



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO PERIODO III DE VIGILANCIA INTEGRAL DE MUERTES EN
MENORES DE 5 AÑOS POR IRA, EDA, Y/O ASOCIADA A DESNUTRICION, EN EL DISTRITO DE
CARTAGENA AÑO 2022**

JOHANA BUENO
Directora DADIS

ANA MARGARITA SANCHEZ VERGARA
Director Operativo de Salud Pública

EVA MASIEL PEREZ TORRES
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
ADRIANA GONZALEZ OROZCO
Profesional Universitario

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2022



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
Notificación mortalidad Por IRA EDA Y/O DNT en menores de 5 Años a período Epidemiológico III distrito de Cartagena años 2020-2022.....	¡Error! Marcador no definido.
Tasa de incidencia de muertes por 100.000 menores de 5 años de IRA en el distrito de Cartagena a período epidemiológico III años 2015-2022.....	4
Datos sociodemográficos de casos mortalidad en menor de 5 años por IRA, EDA y DNT, Distrito de Cartagena a período epidemiológico III año 2022.....	5
Mortalidad por infección respiratoria aguda en menor de 5 años por IRA, Distrito de Cartagena a período epidemiológico III año 2022.....	6
Mortalidad por IRA en menor de 5 años según EAPB Distrito de Cartagena hasta período epidemiológico III año 2022.....	6
Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años Distrito de Cartagena hasta período epidemiológico III año 2022.....	6
Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menor de 5 años Distrito de Cartagena hasta período epidemiológico III año 2022.....	7
Comportamiento de la Vigilancia Morbilidad por IRAG en Hospitalización hasta período epidemiológico III Distrito de Cartagena, durante los años 2021- 2022.....	8
Comportamiento de las Hospitalizaciones por IRAG en UCI hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena, durante los años 2021- 2022.....	10
Comportamiento de las consultas externas y urgencias por IRA Distrito de Cartagena, hasta período epidemiológico III, Durante los años 2021- 2022.....	11



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de morbilidad y mortalidad por enfermedad infecciosa en todo el mundo, afectan especialmente a los niños, adultos mayores y las personas que tienen comprometido su sistema inmunológico. Estas infecciones suelen ser de origen viral o mixto, por virus y bacterias; son contagiosas y se propagan rápidamente. Las infecciones respiratorias del tracto respiratorio superior comúnmente conocidas como resfriado son muy frecuentes, pero rara vez ponen en peligro la vida; sin embargo, las infecciones respiratorias bajas son responsables de cuadros más graves, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. Cada año, en todo el mundo se presentan brotes por infección respiratoria aguda (IRA) de extensión e intensidad variables; ocasionan tasas importantes de morbilidad en la población general y mayores tasas de mortalidad principalmente en pacientes de alto riesgo; la Organización Mundial de la Salud (OMS) continúa informando a los países miembro sobre la aparición de brotes de enfermedad respiratoria en humanos relacionados a diferentes virus con potencial pandémico como el virus de influenza aviar, influenza porcina y otros agentes como MERS-CoV; de igual manera resalta la importancia de mantener acciones en torno a la identificación, confirmación y respuesta a brotes epidémicos de importancia internacional.

A partir de 2012, a fin de identificar el comportamiento de la infección respiratoria de etiología viral y de acuerdo con 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 (compilado en el Decreto único reglamentario 780 del 2016), en Colombia se han establecido cuatro estrategias de vigilancia: vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada, vigilancia de la mortalidad por IRA en menores de cinco años, vigilancia de la morbilidad por IRA en pacientes hospitalizados y ambulatorios y vigilancia centinela de ESI-IRAG.

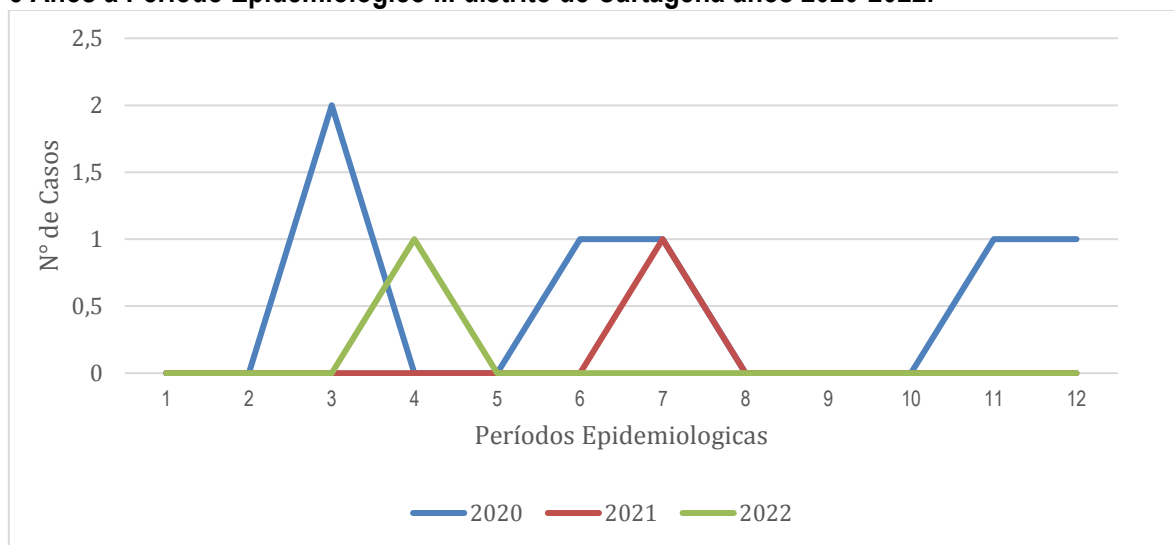
En el marco de la pandemia por COVID-19 el sistema de vigilancia se adaptó para que en los eventos que ya se vigilaban se pudieran detectar los casos de coronavirus como parte del flujograma diagnóstico tanto en IRA grave como IRAG inusitado. Además del impacto económico que se produce por el cese de actividades y el colapso de los servicios de salud, suelen evolucionar a formas graves que requieren hospitalización y provocan emergencias sanitarias, que en algunos casos son de importancia internacional.



Notificación mortalidad Por IRA EDA Y/O DNT en menores de 5 Años a período Epidemiológico III distrito de Cartagena años 2020-2022

A corte de período epidemiológico III del año 2022 en el distrito de Cartagena se tiene reportado un solo caso de muerte probable asociada a infección respiratoria aguda, desnutrición y enfermedad diarreica aguda, al momento de realizar la unidad de análisis, se produjo el aplazamiento de la misma por parte de los padres los cuales solicitaron la realización de necropsia médico legal por lo cual aún se encuentra a la espera de los resultados de la misma. Al momento de comparar el comportamiento y tendencia del evento con los años anteriores encontramos que en 2020 se registraron un mayor número de casos con fluctuaciones que llegaron hasta los dos casos por período epidemiológico con un total de 6 casos para ese año a corte de período III. (Ver grafica 1)

Grafica 1. Comportamiento de la notificación mortalidad Por IRA EDA Y/O DNT en menores de 5 Años a Período Epidemiológico III distrito de Cartagena años 2020-2022.



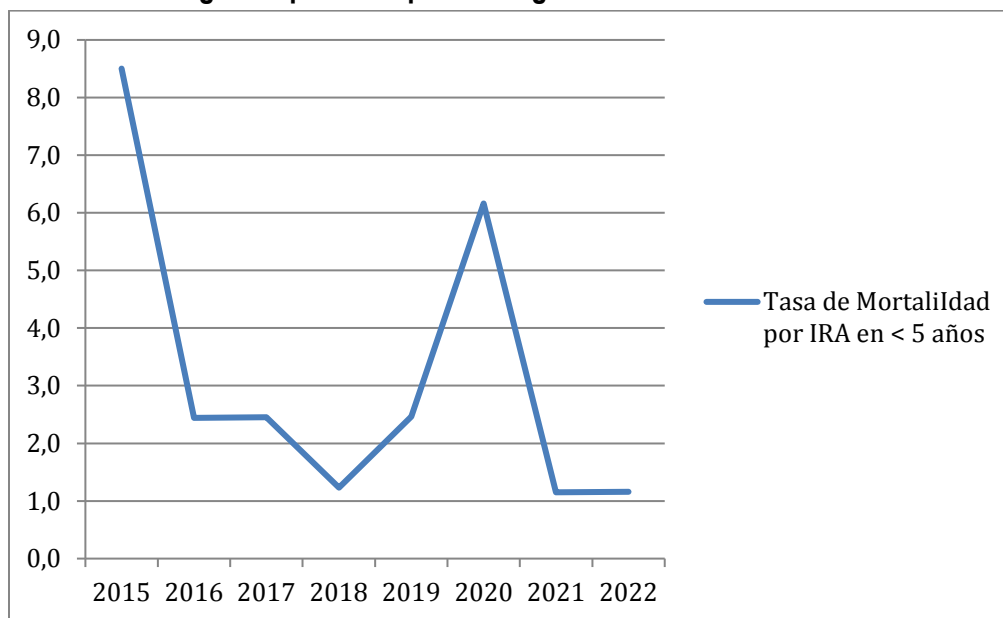
Fuente Sivigila Cartagena 2018-2020

Tasa de incidencia de muertes por 100.000 menores de 5 años de IRA en el distrito de Cartagena a período epidemiológico III años 2015-2022

Con relación a las tasas de mortalidad por IRA en menores de 5 años, en el distrito de Cartagena la tendencia va en descenso con una tasa de 1.2 muertes por 100.000 menores de 5 años; Al comparar el comportamiento y tendencia del evento con los años anteriores encontramos el pico más alto fue en el año 2015 con una tasa de incidencia de 8.5 muertes por 100.000 menores de 5 años. (Grafica 2). la tasa de población utilizada para este cálculo fue tomada de los registros DANE del distrito de Cartagena.



Grafica 2. Comportamiento de tasas de incidencia de Mortalidad por IRA en menores de 5 años Distrito de Cartagena a período epidemiológico III años 2015-2022.



Fuente: Sivigila/ Dane 2015-2022

Datos sociodemográficos de casos mortalidad en menor de 5 años por IRA, EDA y DNT, Distrito de Cartagena a período epidemiológico III año 2022.

De acuerdo a los determinantes sociodemográficos del evento mortalidad en menor de 5 años por IRA, EDA y DNT a período epidemiológico III revisando la variable, edad del caso notificado el menor tenía 8 meses, afiliado al régimen contributivo y residente en la cabecera municipal. (Ver tabla 1)

Tabla 1. Distribución casos mortalidad en menor de 5 años por IRA, EDA y DNT según determinantes sociodemográficos, Distrito de Cartagena a período epidemiológico III año 2022.

Variable	Categoría	Casos	%
Grupos de edad	Menores de un año	1	100,0
	1 a 4 años	0	00,0
	Total	100	100,0
Tipo de régimen	Contributivo	1	100,0
	Especial	0	0,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	0	0,0
Área	Cabecera municipal	1	100,0
	Centro poblado	0	10,0



	Rural Disperso	0	0,0
	SD	0	0,0
	Total	100	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2018-2020

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menor de 5 años por IRA, Distrito de Cartagena a período epidemiológico III año 2022

Hasta período epidemiológico III del año en curso se registró un caso probable de muerte por IRA en menor de 5 años en el software SIVIGILA, la UPGD notificadora fue Gestión Salud (San Fernando), el menor era de sexo masculino residente en la localidad Industrial Tabla (2).

Tabla 2. Distribución de casos muerte por IRA en menor de 5 años según UPGD, Distrito de Cartagena hasta período epidemiológico III año 2022.

UPGD	Casos	%
Gestión Salud	1	100
Total	1	100

Fuente: sivigila Cartagena, 2018-2020

Mortalidad por IRA en menor de 5 años según EAPB Distrito de Cartagena hasta período epidemiológico III año 2022

Teniendo en cuenta el comportamiento del evento según EAPB el menor estaba afiliado a (SURA) con un 100% (n=1). (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de casos de muertes por IRA en menor de 5 años según EAPB, Distrito de Cartagena hasta período epidemiológico III año 2022

EAPB	Casos	%
Sura EPS	1	100
Total	1	100

Fuente: sivigila Cartagena, 2020

Mortalidad por Desnutrición en menor de 5 años Distrito de Cartagena hasta período epidemiológico III año 2022

Hasta período epidemiológico III no se han presentado casos de mortalidad en menor de 5 años por y asociada a Desnutrición en el Distrito de Cartagena.



Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menor de 5 años Distrito de Cartagena hasta período epidemiológico III año 2022

A período epidemiológico III no se han presentado casos de mortalidad en menor de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda en el Distrito de Cartagena.

Indicadores.

El 99% de las UPGD notifican semanalmente.

En cuanto a este indicador podemos decir se encuentra sujeto a los resultados esperado por medicina legal, a la fecha no han sido entregados; sin embargo, fue enviado al INS soporte de acta de unidad de análisis Distrital realizada frente al caso.

Correspondencia Entre Sivigila y el Módulo de Defunciones Del RUAF

Hasta período epidemiológico III hay una correspondencia entre la notificación por SIVIGILA y el módulo de defunciones del RUAF del 50%

Investigación Epidemiológica de Campo Realizada

Hasta período epidemiológico III se realizó la totalidad de las investigaciones epidemiológicas de campo de acuerdo con el número de muertes por IRA, EDA y DNT notificados 100%.



Comportamiento de la Vigilancia Morbilidad por IRAG en Hospitalización hasta período epidemiológico III Distrito de Cartagena, durante los años 2021- 2022

Hasta período epidemiológico III del 2022 y luego de comparar con el año anterior se observa que la proporción de IRA y del total de hospitalizaciones por todas las causas en las UPGD del distrito es del 5%. De las atenciones en el servicio de hospitalizaciones por IRAG aumentó el 36,3% en comparación al año 2021 a periodo III en el grupo de edades de un (1) año. Ver (tabla 4).

Tabla 4. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en sala general del total de hospitalizaciones por todas las causas por grupos de edad hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena años 2021-2022

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 2021	46	75	122	154	76	98	259	830
Hospitalización por IRA 2022	71	149	178	159	45	72	241	915
Hospitalización por todas las causas 2021	525	313	464	1482	5100	2945	3436	14265
Hospitalización por todas las causas 2022	376	410	644	1733	5080	5918	4144	18305
% Hospitalizados por IRA 2021	5,5	9,0	14,7	19,2	9,2	11,8	29,0	5,8
% Hospitalizados por IRA 2022	7,8	16,3	19,5	17,4	4,9	7,9	28,3	5,0
Proporción IRA en hospitalización general / total por todas Las causas 2021	8,8	24,0	26,3	10,4	1,5	3,3	7,5	5,8
Proporción IRA en hospitalización general / total por todas las causas 2022	18,9	36,3	27,6	9,2	0,9	1,2	5,8	5,0

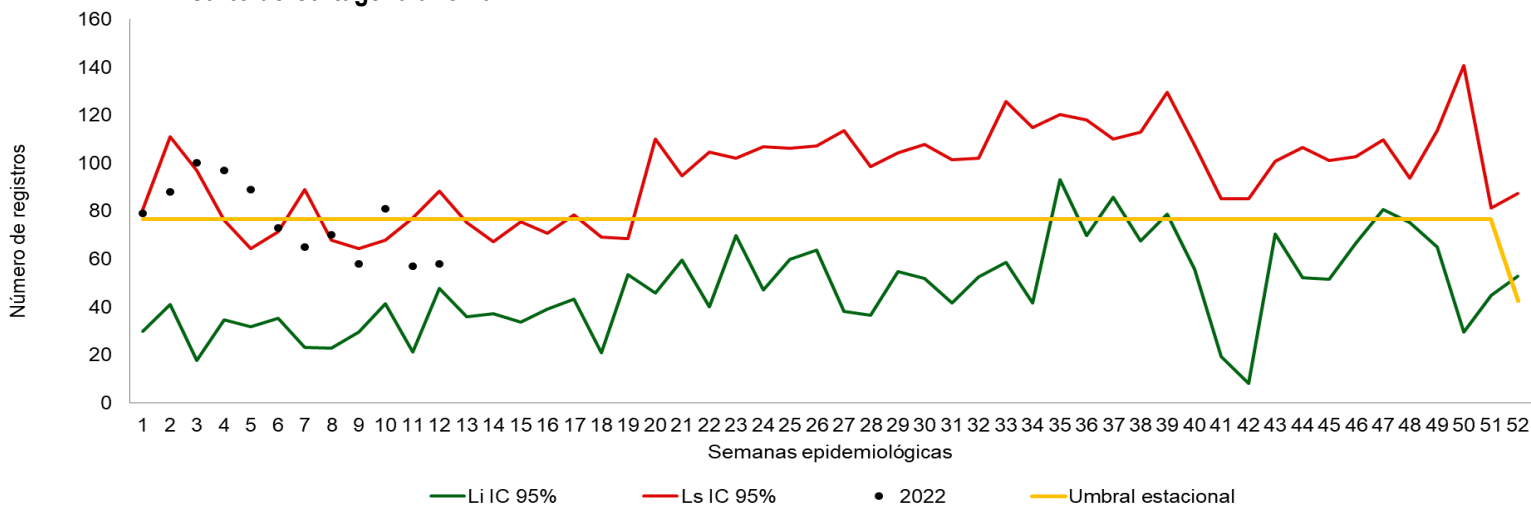
Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0



Canal Endémico Hospitalizaciones por IRAG en Sala General hasta período epidemiológico III en el Distrito de Cartagena año 2022

Observando el comportamiento de casos hospitalizados por IRA en el servicio de hospitalización durante el año 2022 se identifica que entre la semana epidemiológica 1 a la 12 las notificaciones se encuentran por encima del límite inferior, superando para la semana 1 a la 5 el límite superior y el umbral estacional, comportamiento que está relacionado con el aumento de casos producto de la cuarta ola que se presentó en el distrito de Cartagena la cual dio lugar a las tasas más altas de incidencias de casos y por ende al correspondiente aumento de casos de hospitalizaciones por IRA-346 virus nuevo, la cual ha aportado en los tres últimos años el mayor número de hospitalizaciones por IRA generando estos comportamientos atípicos que superan el umbral estacional y el límite superior (Intervalo de Confianza 95%), a partir de la semana epidemiológica 5 se produce un descenso en la notificación de pacientes hospitalizados por IRA estando por debajo del umbral estacional, lo cual indica una tendencia a cierre de picos en el comportamiento del evento. Ver (Grafica 3)

Grafica 3. Canal Endémico Hospitalizaciones por IRA en sala General hasta período epidemiológico III Distrito de Cartagena año 2022.



Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0



Comportamiento de las Hospitalizaciones por IRAG en UCI hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena, durante los años 2021- 2022

Hasta periodo epidemiológico III del 2022 y luego de comparar con el año anterior se observa que la proporción de IRA y del total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas en las UPGD del distrito es del 11,3%. De las atenciones para servicio de hospitalizaciones por IRAG en UCI aumentó el 47,7 % en comparación al año 2021 a periodo III en el grupo de edades de un (1) año. Ver (tabla 5).

Tabla 5. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI del total de hospitalizaciones por todas las causas por grupos de edad, período epidemiológico III, Distrito de Cartagena años 2021-2022.

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 2021	18	28	30	24	31	76	241	448
IRA UCI 2022	14	42	52	65	10	25	148	356
UCI por todas las causas 2021	136	61	73	166	401	563	1443	2843
UCI por todas las causas 2022	175	88	121	214	411	658	1476	3143
% IRA UCI 2021	4,0	6,3	6,7	5,4	6,9	17,0	53,8	15,8
% IRA UCI 2022	3,1	9,4	11,6	14,5	2,2	5,6	33,0	11,3
Proporción IRA en hospitalización en UCI / Total por todas las causas 2021	13,2	45,9	41,1	14,5	7,7	13,5	16,7	15,8
Proporción IRA en hospitalización en UCI / Total por todas las causas 2022	8,0	47,7	43,0	30,4	2,4	3,8	10,0	11,3

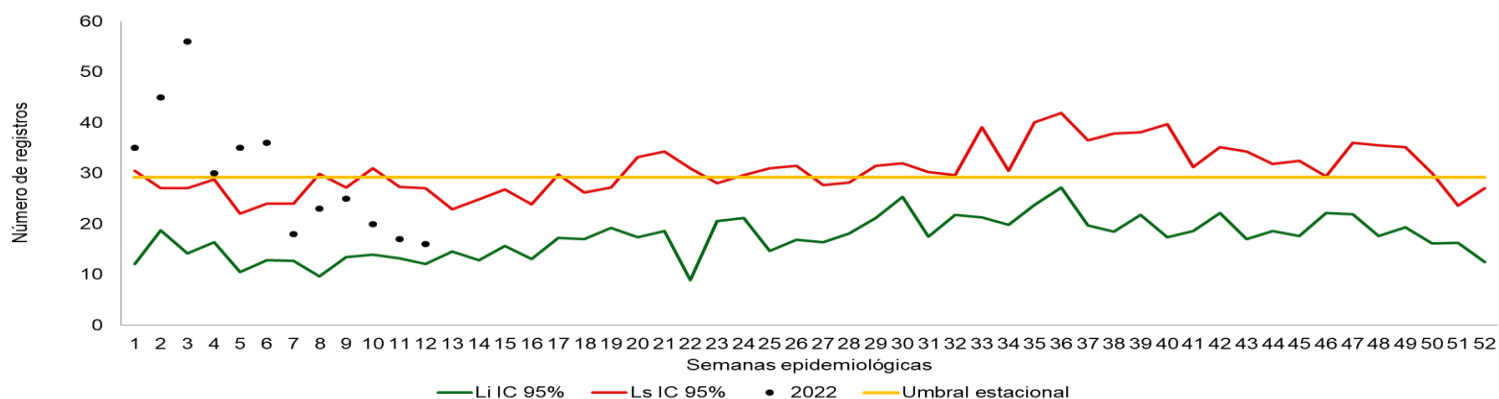
Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

Canal Endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI hasta período epidemiológico III Distrito de Cartagena año 2022

Observando el comportamiento de casos hospitalizados por IRA en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos durante el año 2022 se identifica que entre la semana epidemiológica 1 a la 12 las notificaciones se encuentran por encima del límite inferior, iniciando en brote desde la período 1 alcanzando su máximo pico hacia la semana epidemiológica 3 (Intervalo de Confianza 95%), luego hacia la semana 4 comienza a descender por debajo del umbral estacionario hasta tener su máximo descenso en semana 12, que no sobrepasa el umbral estacionario, se observa una curva tendiente de cierre con picos y valles en el comportamiento del evento en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos. Ver (Grafica 4).



Grafica 4. Canal Endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena año 2022



Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

Comportamiento de las consultas externas y urgencias por IRA Distrito de Cartagena, hasta período epidemiológico III, Durante los años 2021- 2022

Hasta período epidemiológico III del 2022 y luego de comparar con el año anterior se observa que la proporción de IRA y del total de casos atendidos en consulta externa y urgencias por todas las causas en la UPGD del distrito es del 8.0%. De las atenciones para servicio de consulta externa y Urgencia por IRA aumentó el 27,2 % en comparación al año 2021 a periodo III en el grupo de edades entre 2 a 4 años. Ver (Tabla 6).

Tabla 6. Proporción de consultas externas y urgencias por IRA del total de consultas externas y urgencias en la UPGD por grupos de edad, hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena años 2021-2022

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 y Urgencia 2021	1504	2334	3165	4258	6082	3908	2558	23809
IRA por Consulta Externa y Urgencia 2022	3858	4984	13085	13638	16379	13111	10280	75335
Consultas Externas y Urgencias por todas las causas 2021	11010	12932	21670	59431	157698	122928	106625	492294
Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2022	90705	20047	48120	114651	270408	214872	183710	942513
%Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2021	6,3	9,8	13,3	17,9	25,5	16,4	10,7	4,8
%Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2022	16,2	20,9	55,0	57,3	68,8	55,1	43,2	8,0
Proporción IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas 2021	13,7	18,0	14,6	7,2	3,9	3,2	2,4	4,8
Proporción IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas 2022	4,3	24,9	27,2	11,9	6,1	6,1	5,6	8,0

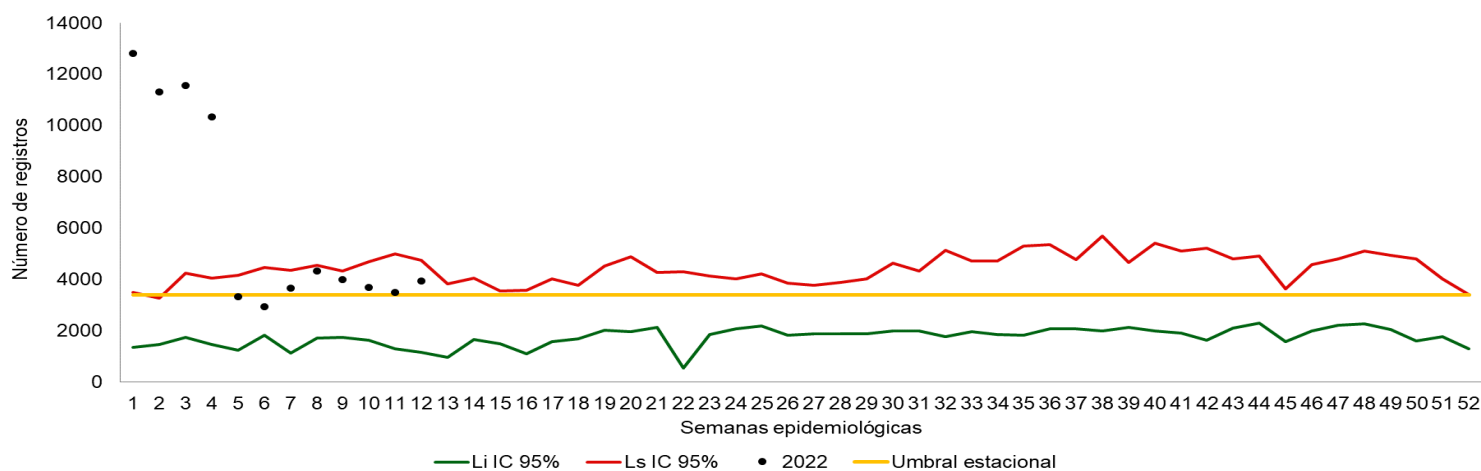
Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0



Canal Endémico consultas externas y Urgencias por IRA hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena año 2022

Observando el comportamiento de casos atendidos en servicio de Consultas externas y Urgencia por IRA durante el año 2022 se identifica que entre la semana epidemiológica 1 a la 12 las notificaciones se encuentran por encima del límite inferior, iniciando en brote en período 1 a la 4 (Intervalo de Confianza 95%), comportamiento que está relacionado con el aumento de casos producto de la cuarta ola que se presentó en el distrito de Cartagena la cual dio lugar a las tasas más altas de incidencias de casos y por ende al correspondiente aumento de casos que acudieron a los servicios de consulta externa y urgencias por IRA-346 virus; Llama la atención hay una disminución muy abrupta entre la semana 5 y 6 por debajo del nivel estacionario, esto debido de pronto a reclasificación de casos, inconsistencias en los diagnósticos, silencio epidemiológico en la notificación de casos por parte de algunas UPGD y como resultados de estos hallazgos se va a instar a las respectivas instituciones en que traten de diferenciar los casos de IRA que comprenden los (Cod CIE 10 de la J00 a la J22) de Virus Nuevo COVID 19, se aumenten las realizaciones de pruebas que permitan tener diagnostico diferenciales, ajustar los mecanismos de captación de los datos y notificación. A partir de semana 8 hasta la 12 hay un aumento en las consultas externas y urgencias por IRA por encima del umbral estacionario, lo cual puede estar muy relacionado con las condiciones climáticas actuales del país época de invierno que inicia en el mes de abril. Ver (Grafica 5)

Grafica 5. Canal Endémico consultas externas y Urgencias por IRA hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena año 2022



Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0



Comportamiento de hospitalizaciones por IRAG en sala general según UPGD que notica hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena año 2022

Se puede observar que del total de las hospitalizaciones notificadas en sala general por IRAG en las UPGD del distrito, El Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja atendió el mayor número de casos con un 38,9% (n=356). Ver (Tabla 7).

Tabla 7. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en sala general según UPGD hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena año 2022.

UPGD	Casos	%
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	356	38,9
Centro médico crecer	122	13,3
Clínica general del caribe Sa	74	8,1
Nuevo Hospital Bocagrande	58	6,3
Clínica madre Bernarda Comunidad de Hermanas Franc	56	6,1
Sociedad Clínica San José de Torices	52	5,7
Otros	197	21,5
Total	915	100,0

Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

Comportamiento de hospitalizaciones por IRAG en UCI según UPGD que notica hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena año 2022

Se puede observar que del total de las hospitalizaciones notificadas en UCI por IRAG en las UPGD del distrito, Fundación unidad de Cuidados intensivos Doña pilar, atendió el mayor número de casos con un 39,9% (n=142). Ver (Tabla 8).

Tabla 8. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI según UPGD que notica hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena año 2022.

UPGD	Casos	%
Fundación Unidad De Cuidados Intensivos Doña Pilar	142	39,9
Sociedad Clínica San José De Torices	34	9,6
Gestión Salud SAS-San Fernando	33	9,3
Clínica Higea IPS SA	28	7,9
Estrios SAS	26	7,3
Centro Médico Crecer	19	5,3
Otros	74	20,8
Total	356	100,0

Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0



Comportamiento de hospitalizaciones consultas externas y urgencias por IRA según UPGD que notifica hasta período epidemiológico III Distrito de Cartagena, año 2022

Se puede observar que, del total de las consultas externas y urgencias por IRA notificadas en las UPGD del distrito, IPS Salud del Caribe atendió el mayor número de casos con un 8,4% (n=6299). Ver (Tabla 9).

Tabla 9. Proporción de consultas externas y urgencias por IRA según UPGD que notifica, hasta período epidemiológico III, Distrito de Cartagena año 2022.

UPGD	Casos	%
IPS Salud Del Caribe Sa	6299	8,4
Salud Total EPS-S SA	3966	5,3
Caminos IPS SAS	3243	4,3
Virrey Solis IPS SA La Providencia	2730	3,6
Salud Total EPS-S SA UUBC Santa Lucia	2688	3,6
Unidad Médica Cartagena de Indias	2257	3,0
Otros	54152	71,9
Total	75335	100,0

Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0