



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

**BOLETIN SEMANA NUMERO 26 DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA Y
VIGILANCIA INTEGRAL DE MUERTES EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA,
EDA, por /y ASOCIADA A DESNUTRICION, EN EL DISTRITO DE
CARTAGENA AÑO 2018**

ANTONIO SAGBINI FERNANDEZ
Director DADIS

MONICA JURADO
Directora Operativo de Salud Pública

JOVANNA VALLEJO PLAZA
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
YICETH CORLEY VARGAS
Profesional Universitario

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





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	1
VIGILANCIA CENTINELA DE LA ENFERMEDAD SIMILAR A LA INFLUENZA (ESI) CODIGO 345 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 26 2018.....	2
CIRCULACION DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS	3
COMPORTAMIENTO DE IRAG INUSITADA EN CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 26- 2018.....	4
COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR EVENTOS PRIORIZADOS IRA, EDA Y DNT EN LA CIUDAD DE CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 26	5
COMPORTAMIENTO DE LA MORBILIDAD POR IRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 26 2017 – 2018...6	





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

INTRODUCCIÓN

La vigilancia de un evento que amenace la salud de una determinada población es fundamental para monitorizar su ocurrencia e implementar las medidas de prevención y control de manera oportuna y que permita predecir la aparición de brotes epidémicos. Las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes representan un riesgo sustancial para la humanidad debido a su elevado potencial de diseminación; por esta razón a partir de 2012 de acuerdo a recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y cumpliendo con lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y el decreto 3518 de 2006 del Ministerio de Salud en Colombia la infección respiratoria aguda (IRA) se vigila bajo diferentes estrategias de vigilancia.

Comportamiento del evento en Colombia

En Colombia el comportamiento de IRA se vigila a través de las siguientes estrategias de vigilancia:

- Vigilancia de la morbilidad por IRA.
- Vigilancia centinela de Enfermedad Similar a Influenza e Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI-IRAG).
- Vigilancia intensificada de IRAG inusitado





VIGILANCIA CENTINELA DE LA ENFERMEDAD SIMILAR A LA INFLUENZA (ESI) CODIGO 345 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 26 2018

En la semana epidemiológica 26 de 2018 el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja centinela para este evento notifico 36 casos al SIVIGILA en la ciudad de Cartagena, de los cuales 19 fueron descartados por no cumplir con definición operativa de caso, 11 fueron ajustados con resultados de laboratorio, 6 se encuentran sin ajuste.

De acuerdo a los determinantes sociodemográficos del evento IRA según comportamiento de la notificación centinela por grupo etareo se observó que para el ESI el rango de edad que presentó el mayor porcentaje fue el de <de 1 años con un 82,4%, (n=14), en lo concerniente a la distribución de el régimen de seguridad social en salud el 100%, (n=17) pertenecen al subsidiado, y según lo descrito por el análisis de variables en lo concerniente a el área de procedencia, se pudo establecer que el mayor peso porcentual se presentó en la cabecera municipal con el 100% de los casos (n= 17). (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución casos de ESI según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana epidemiológica número 26 2018.

Variable	Categoría	Casos	%
Grupos de edad	Menores de un año	14	82,4
	1 a 4 años	1	6,7
	5 a 9 años	1	6,7
	10 a 14 años		0,0
	15 a 19 años	1	6,7
	20 a 24 años		0,0
	25 a 29 años		0,0
	30 a 34 años		0,0
	35 a 39 años		0,0
	40 a 44 años		0,0
	45 a 49 años		0,0
	50 a 54 años		0,0
	55 a 59 años		0,0
	60 a 64 años		0,0
65 y mas años		0,0	
Tipo de régimen	Contributivo		0,0
	Especial		0,0
	Excepción		0,0
	Indeterminado		0,0
	No afiliado		0,0
	Subsidiado	17	100,0
Área	Cabecera municipal	17	100,0
	Centro poblado		0,0
	Rural Disperso		0,0
			0,0
	Total	17	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena 2018





Según los casos notificados de ESI, al sistema de vigilancia en salud pública en el distrito de Cartagena por medio de la herramienta SIVIGILA y según la localidad se evidenció que La Virgen y Turística registró el mayor número de casos destacándose el barrio El Pozón con 37,5% (n=3), para cada uno respectivamente; Ver (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución casos de ESI por localidad en Cartagena, hasta semana Epidemiológica número 26 2018

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	Loma Fresca	1	50,0
	Zaragocilla	1	50,0
			0,0
			0,0
			0,0
	TOTAL		2
LA VIRGEN Y TURISTICA	El Pozón	3	37,5
	La María	2	25,0
	Boston	1	12,5
	La Esperanza	1	12,5
	Olaya	1	12,5
	TOTAL		8
			0,0
	Otros	7	41,2
	TOTAL	17	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2018

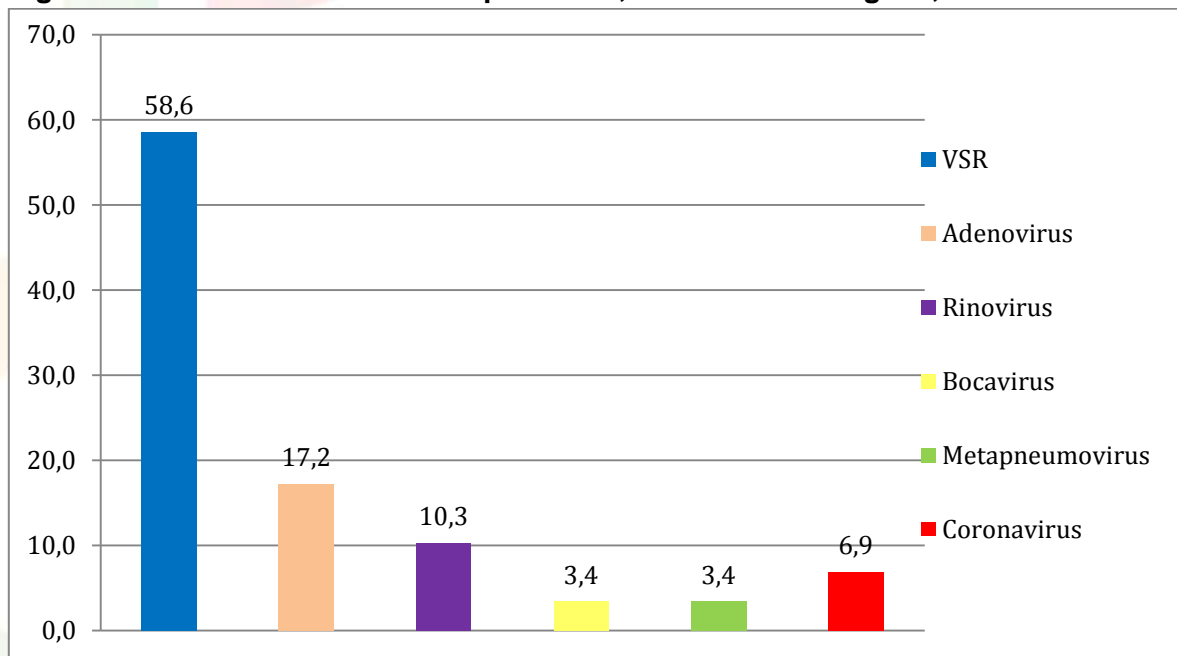




CIRCULACION DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS AÑOS 2017 Y 2018

Según la información consolidada de los resultados de RT-PCR en tiempo real de las muestras de hisopado nasofaríngeo tomadas en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja centinela para ESI del distrito de Cartagena y las cuales fueron procesadas por el Laboratorio de Virología del INS, durante los años 2017 y 2018, se analizaron un total de 29 muestras del cual 58,6% de las muestras han sido positivas para el virus VSR, seguido con el Rinovirus con un 17,2% y Adenovirus con un 10,3%, respectivamente. Ver figura 1.

Figura 1. Distribución de virus respiratorios, Distrito de Cartagena, Años 2017-2018



Fuente SIVIGILA 2017, 2018





COMPORTAMIENTO DE IRAG INUSITADA (CODIGO 348) EN CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 26- 2018

En cuanto a la Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada hasta semana epidemiológica 26 se han notificado diez (10) casos al Sub Sistema de Vigilancia de Salud Pública SIVIGILA; de estos diez (10) tres fueron descartados por no cumplir con definición operativa del evento, dos (2) fueron confirmados con resultado de laboratorio positivo para virus de Influenza (H1N1) pdm09, ambos casos son género femenino, una de ellas es procedente de Venezuela, 33 y 41 años de edad, pertenecientes al régimen subsidiado y no Afiliado y residen en la localidad 3; los cuatro (4) casos restantes tuvieron como condición final muerte, la UPGD notificadora fue El Hospital Universitario del Caribe, uno (1) era procedente de Venezuela, de género femenino, edad 57 años pertenecía al régimen No Afiliado, el cual fue descartado en Unidad de Análisis Distrital como muerte por sospecha de IRAG – I con resultado de laboratorio negativo para virus de Influenza A y B y otros virus respiratorios, los otros tres (3) casos eran de género masculino de 23, 50 y 58 años de edad, residían en las localidades 1 y 2 en los barrios Villa Estrella sector 7 de enero y los Ejecutivos, uno de ellos pertenecía al régimen contributivo y la EAPB involucrada fue Salud total el otro pertenecería al régimen no afiliado; uno de los fallecidos tuvo como resultado de laboratorio positivo para virus de Influenza A H1N1, Pdm09

COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR EVENTOS PRIORIZADOS IRA, EDA Y DNT EN LA CIUDAD DE CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 26

Hasta la semana epidemiológica 26 de 2018, han sido notificados al Sivigila un total de 17 muertes en menores de 5 años, de las cuales 2 fueron descartados; uno por no cumplir con definición operativa de caso y el otro por tener como municipio de residencia a Barranquilla. De los 15 restantes 7 fueron confirmados como muerte evitable por ira en menor de 5 años mediante unidad de análisis, y el otro fue confirmado por eda y dnt, los 7 restantes tienen como causa probable infección respiratoria aguda;

Las UPGD notificadoras fueron: Madre Bernarda con 4 casos, Clínica Higea 3 casos, UCI Doña Pilar 3 casos, Clínica Blas de Lezo y Hospital Infantil con dos casos (2) para cada una y Hospital Naval con un caso (1); los fallecidos se encontraban afiliados al régimen Sub subsidiado y las EAPB involucrada fueron: AMBUQ, Comfacor y Mutual Ser; 5 de los fallecidos residían en la localidad 2, en los barrios La esperanza, El Pozón, La

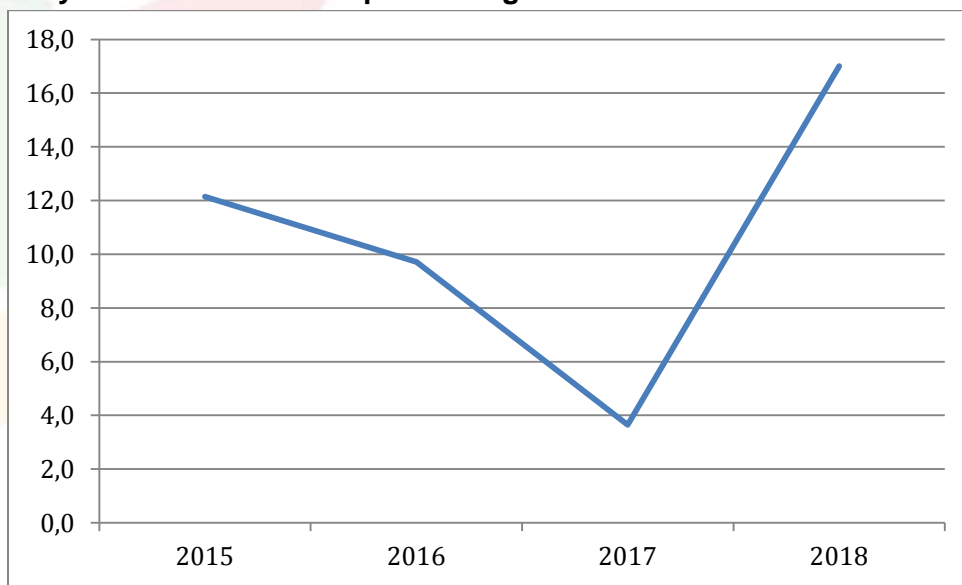




Candelaria y Villa Estrella y 5 más en la localidad en los barrios de Nelson Mandela, Ceballos, 20 de julio, entre otros.

Con relación a las tasas de mortalidad por IRA en menores de 5 años, en el distrito de Cartagena a semana epidemiológica 26 de 2018 se determinó que la tendencia es al ascenso esto debido a que durante lo recorrido en el 2015 se observó una tasa de 12,1 por 100.000 niños menores de 5 años, para el año 2016 se aprecia una tasa de 9,7 por 100.000 niños menores de 5 años, para el 2017 se estimó una tasa de 3,6 por 100.000 niños menores de 5 años, para el presente año se observa una tasa de 17 por 100.000 niños menores de 5 años, ver (Figura 2).

Figura 2. Comportamiento de tasas de incidencia de Mortalidad por IRA 2015, 2016, 2017 y 2018 a semana 26 epidemiológica



Fuente: Sivigila/ Dane 2015-2016-2017 y 2018

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda

Hasta semana epidemiológica 26 se notificó al Sivigila un (1) caso de muerte probable por Enfermedad Diarreica Aguda en menor de 5 años y/o asociada a DNT, en el distrito de Cartagena, de género femenino, tenía 1 año de edad, pertenecía el régimen subsidiado, residía en la localidad 2, en el barrio Olaya Herrera sector 11 de noviembre, la EAPB involucrada fue Mutual Ser, la UPGD notificadora fue Fundación UCI Doña Pilar. Este fue confirmado en unidad de análisis como muerte evitable por edad y dnt.

Para el año 2017 La tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda fue de 1,2 por 100.000 niños menores de 5 años, para el año 2018 a igual semana epidemiológica se mantiene la misma tasa.





Mortalidad por y asociada a Desnutrición

En la semana epidemiológica 26 2018 se notificaron al Sivigila cuatro casos de muertes probable por y asociada a desnutrición, de estos cuatro, 1 fue descartado por no cumplir con definición para el evento, uno (1) fue confirmado en Unidad de análisis como muerte evitable por dnt, los 2 restantes se encuentran en estudio para su clasificación y final y definir la causa de la muerte.

A semana epidemiológica 26 de 2017 se observó una tasa de mortalidad de 1,2 por 100.000 niños menores de 5 años, para este año la tasa de mortalidad por y asociada a desnutrición es de 3,6 por 100.000 niños menores de 5 años.

COMPORTAMIENTO DE LA MORBILIDAD POR IRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 26 2017 – 2018

Hasta semana epidemiológica 26 del 2018 se observó que el total de hospitalizados por todas las causas fue de 29.543 pacientes del cual el 7,1% fueron por IRA, para el 2017 a la misma semana epidemiológica el total de hospitalizados fue de 25.720 pacientes y solo el 6,5 % fue por IRA, el total de hospitalizados en UCI para el 2018 fue de 7.401 del cual 8,4 % fue por IRA, para el 2017 el total de atenciones en UCI fue de 6.931 pacientes del cual 10,3% fue por IRA, el total de consulta externa por todas las causas fue de 1.291.281 solo el 8,9 % fue por IRA, para el 2017 el total de consulta externa por todas las causas 1.383.118 solo el 7,3 % fue por IRA. (Tablas 1 y 2).

Tabla 1. Comportamiento de la Morbilidad por IRA hasta semana 26 -2018

HOSPITALIZACION	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
Hospitalización por IRA	453	344	367	256	104	157	405	2086
Hospitalización por todas las causas	1680	1180	1603	3456	7826	5675	8123	29543
% Hospitalizados por IRA	27,0	29,2	22,9	7,4	1,3	2,8	5,0	7,1
Unidad de Cuidados Intensivos	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
IRA UCI	103	40	49	47	44	81	260	624
UCI por todas las causas	729	103	96	284	977	1594	3618	7401
% IRA UCI	14,1	38,8	51,0	16,5	4,5	5,1	7,2	8,4
CONSULTA EXTERNA	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
IRA por Consulta Externa	12196	12422	20586	19609	20574	15829	13926	115142
Consulta Externa por todas las causas	50223	58374	95127	165911	311226	254835	240443	1291281
%Consulta Externa por IRA	24,3	21,3	21,6	11,8	6,6	6,2	5,8	8,9

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2018





Tabla 2. Comportamiento de la Morbilidad por IRA hasta semana 26 -2017

HOSPITALIZACION	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
Hospitalización por IRA	454	167	197	158	149	163	396	1684
Hospitalización por todas las causas	1519	812	1192	3789	6607	4902	6899	25720
% Hospitalizados por IRA	29,9	20,6	16,5	4,2	2,3	3,3	5,7	6,5
Unidad de Cuidados Intensivos	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
IRA UCI	216	43	48	44	46	62	255	714
UCI por todas las causas	1321	91	111	395	818	1215	2980	6931
% IRA UCI	16,4	47,3	43,2	11,1	5,6	5,1	8,6	10,3
CONSULTA EXTERNA	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
IRA por Consulta Externa	10110	12459	19011	17573	16575	12911	12856	101495
Consulta Externa por todas las causas	66303	72944	114014	194261	313702	272745	247654	1383118
%Consulta Externa por IRA	15,2	17,1	16,7	9,0	5,3	4,7	5,2	7,3

Fuente: Sivigila Cartagena, 2017

