



**BOLETIN PERIODO EPIDEMIOLOGICO V DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR
ALIMENTOS – AÑO 2018**

**SERGIO LONDOÑO ZUREK (E)
Alcalde Mayor de Cartagena**

**ADRIANA MEZA YEPES
Director DADIS**

**MONICA JURADO MARQUEZ
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**



Contenido

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA) – PERIODO V de 2018	3
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA.....	7
A PERIODO EPIDEMIOLOGICO V, CARTAGENA D, T AÑO 2018	7
HEPATITIS A PERIODO IV, CARTAGENA D, T y C. AÑO 2018.....	9

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA) – PERIODO V de 2018

Hasta la semana epidemiológica No. 18 del año 2018 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA un total de 51 casos de ETA, y no se han presentado brotes por ETA.

La incidencia para el evento para el periodo epidemiológico V es de 4.92 casos por 100.000 habitantes.

La probabilidad de morir a causa de Enfermedad Transmitida por Alimentos en Cartagena es del 0%. Por cada 1000 casos de enfermedad Transmitida por Alimentos, 0 mueren por esa causa.

Los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos fueron presentados en los siguientes lugares, relacionados en la Tabla 1.

Tabla 1. Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos

Lugar de Ocurrencia	Semana de Ocurrencia	No. Personas Afectadas	Alimento Implicado	Evento
1-BARRIO CAMPESTRE	5	3	ARROZ CON POLLO.	Probable brote ETA
2-BASE NAVAL CARTAGENA	16	5	POLLO FRITO	Probable brote ETA

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018.

Teniendo en cuenta la distribución en la notificación de Enfermedades transmitidas por alimentos según los factores demográficos y sociales se denota que el 51% (n=26) de los casos los registra el sexo femenino, el grupo etareo de mayor registro esta entre 20 a 24 años con un 15.7% (n=8), según el tipo de regimen el mayor registro esta en el regimen contributivo con un 56.9% (n=29), por pertenencia etnica otro con un 54.9% (n=28), y por area de ocurrencia el 92.2% (n=47) fue en la cabecera municipal. Ver tabla 1.

Tabla 1. Distribucion casos de Intoxicación por ETA según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 18 periodo V 2018.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	25	49,0
	Masculino	26	51,0
	0 a 4 años	7	13,7
	5 a 9 años	1	2,0
	10 a 14 años	6	11,8
	15 a 19 años	6	11,8
	20 a 24 años	8	15,7
	25 a 29 años	7	13,7
	30 a 34 años	4	7,8

	35 a 39 años	1	2,0
	40 a 44 años	1	2,0
	45 a 49 años	0	0,0
	50 a 54 años	4	7,8
	55 a 59 años	2	3,9
	60 a 64 años	2	3,9
	65 y mas años	2	3,9
Tipo de régimen	Contributivo	29	56,9
	Especial	1	2,0
	Excepción	3	5,9
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	7	13,7
	Subsidiado	11	21,6
Pertenencia étnica			0,0
	Afrocolombiano	15	29,4
	Otro	28	54,9
Area	Cabecera municipal	47	92,2
	Centro poblado	4	7,8
Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018			51

Al revisar el comportamiento de casos de ETA según localidad de residencia, se observa que la localidad Histórica y del Caribe Norte con un 57.14%(n=21) fue donde se registro el mayor número de casos, seguido de la Localidad Industrial y de la bahia con un 37.5% (n=14), **Ver Tabla2.**

Tabla2. Comportamiento de ETA según Localidad – Año 2018.

LOCALIDAD	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	ARMENIA	1	4,8
	CASTILLO GRANDE	1	4,8
	CHILE	1	4,8
	MANGA	2	9,5
	BOCAGRANDE	8	38,1
	PIE DE LA POPA	2	9,5
	OTROS		0,0
	TOTAL	21	100,0
	LA VIRGEN Y TURISTICA	LIBANO	2
POZON		4	66,7

	OTROS		
	TOTAL	6	100,0
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	BLAS DE LEZO	4	28,6
	LOS CARACOLES	1	7,1
	SAN FERNANDO	2	14,3
	PROVIDENCIA	2	14,3
	VILLAS DE LA CAN	3	21,4
	TOTAL	14	100,0

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018.

Teniendo en cuenta la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) que notifica el evento, se observa que GESTION SALUD SAS-SAN FERNANDO es en donde más se registraron casos de ETA semana epidemiológica No.18 con un 20.6% (n=7); el segundo lugar lo ocupó el Hospital Naval con un 14.7% (n=5), seguido del tercer lugar lo ocupó Clínica Nuestra Sede Cartagena con un 11.8% (n=4); y así sucesivamente. Ver tabla 3.

Tabla 3 Distribución casos de ETA Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 18 periodo V 2018.

UPGD	Casos	%
CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA	4	11,8
DUMIAN MEDICAL SAS CLINICA DEL BOSQUE	2	5,9
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO D	3	8,8
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	7	20,6
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	5	14,7
HOSPITAL PÒZON	4	11,8
MEDIHELP SERVICES COLOMBIA	2	5,9
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	3	8,8
SALUD TOTAL EPS SA	4	
TOTAL	34	100,0

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018.

Teniendo en cuenta el número de casos presentados de ETA por afiliación a EPS, se evidencia la EPS SALUD TOAL EPS registra el mayor número de casos con un 18.9% (n=7); Seguido de las FUERZAS MILITARES con un 13.5% (n=5); y le sigue la EPS COOMEVA S.A con un 13.5% (n=5) y así sucesivamente, ver tabla 4.

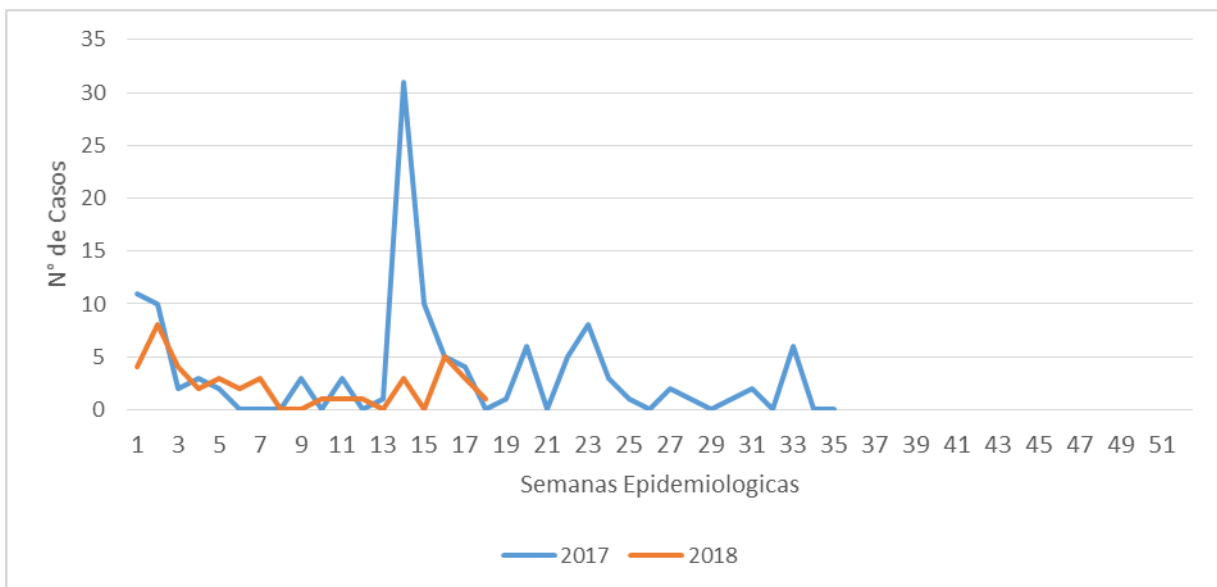
Tabla 4. Distribución casos de ETA según EAPB en Cartagena, hasta semana 18 periodo V 2018.

EAPB	Casos	%
COMPAÑIA SURAMERICANA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES Y SEGUROS DE VIDA	3	8,1
COOMEVA E.P.S. S.A.	5	13,5
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	2	5,4
FUERZAS MILITARES	5	13,5
MUTUAL SER E.S.S.	6	16,2
NUEVA EPS	3	8,1
S.O.S.SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS. S.A.	2	5,4
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	7	18,9
SANITAS E.P.S. S.A.	4	10,8
TOTAL	37	100,0

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018.

Con respecto al año 2017 se observa un aumento del número de casos reportados al subsistema sivigila, donde se registra en el año 2018 en la semana 18 de (n=1) comparado con (n=0), en la misma semana. Ver gráfico 1.

Gráfico 1. Comportamiento de las intoxicaciones por ETA a semana epidemiológica 18, Periodo epidemiológico V Distrito de Cartagena 2017 y 2018.



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018



FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

A PERIODO EPIDEMIOLOGICO V, CARTAGENA D, T AÑO 2018

Durante el año 2018 a periodo epidemiológico V, semana 18 en el Distrito de Cartagena no se han notificado casos de Fiebre Tifoidea y no se han presentado brotes.

En el caso que fue confirmado por el laboratorio departamental de Bolívar, se le realizaron las acciones correspondientes a través de los suscritos profesionales de la Dirección Operativa De Salud Pública del DADIS de acuerdo a los lineamientos, protocolos e investigación epidemiológica de campo, seguimiento al cumplimiento del tratamiento, coprocultivos de control y estudio por laboratorio a contactos, además de los factores ambientales y demás acciones preventivas.



BOLETIN PERIODO EPIDEMIOLOGICO V DE HEPATITIS A – AÑO 2018.

SERGIO LONDOÑO ZUREK (E)
Alcalde Mayor de Cartagena

ADRIANA MEZA YEPES
Director DADIS

MONICA JURADO MARQUEZ
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

HEPATITIS A PERIODO IV, CARTAGENA D, T y C. AÑO 2018

Hasta la semana epidemiológica No. 18 del año 2018 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA un total de seis (6) casos de Hepatitis A, los cuales fueron confirmados por laboratorio.

La incidencia para el evento para el periodo epidemiológico V semana 18 del año 2018 es de 0.57 casos por 100.000 habitantes.

Al revisar el comportamiento de casos de Hepatitis A según localidad de residencia, se observa que se presentaron en las localidades de la virgen y turística un caso (n=2) 50% y el otro caso en la Localidad Industrial y de la bahía un caso (n=2) con el 50%.

Tabla1. Comportamiento de HEPATITIS A según Localidad – Año 2018.

LOCALIDAD	Casos	%
HISTORICA	0	0,0
INDUSTRIAL	2	50,0
LA VIRGEN	2	50,0
TOTAL	4	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018

Teniendo en cuenta la distribución en la notificación de Hepatitis A según los factores demográficos y sociales se denota que el 50% (n=3) de los casos los registra el sexo masculino, el grupo etareo de mayor registro esta entre 5 a 9 años con un 50% (n=3), según el tipo de regimen contributivo tuvo el mayor registro con un 33.3% (n=2), por pertenencia étnica otro con un 83.3% (n=5), y por area de ocurrencia el 100% (n=6) fue en la cabecera municipal. Ver tabla 1.

Tabla 1. Distribucion casos de Intoxicación por Hepatitis A según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 18 periodo V 2018.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	3	50,0
	Masculino	3	50,0
	0 a 4 años	0	0,0
	5 a 9 años	3	50,0
	10 a 14 años	0	0,0
	15 a 19 años	0	0,0
	20 a 24 años	2	33,3
	25 a 29 años	1	16,7
	30 a 34 años	0	0,0
	35 a 39 años	0	0,0
	40 a 44 años	0	0,0
	45 a 49 años	0	0,0

	50 a 54 años	0	0,0
	55 a 59 años	0	0,0
	60 a 64 años	0	0,0
	65 y mas años	0	0,0
Tipo de régimen	Contributivo	2	33,3
	Especial	0	0,0
	Excepción	2	33,3
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	1	16,7
	Subsidiado	1	16,7
Pertenencia étnica			0,0
	Afrocolombiano	1	16,7
	Otro	5	83,3
Area	Cabecera municipal	6	100,0
	Centro poblado	0	0,0
Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018			6

Revisando el comportamiento del evento a Periodo epidemiológico V del año 2018 para la Hepatitis “A” se notificaron seis casos y no se reportaron brotes.