

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
DEFECTOS CONGÉNITOS EN MATERNIDADES DE LA CIUDAD DE CALI
ENERO – JUNIO 2015**

Nota: Estos resultados son preliminares y están sujetos a cambios futuros debido a las correcciones y nuevos diagnósticos realizados por el equipo de calidad y seguimiento.

Introducción:

SIVIGILA: Protocolo de vigilancia en Salud Pública Defectos Congénitos.

Los defectos congénitos afectan el 2 a 3% de los nacidos vivos, generando aproximadamente 270 mil muertes de neonatos al año a nivel mundial¹. En Colombia las estadísticas indican que se encuentran entre las primeras 5 causas de muerte en los menores de 5 años, representando el 17% de ellas². Además, representan la principal causa de mortalidad en menores de 1 año en Bogotá según estadísticas del DANE y la segunda causa de mortalidad en menores de 1 año en Cali³. En América Latina se encuentran también entre las primeras cinco causas de muerte en menores de un año⁴ y se consideran como una causa importante de mortalidad fetal e infantil en el mundo.

Por lo anterior, en el año 2011 el Instituto Nacional de Salud incorporó el evento Anomalías Congénitas en el SIVIGILA Nacional, respondiendo a lo establecido en el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010⁵. El 31 de marzo de 2014 se actualizó este protocolo, llamándose ahora PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA: DEFECTOS CONGÉNITOS².

Dicho protocolo propone el proceso de notificación de los casos a partir de la definición de defectos congénitos como un grupo heterogéneo de trastornos de origen prenatal que pueden obedecer a la presencia de un solo gen defectuoso, a alteraciones cromosómicas, a una combinación de factores hereditarios, a teratógenos presentes en el medio ambiente o a carencias de micronutrientes².

El objetivo principal del protocolo es la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica para determinar el comportamiento de los defectos congénitos mediante la detección y atención oportunas en el territorio nacional. Además busca establecer un diagnóstico preciso con el fin de tomar decisiones de manejo y tratamiento eficaces, previo conocimiento del pronóstico de la enfermedad para poder actuar de manera oportuna y poder preservar la vida y evitar la discapacidad física y el retardo mental.

Grupo editorial

*Pontificia Universidad
Javeriana Cali*

*Dra. Paula Margarita
Hurtado*

*Coordinadora del
programa*

*Dra. Camila Castro
Noriega.*

*Médica rural en
investigación.*

¹ Organización Mundial de la Salud, Anomalías congénitas. Nota descriptiva N°370. Octubre de 2012. [citado 12 feb 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/index.html>

² PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DEFECTOS CONGÉNITOS <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Paginas/protocolos.aspx>

³ Análisis de situación de salud (ASIS), Municipio de Santiago de Cali, 2011

⁴ Vélez, J. Herrera, L. Arango, F. López, G. Malformaciones congénitas: correlación, diagnóstico ecográfico y clínico. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 55 No.3. 2004:201-208

⁵ Anomalías y malformaciones congénitas en Bogotá, D.C. 2006 – 2012. En <http://www.anomaliascongenitas.org/app/webroot/blog/wp-content/uploads/2013/11/Analisis-2006-2012-Malformaciones.pdf>

Estadísticas Enero –Junio 2015

Tabla 1. Nacimientos vigilados, modalidad caso-control

Institución	Vivos	Muertos	ND	Total
Comfenalco	1801	4	0	1085
Versalles	2608	15	0	2623
Total	3689	19	0	3708

Grafico 1. Nacimientos vigilados por mes

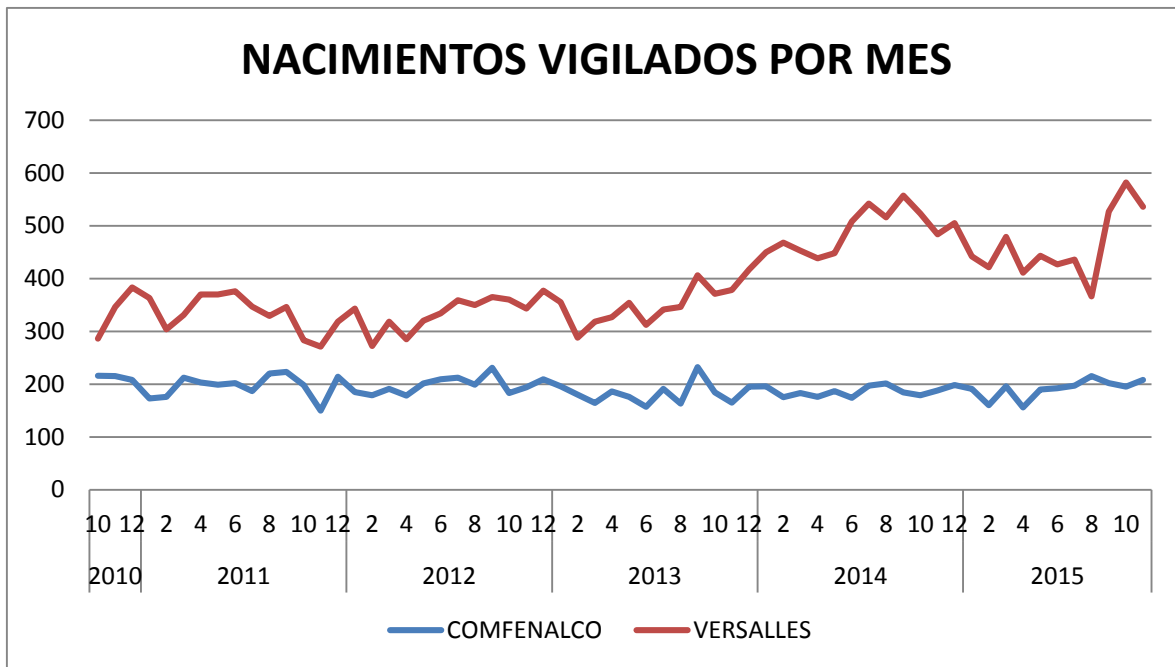
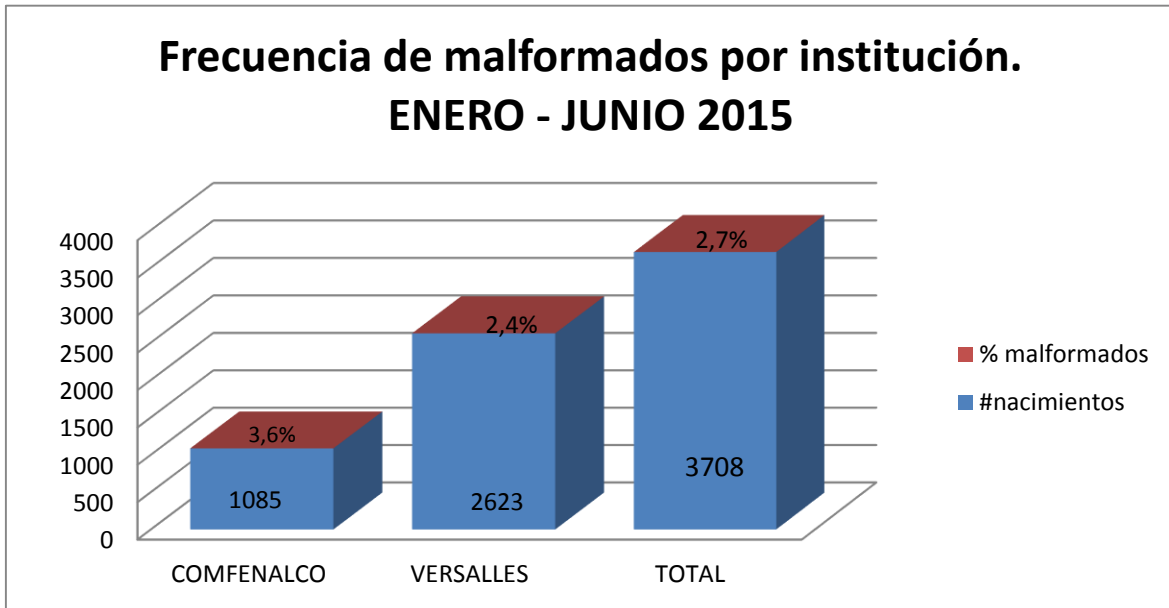


Gráfico 2. Frecuencia de malformados por institución



Tasa de malformaciones congénitas ENE-JUN 2015 x 10.000 Nacimientos: 277,7**

** Acorde con lo reportado en la literatura.

Gráfico 3. Porcentaje de malformados vivos y muertos

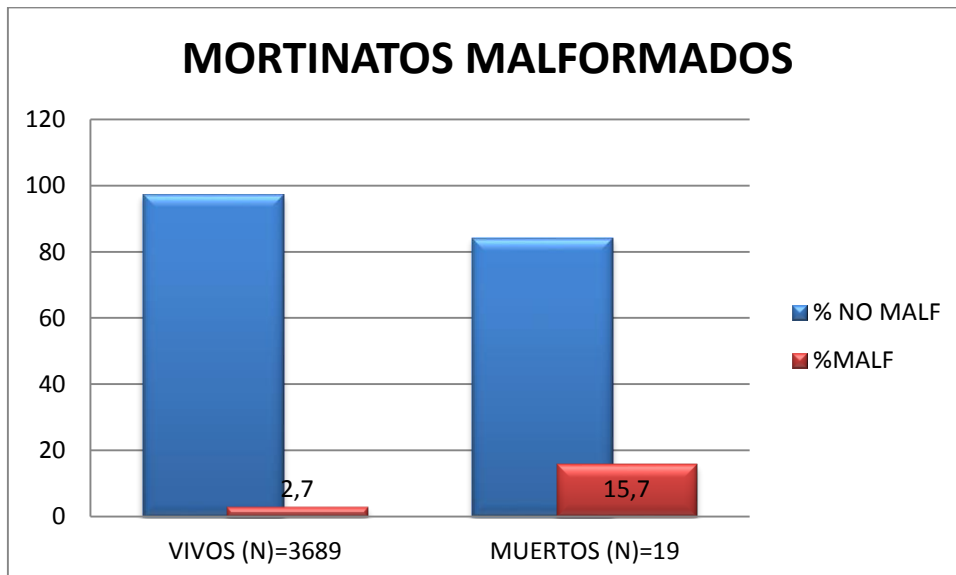


Tabla 2. Recién nacidos con Malformaciones, distribuidos según subgrupos

Subgrupo de Malformación	Frecuencia	TASA*10000 nacimientos
Apendices o fistulas	24	64,72
Nevus y manchas piel	9	24,27
Malformación congénita cardiaca	9	24,27
Defecto obstructivo vesico-uretero-renal	8	21,57
Malformación/defecto del riñón	7	18,88
Down	5	13,48
Talipes	4	10,79
Polidactilias	4	10,79
Anormalidades testiculares	3	8,09
Microtia	3	8,09
Hipospadias	3	8,09
Deformidad y/o malformación de la OIDO	2	5,39
Paladar hendido	2	5,39
Hemangioma	2	5,39
Otras anomalías cardíacas	2	5,39
Anomalías del encefalo	1	2,70
Malformaciones congénitas múltiples	1	2,70
Alteraciones dentales y de la encía	1	2,70
Anormalidades escrotales	1	2,70
Edwards	1	2,70
Otras alteraciones del sistema nervioso central	1	2,70
Otras alteraciones de la piel	1	2,70
Otras malformaciones de los genitales	1	2,70
Malformación/defecto ureteres	1	2,70
Anormalidad de la cadera	1	2,70
Anormalidad por reducción de miembros	1	2,70
Defecto/Malformación de otros organos abdominales	1	2,70
Sindromes genéticos	1	2,70
Alteracion de Alteracion de Globo Ocular	1	2,70
Malformacion congénita de la cara o cuello inespecifica	1	2,70
Malformación o deformidad de la cabeza	1	2,70
Total general	103	277,8

Gráfico 4. Recién nacidos con Malformaciones, distribuidos por grupos

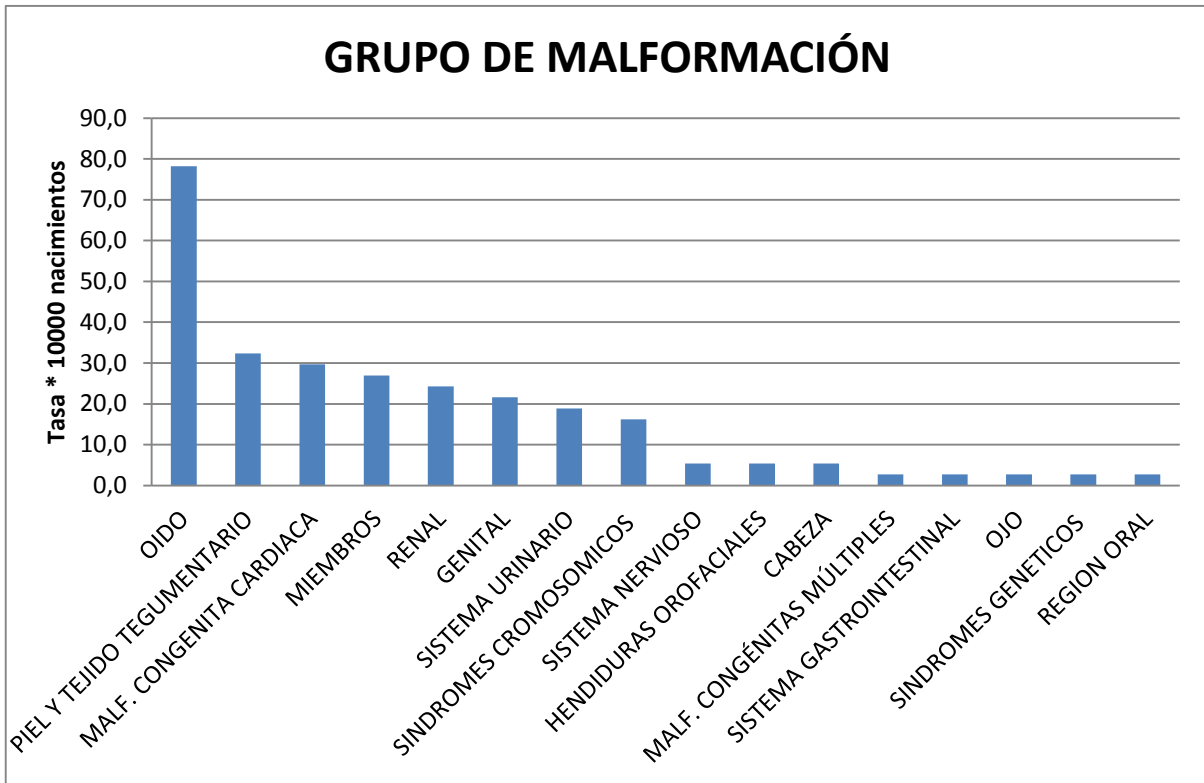


Tabla 3. Clasificación pronóstica: Evalúa riesgo de discapacidad.



Clasificación 1:

- I. Malformación congénita no compatible con la vida (por ejemplo, anencefalia, sirenomelia).
- II. Malformación congénita con riesgo de mortalidad o grave discapacidad (por ejemplo, trisomías, fisuras, cardiopatías, reducción de miembros)
- III. Malformación congénita compatible con una vida normal (por ejemplo, foseta preauricular, sindactilia, nevus)

Clasificación 2:

La intervención adecuada o inadecuada del personal de salud:

- a. No cambia el pronóstico (por ejemplo, apéndice o anencefalia)
- b. Mejora al paciente hasta la normalidad o lo empeora gravemente (por ejemplo, cardiopatía o defectos del tubo neural, hendiduras orales)
- c. Mínimo, hay incapacidad permanente (por ejemplo, displasia ósea o trisomía 21)
- d. Pueden llegar a mejoría total, no tienden a empeorar (por ejemplo, signo de Ortolani positivo, pie equino varo, polidactilia)

EQUIPO DE TRABAJO DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE DEFECTOS CONGÉNITOS

NOMBRE	CARGO
Paula M. Hurtado V.	Coordinadora del programa
Camila Castro Noriega	Médico Rural
Natalia Jiménez Cardozo	Líder de Proyectos
Henry Fabián Tobar	Bioinformático
Eliana Ocampo	Bacterióloga
Mauricio Pérez	Epidemiólogo
Fabiola Ramírez	Secretaria

Agradecimientos: A todo el personal implicado en la atención de maternas y recién nacidos en las Clínicas Versalles y Comfenalco; a la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá y Seccional Cali por todo el apoyo.