



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

**BOLETIN COMPORTAMIENTO DE LA MORBILIDAD DE ENFERMEDAD DIARREICA
AGUDA PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII CARTAGENA D, T y C AÑO 2018**

ANTONIO SAGBINI FERNANDEZ
Director DADIS

ENRIQUE SEGOVIA BRIT
Director Operativo de Salud Pública

JOVANNA VALLEJO PLAZA
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
DIANA GELVEZ GUTIERREZ
Profesional Universitario

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2018

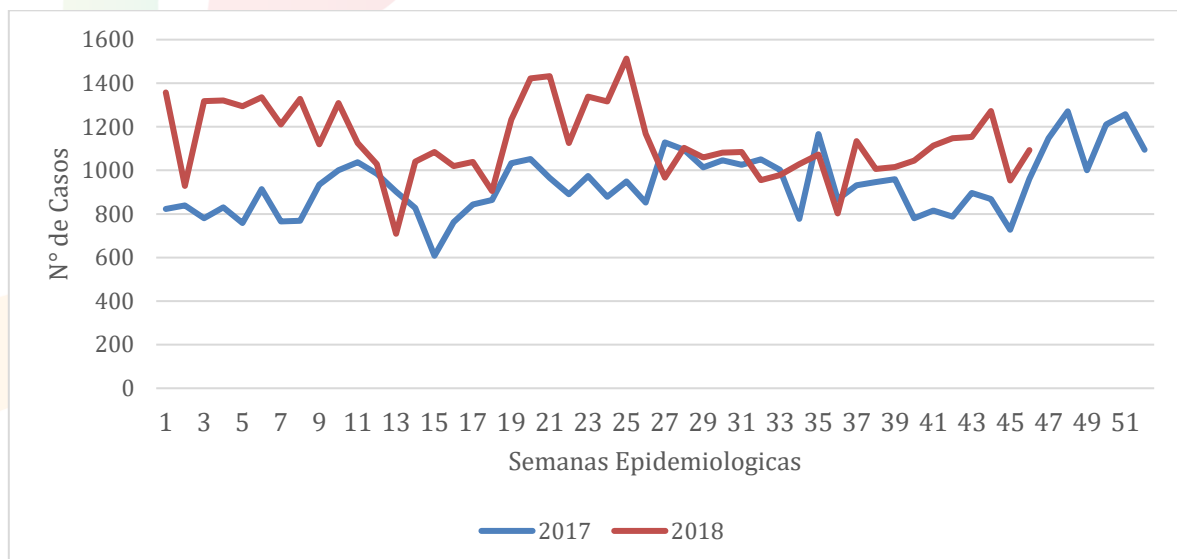


COMPORTAMIENTO DE LA MORBILIDAD DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA PERIODO EPIDEMIOLOGICO XII CARTAGENA D, T y C AÑO 2018

Durante el año 2018 hasta el periodo epidemiológico XII en el Distrito de Cartagena se notificaron un total de 52886 casos de Enfermedad Diarreica Aguda.

Con respecto al año 2017 se observa un aumento en los casos, del número de casos reportados al subsistema sivegila, donde se registra en el año 2018 en la semana 46 de (n=1093) comparado con (n=961), en la misma semana. Ver gráfico 1.

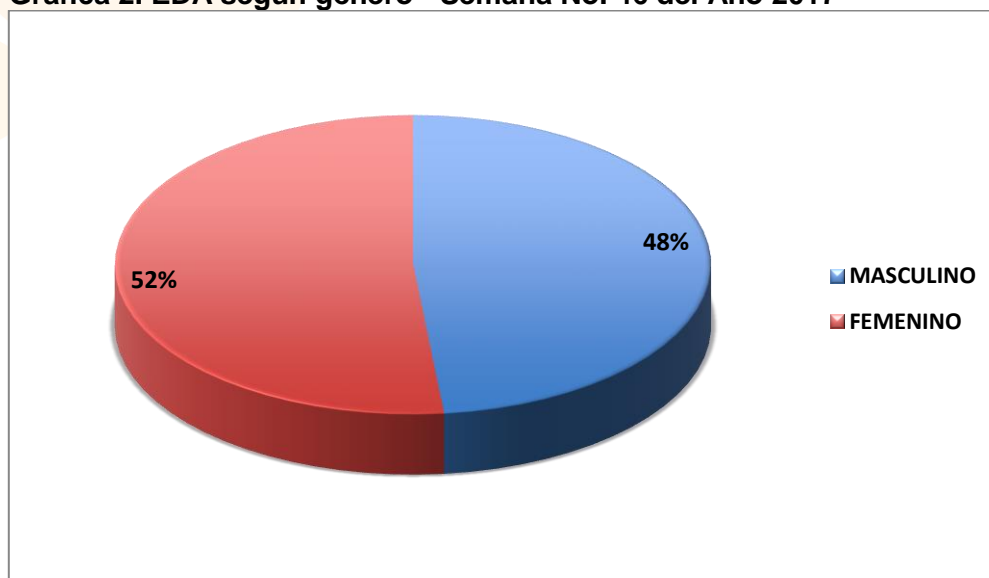
Gráfico 1. Comportamiento de las EDA a semana epidemiológica 46 Periodo epidemiológico XII Distrito de Cartagena 2017 y 2018.



Fuente: SIVIGILA CARTAGENA 2018.

De acuerdo al comportamiento según género, se observa que el género femenino fue en donde se registrara el mayor número de casos con un 52% (n=27078); al sexo masculino le correspondió un porcentajes de 48% (n=25808). Ver grafica 2.

Gráfica 2. EDA según género - Semana No. 46 del Año 2017

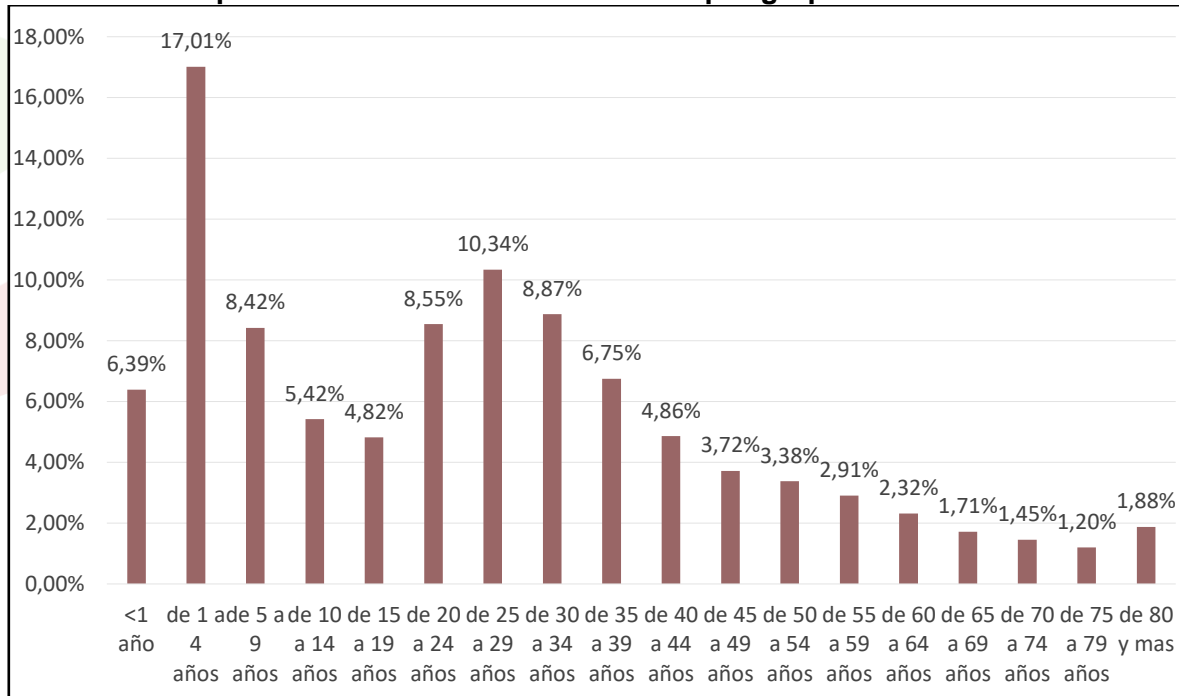


Fuente: SIVIGILA CARTAGENA 2018

De la misma manera podemos observar que la morbilidad por EDA, teniendo en cuenta los grupos de edad, el más afectado fue el comprendido 1 a 4 años con un 17% (n=8997) casos, seguido del grupo de 25 a 29 con un 10.35% (n=5468) casos, le sigue los grupos de 20 a 24 años 8.87% (n=4693) y 5 a 9 años con un 8.55% (n=4520), así sucesivamente. **Ver Grafica 2.**



Grafica 2. Comportamiento de Morbilidad de EDA por grupo de edades.



Fuente: SIVIGILA CARTAGENA 2018.

Este comportamiento del evento se puede inferir al fortalecimiento de la notificación a nivel de las UPGD del distrito, con apoyo de la estrategia en La Atención Integrada de Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) a nivel de la comunidad.

El programa de infancia, estrategia AIEPI del DADIS con la dirección operativa de salud siguen adelantando medidas de prevención de las enfermedades y promoción de la salud, en la población infantil para disminuir la mortalidad y morbilidad en los niños menores de cinco años con sus respectivas acciones.

Analizando el comportamiento del evento por UPGD se puede observar que en el año 2018 quien ha notificado más casos ha sido con un 58.5% (n=134) FUNDACION CAMINOS IPS, le sigue ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS con un 38% (n=87), y así sucesivamente **Ver tabla 1.**

Tabla 1. Distribución casos de EDA Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 46 periodo XII 2018.

UPGD	Casos	%
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	83	36,2
COMPAÑIA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD COPRESAL	54	23,6
EPMSC CARTAGENA	49	21,4
EPS SANITAS CENTRO MEDICO PIE DE LA POPA	48	21,0
ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	87	38,0
FUNDACION CAMINOS IPS	134	58,5
UAB SANTA LUCIA-SALUD TOTAL EPS-CARTAGENA	48	21,0
TOTAL	229	100,0

Fuente: SIVIGILA CARTAGENA 2018.

CÓLERA

La epidemia de Cólera que inició en Haití ha venido evolucionando presentándose un incremento de los casos de Cólera República Dominicana, con un alto porcentaje de letalidad; y un incremento en el número de Enfermedades Diarreicas Agudas reportada en las últimas semanas por el Ministerio de Salud Pública de Cuba.





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Colombia, corre el riesgo de recibir casos importados de cólera, por el permanente intercambio comercial y turístico que ocurre entre las partes continentales e insulares del mar Caribe, y teniendo en cuenta las características epidemiológicas y socio demográficas que contribuyen a la presentación del evento.

Para lograr este objetivo en Cartagena, se vienen adelantando acciones de vigilancia intensificada para el evento cólera, mediante la conformación de instituciones centinelas, vigilancia y control de agua de consumo y recreacionales y además la vigilancia y control de alimentos.

Al periodo Epidemiológico XII del año en curso no se han notificado caso sospechoso de cólera.

