4 años con el 75,00%(n=3) y 1 caso < 1 año que corresponde al 25,00%, el 50% (n=2) de los casos se notificó en el sexo masculino y femenino, respectivamente, referente a la pertenencia étnica, el 75%(n=3) de los casos se presentaron en otro y el 25%(n=1) en población indígena.
- Se realizaron la totalidad de las investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo con el número de muertes IRA notificadas correspondiendo al 100%.
- Los casos se notificaron oportunamente y con calidad del dato.



Sede principal
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
Manizales, Caldas
E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co



7. RECOMENDACIONES

1. La población indígena es una población especial, se debe continuar trabajando y fortaleciendo los programas de promoción y prevención especialmente en menores de 5 años, de manera articulada e intersectorial desde las entidades territoriales para lograr una captación temprana de los casos.
2. La Dirección Territorial de Salud de Caldas, debe continuar trabajando en conjunto con las entidades territoriales para la notificación oportuna de los casos y correspondencia con el RUAF, logrando así disminución del subregistro de la notificación.
3. Las secretarías de Salud departamental y municipales deben continuar con capacitación y seguimiento amplia en todo lo referente a lactancia materna desde los hospitales gineco obstétricos hasta la atención primaria en salud.
4. Los programas de primera infancia, nutrición y vigilancia epidemiológica de la Dirección territorial de Salud de Caldas deben continuar implementando estrategias de educación y comunicación a las EAPB, IPS, Unidades Primarias Generadoras de Datos de los municipios del departamento de Caldas y secretarías de Salud, fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica, especialmente la notificación oportuna de los casos de alertas epidemiológicas.
5. Se debe continuar con la creación de estrategias y campañas que articulen los procesos de formación en la academia, ejercicio laboral y desempeño del Talento Humano en Salud entorno a las necesidades de salud de la primera infancia en el departamento de Caldas, con el fin de identificar, captar y brindar atención oportuna a los niños caldenses.
6. Se deben extremar las medidas de autocuidado en la comunidad, con el fin de disminuir los casos de COVID-19.



Sede principal
 Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas
 E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co



8. BIBLIOGRAFÍA

1. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
2. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwjJmIBhA4EiwAQdCbXqMY_X1sLYUWd5ZLQ_tdH4kp7sW-23BLrzn8TKksmu6IX1m_6ur8hoCatYQAvD_BwE.
3. Boletín mortalidad en menores de 5 años https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_46.pdf.
4. https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/mortalidad-covid-19-ninos-riesgo-extremadamente-bajo-estudio_99635_102.html
5. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-los-padres-deben-saber>



Sede principal
 Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas
 E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co