



Gana  
**Cartagena y**  
Ganamos todos

**BOLETIN SEMANA NUMERO 32 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

**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 32 2018.....	2
CIRCULACION DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS	3
COMPORTAMIENTO DE IRAG INUSITADA EN CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 32- 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 32.....	5
COMPORTAMIENTO DE LA MORBILIDAD POR IRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 32 2017 – 2018...6	





## 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 32 2018

En la semana epidemiológica 32 de 2018 el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja centinela para este evento notifico 44 casos al SIVIGILA en la ciudad de Cartagena, de los cuales 26 fueron descartados por no cumplir con definición operativa de caso, 12 fueron ajustados con resultados de laboratorio, 6 se encuentran a la espera de resultado de laboratorios

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 83,3%, (n=15), en lo concerniente a la distribución de el régimen de seguridad social en salud el 100%, (n=18) 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= 18). (Tabla 1).

**Tabla 1. Distribución casos de ESI según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana epidemiológica número 32 2018.**

Variable	Categoría	Casos	%
Grupos de edad	Menores de un año	15	83,3
	1 a 4 años	1	6,3
	5 a 9 años	1	6,3
	10 a 14 años		0,0
	15 a 19 años	1	6,3
	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	18	100,0
Area	Cabecera municipal	18	100,0
	Centro poblado		0,0
	Rural Disperso		0,0
			0,0





	Total	18	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 33,3% (n=3), para cada uno respectivamente; Ver (Tabla 2)

**Tabla 2. Distribución casos de ESI por localidad en Cartagena, hasta semana Epidemiológica número 32 2018**

Localidad	Barrio	Casos	%
<b>HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE</b>	Loma Fresca	1	50,0
	Zaragocilla	1	50,0
			0,0
			0,0
			0,0
	<b>TOTAL</b>	2	100,0
<b>LA VIRGEN Y TURISTICA</b>	El Pozón	3	33,3
	La María	2	22,2
	Boston	1	11,1
	La Esperanza	1	11,1
	Olaya	2	22,2
		<b>TOTAL</b>	9
			0,0
	Otros	7	38,9
	<b>TOTAL</b>	18	100,0

Fuente: Sivigila, Cartagena, 2018

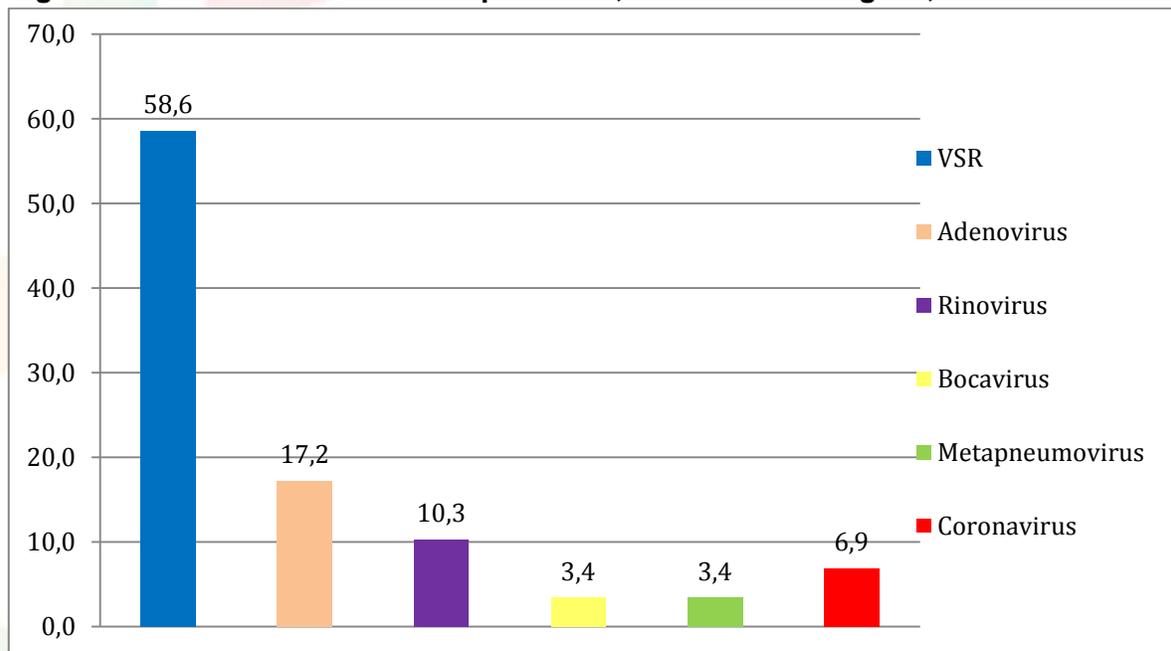




## CIRCULACION DE VIRUS DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS AÑOS 2017 Y 2018

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 32 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 32- 2018**

En cuanto a la Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada hasta semana epidemiológica 32 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 32**

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2018, han sido notificados al Sivigila un total de 24 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.

21 fueron notificados como muerte probable por IRA,  
12 fueron confirmados como muerte evitable por ira en menor de 5 años mediante unidad de análisis distrital  
9 restantes se encuentran a la espera por unidad de análisis





Hasta semana epidemiológica número 32 la UPGD que notifico el mayor número de casos de muertes en menores de 5 años por IRA fue la Clínica Madre Bernarda con un 27,3% (n=6), seguido de la Clínica Higea con un 22,7 (n=5), respectivamente. Ver tabla 3

**Tabla 3. Distribución de casos de muertes por IRA en menor de 5 años Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana epidemiológica número 32 - 2018**

UPGD	Casos	%
CLINICA MADRE BERNARDA	6	27,3
CLINICA HIGEA	5	22,7
UCI DOÑA PILAR	3	13,6
CLINICA BLAS DE LEZO	3	13,6
HOSPITAL INFANTIL	3	13,6
HOSPITAL NAVAL	1	4,5
CLINICA BLAS DE LEZO SEDE 1	1	4,5
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

Fuente SIVIGILA, 2018

En cuanto a la notificación según EAPB de casos de muertes por ira en menor de 5 años hasta semana epidemiológica número 32 se observó que Mutual Ser tuvo el mayor número de defunciones con un 33,3%(n=7), seguido de Comfamiliar con un 19% (n=4), respectivamente. Ver tabla 4

**Tabla 4. Distribución casos de muertes en menores de 5 años por IRA según EAPB en Cartagena, hasta semana epidemiológica número 32 2018**

EAPB	Casos	%
AMBUQ	1	4,8
COMFACOR	2	9,5
COMFAMILIAR	4	19,0
COOSALUD	1	4,8
DADIS	2	9,5
FUERZAS MILITARES	1	4,8
MUTUAL SER	7	33,3
SALUD TOTAL	3	14,3
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>

Fuente SIVIGILA, 2018





Según los casos notificados de muertes en menores de 5 años por infección respiratoria aguda en el distrito de Cartagena, al sistema de vigilancia en salud pública 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 de La María con un 16,7 % (n=2), respectivamente; Ver (Tabla 5)

**Tabla 5. Distribución casos de muertes por ira en menores de 5 años por localidad en Cartagena, hasta semana epidemiológica número 32 2018**

Localidad	Barrio	Casos	%
<b>HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE</b>	Torices	1	33,3
	Bayunca	1	33,3
	<b>TOTAL</b>	3	100,0
<b>LA VIRGEN Y TURISTICA</b>	Camino del Medio	1	8,3
	La Candelaria	1	8,3
	La Esperanza	1	8,3
	La María	2	16,7
	María Cano	1	8,3
	Olaya Herrera	1	8,3
	Otros	5	41,7
<b>INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA</b>	<b>TOTAL</b>	12	100,0
	20 de Julio	1	12,5
	<b>9 de Abril</b>	1	12,5
	Ceballos	1	12,5
	Ciudadela 2000	2	25,0
	Tenera	1	12,5
	Otros	2	25,0
	<b>TOTAL</b>	8	100,0

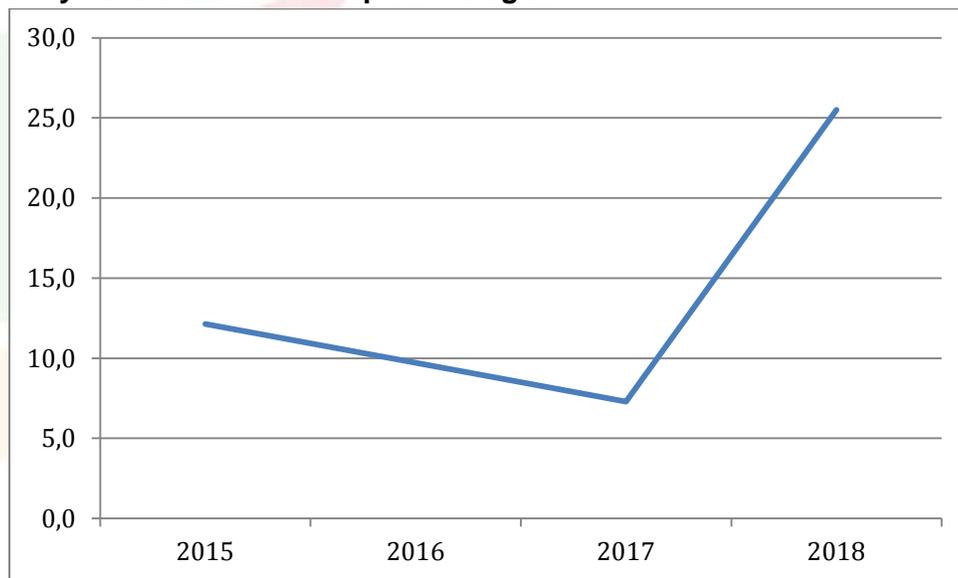
Fuente SIVIGILA, 2018





Con relación a las tasas de mortalidad por IRA en menores de 5 años, en el distrito de Cartagena a semana epidemiológica 32 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 menores de 5 años, para el año 2016 se aprecia una tasa de 9,7 por 100.000 menores de 5 años, para el 2017 se estimó una tasa de 7,3 por 100.000 menores de 5 años, para el presente año se observa una tasa de 25,5 por 100.00 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 32 epidemiológica**



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

### Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda

Hasta semana epidemiológica 32 se notificó al Sivigila dos (2) casos de muertes probable por Enfermedad Diarreica Aguda en menor de 5 años una de ellas fue asociada a DNT, en el distrito de Cartagena, de género femenino, tenía 1 año de edad, pertenecía el régimen sub sidiado, 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 eda y dnt, el segundo caso era de género masculino, tenía la edad de 10 meses, residía en la localidad 3 en el barrio vista hermosa, la UPGD notificadora fue la Clínica General del Caribe, pertenecía al régimen contributivo y la EAPB involucrada fue Salud total.





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 este año la tasa a la misma semana epidemiológica fue de 9,7 por 100.000 menores de 5 años

#### Mortalidad por y asociada a Desnutrición

A semana epidemiológica 32 2018 se han notificado al Sivigila 1 caso probable por DNT el cual fue confirmado en unidad de análisis, cuatro (4) fueron notificados como muerte asociada a DNT, los cuales fueron confirmados mediante unidad análisis

Uno se encuentra a la espera para su clasificación final y definir causa de la muerte.

A semana epidemiológica 32 de 2017 se observó una tasa de mortalidad de 1,2 por 100.000 menores de 5 años, para este año la tasa de mortalidad por y asociada a desnutrición es de 6,1 por 100.000 menores de 5 años.

### COMPORTAMIENTO DE LA MORBILIDAD POR IRA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 32 2017 – 2018

Hasta semana epidemiológica 32 del 2018 se observó que el total de hospitalizados por todas las causas fue de 33.014 pacientes del cual el 7,3% fueron por IRA, para el 2017 a la misma semana epidemiológica el total de hospitalizados fue de 28.589 pacientes y solo el 6,3 % fue por IRA, el total de hospitalizados en UCI para el 2018 fue de 8.244 del cual 8,5 % fue por IRA, para el 2017 el total de atenciones en UCI fue de 7.699 pacientes del cual 10,4% fue por IRA, el total de consulta externa por todas las causas fue de 1.433.802 solo el 8,8 % fue por IRA, para el 2017 el total de consulta externa por todas las causas 1.525.752 solo el 7,4 % fue por IRA. (Tablas 1 y 2).

**Tabla 1. Comportamiento de la Morbilidad por IRA hasta semana 32 -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	542	392	424	327	121	175	463	2414
Hospitalización por todas las causas	1871	1325	1781	3824	8796	6333	9084	33214
% Hospitalizados por IRA	32,0	32,6	23,8	7,8	1,4	2,8	5,1	7,3
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	119	48	55	50	46	86	323	697
UCI por todas las causas	812	115	107	320	1094	1769	4027	8244
% IRA UCI	14,7	41,7	51,4	15,6	4,2	4,9	7,3	8,5
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





<b>IRA por Consulta Externa</b>	13467	13712	22591	21458	22420	17368	15604	126620
<b>Consulta Externa por todas las causas</b>	56473	65035	105663	184621	344871	283492	267027	1433802
<b>%Consulta Externa por IRA</b>	23,8	21,1	21,4	11,6	6,5	6,1	5,8	8,8

Fuente: Sivigila Cartagena, 2018

**Tabla 2. Comportamiento de la Morbilidad por IRA hasta semana 32 -2017**

<b>HOSPITALIZACION</b>	<b>&lt; 1 año</b>	<b>1 año</b>	<b>2 a 4 años</b>	<b>5 a 19 años</b>	<b>20 a 39 años</b>	<b>40 a 59 años</b>	<b>&gt; 60 años</b>	<b>Total</b>
<b>Hospitalización por IRA</b>	475	177	215	172	161	170	445	1815
<b>Hospitalización por todas las causas</b>	1616	861	1276	4121	7436	5578	7701	28589
<b>% Hospitalizados por IRA</b>	32,4	20,6	16,8	4,2	2,2	3,0	5,8	6,3
<b>Unidad de Cuidados Intensivos</b>	<b>&lt; 1 año</b>	<b>1 año</b>	<b>2 a 4 años</b>	<b>5 a 19 años</b>	<b>20 a 39 años</b>	<b>40 a 59 años</b>	<b>&gt; 60 años</b>	<b>Total</b>
<b>IRA UCI</b>	244	46	50	49	52	70	283	794
<b>UCI por todas las causas</b>	1490	102	118	424	893	1387	3355	7769
<b>% IRA UCI</b>	16,4	45,1	42,4	11,6	5,8	5,0	8,4	10,2
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	<b>&lt; 1 año</b>	<b>1 año</b>	<b>2 a 4 años</b>	<b>5 a 19 años</b>	<b>20 a 39 años</b>	<b>40 a 59 años</b>	<b>&gt; 60 años</b>	<b>Total</b>
<b>IRA por Consulta Externa</b>	11418	13701	20910	19632	18479	14436	14432	113203
<b>Consulta Externa por todas las causas</b>	73290	80964	125438	214927	346548	329752	272032	1525752
<b>%Consulta Externa por IRA</b>	15,6	16,9	16,7	9,1	5,3	4,8	5,3	7,4

Fuente: Sivigila Cartagena, 2017

