

Carga de enfermedad diarreica aguda asociada a mala calidad del agua, falta de saneamiento e higiene de manos en Colombia, 2016

Valencia S¹, Gutiérrez-Clavijo J², Díaz-Jimenez D², Hilarión-Gaitán L², Castañeda-Orjuela C²
¹Instituto Nacional de Salud, Bogotá, Colombia, ²Instituto Nacional de Salud, Bogotá, D.C., Colombia

1. INTRODUCCIÓN

El agua salubre y accesible es importante para la salud pública, ya sea para beber, para uso doméstico, para producir alimentos o para fines recreativos. El agua contaminada puede transmitir enfermedades como la diarrea, el cólera, la disentería, la fiebre tifoidea y la poliomielitis y se calcula que la contaminación del agua potable provoca más de 502.000 muertes por diarrea al año. La presencia de desigualdades geográficas, socioculturales y económicas, no solo entre las zonas rurales y urbanas, sino también en el seno de las ciudades es un fenómeno persistente. Además, esta falta de acceso tiene implicaciones en la productividad, ya que con seguir el agua implica una inversión de tiempo y recursos extra. El objetivo del presente estudio es estimar la carga de enfermedad diarreica aguda (EDA) asociada a la mala calidad del agua, falta de saneamiento básico e higiene de manos en la población colombiana en 2016, y evaluar las desigualdades a través necesidades básicas insatisfechas (NBI).

2. MÉTODOS

Se abordó el enfoque metodológico del Estudio de Carga Global de Enfermedad (GBD), como fuentes de información se usó: la Encuesta Nacional de Calidad de Vida, revisión sistemática en el caso de la exposición, los datos de mortalidad de las estadísticas vitales y morbilidad del registro individual de prestadores de salud. También se utilizó los riesgos relativos del estudio del GBD del 2017, para los riesgo mínimos teóricos se asumieron como cero o ninguna exposición para todas las categorías.

Se estimaron años de vida ajustados por discapacidad (AVISA) calculados a partir de la suma de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) y los años vividos con discapacidad (AVD) derivados de la pérdida de vida saludable. A partir del riesgo atribuible poblacional se estimó la fracción atribuible a factores de riesgo de agua.

Para determinar las desigualdades se agruparon los departamentos según el porcentaje de población con NBI y se estimó un promedio ponderado de la proporción atribuible según la población departamental. Se calculó la diferencia relativa entre el cuartil de mayor y menor pobreza. La información obtenida se procesó y analizó con el lenguaje de programa R, versión 3.5.1 y Excel®.

5. REFERENCIAS

1. Murray CJ, Lopez A. On the comparable quantification of health risks: lessons from the Global Burden of Disease Study. Epidemiology. 1999; 10 (5):594–605.
2. Global Burden of Disease Study. Methods appendix to Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks: 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. 2016.
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Evaluación Mundial del Abastecimiento de Agua y el Saneamiento en 2000.
4. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>

3. RESULTADOS

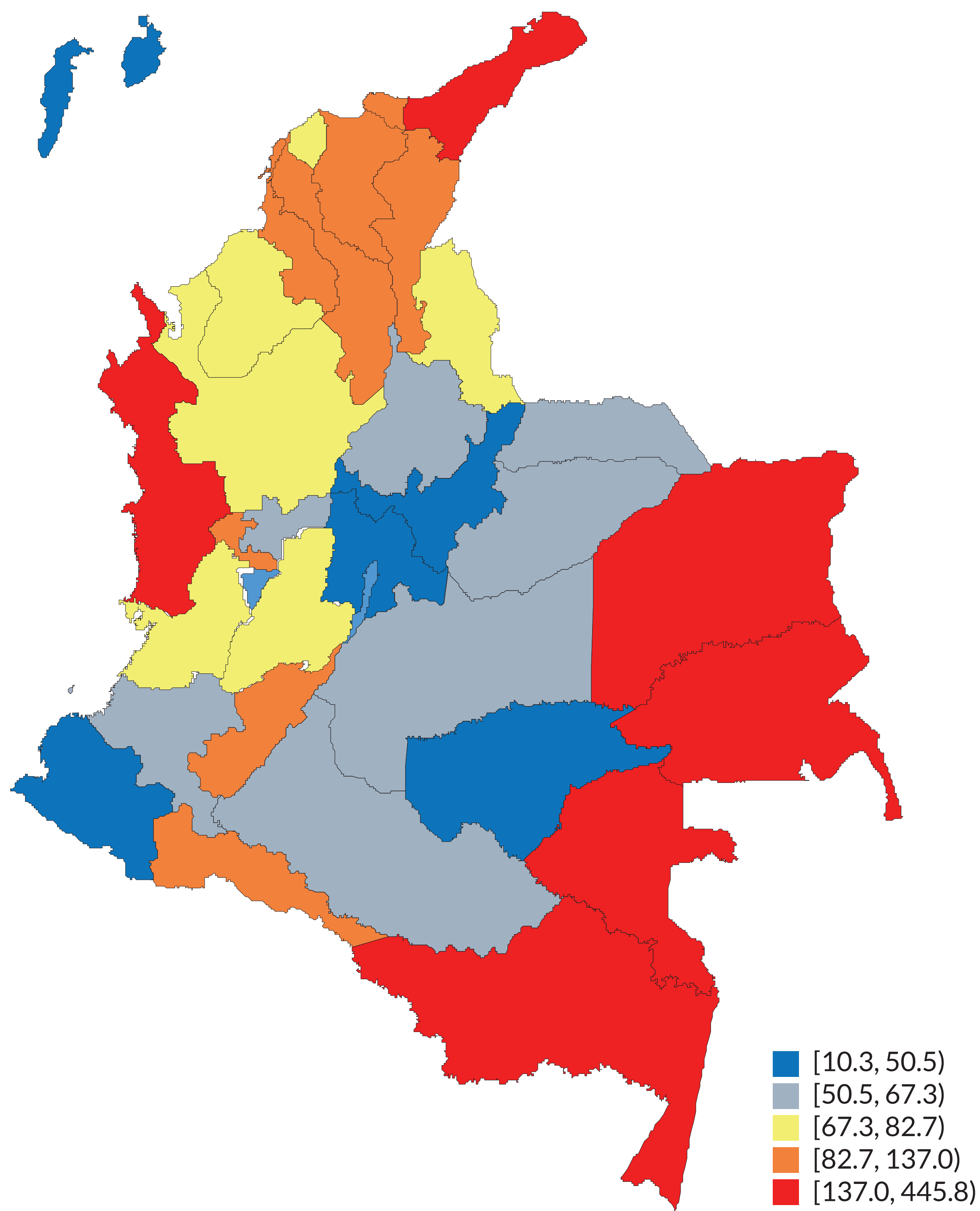
En 2016 fallecieron en Colombia 1.209 personas atribuidas a factores de riesgo ambiental por agua, de estas 593 fueron debidas a enfermedad diarreica aguda (EDA) y a la mala calidad del agua.

Tabla 1. Carga de enfermedad atribuible a factores de riesgo ambiental de agua

Enfermedad	Muertes Atribuibles	Carga atribuible en tasa por 100.000
EDA	593	39,74
IRA	616	30,57
Totales	1209	70,31

La tasa de años de vida saludables perdidos fue de 39,7 por 100.000, con un total de 19.181 AVISA, 58,2% del total de AVISA por EDA. Al desagregar por factores de riesgo, se encuentran la deficiente calidad del agua (14.113 AVISA), seguida de la falta de saneamiento (7.488 AVISA) y por último la higiene de manos inadecuada (6.302 AVISA). El porcentaje atribuible de AVISA fue más alto en los mayores cuartiles de pobreza (Q1=10,9%, Q2=12,5%, Q3=14,4%, Q4=16,9%), con una diferencia relativa de 1,6.

Figura 1. Tasa atribuibles de AVISA departamentales



4. CONCLUSIONES

La mejora del abastecimiento de agua, del saneamiento y de los recursos hídricos puede impulsar el crecimiento económico de los países y contribuir en gran medida a la reducción de la pobreza

El abastecimiento de agua y saneamiento son un derecho humano, que en Colombia continúa restringido en distintas regiones del país. El 71,6% de muertes por EDA se habrían podido evitar si se garantiza una mejor calidad y acceso al agua.