



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DE VIGILANCIA INTEGRAL DE MUERTES EN
MENORES DE 5 AÑOS POR IRA, EDA, Y/O ASOCIADA A DESNUTRICION,
PERIODO II 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**





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR EVENTOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, PERIODO EPIDEMIOLÓGICO II AÑOS 2020 - 2022.....	4
MORTALIDAD POR Y ASOCIADA A DESNUTRICIÓN.....	5
MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS	5
PROPORCIÓN DE MUERTES POR IRA EN MENOR DE 5 AÑOS	5
COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR IRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, HASTA PERIODO EPIDEMIOLÓGICO II 2022.....	6





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

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.

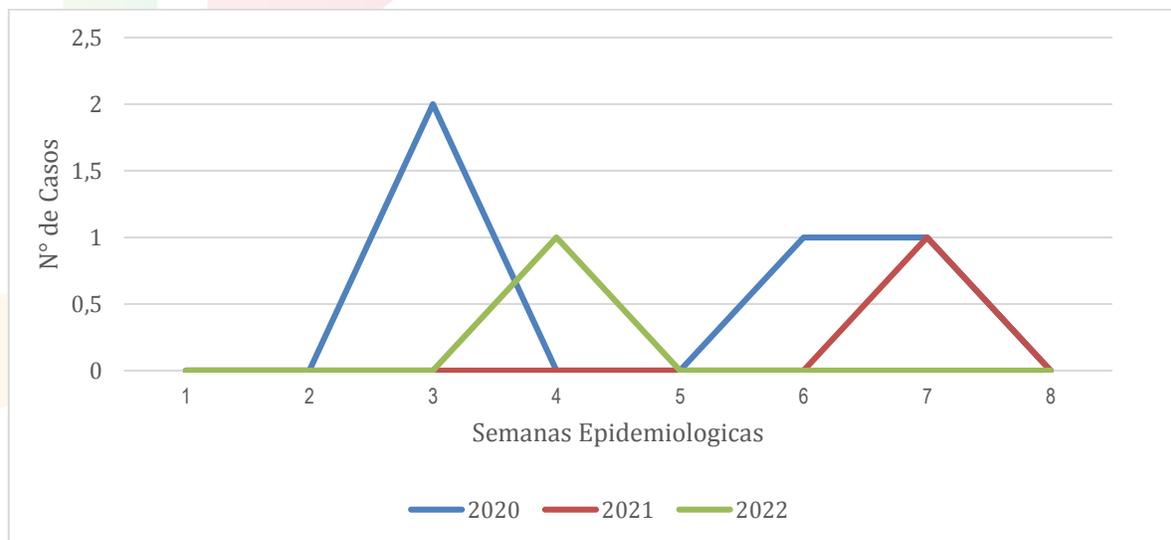




BOLETIN DE LA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR EVENTOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, PERIODO EPIDEMIOLOGICO II AÑOS 2020 - 2022.

Teniendo en cuenta la notificación del evento al SIVIGILA, en la Ciudad de Cartagena a periodo II, se notifico un caso; al compararlo al mismo periodo epidemiológico de los años 2020 y 2021 el comportamiento ha sido fluctuante. Ver (Grafica 1).

Grafica 1. Comportamiento de la mortalidad por IRA EDA y/o DNT en menores de 5 años Periodo EPIDEMIOLOGICO II Distrito de Cartagena 2020- 2022.



Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menor de 5 años

Hasta período II, en el distrito de Cartagena se ha notificado un caso, de mortalidad por IRA en menor de 5 años.

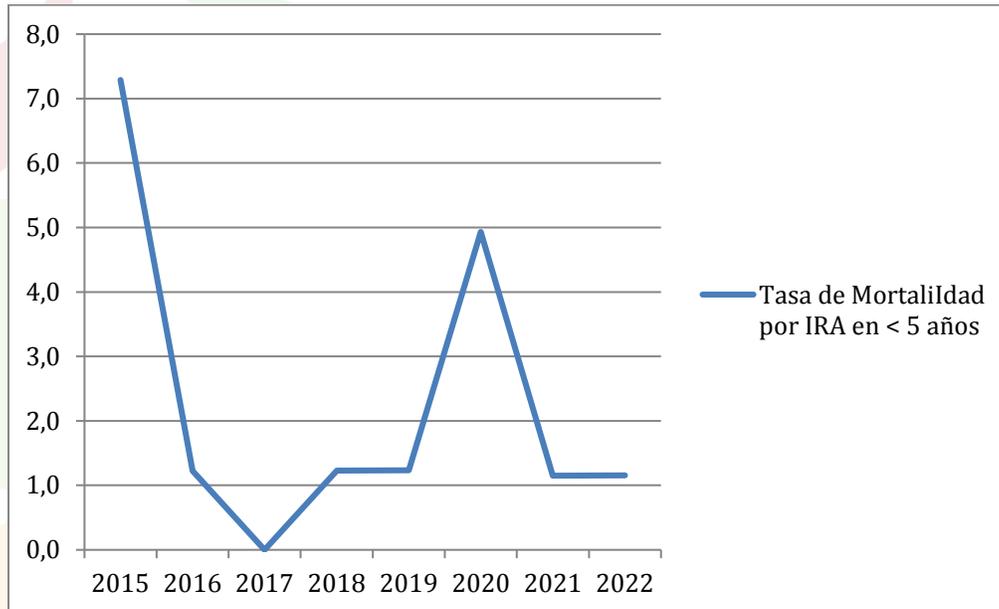
Con relación a las tasas de mortalidad por IRA en menores de 5 años, en el distrito la tendencia va paralela en comparación al mismo periodo II del año anterior. De acuerdo a lo observado en la gráfica el pico más alto es 2015 con una tasa de incidencia de 7.3 muertes por 100.000 menores de 5 años, para el año en curso se aprecia una tasa de 1.1 muertes por 100.000 menores de 5 años.





La tasa de población utilizada para este cálculo fue tomada de los registros DANE del distrito de Cartagena proyectada para este año. Ver (Grafica 2).

Grafica 2. Comportamiento de tasas de incidencia de Mortalidad por IRA (período epidemiológico II 2015- 2022).



Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0/ Dane 2015-2022

MORTALIDAD POR Y ASOCIADA A DESNUTRICIÓN

Hasta período II no se han presentado casos de mortalidad en menor de 5 años por y asociada a desnutrición.

MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MENOR DE 5 AÑOS

A período II no han notificado casos de mortalidad en menor de 5 años por causa probable a enfermedad diarreica aguda.

PROPORCIÓN DE MUERTES POR IRA EN MENOR DE 5 AÑOS

Para este indicador a periodo II de 2022, la proporción de casos es de 1.1 muertes por 100.000 menores de 5 años.





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR IRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, HASTA PERIODO EPIDEMIOLÓGICO II 2022

Hasta periodo II 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 4%, para el 2021 al mismo periodo epidemiológico II la proporción de hospitalizados IRA fue del 6%; lo cual indica por la alta cobertura en vacunación para COVID 19 en la población Cartagenera ya son menos los casos hospitalizados en los diferentes grupos etarios. Ver (tabla 1).

Tabla 1. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en sala general del total de hospitalizaciones por todas las causas por grupos de edad PERIODO II, 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	34	45	84	100	54	82	198	597
Hospitalización por IRA 2022	37	60	56	54	36	59	180	482
Hospitalización por todas las causas 2021	437	211	302	1064	3623	1945	2356	9938
Hospitalización por todas las causas 2022	242	193	269	1006	3151	4618	2719	12198
% Hospitalizados por IRA 2021	5,7	7,5	14,1	9,0	9,0	13,7	30,2	6,0
% Hospitalizados por IRA 2022	7,7	12,4	11,6	11,2	7,5	12,2	41,1	4,0
Proporción IRA en hospitalización general / Total por todas las causas 2021	7,8	21,3	27,8	9,4	1,5	4,2	8,4	6,0
Proporción IRA en hospitalización general / Total por todas las causas 2022	15,3	31,1	20,8	5,4	1,1	1,3	6,6	4,0

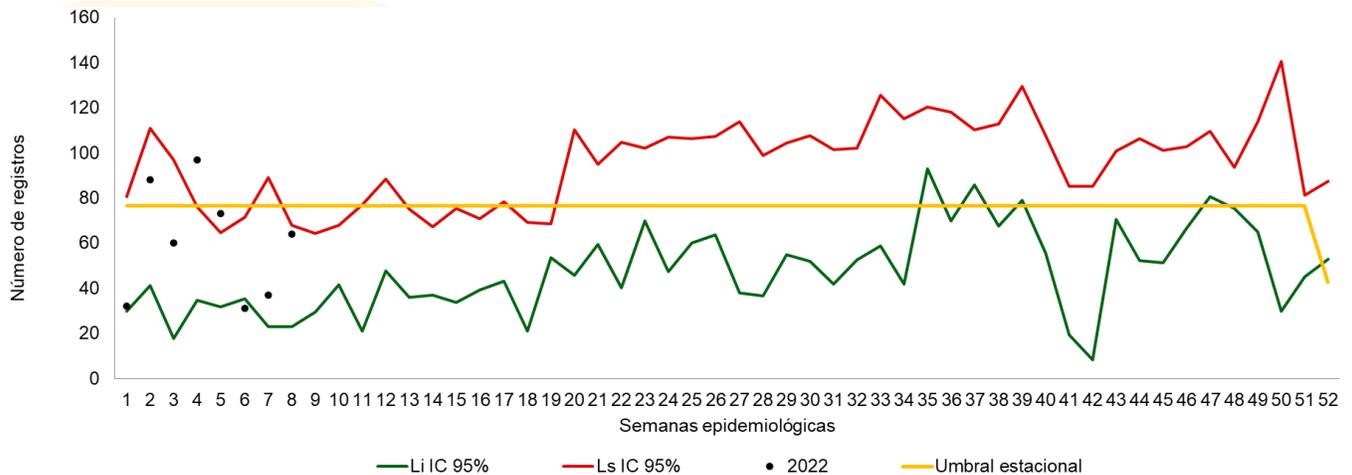
Fuente SiviGila Cartagena 2018 Revisión 4.0





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 8 las notificaciones se encuentran por encima del límite inferior, superando en las semana 1 a la 5 el límite superior y el umbral estacional. Este comportamiento podría estar relacionado con el aumento de casos producto de la cuarta ola de Covid 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, que 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. Ver (Grafica 3)

Grafica 3. Canal Endémico Hospitalizaciones por IRA en sala General a periodo II año 2022.



Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0





Hasta el periodo II 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 13,1%, para el 2021 al mismo período epidemiológico II la proporción IRA fue del 17,4. Ver (tabla 2).

Tabla 2. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI del total de hospitalizaciones por todas las causas por grupos de edad PERIODO II, 2021-2022

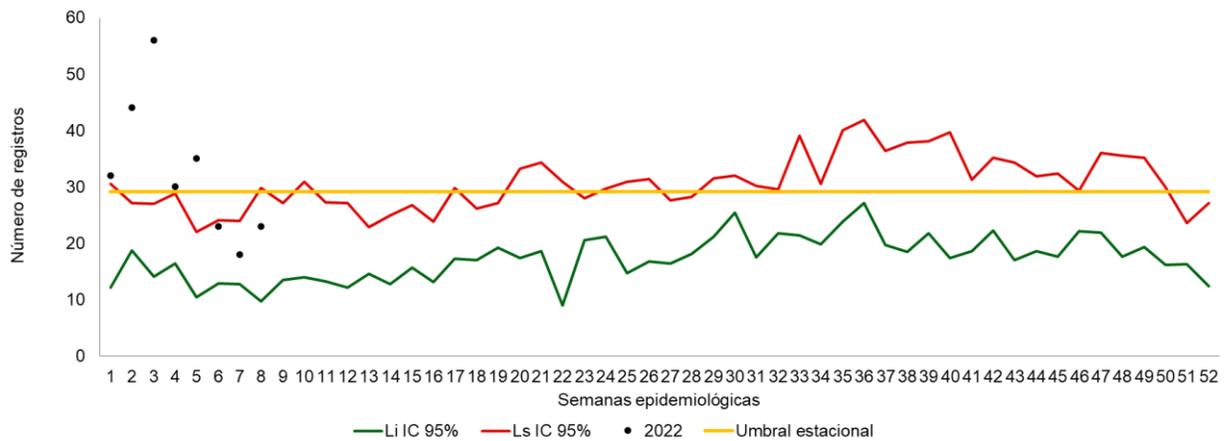
Unidad de Cuidados Intensivos	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
IRA UCI 2021	13	20	15	12	21	60	193	334
IRA UCI 2022	9	30	31	41	8	18	124	261
UCI por todas las causas 2021	98	39	48	116	255	363	1001	1920
UCI por todas las causas 2022	94	58	72	136	267	402	970	1999
% IRA UCI 2021	3,9	6,0	4,5	3,6	6,3	18,0	57,8	17,4
% IRA UCI 2022	2,7	9,0	9,3	12,3	2,4	5,4	37,1	13,1
Proporción IRA en hospitalización en UCI / Total por todas las causas 2021	13,3	51,3	31,3	10,3	8,2	16,5	19,3	17,4
Proporción IRA en hospitalización en UCI / Total por todas las causas 2022	9,6	51,7	43,1	30,1	3,0	4,5	12,8	13,1

Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

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 8 las notificaciones se encuentran por encima del límite inferior, iniciando en brote desde la semana 1 alcanzando su máximo pico hacia la semana 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 7. Se observa un ascenso hacia semana 8 pero este ascenso no sobrepasa el umbral estacionario, resultando una curva tendiente de cierre con picos y valles en el comportamiento del evento que puede estar 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 en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos. Ver (Grafica 4).



Grafica 4. Canal Endémico Hospitalizaciones por IRA en UCI año 2021



Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

Hasta período II 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 9,3. Para el 2021 al mismo período epidemiológico II la proporción de casos atendidos en consulta externa y urgencias por todas las causas en la UPGD fue del 5%. Ver (Tabla 3).

Tabla 3. Proporción de consultas externas y urgencias por IRA del total de consultas externas y urgencias en la UPGD por grupos de edad PERIODO II 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	1049	1566	2124	2726	4057	2595	1695	15812
IRA por Consulta Externa y Urgencia 2022	2490	3033	8670	10102	13677	11323	8809	58104
Consultas Externas y Urgencias por todas las causas 2021	7250	8804	14606	38690	102066	77869	67677	316962
Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2022	78826	12171	29686	76391	171568	138078	118471	625191
%Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2021	6,6	9,9	13,4	17,2	25,7	16,4	10,7	5,0
%Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2022	15,7	19,2	54,8	63,9	86,5	71,6	55,7	9,3
Proporción IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas 2021	14,5	17,8	14,5	7,0	4,0	3,3	2,5	5,0
Proporción IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas 2022	3,2	24,9	29,2	13,2	8,0	8,2	7,4	9,3

Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

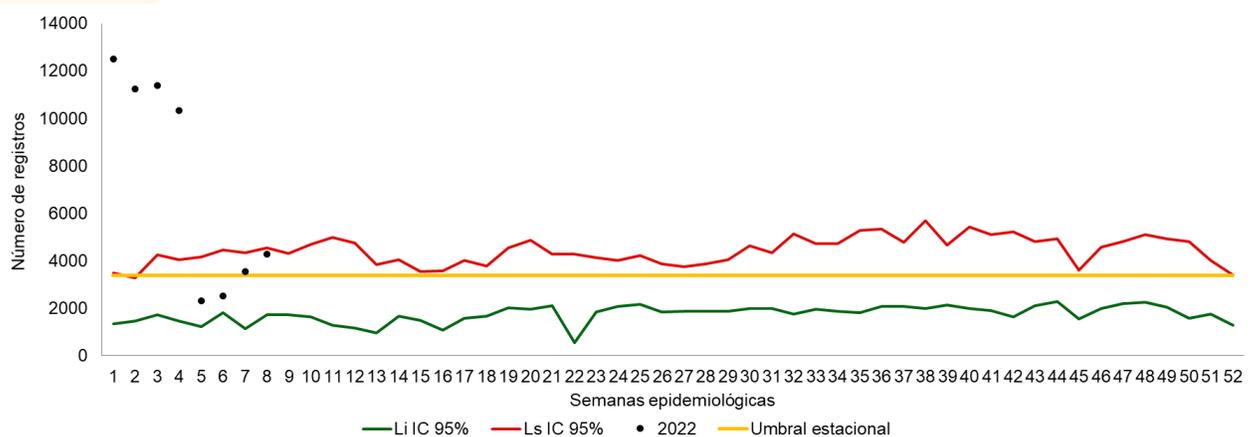




Gana
Cartagena y
Ganamos todos

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 8 las notificaciones se encuentran por encima del límite inferior, iniciando en brote en semana 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 podría deberse a reclasificación de casos, inconsistencias en los diagnósticos, silencio epidemiológico en la notificación de casos por parte de algunas UPGD. 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 diagnóstico diferenciales, ajustar los mecanismos de captación de los datos y notificación. Ver (Grafica 5)

Grafica 5. Canal Endémico consultas externas y Urgencias por IRA año 2021



Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0





Se puede observar que del total de las hospitalizaciones notificadas en sala general por IRAG en las UPGD del distrito, El Centro médico Crecer atendió el mayor número de casos con un 19.3% (n=93). Ver (Tabla) 4.

Tabla 4. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en sala general según UPGD que notifica en Cartagena, periodo EPIDEMIOLÓGICO II 2022

UPGD	Casos	%
CENTRO MEDICO CRECER	93	19,3
HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	85	17,6
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	46	9,5
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	46	9,5
NUEVO HOSPITAL BOCAGRANDE	44	9,1
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	26	5,4
OTROS	142	29,5
TOTAL	482	100,0

Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

Se registra 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 32,6% (n=85). Ver (Tabla 5).

Tabla 5. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI según UPGD que notifica en Cartagena, periodo EPIDEMIOLÓGICO II 2022.

UPGD	Casos	%
FUNDACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR	85	32,6
GESTION SALUD SAS-SAN FERNADO	33	12,6
ESTRIOS SAS	25	9,6
CLINICA HIGEA IPS SA	23	8,8
SOCIEDAD CLINICA SAN JOSE DE TORICES	20	7,7
CENTRO MEDICO CRECER	17	6,5
OTROS	58	22,2
TOTAL	261	100,0

Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0





A la revisión, 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 9% (n=5257). Ver (Tabla 6).

Tabla 6. Proporción de consultas externas y urgencias por IRA según UPGD que notifica en Cartagena, periodo EPIDEMIOLOGICO II 2022.

UPGD	Casos	%
IPS SALUD DEL CARIBE SA	5257	9,0
SALUD TOTAL EPS-S SA	2353	4,0
HOSPITAL POZON	2009	3,5
UNIDAD MEDICA CARTAGENA DE INDIAS	1840	3,2
CENTRO DE SALUD CON CAMA LA ESPERANZA	1782	3,1
CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	1710	2,9
OTROS	43153	74,3
TOTAL	58104	100,0

Fuente Sivigila Cartagena 2018 Revisión 4.0

