

 <p>DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>			
<p>MACROPROCESO GESTION ADMINISTRATIVA</p>	<p>PROCESO GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL</p>	<p>INSTRUMENTO OFICIO</p>	
<p>CÓDIGO FO-GA-TD-01-001</p>	<p>VERSION 03</p>	<p>COPIA CONTROLADA</p>	<p>PÁGINA 1 DE 11</p>

CARACTERIZACIÓN DEL EVENTO BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO CALDAS 2014

Responsable: Luz Mery Arboleda de Chacón
Médica salubrista
Dirección Territorial de Salud de Caldas

OBJETIVOS: Establecer el perfil de los recién nacidos con bajo peso al nacer a término, desde el punto de vista del patrón de ocurrencia de los mismos y de la identificación de los factores clínico-epidemiológicos, de acuerdo con la notificación al Sivigila, con el propósito de generar información oportuna, válida y confiable que conlleve a plantear estrategias de prevención y medidas de control relacionadas con los mismos en el departamento de Caldas.

METODOLOGÍA: El presente informe es de tipo descriptivo; las fuentes de información utilizadas fueron el RUAF y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública - Sivigila, hasta la semana epidemiológica 53 del año 2014. Se realizó una revisión de la calidad de los datos y depuración de los mismos, se generaron análisis de frecuencias de las variables tiempo, lugar y persona contenidas en las fichas de notificación (datos básicos y complementarios) y se analizaron en el software Epiinfo 7.

1. INTRODUCCION: Los casos de recién nacidos con bajo peso al nacer a término son aquellos neonatos de 37 o más semanas de gestación cuyo peso al nacer registrado sea ≤ 2499 gramos. El bajo peso al nacer suele estar asociado con situaciones que interfieren en la circulación placentaria por alteración del intercambio madre-placenta-feto y a consecuencia de lo cual se puede obtener una malnutrición intrauterina (1). Estos niños y niñas tienen un mayor riesgo de morir durante los primeros meses y años de vida y los que sobreviven están propensos a sufrir alteraciones del sistema inmunológico y en el futuro pueden presentar alguna de las enfermedades crónicas. (2).

El protocolo de bajo peso al nacer del INS 2014 describe varios factores de riesgo del bajo peso al nacer agrupado en 5 categorías, así:

- Factores socio demográficos:** edades maternas menores de 20 años y entre 35 a 40 años, que parecen aumentar el riesgo para BPN. Igualmente se ha observado que niños con BPN son más frecuentes en madres con condiciones económicas menos favorables.

		DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
MACROPROCESO GESTION ADMINISTRATIVA	PROCESO GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL	INSTRUMENTO OFICIO	
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001	VERSION 03	COPIA CONTROLADA	PÁGINA 2 DE 11

2. **Riesgos médicos anteriores al embarazo:** el riesgo aumenta en madres con antecedentes de hipertensión arterial o que la hayan tenido en partos previos, enfermedades renales, tiroideas, cardiorrespiratorias y autoinmunes. Antecedentes de BPN en la madre o en partos previos, primigestantes, antecedentes de abortos y desnutrición materna.
3. **Riesgos médicos del embarazo actual:** algunas situaciones previas como la HTA gestacional, la ganancia de peso inadecuada durante la gestación, síndrome anémico, intervalo inter-genésico menor de 2 años, sangrado vaginal, causas placentarias (como abruptio placentario o placenta previa) diabetes gestacional, infección urinaria, enfermedad periodontal, complejo TORCH, y sífilis gestacional.
4. **Cuidados prenatales inadecuados:** inicio tardío de los controles (después de la semana 13 de gestación), número insuficiente de controles prenatales (menor a 6 en toda la gestación) o falta de suplementación con micronutrientes.
5. **Riesgos ambientales y de conducta:** los siguientes factores están relacionados con BPN: el trabajo materno excesivo o inadecuado (aumenta el gasto energético e incide desfavorablemente en la nutrición fetal); el estrés (puede aumentar la descarga de adrenalina y agravar la perfusión placentaria); la ansiedad y la depresión, el consumo de tabaco, alcohol, café y drogas.

1.1 PANORAMA MUNDIAL DEL EVENTO BAJO PESO AL NACER: Según el informe de UNICEF “Estado Mundial de la Infancia” del año 2008, el bajo peso al nacer a nivel mundial es de aproximadamente 20 millones de niños y niñas. Más del 96% de los nacimientos con bajo peso al nacer ocurren en los países en desarrollo, lo cual establece una relación directa de este fenómeno con las condiciones de pobreza de un país. (2).

1.2 SITUACIÓN EN LAS AMÉRICAS: En 2006 la OMS estimó un total de 280.000 muertes perinatales (tasa de 17,3 por mil) en América, de las que alrededor del 45% fueron muertes fetales tardías y 55% (152.000) muertes neonatales precoces. La proporción de niños y niñas con bajo peso al nacer en Latinoamérica y el Caribe, está entre 5,7% (Canadá) y 12% (Guatemala). El 85% de todas las muertes neonatales en esta región están asociadas al bajo peso al nacer, principalmente por nacimientos pretérmino y restricción en el crecimiento fetal (2).

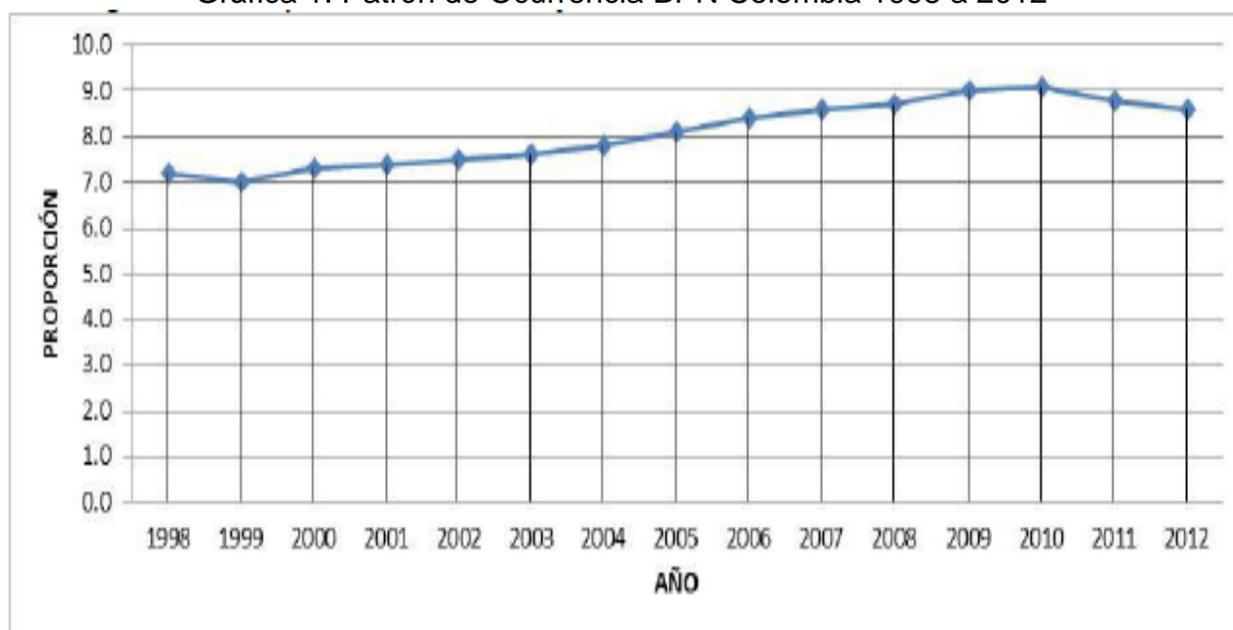
En Latinoamérica, Perú ocupó en 2010 el primer lugar en porcentajes de recién nacidos con BPN (11%) y Colombia ocupó el segundo lugar en Suramérica, junto con

		DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
MACROPROCESO GESTION ADMINISTRATIVA	PROCESO GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL	INSTRUMENTO OFICIO	
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001	VERSION 03	COPIA CONTROLADA	PÁGINA 3 DE 11

Paraguay y Venezuela, quienes presentaron un porcentaje de cerca del 9% de recién nacidos con bajo peso (2).

1.3 SITUACIÓN DEL EVENTO EN COLOMBIA: el patrón de ocurrencia de notificación de niños con BPN evidenció un incremento entre 1998 y 2010 y posteriormente mostró una tendencia estable hasta 2012, según los datos obtenidos de los registros de nacido vivo del DANE. Esta situación se evidencia en la gráfica 1, obtenida del Informe de Evento BPN de 2014 del INS.

Gráfica 1. Patrón de Ocurrencia BPN Colombia 1998 a 2012



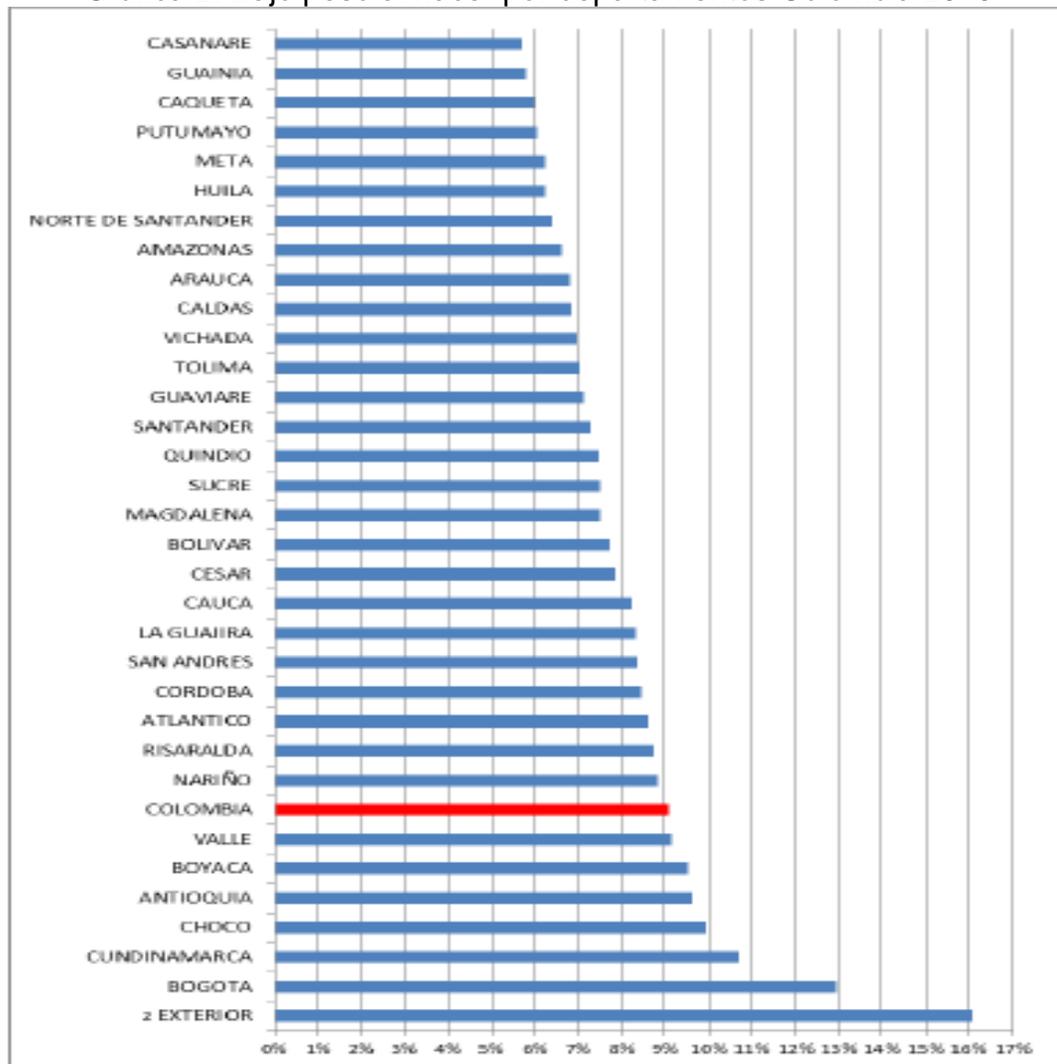
Fuente. Elaboración propia a partir de las Estadísticas Vitales. DANE 1998 - 2012

Fuente Informe de Evento BPN INS 2014.

2. BAJO PESO AL NACER EN CALDAS: los registros del DANE para Colombia muestran que en 2010 el departamento de Caldas presentó un porcentaje cercano a 9% de los recién nacidos con BPN general, de acuerdo con los certificados de nacidos vivos (2). La ubicación del departamento de Caldas en 2010 se observa en la gráfica 2.

			
DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			
MACROPROCESO GESTION ADMINISTRATIVA	PROCESO GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL	INSTRUMENTO OFICIO	
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001	VERSION 03	COPIA CONTROLADA	PÁGINA 4 DE 11

Gráfica 2. Bajo peso al nacer por departamentos Colombia 2010



Fuente. Elaboración propia a partir de las Estadísticas Vitales. DANE.2010
 ** Por residencia de la madre

Fuente: Informe de Evento Bajo Peso al nacer 2014 INS.

		DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
MACROPROCESO GESTION ADMINISTRATIVA	PROCESO GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL	INSTRUMENTO OFICIO	
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001	VERSION 03	COPIA CONTROLADA	PÁGINA 5 DE 11

INFORME DE EVENTO BAJO PESO AL NACER CALDAS 2014

En Caldas en el año 2014 se notificaron en el Sivigila 191 casos de recién nacidos con bajo peso al nacer a término, según residencia de la madre, en 24 de los 27 municipios del departamento. Tabla 1.

Tabla 1. BPN Caldas 2014 por municipios		
Municipio	TOAL	%
Aguadas	4	2,1
Anserma	5	2,6
Aranzazu	3	1,6
Belalcázar	8	4,2
Chinchiná	1	0,5
Filadelfia	3	1,6
La Dorada	15	7,9
La Merced	1	0,5
Manizales	95	49,7
Manzanares	2	1
Marmato	1	0,5
Marquetalia	3	1,6
Marulanda	2	1
Neira	6	3,1
Pácora	5	2,6
Palestina	3	1,6
Pensilvania	3	1,6
Riosucio	14	7,3
Risaralda	2	1
Salamina	2	1
Samaná	5	2,6
San José	1	0,5
Supía	3	1,6
Villamaría	4	2,1
Total	191	

Fuente SIVIGILA 2014

Los grupos de edad a los que pertenecen las madres con hijos con BPN están entre los 10 y los 49 años. La madre con menor edad fue de 13 años y la de mayor edad fue de 47 años. Tabla 2.

 <p style="text-align: center;">DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>			
MACROPROCESO GESTION ADMINISTRATIVA	PROCESO GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL		INSTRUMENTO OFICIO
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001	VERSION 03		COPIA CONTROLADA PÁGINA 6 DE 11

Tabla 2. Grupos de edad de las madres con RN con BPN Caldas 2014

GRUPOS DE EDAD	CASOS	%
10 a 14 Años	4	2,10%
15 a 19 Años	44	23%
20 a 24 Años	48	25,10%
25 a 29 Años	32	16,80%
30 a 34 Años	32	16,80%
35 a 39 Años	22	11,50%
40 a 44 Años	7	3,70%
45 a 49 Años	2	1,00%
TOTAL	191	

Fuente SIVIGILA 2014

En más de la mitad de las madres de niños con BPN el nivel educativo fue secundaria. Tabla 3.

Tabla 3. NIVEL EDUCATIVO MADRES DE BPN CALDAS 2014

Nivel educativo	TOTAL	%
Primaria	43	22,5
Secundaria	107	56,0
Técnico superior	34	17,8
Ninguna	7	3,7
Total	191	

Fuente SIVIGILA 2014

Los casos de recién nacidos con BPN en Caldas 2014 ocurrieron en todos los estratos socioeconómicos, con mayor frecuencia en el estrato 2. Tabla 4.

Tabla 4. ESTRATO SOCIOECONÓMICO DE LAS MADRES BPN CALDAS 2014

ESTRATO	TOTAL	%
Estrato 1	67	35,1
Estrato 2	81	42,4
Estrato 3	33	17,3
Estrato 4	8	4,2
Estrato 5	2	1
TOTAL	191	

Fuente SIVIGILA 2014

 <p style="text-align: center;">DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>			
MACROPROCESO	PROCESO	INSTRUMENTO	
GESTION ADMINISTRATIVA	GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL	OFICIO	
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001	VERSION 03	COPIA CONTROLADA	PÁGINA 7 DE 11

La mayor proporción de casos de BPN pertenecieron al régimen subsidiado (Tabla 5).

Tabla 5. REGIMEN EN SALUD BPN CALDAS 2014		
Tipo de régimen en salud	TOTAL	%
Contributivo	67	35,1
Especial	2	1
No asegurado	5	2,6
Excepción	2	1
Subsidiado	115	60,2
Total	191	

Fuente SIVIGILA 2014

La proporción de recién nacidos hospitalizados con BPN en Caldas en 2014 fue del 61,3 %. Tabla 6.

Tabla 6. HOSPITALIZACIÓN RECIÉN NACIDOS CON BPN CALDAS 2014		
PACIENTE HOSPITALIZADO	TOTAL	%
SI	117	61,3%
NO	74	38,7%
TOTAL	191	

Fuente SIVIGILA 2014

La distribución porcentual de los recién nacidos en cuanto a sexo fue muy similar, presentándose una ligera proporción mayor en niñas que en niños. De acuerdo con el protocolo de bajo peso al nacer del INS de 2014, se distinguen dos categorías en este evento: los niños con bajo peso al nacer, con igual o menor peso de 2499 gramos y los de muy bajo peso al nacer, con igual o menor peso de 1499 gramos. Entre los 191 recién nacidos en Caldas con bajo peso al nacer solo se detectó uno de ellos con menos de 1499 gramos (0,52% de los casos). Otras características relacionadas con el sitio de atención del parto, la multiplicidad del producto y la terminación prematura de la gestación se observan en la tabla 7.

Tabla 7 CARACTERÍSTICAS CLÍNICO -EPIDEMIOLÓGICAS RECIÉN NACIDOS CON BPN CALDAS 2014		
SEXO DEL RECIEN NACIDO		
FEMENINO	103	53,9%
MASCULINO	88	46,1%

 DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			
MACROPROCESO	PROCESO	INSTRUMENTO	
GESTION ADMINISTRATIVA	GESTION TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL	OFICIO	
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001	VERSION 03	COPIA CONTROLADA	PÁGINA 8 DE 11

CLASIFICACION DE PESO AL NACER		
BAJO PESO AL NACER (1500-1499g)	190	99,5%
MUY BAJO PESO AL NACER (<=1499g)	1	0,52%
SITIO DE ATENCION DEL PARTO		
INSTITUCION DE SALUD	188	98,4%
DOMICILIO	2	1,0%
OTRO	1	0,5%
MULTIPLICIDAD DEL PARTO		
SIMPLE	182	95,3%
DOBLE	9	4,7%
PARTO PRETERMINO		
SI	22	11,5%
NO	169	88,5%

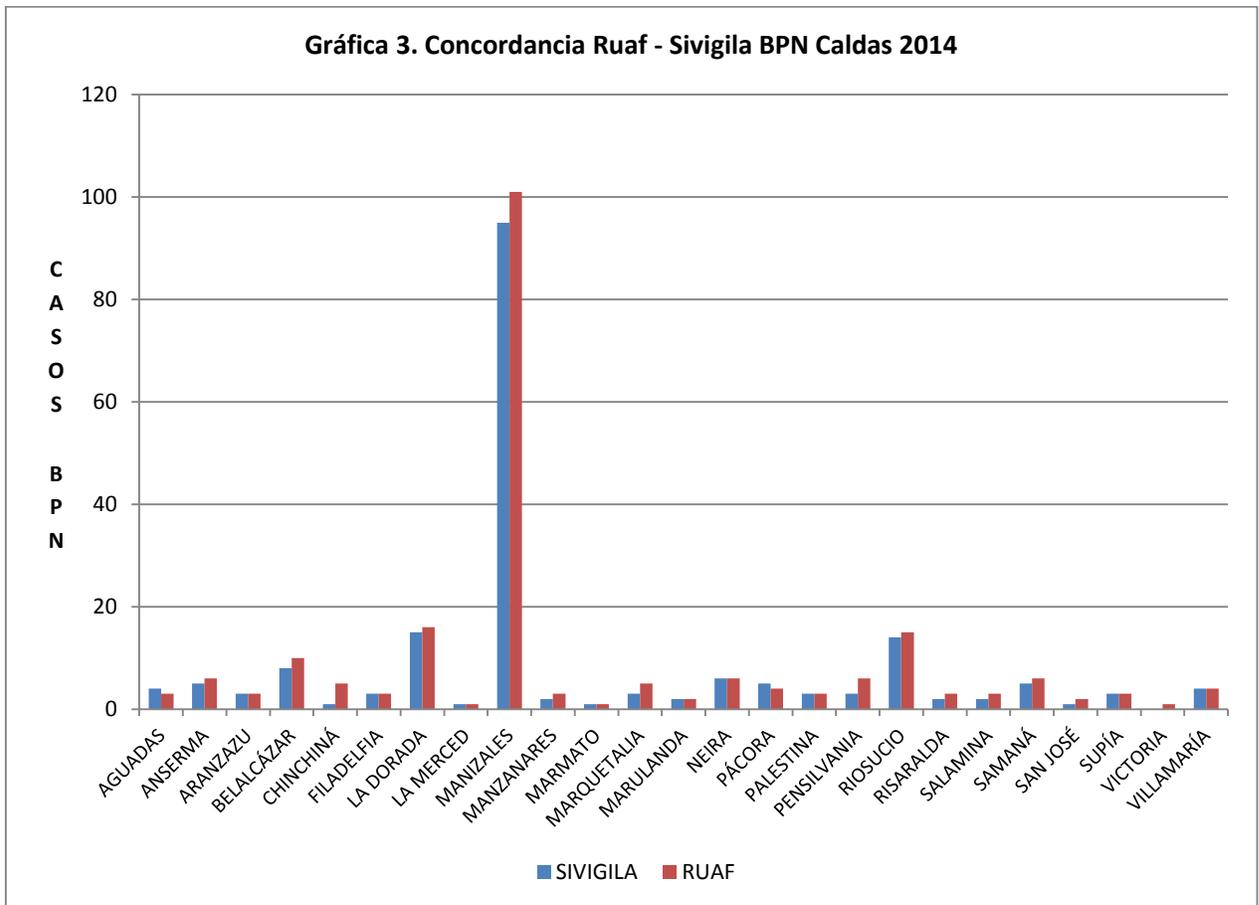
Fuente SIVIGILA 2014

La información proporcionada por los certificados de nacido vivo del DANE revela datos importantes sobre el peso de los recién nacidos y permite hacer comparaciones entre lo que se notifica en Sivigila y lo que se obtiene por el sistema RUAF. Los datos registrados por los profesionales de los municipios de Caldas en cuanto a notificación al Sivigila y los datos del registro de nacido vivo se observan en la tabla 8 y en la gráfica 3.

Tabla 8. CONCORDANCIA SIVIGILA RUAF BPN CALDAS 2014			
Municipio	SIVIGILA	RUAF	Diferencia Ruaf-Sivigila
Aguadas	4	3	-1
Anserma	5	6	1
Aranzazu	3	3	0
Belalcázar	8	10	2
Chinchiná	1	5	4
Filadelfia	3	3	0
La Dorada	15	16	1
La Merced	1	1	0
Manizales	95	101	6
Manzanares	2	3	1
Marmato	1	1	0
Marquetalia	3	5	2
Marulanda	2	2	0
Neira	6	6	0
Pácora	5	4	-1
Palestina	3	3	0

MACROPROCESO GESTION ADMINISTRATIVA	PROCESO GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL	INSTRUMENTO OFICIO	
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001	VERSION 03	COPIA CONTROLADA	PÁGINA 9 DE 11

Pensilvania	3	6	3
Riosucio	14	15	1
Risaralda	2	3	1
Salamina	2	3	1
Samaná	5	6	1
San José	1	2	1
Supía	3	3	0
Victoria	0	1	1
Villamaría	4	4	0
Total	191	215	24



Fuente: SIVIGILA – RUAF

 <p style="text-align: center;">DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>					
MACROPROCESO		PROCESO		INSTRUMENTO	
GESTION ADMINISTRATIVA		GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL		OFICIO	
CÓDIGO		VERSION		COPIA	PÁGINA
FO-GA-TD-01-001		03		CONTROLADA	10 DE 11

CONCLUSIONES: de los 10287 nacimientos por ocurrencia registrados en Caldas en el año 2014 por RUAF se notificaron por Sivigila 191 casos de recién nacidos vivos con bajo peso al nacer, que constituyeron el 1,9% de los nacidos vivos y se informaron en 24 de los 27 municipios del departamento. Los tres municipios que no notificaron casos de BPN en 2014 fueron Norcasia, Victoria y Viterbo; sin embargo, por RUAF se identificó que el municipio de Victoria presentó un caso, que no notificó a Sivigila.

Los municipios con mayor frecuencia de recién nacidos con bajo peso al nacer en 2014 fueron en su orden Manizales (49,7%), La Dorada (7,9%) y Riosucio (7,3%).

La madre de menor edad de recién nacido con BPN tenía al momento del parto 13 años y la de mayor edad fue de 47 años y el mayor número de casos de BPN estuvo en el grupo de edad entre 15 y 24 años de edad, que representaron el 48,1% del total de casos.

Las madres con recién nacidos con BPN tuvieron un nivel educativo entre secundaria y técnico superior en el 73,8%, estaban ubicadas en los estratos 1 y 2 en el 77,5% de los casos y su atención por régimen de seguridad social fue el subsidiado en el 60,2% de los casos.

Un 61,3% de los recién nacidos requirieron hospitalización; un 4,7% de los casos correspondieron a parto gemelar y 11,5% de los casos fueron clasificados en pretérmino.

Se evidencia una diferencia de 24 casos entre lo notificado por Sivigila (191 casos) y lo registrado por RUAF (215 casos), principalmente en los municipios de Manizales (6 casos), Chinchiná (4 casos) y Pensilvania (3 casos). En el municipio de Victoria, que estuvo silencioso en notificación por Sivigila de casos de BPN se evidenció un caso por RUAF.

RECOMENDACIONES: se debe hacer énfasis en realizar la concordancia mensual entre RUAF y Sivigila, en los comités de estadísticas vitales municipales, con el fin de disminuir las diferencias entre lo notificado y lo encontrado por certificados de nacido vivo.

				DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			
MACROPROCESO		PROCESO		INSTRUMENTO			
GESTION ADMINISTRATIVA		GESTION TECNOLOGICA Y DOCUMENTAL		OFICIO			
CÓDIGO FO-GA-TD-01-001		VERSION 03		COPIA CONTROLADA	PÁGINA 11 DE 11		

BIBLIOGRAFÍA

1. Protocolo Bajo peso al nacer INS 2014
2. Informe de evento INS 2014
3. RUAF