



Informe del evento bajo peso al nacer a término

Código 110

Año 2022

Enfermedades crónicas no transmisibles
Vigilancia en Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co





Informe de evento bajo peso al nacer a término

Créditos

JORGE RUBIO JIMÉNEZ
Director General

NORBERTO LUIS SEPULVEDA
Subdirector Salud Pública

Elaboró

JULIETH TATIANA VASQUEZ ARCILA
Enfermedades Crónicas no transmisibles

Revisó

NATALIA ANDREA ALZATÉ BEDOYA
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

Aprobó

CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA
Coordinadora Observatorio Social

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



Informe anual evento bajo peso al nacer a término

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define «bajo peso al nacer» como un peso al nacer inferior a 2500 gms. El bajo peso al nacer sigue siendo un problema significativo de salud pública en todo el mundo y está asociado a una serie de consecuencias a corto y largo plazo. En total, se estima que entre un 15% y un 20% de los niños nacidos en todo el mundo presentan bajo peso al nacer, lo que supone más de 20 millones de neonatos cada año. El objetivo para 2025 es reducir un 30% el número de niños con un peso al nacer inferior a 2500 gms. Esto supondría una reducción anual del 3% entre 2012 y 2025, con lo que el número anual de niños con bajo peso al nacer pasaría de unos 20 millones a unos 14 millones. (1)

El nacimiento prematuro es la causa directa de mortalidad neonatal más frecuente. Cada año, 1,1 millones de neonatos fallecen por las complicaciones asociadas al nacimiento prematuro. El bajo peso al nacer no solo constituye un importante predictor de morbilidad prenatal; además, estudios recientes han hallado que también aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares, en etapas posteriores de la vida. 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. Los porcentajes regionales estimados de bajo peso al nacer son del 28% en Asia meridional, el 13% en el África subsahariana y el 9% en Latinoamérica. Cabe destacar que se trata de porcentajes elevados a pesar de que los datos sobre bajo peso al nacer siguen siendo limitados o poco fiables porque muchos partos tienen lugar en el hogar o en clínicas pequeñas y no se registran en las cifras oficiales, lo que podría llevar a subestimar la prevalencia. (2)

1.1 Comportamiento del evento en el mundo

El BPN, causa alrededor de 5 millones de muertes anualmente a nivel mundial. Se plantea que para que la tasa de mortalidad infantil sea inferior a 10 x 1000 nacidos vivos, es preciso que el índice de BPN no exceda de 6 %. Específicamente los muy bajos pesos (por debajo de 1500 gramos), representan 60% de la mortalidad infantil; por lo que tienen un riesgo relativo de morir 11 veces superior a los que nacen de 2 500 gramos o más. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) publicó en el 2008, que alrededor de 20 millones de niños a nivel mundial nacen con bajo peso lo que equivale al 17 % de todos los

nacimientos de los países en vías de desarrollo, tasa que duplica la de los países desarrollados que se corresponde con 7 %. En Estados Unidos se sitúa alrededor del 7 %, en el Reino Unido 6 % y en España en torno al 5 %. Gran parte de los datos disponibles sobre el BPN, a menudo no reflejan la verdadera amplitud del problema. Se necesitan enormes esfuerzos encaminados a mejorar y sistematizar esta información. La OMS ha estimado en Latinoamérica una prevalencia de 9,26 % de BPN, con fluctuaciones en países dentro del área.⁸ Entre los países de Sudamérica, Perú presenta un 11 % de BPN, al ser el porcentaje más alto de la región, seguido de Paraguay, Colombia y Venezuela con 9 % y Bolivia con 7,3 %.(3)

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. Los porcentajes regionales estimados de bajo peso al nacer son del 28% en Asia meridional, el 13% en el África subsahariana y el 9% en Latinoamérica, cabe destacar que se trata de porcentajes elevados a pesar de que los datos sobre bajo peso al nacer siguen siendo limitados o poco fiables porque muchos partos tienen lugar en el hogar o en clínicas pequeñas y no se registran en las cifras oficiales, lo que podría llevar a subestimar la prevalencia (4)

Tabla 1. datos sobre bajo peso al nacer, regiones del mundo

Región ^a	% de neonatos con bajo peso al nacer ^b	% de neonatos no pesados al nacer ^b
África subsahariana	13	54
África oriental y meridional	11	46
África occidental y central	14	60
Oriente Próximo y norte de África	—	—
Asia meridional	28	66
Asia oriental y Pacífico	6	22
Latinoamérica y Caribe	9	10
Países menos adelantados	13	46
Mundo	15	48^c

Fuente: Clasificación de países según la División de Estadística de las Naciones Unidas

2. OBJETIVOS

- Difundir el comportamiento de la notificación del evento de bajo peso al nacer a término reportados a semana epidemiológica 52 del año 2022, en el departamento de Caldas, con el fin de orientar y fortalecer los procesos para la brindar una atención con calidad y oportuna a la población infantil del departamento de Caldas.
- Establecer la frecuencia y distribución del bajo peso al nacer a término en el departamento de Caldas notificados a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública

3. Materiales y Métodos

Para la creación de este informe se realizó un estudio de tipo descriptivo retrospectivo el cual caracteriza la situación epidemiológica del bajo peso al nacer a término del departamento de Caldas año 2022. La población en estudio fueron los casos de bajo peso al nacer a término notificados al sistema de vigilancia epidemiológica – SIVIGILA - hasta la semana epidemiológica 52 de 2022.

Variables cuantitativas de razón discretas: edad de la madre, peso y talla al nacer, peso al momento del seguimiento del caso, edad gestacional al nacimiento, perímetro cefálico, controles prenatales, número de hijos vivos, multiplicidad del embarazo, trimestre de la gestación, peso y talla pregestacional y clasificación del bajo peso.

Se realizó correlación con los certificados de nacidos vivos (RUAF) para el mismo periodo epidemiológico. Se realiza la validación y depuración de los datos, de acuerdo con la definición de caso y búsqueda activa de casos por el sistema de estadísticas vitales a través de la correlación teniendo en cuenta la definición de caso. Durante el proceso de recolección de datos para el análisis de la información, se identificaron casos que requerían ser descartados, estaban repetidos y/o duplicados; se realiza la revisión de la calidad de dato de las variables registradas en el sistema y revisión y ajustes de acuerdo con el criterio de definición de caso. El análisis se realizó en términos de persona, tiempo y lugar en el departamento de Caldas con observación de medidas de tendencia central, medidas de ocurrencia (proporción) y cálculo de frecuencias. Los denominadores para el cálculo de la proporción por municipios de residencia fueron las cifras preliminares de nacidos vivos registrados en el sistema de estadísticas vitales y Sivigila para el periodo de análisis.

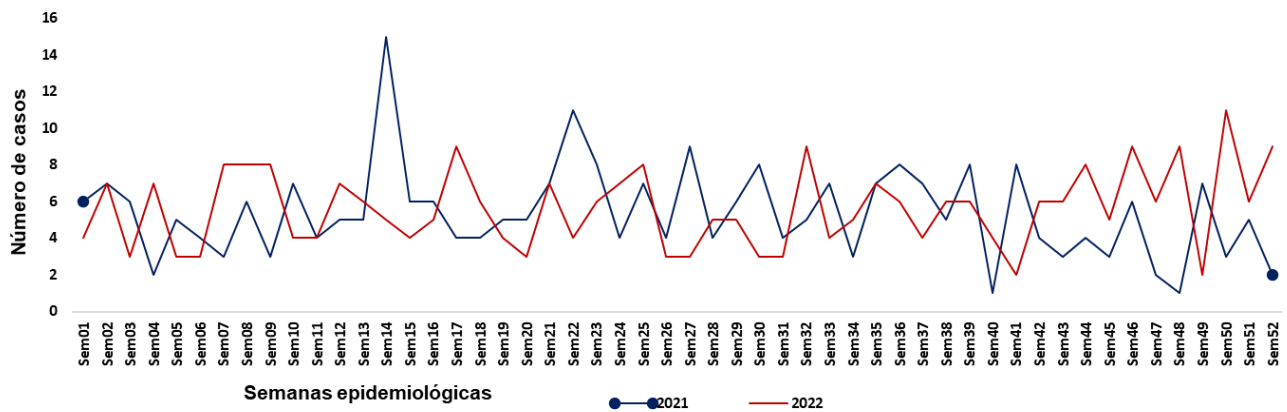
4. Resultados

En este análisis se presenta el comportamiento de la vigilancia del evento Bajo Peso al Nacer a Término (BPNT) en el departamento de Caldas a semana epidemiológica 52 de 2022, que proporcione información clave para la toma de decisiones y fortalecimiento de los programas de promoción y prevención, en las gestantes y recién nacidos.

4.1 Comportamiento del evento

En la gráfica 2, a semana epidemiológica 53 del año 2022, se notificaron al sistema de Sivigila 292 casos por bajo peso al nacer a término, la mayor frecuencia de casos notificados se presentó en las semanas 50, con (n=11) casos, seguido de la semana 17, 32 46 y 52 donde se notificaron 9 casos en cada uno de ellos. Al comparar con el año anterior en el cual se notificaron 279 casos, se observa un aumento de (n=13) casos (gráfica 1).

Gráfico N° 1. Tendencia de casos de bajo peso al nacer en Caldas, 2021-2022



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

4.1 Comportamientos inusuales

De acuerdo con la notificación para el 2022, la diferencia entre lo observado y lo esperado muestra que el municipio de la Anserma, Belalcazar, Chinchiná, La Dorada, La Merced, Marmato, Marquetalia, Neira, Risaralda y Salamina están por encima del valor esperado; el municipio de Aranzazu, Filadelfia, Manzanares Norcasia y Samaná no presentó variación.

Aguadas, Manizales, Marulanda, Pacora, Palestina, Riosucio, San José, Supia, Victoria y Villamaría están por debajo del valor esperado.

Tabla N° 2. Mapa del comportamiento Inusuales de la incidencia de casos. Caldas 2022

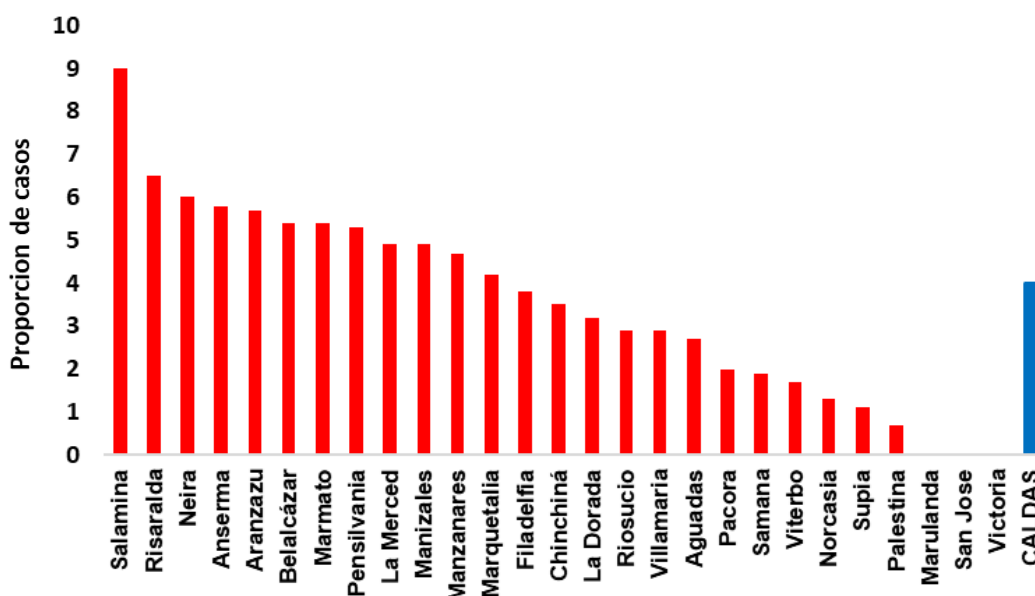
Municipio	2022	Promedio esperado últimos 4 años	Diferencia entre esperado y Notificado
Aguadas	5	6	-1
Anserma	12	5	7
Aranzazu	6	3	3
Belalcázar	5	4	1
Chinchiná	15	14	1
Filadelfia	3	3	0
La Dorada	23	21	3
La Merced	2	1	1
Manizales	130	135	-5
Manzanares	6	6	0
Marmato	8	4	4
Marquetalia	4	2	2
Marulanda		1	-1
Neira	9	6	3
Norcasia	1	1	
Pacora	2	3	-1
Palestina	1	5	-4
Pensilvania	9	5	4
Riosucio	13	14	-1
Risaralda	5	2	3
Salamina	14	5	9
Samaná	2	2	0
San José		1	-1
Supia	3	4	-1
Victoria		1	-1
Villamaría	13	16	-3
Viterbo	1	1	1
CALDAS	292	269	23

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas



La proporción departamental de bajo peso al nacer a término a semana epidemiológica 52 de 2022 es de 4,0 casos por cada 100 nacidos vivos. Risaralda Neira, Salamina, Aranzazu, Marmato, Anserma, Belalcázar, Marquetalia y Manzanares están por encima de la proporción departamental, La menor proporción se registró en los municipios de Norcasia, Supia y Palestina. (Grafica 2).

Grafica N° 2. Proporción de bajo peso al nacer a término por municipio de residencia de la madre, Semana epidemiológica 52 de 2022. Caldas



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas.

De acuerdo con el dato de nacidos vivos, se evidencia que la proporción de notificación en adolescentes en el departamento es de 16,44; y la proporción de bajo peso al nacer a término en adolescentes en el departamento es de 0,67. Los municipios que se encuentran por encima del promedio departamental, con la proporción más alta son: Anserma, Belalcazar, Chinchiná, Filadelfia, Marmato, Neira, Pensilvania y Risaralda. Se observa que las más bajas son: Aguadas, Belalcazar, Marquetalia, La Dorada Riosucio, Supia y Villamaría. (tabla 3).

Tabla N° 3. Proporción de bajo peso al nacer a término en adolescentes, Caldas semana epidemiológica 52 de 2022

Municipio	Casos	Notificación	Nacidos vivos	Proporción de notificación en adolescentes 10 a 19 años	Proporción bajo peso al nacer a término en adolescentes
Aguadas	1	5	185	20,00	0,54
Anserma	4	12	207	33,33	1,93
Aranzazu	1	6	105	16,67	0,95
Belalcazar	1	5	93	20,00	1,08
Chinchiná	5	15	429	33,33	1,17
Filadelfia	2	3	79	66,67	2,53
La Dorada	2	23	709	8,70	0,28
La Merced		2	41	0,00	0,00
Manizales	14	130	2668	10,77	0,52
Manzanares	1	6	129	16,67	0,78
Marmato	2	8	148	25,00	1,35
Marquetalia		4	95	0,00	0,00
Neira	2	9	151	22,22	1,32
Norcasia		1	75	0,00	0,00
Pacora		2	98	0,00	0,00
Palestina		1	151	0,00	0,00
Pensilvania	2	9	171	22,22	1,17
Riosucio	1	13	456	7,69	0,22
Risaralda	3	5	77	60,00	3,90
Salamina	3	14	156	21,43	1,92
Samaná	1	2	106	50,00	0,94
Supia	1	3	278	33,33	0,36
Villamaría	2	13	443	15,38	0,45
Viterbo		1	58	0,00	0,00
Caldas	48	292	7214	16,44	0,67

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas.

4.3 Comportamiento de otras variables de interés

El mayor porcentaje de casos notificados a la semana epidemiológica 52 de 2022 son hijos de mujeres con edad entre los 20 a 34 años con 71,92% (n=210), seguidos de las madres con edades entre los 15 a 19 años con 15,75% (n=46).

Hasta la semana 52 de 2022 se han notificado 7214 nacimientos, de los cuales el 4,05 % (n=292) presentaron bajo peso al nacer a término.

Al analizar el dato de nacidos vivos por estadísticas vitales, la proporción del bajo peso al nacer a término es mayor en madres menores de 20 años y de igual forma, el riesgo de tener un recién nacido con bajo peso al nacer a término es mayor en este grupo de edad (tabla 4).

Tabla N° 4 Proporción de bajo peso al nacer a término según edad de la madre, semanas epidemiológicas 01 - 52, Caldas 2022

Grupo de edad	Casos	%	Nacidos Vivos	Proporción
< 15 Años	2	0,68	39	5,13
15-19 Años	46	15,75	1148	4,01
20-24 Años	87	29,79	2133	4,08
25-29 Años	80	27,40	1867	4,28
30-34 Años	43	14,73	1275	3,37
35-39 Años	25	8,56	588	4,25
40-45 Años	9	3,08	161	5,59
CALDAS	292	100,00	7214	4,05

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas.

Respecto a las variables sociodemográficas, el mayor porcentaje de casos notificados corresponde a sexo femenino con el 60,6% (n=117) y el 39,38% (n=115) al sexo masculino, según la pertenencia étnica se notificaron en Otro el 95,8% (n=280), en cuanto al tipo de régimen en salud la mayor notificación se presentó en el Subsidiado con el 52,4% (n=153), y para el régimen contributivo 42,5% (n=124); El mayor porcentaje de las madres de los niños con bajo peso al nacer se encontró en edades entre 20 a 24 años con el 29,8% (n=87) y predominan en la cabecera municipal con el 85,3% (n=249) (tabla 5).

Tabla 5. Bajo peso al nacer según datos demográficos, semanas epidemiológicas 01 - 52, Caldas 2022

Variable	Categoría	Nro.	%
Sexo	Masculino	117	60,62
	Femenino	115	39,38
P. Étnica	Indígena	12	4,11
	Otro	280	95,89
	Contributivo	124	42,47
Tipo de régimen en salud	Excepción	3	1,03
	No Asegurado	8	2,74
	Indeterminado	4	1,37
	Subsidiado	153	52,40
Grupos de edad	10-14	2	0,68
	15-19	46	15,75
	20-24	87	29,79
	25-29	80	27,40
	30-34	43	14,73
	35-39	25	8,56
Zona ocurrencia	40-45	9	3,08
	Cabecera Municipal	249	85,27
	Centro Poblado	12	4,11
	Rural Disperso	31	10,62

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas

4.4 Indicadores del evento

Al realizar seguimiento y análisis a la oportunidad y calidad en la notificación del evento, la cual debe ser inmediata o semanal y obligatoria según lineamientos del Instituto Nacional de Salud, se observa que la oportunidad en el departamento es del 93,5% porcentaje que se encuentra por encima comparado con el nivel nacional; 17 de los 27 municipios notificaron oportunamente con un 100% a semana epidemiológica 52 de 2022. (tabla 6).

Tabla N° 6. Oportunidad en la notificación del bajo peso al nacer a término semanas epidemiológicas 01 - 52, Caldas 2022

Municipio	Casos	Casos notificados oportunamente	% Oportunidad
Aguadas	5	5	100,0
Anserma	12	10	83,3
Aranzazu	6	6	100,0
Belalcazar	5	5	100,0
Chinchiná	15	15	100,0
Filadelfia	3	3	100,0
La Dorada	23	21	91,3
la merced	2	2	100,0
Manizales	130	123	94,6
Manzanares	6	6	100,0
Marmato	8	7	87,5
Marquetalia	4	4	100,0
Neira	9	9	100,0
Norcasia	1	1	100,0
Pacora	2	2	100,0
Palestina	1	1	100,0
Pensilvania	9	5	55,6
Riosucio	13	11	84,6
Risaralda	5	5	100,0
Salamina	14	14	100,0
Samaná	2	2	100,0
Supia	3	3	100,0
Villamaría	13	12	92,3
Viterbo	1	1	100,0
caldas	292	273	93,5

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas.

La notificación correspondió a los 27 municipios que presentaron casos. La evaluación de la correspondencia se establece de acuerdo con la ocurrencia del evento por estadísticas vitales en igual periodo de tiempo al evaluado por Sivigila. Se observa que en el departamento de Caldas a semana epidemiológica 52 de 2022 se tiene una correspondencia del 99,32%, porcentaje que se encuentra por encima al compararlo con el nivel nacional. (tabla 7).

Tabla N° 7. Porcentaje de correspondencia Sivigila-RUAF-ND, semanas epidemiológicas 01 - 52, Caldas 2022

Municipio	Casos SIVIGILA	Casos RUAF	%
Aguadas	5	7	71,43
Anserma	12	12	100,00
Aranzazu	6	5	83,33
Belalcazar	5	4	80,00
Chinchiná	15	18	83,33
Filadelfia	3	3	100,00
La Dorada	23	20	86,96
La Merced	2	2	100,00
Manizales	130	126	96,92
Manzanares	6	6	100,00
Marmato	8	8	100,00
Marquetalia	4	4	100,00
Marulanda	0	1	0,00
Neira	9	8	88,89
Norcasia	1	1	100,00
Pacora	2	2	100,00
Palestina	1	3	33,33
Pensilvania	9	9	100,00
Riosucio	13	13	100,00
Risaralda	5	6	83,33
Salamina	14	12	85,71
Samaná	2	2	100,00
Supia	3	6	50,00
Villamaría	13	15	86,67
Viterbo	1	1	100,00
Caldas	292	294	99,32

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud. Caldas.

5. Discusión

El bajo peso al nacer (BPN) es un tema de particular interés para la salud pública. Los hallazgos indican la importancia de argumentar el análisis de los determinantes de este problema y de actualizar el conocimiento, dado que los estudios sobre la fisiopatología, etiopatogenia y el desarrollo de la tecnología aportaron elementos para mejorar el tratamiento de estos(as) niños(as). El peso al nacer es una de las variables reconocidas por su asociación al mayor riesgo de mortalidad en cualquier período de la vida, principalmente durante la etapa perinatal. Inclusive, se reporta el BPN como uno de los factores de riesgo en el síndrome de muerte súbita infantil. Al revisar estudios bibliográficos se encuentra que los factores de riesgo que inciden en el descenso de peso existen que un factor determinante en la baja de peso en el Recién nacido fue el tipo de parto. El parto por cesárea fue determinante de un mayor descenso de peso en el período comprendido entre las 24 y 48 h de vida y en el descenso de peso total de las primeras 48 horas de vida. Además, se describe que el parto vía cesárea está asociado a una mayor pérdida de peso. El parto cesáreo ha sido descrito como un factor de riesgo para una lactancia materna subóptima, retraso en el inicio de lactancia y exceso de pérdida de peso del RN, estudios han mostrado que un niño nacido por cesárea era 2,42 veces más propenso a tener exceso de baja de peso neonatal. Estos hallazgos sugieren que los factores del parto, tales como el estado de hidratación materna pueden afectar la pérdida de peso posnatal en los RN alimentados con pecho. El mayor descenso de peso, se asocia a una sobrecarga de volúmenes en las madres que son sometidas a cesárea, con la consiguiente sobrehidratación del RN lo que contribuye al aumento de la pérdida de peso. (7)

Para garantizar la atención oportuna de las gestantes es necesario promover un desempeño óptimo de los equipos de trabajo de los servicios de salud, así como la disponibilidad y uso de recursos para atender a la población, además se debe fortalecer los programas de promoción y prevención los cuales deben iniciar antes de la gestación, al evitar embarazos en adolescentes y otros grupos de riesgo, como la mujer sin compañero, en condiciones de pobreza o en un ambiente de violencia y agresión. Ante la necesidad de avanzar en el desarrollo de metodologías que permitan identificar e intervenir oportunamente estos grupos, que generen estrategias de impacto.



6. Conclusiones

- A semana epidemiológica 52 de 2022 se presentaron 292 casos de bajo peso al nacer a término en el departamento de Caldas.
- La proporción departamental de bajo peso al nacer a término a semana epidemiológica 52 de 2022 es de 4,0 casos por cada 100 nacidos vivos.
- Anserma, Belalcazar, Chinchiná, La Dorada, La Merced, Marmato, Marquetalia, Neira, Risaralda y Salamina están por encima del valor esperado.
- La proporción departamental de bajo peso al nacer a término a semana epidemiológica 52 de 2022 es de 4,0 casos por cada 100 nacidos vivos.
- El mayor porcentaje de casos notificados a la semana epidemiológica 52 de 2022 son hijos de mujeres con edad entre los 20 a 34 años con 71,92%.





7. Recomendaciones

- Es importante Privilegiar la lactancia materna exclusiva, solo en caso de crecimiento inadecuado en peso y talla y seguros de que está consumiendo la leche final y luego de dar consejería en lactancia a la madre, solo bajo prescripción médica se podrá formular un fortificante de leche materna o leche especial para prematuro como complemento.
- Los servicios de salud deben fortalecer, en forma efectiva, el enfoque de riesgo de los programas de educación sexual, planificación familiar, control prenatal, parto y control del crecimiento y desarrollo del niño(a), entre otros. En este sentido, las estrategias que permitirían reducir el BPN ejercen un efecto positivo en la prevención de la mortalidad infantil.
- Es indispensable crear, desarrollar 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, fortaleciendo las estrategias de IEC (información, educación, comunicación) para la identificación, captación y atención oportuna de niños el bajo peso al nacer.
- Según lineamientos del instituto nacional de Salud el evento no se continuará notificando al sistema nacional de Sivigila, sin embargo es importante que los entes territoriales continúen con el seguimiento al evento a través y estadísticas vitales de los casos que se identifiquen y que requiera dicho proceso





8. Referencias

1. **Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre bajo peso al nacer** <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,a%20corto%20y%20largo%20plazo.>
2. **seguridad alimentaria y nutricional** <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/seguridad-alimentaria-y-nutricional/prevalencia-de-bajo-peso-al-nacer.>
3. **Comportamiento del bajo peso al nacer en pacientes atendidos en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga", Pinar del Rio, Cuba** http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000100007
4. **Documento normativo**
5. **sobre bajo peso al nacer** [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/WHO_NMH_NHD_14.5_spa%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/WHO_NMH_NHD_14.5_spa%20(3).pdf)
6. **Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología** http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000100007
7. **Descenso de peso en recién nacidos a término en las primeras 48 horas post natales** https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000300325

