
 República de Colombia Ministerio de la Protección Social Dirección General de Salud Pública	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD SUBDIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA	 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
SIVIGILA <i>Sistema de Vigilancia en Salud Pública</i>		
Boletín Epidemiológico Semanal		
Semana Epidemiológica No. 04		Enero 19 a 25 de 2003

MORTALIDAD EVITABLE POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA E INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN PUEBLO RICO (RISARALDA).....	1
Introducción.....	1
Situación en Pueblo Rico, Risaralda.....	2
¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?	3
Probables casos de sarampión.....	3
Mortalidad perinatal en Cartagena D.T.....	3
Mortalidad por Malaria	3
SIVIGILA. NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA.....	4

MORTALIDAD EVITABLE POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA E INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN PUEBLO RICO (RISARALDA).

Introducción.

Los eventos de mortalidad evitable bajo vigilancia se constituyen en trazadores de la calidad de los servicios de salud, del acceso de las personas a ellos y de evaluación de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Aumentar el acceso y la calidad de las actividades de promoción y prevención, contar con personal de la salud debidamente capacitado y un tratamiento adecuado de complicaciones cuando estas se presentan; son intervenciones de salud que acompañadas de una correcta gestión en el marco de la salud pública permiten reducir la incidencia y gravedad de las causas de muerte consideradas como evitables.

La vigilancia de la mortalidad evitable se realiza a partir de las actividades de revisión de estadísticas vitales, redes comunitarias entrenadas en la notificación de casos, investigación de campo alrededor de los casos de muerte evitable y vigilancia por el laboratorio.

El nivel nacional tiene incluidas dentro del sistema de vigilancia nacional, SIVIGILA, la notificación y análisis de los casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) e infecciones respiratorias agudas (IRA), utilizando para ello las siguientes definiciones de caso:

- ◆ **EDA en menores de cinco años:** fallecimiento de un niño o niña entre los 0 y 4 años de edad, que es consecuencia directa de la enfermedad diarreica aguda o sus

complicaciones.

- ◆ **IRA en menores de cinco años:** Fallecimiento de un niño o niña entre los 0 y 4 años de edad cuya causa directa es una Infección Respiratoria Aguda, es decir, todas aquellas patologías de presentación aguda que producen afecciones del tracto respiratorio tanto superior como inferior

Situación en Pueblo Rico, Risaralda.

El municipio de Pueblo Rico, esta catalogado como categoría 5 y está ubicado a una altura sobre el nivel del mar de 1560 metros, temperatura media de 20 °C. Posee un corregimiento y tres inspecciones de policía. Su economía depende principalmente de la agricultura, ganadería y minería, sobresalen los cultivos de caña de azúcar, café, cacao, maíz, yuca, plátano, frijol y papa. La población total es 14.986 habitantes, y de ellos, 1.502 son menores de 5 años. El NBI de este municipio es de 54.7%.

En el mes de enero del presente año se notificaron al SIVIGILA, 6 casos de mortalidad evitable en menores de 5 años procedentes del municipio de Pueblo Rico departamento de Risaralda; 4 casos por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y 2 por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). (Tabla No 1).

Tabla No 1. DISTRIBUCION DE CASOS DE MORTALIDAD POR EDA E IRA, PUEBLO RICO RISARALDA

MUERTE	SEXO	VEREDA DE PROCEDENCIA	EDAD	FECHA DEFUNCION	SITIO DE MUERTE	CAUSAS DE DEFUNCION
IRA	Masculino	Inamurcito	3 meses	04-01-2003	Casa	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Insuficiencia respiratoria ◆ Bronconeumonía ◆ Reflujo Gastroesofágico
IRA	Masculino	La Loma	7 meses	05-01-2003	Casa	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Desequilibrio Ácido-Base ◆ Insuficiencia respiratoria Aguda
EDA	Femenino	La Loma	12 meses	10-01-2003	Casa	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Desequilibrio hidroelectrolítico ◆ Deshidratación ◆ Enfermedad Diarreica Aguda Mixta
EDA	Masculino	Cinto	12 meses	16-01-2003	Casa	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Desequilibrio hidroelectrolítico ◆ Deshidratación ◆ Enfermedad diarreica aguda
IRA	Masculino	Marruecos	24 meses	26-01-2003	Casa	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Hipoxia ◆ Bronconeumonía ◆ Secuelas de encefalitis viral.
IRA	Femenino	Varaquirura	2 meses	20-01-2003	Casa	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Neumonía

Ante estos casos el Instituto Nacional de Salud, dio como recomendaciones las siguientes intervenciones alrededor de los casos:

- Debido a que dos casos proceden de la vereda La Loma, se sugiere realizar la investigación de campo en esta vereda teniendo en cuenta:
 - Identificar los factores determinantes de las muertes en cada uno de los municipios.
 - Identificar que estrategias de promoción y prevención se llevan a cabo como medidas para evitar la mortalidad infantil por EDA e IRA. Se debe tener en cuenta aspectos como: fomento de la lactancia materna, programa de crecimiento y desarrollo, programa ampliado de inmunización, estrategia AIEPI, control prenatal, entre otros.
 - Se debe tener en cuenta que todo caso en el que no se establezca la causa de muerte debe practicársele la autopsia.
 - Debido a los problemas que se identifican en los resúmenes de historia clínica, las investigaciones de campo deben realizarse inmediatamente, con el fin de identificar los factores que las determinaron y enfocando al fortalecimiento de la atención institucional de niños y niñas con EDA-IRA. Para ello el insumo básico serán las guías de atención integral de estas dos patologías establecidas en la resolución 412 de 2000.

Se recuerda que las direcciones locales y distritales de salud, tienen a su cargo la conformación del **Grupo de Estadísticas vitales** responsable de las funciones de crítica del diligenciamiento y cobertura de los certificados de nacido vivo y de defunción. En general se sugiere el análisis de los casos de mortalidad evitable en el grupo de análisis de estadísticas vitales del municipio al igual que en el COVE municipal y los COVECOM. Si dicho grupo de estadísticas vitales del municipio no está conformado se hace prioritario la gestión del departamento para su implementación y replicación a los demás municipios.

¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?

Probables casos de sarampión.

Durante la presente semana han sido reportados al SIVIGILA, 24 casos probables de Sarampión provenientes de Santander (5), Bogotá (4), Antioquía (3), Bolívar (3), Cundinamarca (2), Norte de Santander (2), Valle (2), Barranquilla (1), Meta (1) y Sucre (1). Se adelantan en cada uno de los departamentos las acciones pertinentes de toma de muestras para análisis y de investigación de casos y de campo.

Mortalidad perinatal en Cartagena D.T.

Durante la semana 4 se notificaron 12 casos, acumulando a la presente semana 23 casos. A la fecha se ha recibido información de 7 de ellos y está pendiente la investigación de los restantes 16.

Mortalidad por Malaria

El primer caso notificado de mortalidad por malaria en el transcurso del presente año fue esta semana procedente del municipio de Pueblo Rico (Risaralda). Dicho caso se

encuentra en estudio, pero no se le tomo muestra para confirmación por laboratorio y la autopsia fue verbal.

SIVIGILA. NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA.

Direcciones Territoriales de Salud que no notificaron a tiempo esta semana:

Choco, Guaviare

La notificación es obligatoria y debe realizarse a más tardar hasta las **6 p.m. del día miércoles de cada semana.**