INFORME DE MORBILIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, 2024

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas son una causa importante de la carga de morbilidad en todo el mundo, tienen un impacto sustancialmente mayor en países y regiones de bajos ingresos con mala calidad del agua, saneamiento y seguridad alimentaria y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. Son causadas por una variedad de bacterias, virus y parásitos; sin embargo, a pesar de la gran carga de enfermedad causada por estos patógenos, la contribución global de agentes etiológicos específicos de las enfermedades diarreicas es en gran parte desconocido.

La OMS reporta que las enfermedades diarreicas son la tercera causa de muerte en niños de 1 a 59 meses de edad; son prevenibles y pueden tratarse. A nivel mundial, cada año se producen casi 1.700 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles (1).

En América Latina la incidencia de la enfermedad diarreica aguda se ha mantenido relativamente constante en los últimos treinta años. Las tasas de mortalidad han sido inferiores a 20 casos por cada 100.000 habitantes en los últimos cinco años. Colombia, Brasil, Ecuador, Perú, Bolivia, Uruguay Paraguay y Argentina han disminuido este indicador mientras Chile y Venezuela muestran un aumento para este periodo (2).

En Colombia, en la infografía preliminar de 2023 del Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia permite analizar que hasta el período epidemiológico XIII se registraron 253 238 casos EDA. Realizando la comparación de 2023 con años anteriores (2021 y 2022) se observa aumento para de 27,2 % (2021) y 5,2 % (2022). De acuerdo, con la tasa de incidencia de la EDA, durante 2018 y 2019 se mantuvieron entre 65 a 68 casos por cada 1 000 habitantes; entre el 2020 al 2022 se presentaron incidencias de 37 a 47 casos por cada 1 000 habitantes y para el 2023 es de 49 casos por cada 1 000 habitantes (2).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos General

Establecer la frecuencia y distribución de morbilidad registrada por el evento colectivo de enfermedad diarreica aguda en el departamento de Antioquia, identificando el cumplimiento de los procesos de notificación, seguimiento y clasificación.

2.2 Objetivos específicos

- Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de enfermedad diarreica aguada.
- Realizar seguimiento a los indicadores establecidos para enfermedad diarreica aguada.
- Definir zonas y áreas geográficas de riesgo para la ocurrencia del evento en Antioquia.

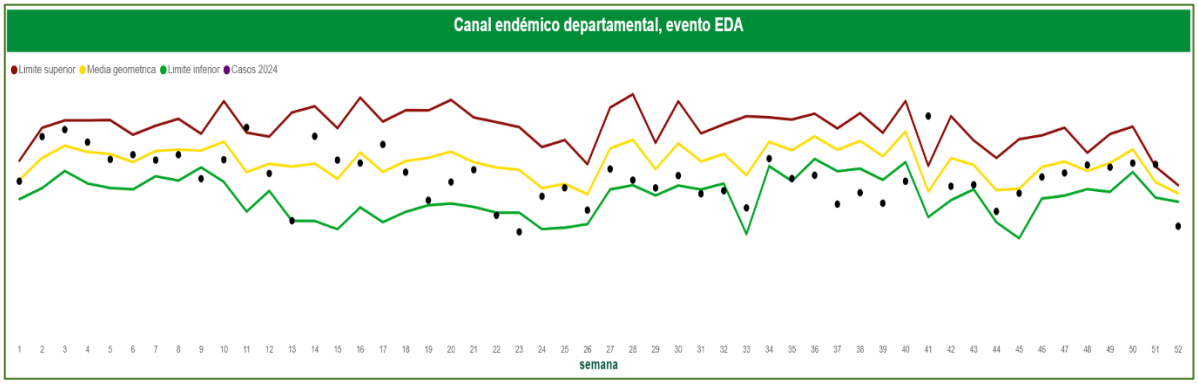
3. MATERIALES Y MÉTODOS

Informe descriptivo, cuya fuente de información fue el sistema de información de vigilancia departamental, SIVIGILA WEB 4.0, evento 998 del año 2024. Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias con las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación epidemiológica en los datos básicos.

4. RESULTADOS

En el departamento de Antioquia se realiza canal endémico con la notificación reportada desde el año 2017 hasta la fecha, para este cálculo se excluyen los años 2020 y 2021 por la notificación atípica presentada por la pandemia. (ver ilustración 1)

Ilustración 1. Canal endémico evento 998, Antioquia 2017-2024



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 52

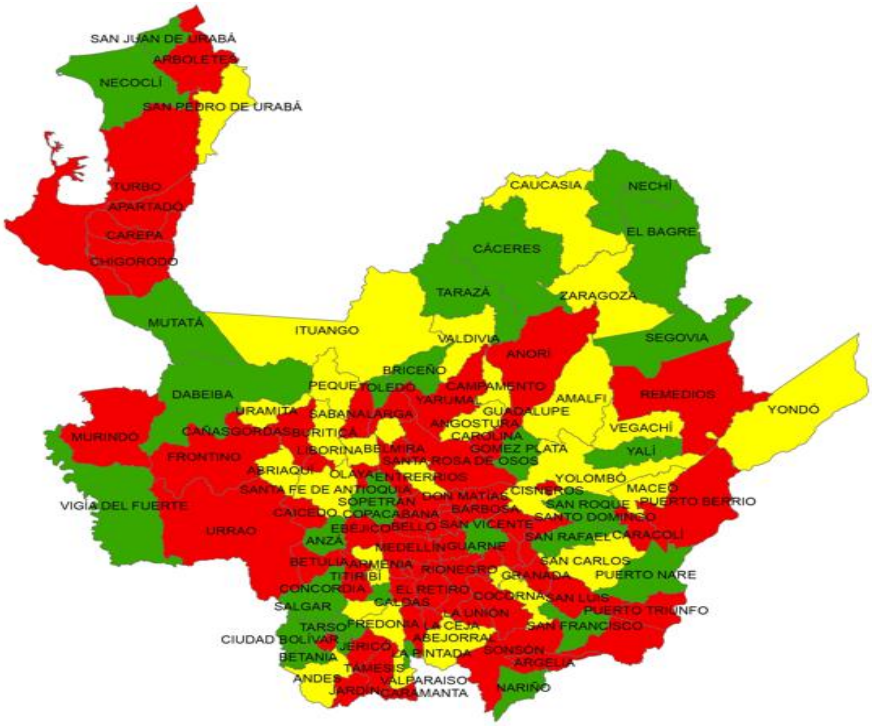
Como se observa en el canal para el año 2024 los reportes estuvieron dentro de la media esperada o en el límite inferior teniendo unos picos de notificación en las semanas 11 y 41. Para el año 2024 se reporta un total de 428.630 casos identificados por las diferentes UPGD

de los municipios del departamento de Antioquia, comparado con el año anterior se evidencia una disminución en la notificación de 3716; a continuación se realiza un análisis de las variables demográficas de dicha notificación.

4.1 Comportamiento de la notificación

Frente a la carga porcentual de la enfermedad se evidencia que la subregión con el mayor número de casos reportados es Valle de Aburra con una incidencia de 84 casos por 1.000 habitantes, este comportamiento es esperado ya que en esta subregión se concentra el mayor número de población y de UPGD notificadoras del departamento. La segunda subregión con mayor aporte en casos es la del Oriente con una incidencia de 50 casos por 1.000 habitantes seguido del Urabá con una incidencia de 23*1.000 habitantes en la notificación del evento (ver ilustración 2)

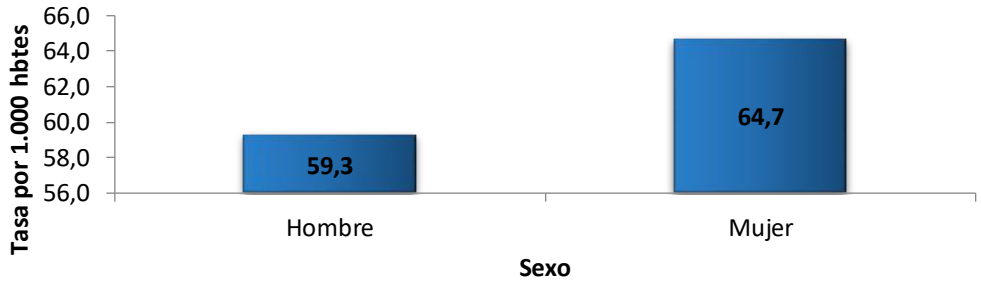
Ilustración 2. Mapa de riesgo de la morbilidad por EDA, Antioquia 2024



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 52

En la distribución por sexo, se evidencia que las mujeres aportaron el 53.9% de los casos, con una tasa de 65 mujeres afectadas por cada 1.000 habitantes del territorio antioqueños (ver ilustración 3)

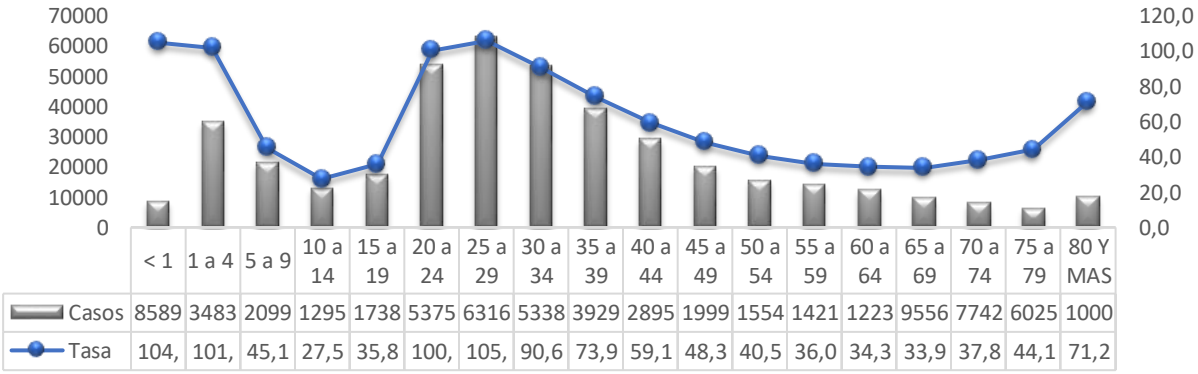
Ilustración 3. Tasa de incidencia por sexo de la Enfermedad Diarreica Aguda, Antioquia, año 2024



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 52

Si se hace una revisión de los casos notificados por rango de edad se evidencia que la carga de la enfermedad está en la población de 25 a 29 años, pero con una incidencia mayor la población de menores de 1 año.

Ilustración 4. Distribución de casos por edad y tasa de incidencia *1000 habitantes, Antioquia 2024

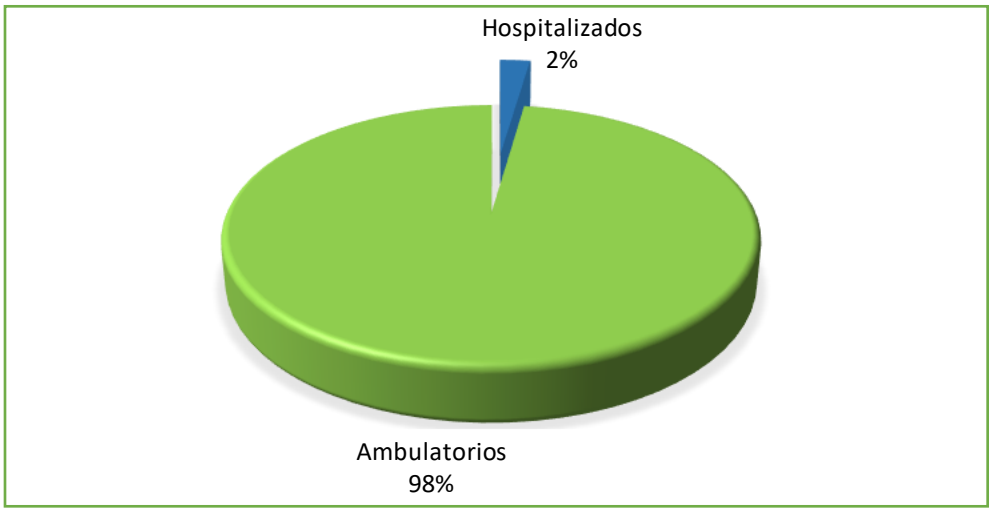


	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 Y MAS
Casos	8589	3483	2099	1295	1738	5375	6316	5338	3929	2895	1999	1554	1421	1223	9556	7742	6025	1000
Tasa	104,	101,	45,1	27,5	35,8	100,	105,	90,6	73,9	59,1	48,3	40,5	36,0	34,3	33,9	37,8	44,1	71,2

Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 52

De los 428.630 casos diagnosticados, el 98% de los casos no requirió hospitalización, lo que se infiere que esta enfermedad es prevenible desde el autocuidado. (Ver ilustración 4.)

Ilustración 5. Distribución porcentual de casos de Morbilidad por EDA que requirieron hospitalización. Antioquia 2024



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 52

4.2 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

4.2.1. Proporción de incidencia enfermedad diarreica aguda

Numerador: total de casos de enfermedad diarreica aguda

Denominador: total de población en el periodo a evaluar

428630 / 6903721*1000 = 62.1

4.2.2 Proporción de UPGD y municipios silenciosos

Numerador: número de UPGD silenciosas por semana epidemiológica o número de municipios silenciosos por semana epidemiológica

Denominador: total de UPGD caracterizadas activas o total de municipios

13/125*100=10.4%

5. DISCUSION

5.1 Limitaciones

- Falta de cumplimiento a los protocolos de enfermedades vehiculizadas por agua y alimentos donde se debe realizar diagnósticos diferenciales desde la enfermedad diarreica aguda ya que en la mayoría de estas enfermedades la sintomatología es igual.
- Falta de seguimiento y análisis a la notificación de este evento para identificación de brotes o comportamientos inusuales.
- Desconocimiento en la depuración y lectura de los datos que se obtiene de la base de SIVIGILA.

6. CONCLUSIONES

- La subregión con el mayor aporte al evento es el Valle de Aburra con un 82.3% de los casos notificados en el departamento.
- El 54% de los casos notificados fueron de sexo femenino.
- Por cada 1.000 habitantes del departamento de Antioquia se esperan 62 personas enfermas por algún tipo de enfermedad diarreica aguda que no sea trasmitida por alimentos.
- El 10.4% (n=13) de los municipios del departamento de Antioquia presentaron silencios epidemiológicos durante el año 2024, considerándose silencio el no reporte de casos por más de un periodo (4 semanas).

7. RECOMENDACIONES

- Reforzar con el personal asistencial de cada una de las UPGD y secretarias de salud municipales la importancia del diagnóstico diferencial de las demás enfermedades trasmitidas por agua y en especial con la Enfermedades Trasmitidas por Alimentos (ETA), las cuales no tiene una notificación tan significativa comparándola con los casos que se identifican como EDA.
- Reforzar al personal asistencial y a los profesionales del equipo ERI los medios diagnósticos como la toma de coprocultivo para la identificación de los agentes causales de este tipo de enfermedades.

- Reforzar el análisis de la notificación de este evento para identificar brotes y abordaje oportuno de los mismos ya que en el año 2024 se identificaron pocos brotes frente al reporte anual.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud, Enfermedades diarreicas, 07 de marzo 2024; Disponible en :https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
2. INS, PROTOCOLO EDA COLECTIVA 2022; Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_EDA%202024.pdf

Elaboró:
Ángela Rivera Vargas
Epidemióloga
Vigilanciavehiculizadas.sssa@antioquia.gov.co

Indicadores y gráficos: Claudia Cecilia Ceballos Alarcá
Profesional universitario
Subsecretaria Planeación para la Atención en Salud
claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co