

	<b>Instituto Nacional de Salud</b> Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública	<b>República de Colombia</b> Ministerio de la Protección Social Dirección General de Salud Pública	 Libertad y Orden
 <b>Sistema de Vigilancia en Salud Pública</b>			
<b>Boletín Epidemiológico Semanal</b>			
<b>Semana Epidemiológica No. 09</b>		<b>Febrero 29 a Marzo 6 de 2004</b>	

**BOLETIN No 15 DE MORTALIDAD DE NOTIFICACION OBLIGATORIA SEMANAL 1**

MORTALIDAD MATERNA _____	1
MORTALIDAD PERINATAL _____	3
MORTALIDAD POR EDA EN MENORES DE CINCO AÑOS _____	5
MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS _____	7
COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD POR MALARIA _____	8
COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD POR DENGUE _____	8
COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD POR COLERA _____	8
RECOMENDACIONES GENERALES: _____	8
<b>¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?</b> _____	<b>10</b>
Probables casos de PFA en menores de 15 años. _____	10
Casos Probables de Sarampión _____	10
Casos de Sífilis Congénita _____	10

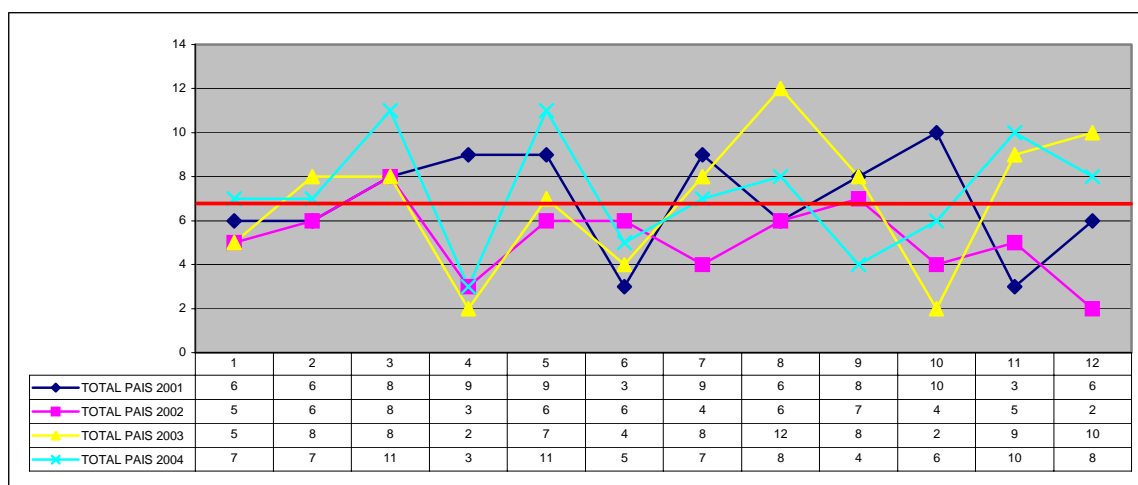
**BOLETIN No 15 DE MORTALIDAD DE NOTIFICACION OBLIGATORIA SEMANAL**

En éste boletín se presenta la notificación de casos por cada uno de los eventos de mortalidad evitable, incluidos en el SIVIGILA en el año de 1996 pero como de notificación obligatoria semanal a partir de 2003, situación por departamentos y país a la semana epidemiológica 12 de 2004.

**MORTALIDAD MATERNA**

Durante las primeras 12 semanas del año han sido notificadas al través del SIVIGILA 86 muertes maternas, que comparadas el mismo período de los años 2001 á 2003 el comportamiento es similar, pues respectivamente para cada año se registran 83, 62 y 83 para cada año, se registra sí un leve ascenso en la mediana que asciende de 6 á 7 casos. (Ver Gráfico 1).

**Gráfico 1. Comportamiento en la Notificación de la mortalidad materna por semana epidemiológica, Colombia 2001 a 2004**

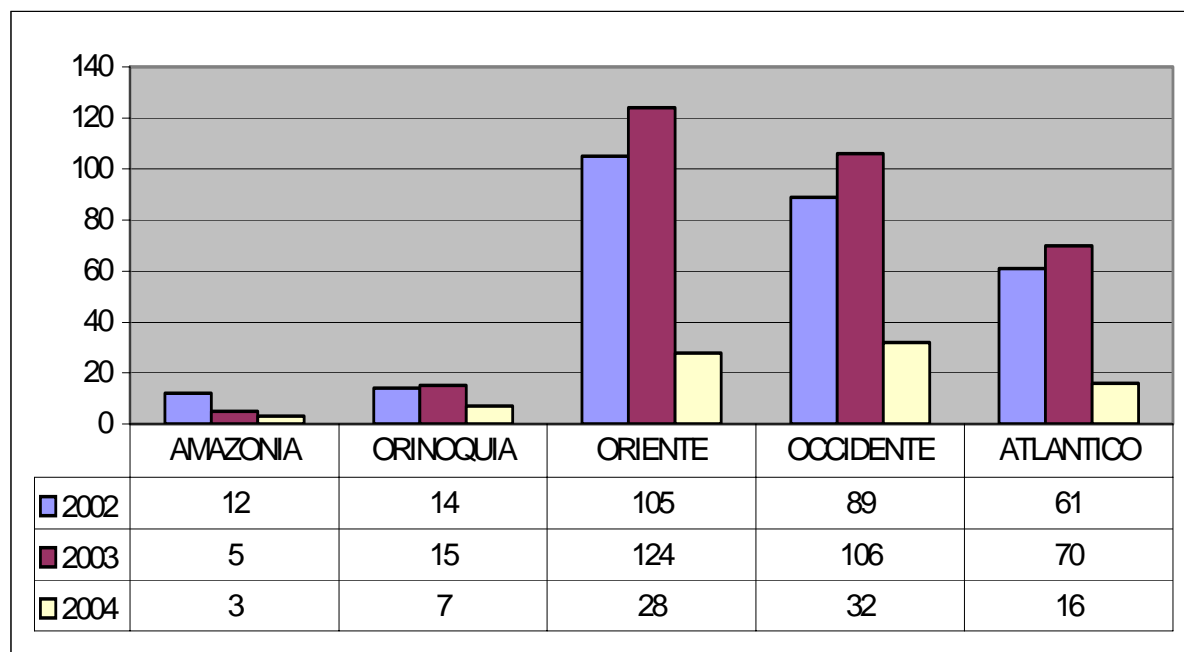


Mediana para 2004: 7 ●

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Cuando se analiza la notificación por departamentos se observan variaciones en los departamentos que tradicionalmente no notificaban y han aumentado la notificación, como ocurre con Casanare que de no notificar presenta 3 muertes maternas este año, Nariño casi ha doblado su notificación más alta pues ha informado respectivamente para los años 2001 a 2004 5-3-8 y 15, también han aumentado Antioquia de máximo 3 a 5, Tolima de máximo 1 a 2 y Bogotá de máximo 14 á 18 casos este año. Lo contrario ocurre en departamentos como Cundinamarca, Cesar, Valle y Atlántico, sin Barranquilla, que han bajado la notificación de estas muertes. Guajira por ejemplo en los años en mención solo ha reportado una muerte para el año 2002. El resto de departamentos o se mantiene en el número de notificaciones o la variación es mínima.

La región con mayor número de casos es la occidental influenciada por la notificación de Nariño que es casi el 41 % de la Notificación de período (13 de 32) y el 15 % de la notificación nacional. Vale anotar que Nariño es uno de los departamentos en prueba piloto en la aplicación del protocolo para la Vigilancia de la mortalidad Materna. La región que más casos venía aportando era la región Centro Oriente a expensas de Bogotá; llama la atención la notificación en la región Amazónica, a la semana 12 han sobrepasado el 50% de la notificación del año anterior acercándose a lo notificado en 2002, igualmente Orinoquía ha notificado un 50 % por encima de lo notificado los años anteriores, la disminución la aporta la región Atlántica, que a la semana 12 reporta 6 casos menos que durante el año anterior. Ver gráfica número 2.

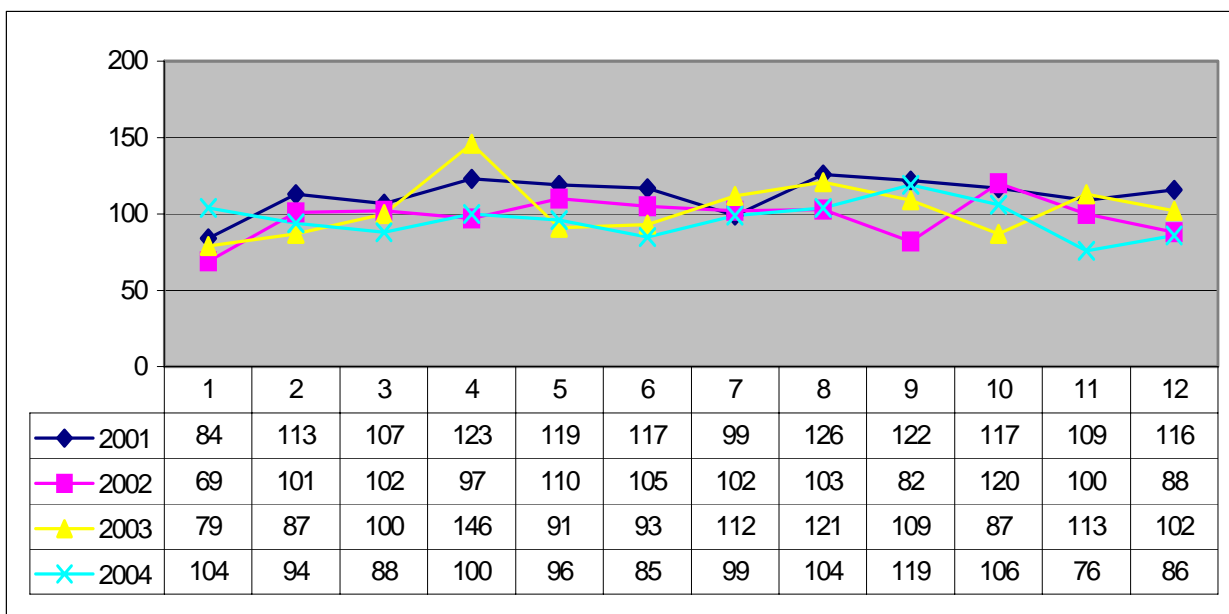
**Gráfico 2. Notificación de Muertes Maternas por Región, Colombia 2002 a 2004**

Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

### MORTALIDAD PERINATAL

En estas primeras 12 semanas del año se han notificado 1157, por debajo de lo informado para el período en los años anteriores que fue de 1352, 1179, 1240 para los años 2001, 2002 y 2003 consecutivamente. Se debe recordar que a partir de enero de 2003 se amplió la definición de muerte perinatal según CIE 10 que incluye las muertes ocurridas a partir de la semana 22 de gestación. La mediana de notificación por semana epidemiológica en el período descrito es de 97 casos, con un rango que oscila entre 85 y 119 casos notificados. (Ver gráfica Número 3)

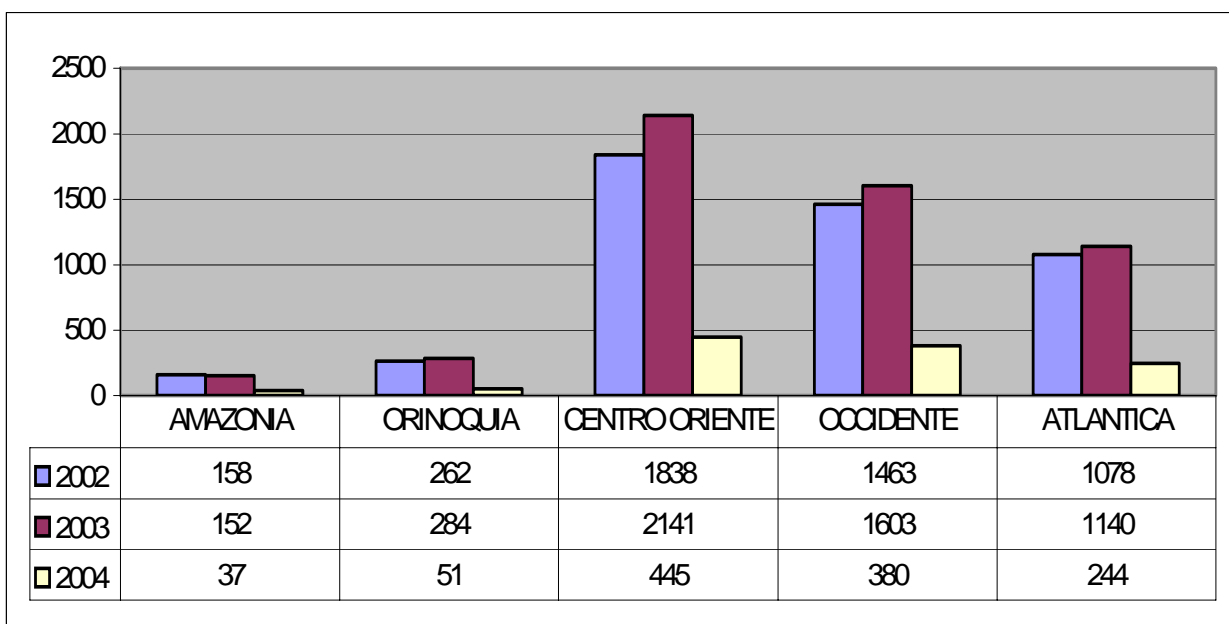
**Gráfico 3. Comportamiento comparado de la notificación de muertes perinatales, Colombia 2001 a 2004**



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Las regiones que notifican mayor número de muertes son: Centro oriente y Occidente; manteniendo el número de casos notificados en comportamiento similar a los dos años comparados, se observa disminución en la notificación de los casos informados por las regiones Atlántica y Amazónica. Ver gráfica 4.

**Gráfico 4. Notificación de Muertes Perinatales por Región, Colombia 2002 a 2004**



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Es de resaltar que igualmente al interior de los departamentos se observan variaciones con respecto a la misma temporada de los años anteriores, es así como en la región de la Orinoquía, la baja está determinada por la poca o no notificación de los departamentos de Guaviare, Guainía y Vaupés. En la Región Atlántica por los departamentos de Atlántico incluyendo el distrito de Barranquilla, Cartagena y Cesar.

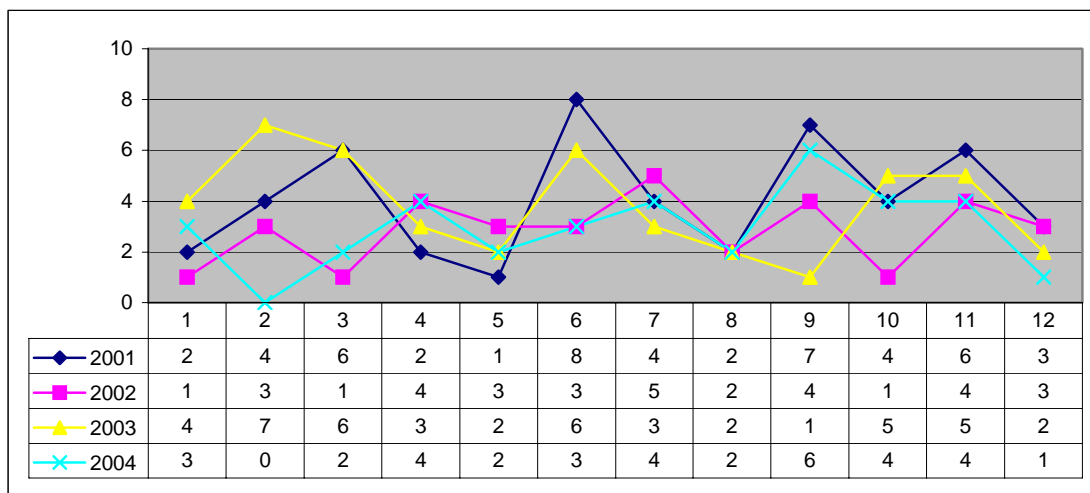
Mantuvieron la notificación con franco ascenso los departamentos de Casanare, Tolima, Antioquia, Nariño y Córdoba. Es de resaltar que el departamento con mayor incremento ha sido Casanare, quien duplicó la información de los años 2001 y 2002, desde el 2003 y manteniéndola en 2004, vale la pena recordar que este departamento igualmente ha incrementado la notificación de las muertes maternas, probablemente por mejora en el sistema de captación, registro, información y notificación de la mortalidad. Un departamento muy regular durante los 4 años del comparativo ha sido el de Córdoba.

El departamento que ha mostrado un incremento sostenido hacia el alza desde el año 2001 ha sido Nariño, con 73,77,91 y 102 casos notificados en las primeras 12 semanas epidemiológicas de los 4 años, sobresaliendo en el comportamiento de la notificación y análisis de este evento.

#### **MORTALIDAD POR EDA EN MENORES DE CINCO AÑOS**

En el período de análisis se han notificado 35 muertes por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 5 años provenientes de 16 entidades territoriales. Al comparar la notificación en el mismo período de los años 2001 a 2003 se observa que el número de muertes notificadas ha sido variable con disminución de 14 casos con respecto a 2001 y 11 casos respecto al año anterior. Similar a lo informado en el 2002. La mediana de notificación está en 3 casos. (Ver gráfico 5).

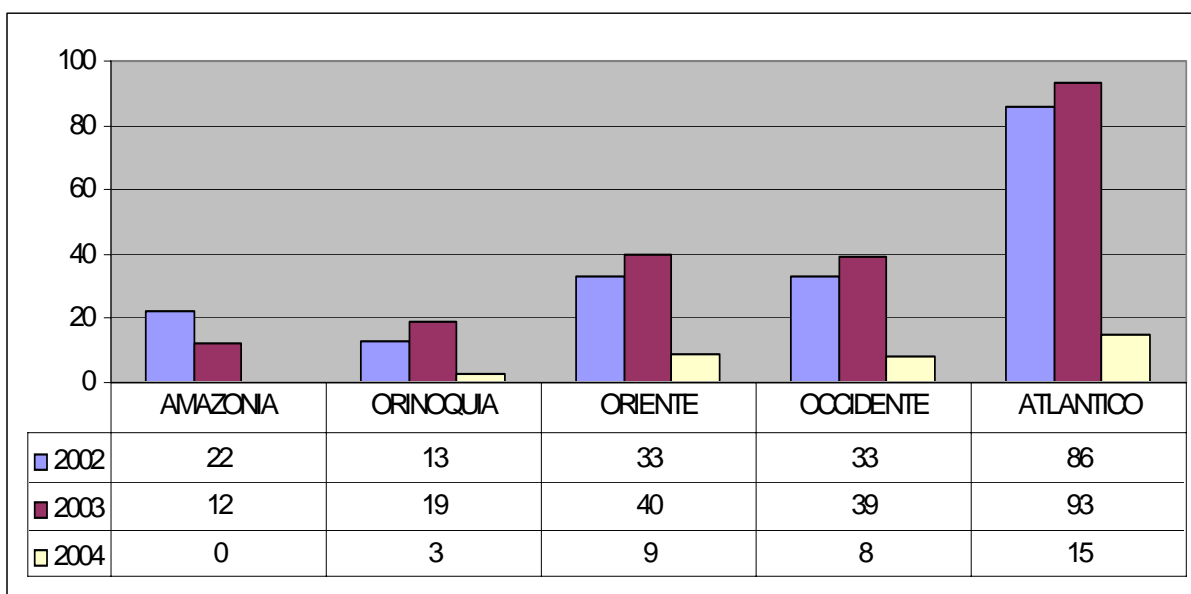
**Gráfico 5. Comportamiento de la notificación de casos de EDA, semanas epidemiológicas 1 a 12, Colombia 2001 a 2004**



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Por regiones del país la mayor información de muertes por EDA ha sido la región Atlántica (15 muertes), las demás presentan un comportamiento similar, la diferencia con respecto a los años anteriores es alrededor del 25 al 30%. En esta zona la mayor notificación la aporta Cesar con 7 muertes informadas, casi el 50% del total informado. Ver gráfica No 6.

**Gráfico 6. Notificación por regiones de casos de EDA, semanas epidemiológicas 1 a 12 años, Colombia 2001 -2004**

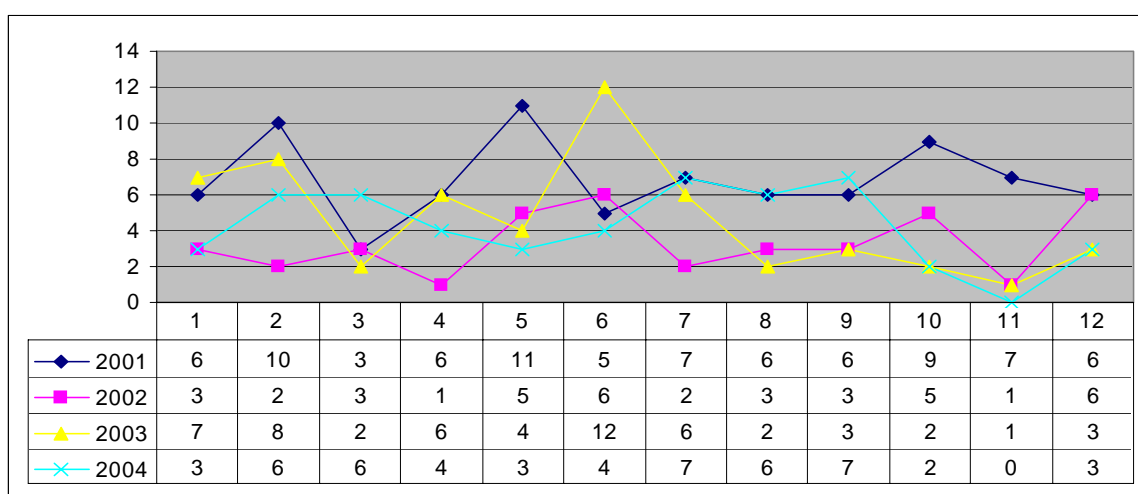


Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

### MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS

Durante las semanas 1 a 12 fueron notificados 51 casos de muertes por IRA en menores de 5 años, que en comparación con el mismo periodo del año anterior ha presentado un comportamiento similar, excepto para el año 2001 que se nota un decremento del 20% sobre el número de casos notificados. (Ver gráfico 7).

**Gráfico 7. Notificación por regiones de casos de IRA, semanas epidemiológicas 1 a 12, Colombia 2001 a 2004**



Fuente: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

En total 14 entidades territoriales de las 36 notificaron muertes por IRA en menores de 5 años, sobresaliendo los departamentos de Cesar (9) y Bolívar (5) en la Costa Atlántica, Nariño (5) en Costa Pacífica y Cundinamarca (8) en región Centro Oriental. En total 28 casos (51%) de casos han sido informados por solo 4 departamentos. La región que aporta el mayor número de casos sigue siendo la Atlántica.

El departamento del Cesar ha depurado y documentado la base de datos de los casos registrados para mortalidad Materna, Perinatal, por EDA y por Neumonía durante el 2003 y entre las características que sobresalen en ese departamento para la mortalidad por IRA sobresalen, para un n de 34 casos:

Que el 50% son usuarios no afiliados al SGSSS, 70% masculinos, 77% menores de un año, 61% lo aportan 4 municipios de los 25; 88% proceden de área urbana; el 89% convivió con familiares con procesos actuales de IRA, recibió lactancia materna el 76% y refieren el antecedente vacunal certificado con DPT el 53% y con vacuna antisarampionosa solo el 12%.

### COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD POR MALARIA

En este primer trimestre han sido notificadas 4 muertes por Malaria en Colombia a través del SIVIGILA, que en comparación con el mismo período del año anterior disminuyó muy sensiblemente, pues se reportaron 14, 12, y 7 casos, respectivamente para los años 2001, 2002 y 2003. casi la mitad con respecto al año anterior, con un decremento en casos de 71% con respecto a 2001 y un 66 % a 2002.

Es de recordar que la región que aporta el mayor número de casos es la Occidental, quien aportó el 835 de los casos durante el 2003. Los casos respectivamente han sido informados por Bogotá, Boyacá, Putumayo y Guaviare. Es importante verificar si se está presentando subregistro de información en muertes por malaria. La letalidad del evento es de 1.6 por 10.000 casos reportados por morbilidad al SIVIGILA.

### COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD POR DENGUE

En este primer trimestre se han registrado 5 fallecimientos por Dengue/SCD reportados por Antioquia, Huila, Cartagena, Cundinamarca y Bogotá. Con ello la tasa de letalidad para este evento con respecto a la morbilidad registrada por el SIVIGILA es de 7.3 por 10.000 casos.

Es de recordar que durante el año de 2003 fueron notificadas 8 muertes por dengue observando un incremento en casos. Las muertes fueron notificadas por las regiones centro oriente y atlántica, no reportando casos la región occidental.

### COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD POR COLERA

En lo transcurrido de año, así como en los años 2001 a 2003 no se han presentado casos de muerte por cólera, notificados al SIVIGILA para el país. Dada la infraestructura sanitaria en áreas propicias para el mantenimiento del vibrión es necesario mantener activo y monitoreado el sistema de vigilancia en salud pública de la EDA/Cólera.

### RECOMENDACIONES GENERALES:

- Es importante que mensualmente o por períodos epidemiológicos, los departamentos y distritos realicen en los grupos de análisis de estadísticas vitales la comparación entre la mortalidad notificada por SIVIGILA y la entregada por certificados de defunción de los diferentes municipios y localidades con el fin de realizar el ajuste respectivo al SIVIGILA pues de todos es sabido el subregistro que éste mantiene con respecto al Registro de mortalidad Oficial del país, que fluye a través del DANE.
- La responsabilidad que le cabe al sector salud en la crítica al certificado de defunción es indelegable y ésta debe cumplirse estrictamente a fin de evitar el flujo de certificados inadecuadamente diligenciados y/o con errores en el registro de la

causa básica de la muerte.

- Es de anotar que en el transcurso del año los departamentos de Nariño, Cesar y Cundinamarca han enviado el informe de muertes por períodos epidemiológicos, lo cual no se cumple en las demás entidades territoriales, por tanto se recuerda que esta es una de las funciones de los grupos de vigilancia en salud pública.
- En la actualidad está culminando la prueba piloto que se realiza en los departamentos de Caldas, Cundinamarca, Nariño, Atlántico, Santander y Cesar del protocolo de análisis de la mortalidad materna, y de mortalidad por EDA en el departamento del Cesar. Igualmente están siendo revisados los protocolos por grupos de expertos en cada tema. Esperamos contar con conclusiones de esta prueba al mes de Mayo del presente año, para estandarizarlo y socializarlo al resto del país.

**LAS SIGUIENTES SON LAS DEFINICIONES DE CADA UNO DE LOS EVENTOS DE MORTALIDAD INCLUIDOS EN LA NOTIFICACION SEMANAL A TRAVÉS DEL SIVIGILA:**

**Mortalidad Materna:** Muerte de una mujer mientras está en embarazo o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del mismo, independientemente de la duración y el sitio de embarazo, y que es debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

**Mortalidad Perinatal:** Muertes que ocurren en el periodo perinatal, el cual comienza a las 22 semanas completas (154 días) de gestación y termina siete días completos después del nacimiento.

**Mortalidad Por Eda 0-4 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.

**Mortalidad Por Ira 0-4 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.

**Mortalidad Por Cólera:** Fallecimiento de una persona con diagnóstico confirmado por laboratorio de cólera o que tiene nexos epidemiológicos con un caso confirmado.

**Mortalidad Por Dengue:** Fallecimiento de una persona con diagnóstico, confirmado por pruebas de laboratorio, de Dengue Hemorrágico (DH) o Síndrome de choque por Dengue (SSD).

**Mortalidad Por Malaria:** Fallecimiento de una persona con malaria complicada producida por *P. falciparum* confirmada por laboratorio.

## ¿QUE PASÓ ESTA SEMANA?

El cumplimiento en la notificación fue del 88.3 %, reincide el departamento de Chocó en el no envío de la notificación, este año solo ha cumplido en 4 semanas.

### Probables casos de PFA en menores de 15 años.

Durante la presente semana han sido reportados al SIVIGILA, 2 casos probables de Parálisis Flácida Aguda provenientes de Arauca (1) y Amazonas (1) la importancia de estas notificaciones está en el hecho de que durante el año anterior estos departamentos de las regiones de la Orinoquía y Amazonia han estado silenciosos en parte al poco volumen de población menor de 15 años que tienen, siendo un buen indicativo de la vigilancia de este evento en el área. Vale anotar que el cumplimiento en los indicadores para la vigilancia de las PFA en el país se está cumpliendo para los cinco indicadores.

### Casos Probables de Sarampión

Se han notificado 22 casos probables de Sarampión, en la presente semana al SIVIGILA, (4) casos probables provenientes de Bogotá (9), Santander (4), Cundinamarca (3) Antioquia (2), valle (2) y Sucre (2). 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, así como para su clasificación final.

### Casos de Sífilis Congénita

Se han notificado 29 casos de Sífilis Congénita, siendo el dato mediano para el reporte de este evento de 28 casos, el departamento que más aporta casos es el Valle del cauca, vale la pena recordar que este evento es indicador de la calidad y acceso a los servicios de salud.

## CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA

Direcciones Territoriales de Salud que **NO** notificaron oportunamente esta semana:  
**CHOCO / QUINDIO / RISARALDA**

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

**Comentarios y sugerencias al presente informe, favor remitirlos vía E-MAIL a:**

Lorenza Ospino Rodríguez, lospino@ins.gov.co  
Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública  
Instituto Nacional de Salud  
Teléfono: 220 77 00 Extensiones 323 – 541

Publicado en Web por la Organización Panamericana de la Salud – Representación en

Colombia. Encontrará otros boletines en <http://www.col.ops-oms.org/sivigila>