

Boletín enfermedad respiratoria aguda ERA

Boletín II trimestre de 2014



II Trimestre 2014



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

Boletín

Enfermedad respiratoria aguda

Autores: Graciela Zamora, Paula Borda, Clemencia Mayorga, Sandra C. Montoya - Vigilancia en Salud Pública ERA. Sandra Gómez – Laboratorio de Salud Pública. Katalina Medina, Rodrigo Sarmiento - Línea de Calidad de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética.

Alcalde Mayor de Bogotá
Gustavo Francisco Petro Urrego

Secretario Distrital de Salud
Mauricio Bustamante García

Subsecretario Distrital de Salud
Helver Giovanni Rubiano García

Director de Salud Pública
Jaime Hernán Urrego Rodríguez

Coordinación General del Documento

Vigilancia en Salud Pública
Patricia Arce Guzmán

Grupo ASIS
José Elías Delgado

Diseño y Diagramación
Harol Giovanni León Niampira

Fotografía portada
<http://bogota.gov.co/>

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81
Conmutador: 364 9090
Bogotá, D. C. - 2014
www.saludcapital.gov.co

CONTENIDO

Calidad del aire en Bogotá	4
Comportamiento de la infección respiratoria aguda	7
Estrategia de sala ERA	11
Mortalidad por enfermedad respiratoria.....	13

El contenido corresponde a información consolidada y analizada de los informes mensuales enviados por las ESE en desarrollo de eventos en salud pública atendidos por las unidades en salud pública (UCSP) locales".

Calidad del Aire en Bogotá

Para el segundo semestre del año 2014 la Red de Monitoreo de Calidad del Aire reportó un total de 1.978 datos de material particulado PM 10. Los datos fueron reportados por 13 estaciones las cuales fueron: Usaquén, Guaymaral, Suba, las Ferias, San Cristóbal, Parque Simón Bolívar, Fontibón, Kennedy, Estación Móvil, Puente Aranda, Carvajal y Tunal. (Tabla 1)

Tabla 1. Excedencias diarias de Material Particulado por PM 10 en Bogotá. Segundo semestre de 2014

NÚMERO DE DATOS	324		319		352	
	ENERO		FEBRERO		MARZO	
ESTACIÓN	GUIA OMS (50 ug/m ³)	RESOLUCIÓN 610 DE 2006 (100 ug/m ³)	GUIA OMS (50 ug/m ³)	RESOLUCIÓN 610 DE 2010 (100 ug/m ³)	GUIA OMS (50 ug/m ³)	RESOLUCIÓN 610 DE 2010 (100 ug/m ³)
Guaymaral (Escuela)	13	0	26	0	27	1
Usaquén (Bosque)	5	0	12	0	20	0
Suba (Corpas)	27	0	25	0	24	1
Las Ferias (Carrefour)	1	0	2	0	11	0
Parque Simón Bolívar (IDRD)	3	0	16	0	15	0
San Cristóbal	6	0	15	0	13	0
Fontibón	12	0	23	0	22	0
Puente Aranda	15	0	23	0	24	0
Kennedy	9	0	13	15	18	7
Carvajal (Sony)	9	8	14	14	13	15
Tunal	2	0	9	0	8	0
Sagrado Corazón	18	0	20	0	24	0
TOTAL EXCEDENCIAS	120	8	198	29	219	24

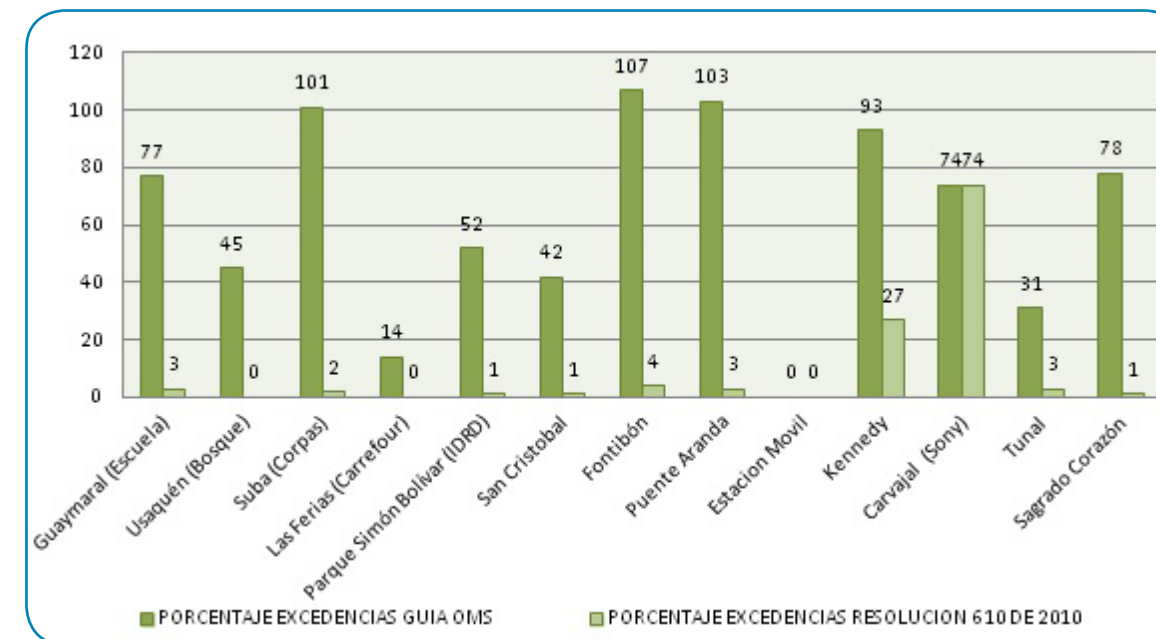
NÚMERO DE DATOS	347		312		324	
	ABRIL		MAYO		JUNIO	
	GUIA OMS (50 ug/m3)	RESOLUCIÓN 610 DE 2010 (100 ug/m3)	GUIA OMS (50 ug/m3)	RESOLUCIÓN 610 DE 2010 (100 ug/m3)	GUIA OMS (50 ug/m3)	RESOLUCIÓN 610 DE 2010 (100 ug/m3)
Guaymaral (Escuela)	10	1	0	0	1	1
Usaquén (Bosque)	4	0	3	0	1	0
Suba (Corpas)	14	0	7	0	4	1
Las Ferias (Carrefour)	0	0	0	0	0	0
Parque Simón Bolívar (IDRD)	3	0	12	0	3	1
San Cristóbal	2	0	4	0	2	1
Fontibón	13	0	20	1	17	3
Puente Aranda	11	0	19	1	11	2
Kennedy	22	2	21	2	10	1
Carvajal (Sony)	12	11	10	18	16	8
Tunal	2	0	3	1	7	2
Sagrado Corazón	8	0	7	0	1	1
TOTAL EXCEDENCIAS	101	14	106	23	73	21

Fuente: Grupo técnico Aire, Ruido y Radiación Electromagnética. SDS

Las estaciones que reportaron mayores índices de contaminación teniendo en cuenta la guía OMS de 50 ug/m3 fueron Fontibón con un 5,4% (n=107 excedencias), Puente Aranda con un 5,2% (n=103 excedencias), y Suba con un 5,1% (n=101 excedencias). El total de excedencias del primer semestre se encontró en un 41% (n=817). (Gráfico 1).

El mes que presento mayores niveles de contaminación fue febrero de 2014 con un promedio de 65,96 ug/m³ en el Distrito Capital; sin embargo, y como los datos históricos reflejan, las estaciones que reportan mayores niveles de este contaminante fueron Carvajal (92,45 ug/m³) y Kennedy (82,40 ug/m³) y ubicadas al sur de la ciudad para los seis primeros meses del año. (Tabla 2).

Gráfico 1. Número de excedencias de las normas diarias de material particulado PM 10 en Bogotá segundo semestre de 2014



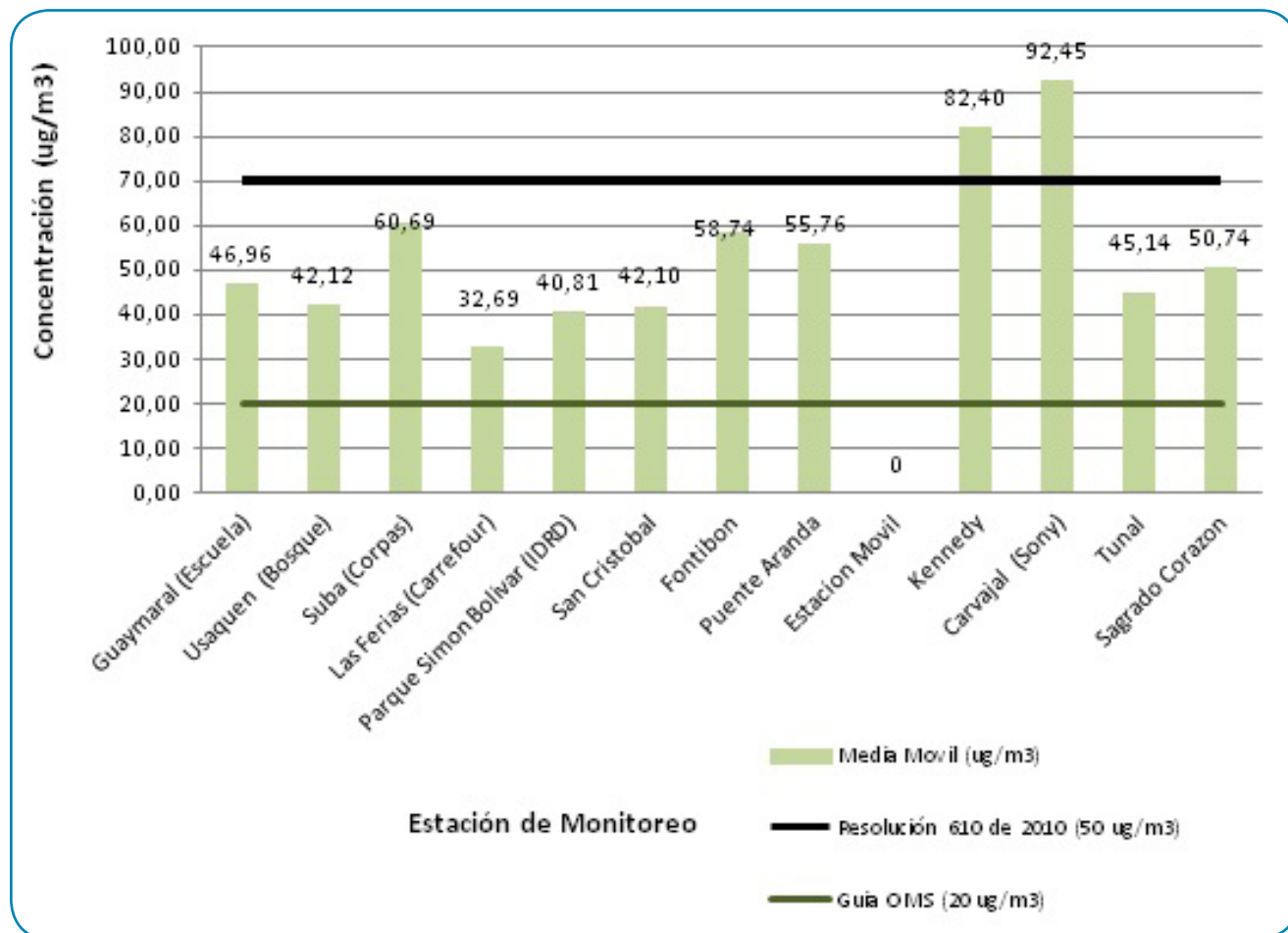
Fuente: Datos analizados por Secretaria Distrital de Salud con base en datos registrados por la Red de Monitoreo de calidad del Aire de Bogotá Administrada por la Secretaria Distrital de Ambiente en el mes de julio de 2014

Tabla 2. Concentración de Material Particulado por PM 10 en Bogotá. Segundo semestre de 2014

MES	ESTACIÓN												
	Guaymaral (Escuela)	Usaquén (Bosque)	Suba (Corpas)	Las Ferias (Carrefour)	Parque Simón Bolívar (IDRD)	San Cristóbal	Fontibón	Puente Aranda	Kennedy	Carvajal (Sony)	Tunal	Sagrado Corazón	PROMEDIO
Enero	51,16	40,14	65,42	30,30	32,10	37,06	57,87	51,00	95,23	84,52	38,32	55,16	53,19
Febrero	71,89	50,96	79,44	39,64	49,79	54,35		62,89	102,64	100,64	47,13	66,22	65,96
Marzo	71,37	57,83	75,84	36,20	47,59	52,25	58,24	60,27	93,00	95,13	43,17	66,21	63,09
Abril	37,90	37,93	57,63	24,60	34,41	31,90	48,64	44,47	74,00	89,14	28,68	42,56	45,99
Mayo	25,63	39,52	45,67		48,53	36,21	60,63	62,37	80,83	97,40	62,13	43,29	54,75
Junio	23,81	26,33	40,17		32,43	40,86	68,33	53,57	48,70	87,85	51,40	31	45,86

Fuente: Datos analizados por Secretaria Distrital de Salud con base en datos registrados por la Red de Monitoreo de calidad del Aire de Bogotá Administrada por la Secretaria Distrital de Ambiente en el mes de julio de 2014

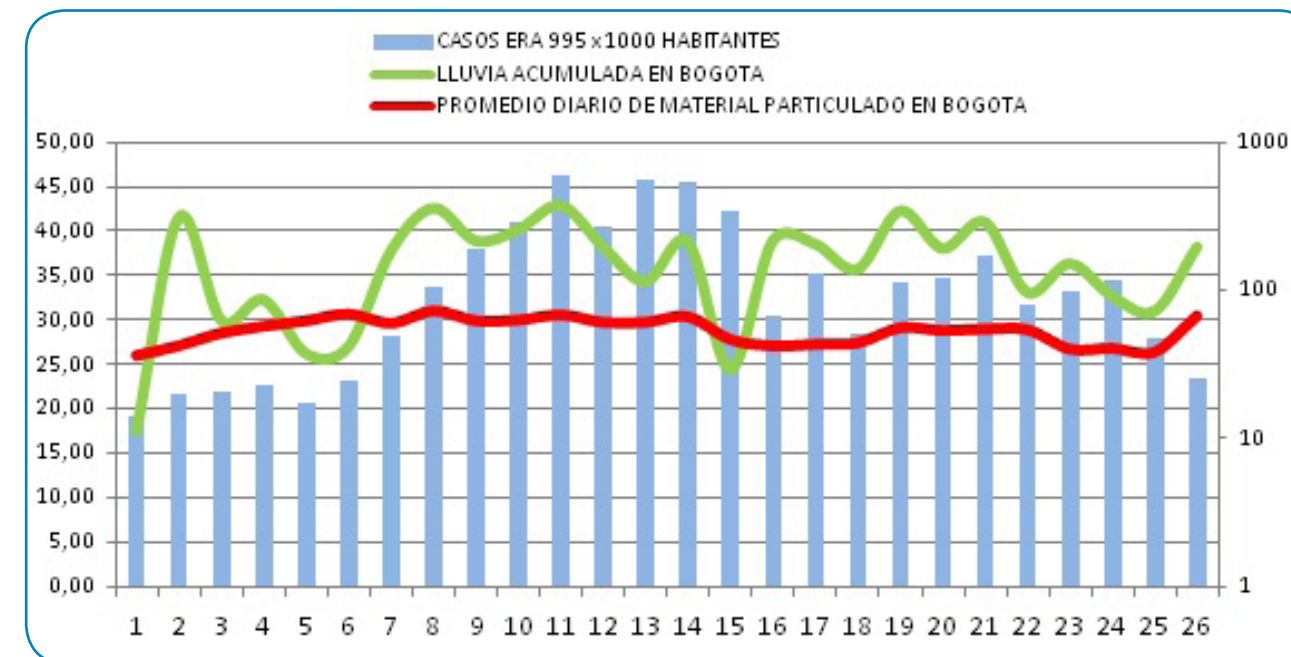
Grafico 2. Concentración de Material Particulado por PM 10 en Bogotá D. C. Segundo semestre de 2014



Fuente: Datos analizados por Secretaria Distrital de Salud con base en datos registrados por la Red de Monitoreo de calidad del Aire de Bogotá Administrada por la Secretaria Distrital de Ambiente en el mes de julio de 2014

Para los seis primeros meses del año se han presentado 4450 mm de lluvia acumulada, en donde se evidencia que el primer trimestre fue más lluvioso que el segundo; sin embargo, se presentaron menos casos de enfermedad respiratoria en población general y menos atendidos en salas ERA. (Grafico 3).

Grafico 3. Comportamiento de la Contaminación del aire, precipitación y Material Particulado PM 10 en Bogotá D. C. Primer Semestre del año 2014



Fuente: Datos analizados por Secretaría Distrital de Salud con base en datos registrados por la Red de Monitoreo de calidad del Aire de Bogotá Administrada por la Secretaria Distrital de Ambiente en el mes de julio de 2014.

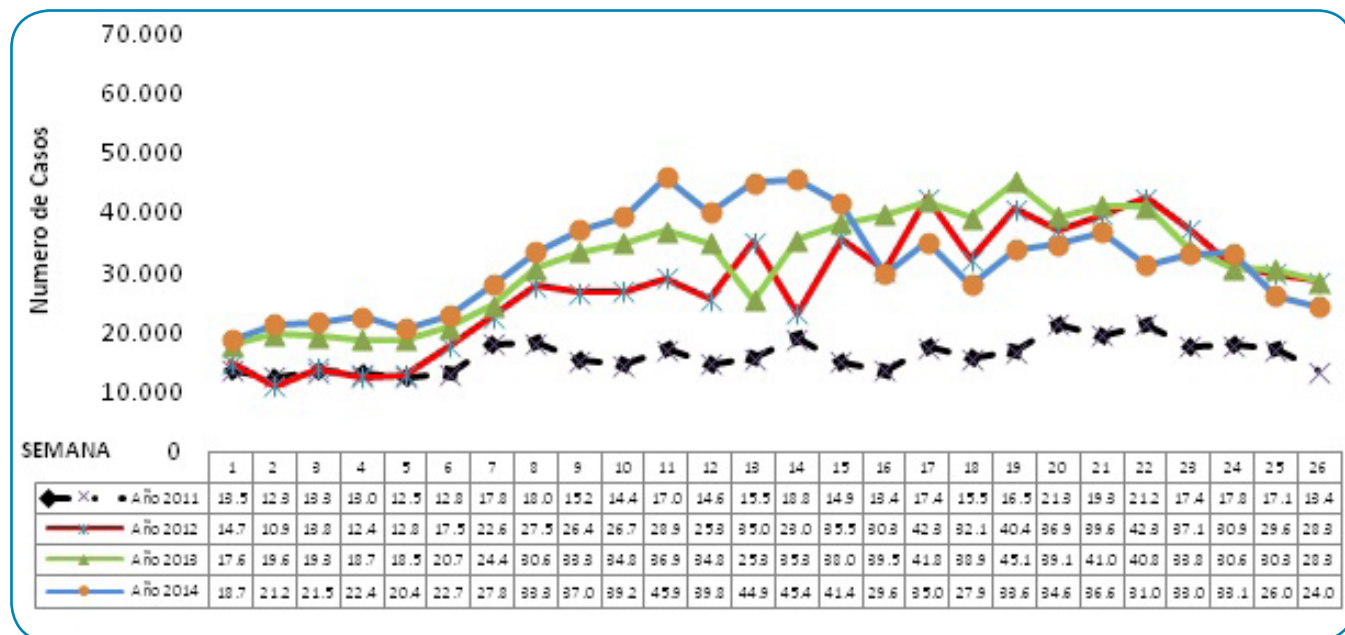
COMPORTAMIENTO DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

En el año 2014, en el segundo trimestre de 2014 que empezó en la semana 14 (30 de marzo) hasta la semana epidemiológica 26 (28 de junio de 2014), se han notificado al SIVIGILA en Bogotá un total de 827.384 casos de infección respiratoria aguda (IRA), a nivel ambulatorio y hospitalario en todos los grupos de edad frente a 818.264 casos notificados en el mismo periodo del año 2013, esto representa un incremento del 1,2 % (n= 9.120) en el año 2014.

En el Gráfico 4 se hace una comparación para los años 2011 – 2014 de la morbilidad por IRA notificada al SIVIGILA. En el año 2014 se observó un pico que comenzó a partir de la semana 7 (segunda semana del mes de febrero) con una máxima elevación en la semana 11, correspondiente a la tercera semana de marzo. Durante las últimas semanas el comportamiento de la infección respiratoria aguda ha disminuido, con promedio semanal de 27.666 de casos.

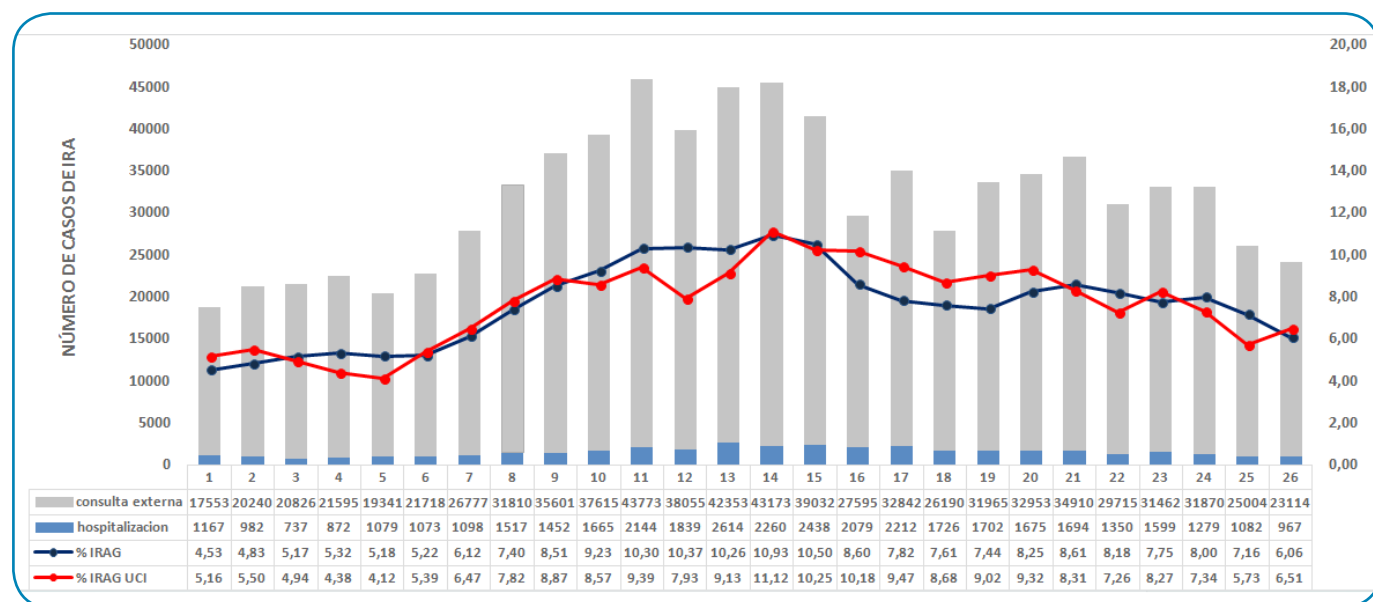
En las últimas semanas la proporción de casos hospitalizados con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) frente al total de casos hospitalizados por todas las causas estuvo entre 4,53% en la semana 1 (primera de enero) y 6,06% en la semana 26 (ultima de junio), donde en la semana 14 se tuvo un pico de 10,9%; para las unidades de cuidado intensivo (UCI) esta proporción estuvo entre 5,16% y 6,51% entre la semana 14 y la 26 respectivamente, con un pico en la semana 14 con 11,1%. (Gráfico 5).

Gráfico 4. Número de casos de IRA notificados según semana epidemiológica Bogotá D. C. 2014.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Sivigila. Grupo Técnico de Vigilancia en Salud Pública de ERA. Datos preliminares Fecha de corte junio 28 de 2014.

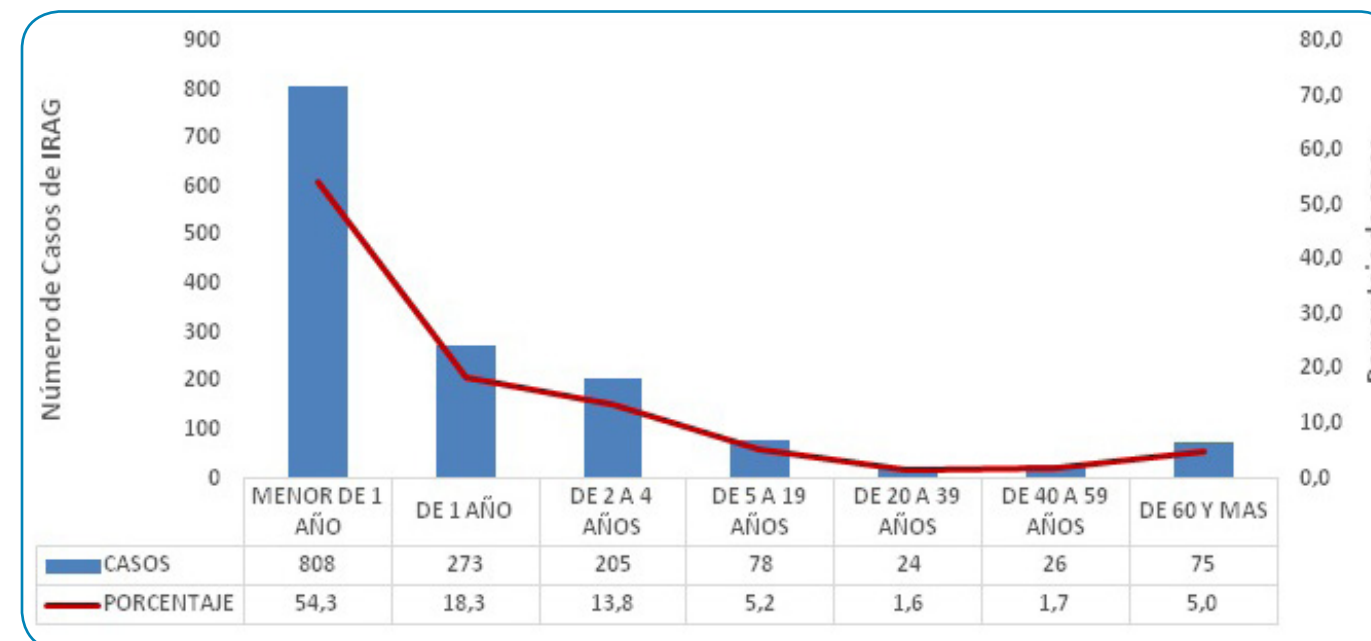
Gráfico 5. Distribución de casos de Infección Respiratoria según semana epidemiológica y servicio de atención. Bogotá D. C. 2014.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Sivigila. Grupo Técnico de Vigilancia en Salud Pública de ERA. Datos preliminares Fecha de corte junio 28 de 2014.

A Semana 29 las instituciones centinela de vigilancia de infección respiratoria aguda grave –IRAG- han notificado un total de 1.489 casos de IRAG, de los cuales el 86,4% (n=1.286) corresponden a menores de 5 años. (Gráfico 6).

Gráfico 6. Distribución porcentual de los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave en instituciones centinela según grupo de edad. Bogotá D. C. 2014.

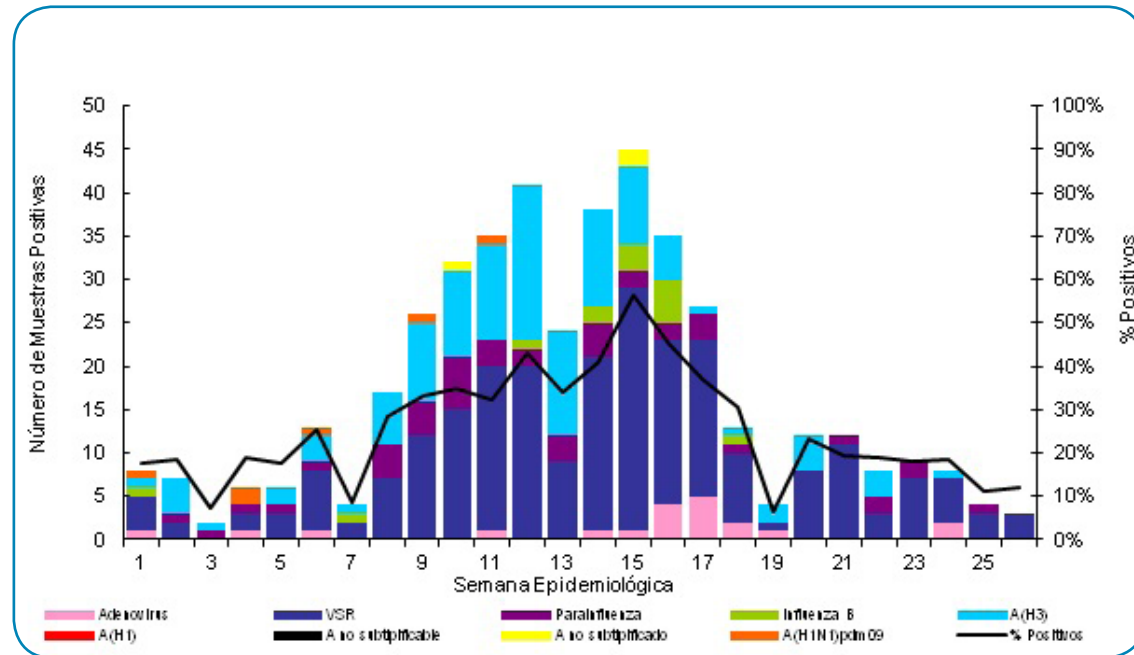


Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Sivigila. Grupo Técnico de Vigilancia en Salud Pública de ERA. Datos preliminares Fecha de corte junio 28 de 2014

De acuerdo a los datos del laboratorio de Salud Pública en los dos primeros semestres del 2014 se observó una positividad en promedio de 25,3% identificando la circulación de los diferentes virus respiratorios, donde se observa un predominio del VSR, seguido del virus de Influenza A, el cual presentó el mayor número de casos en la semana 12 (tercera de marzo) con 18 casos de influenza A (H3N2). (Gráfico 7). Las muestras analizadas para virus respiratorios correspondieron a pacientes hospitalizados con IRAG.

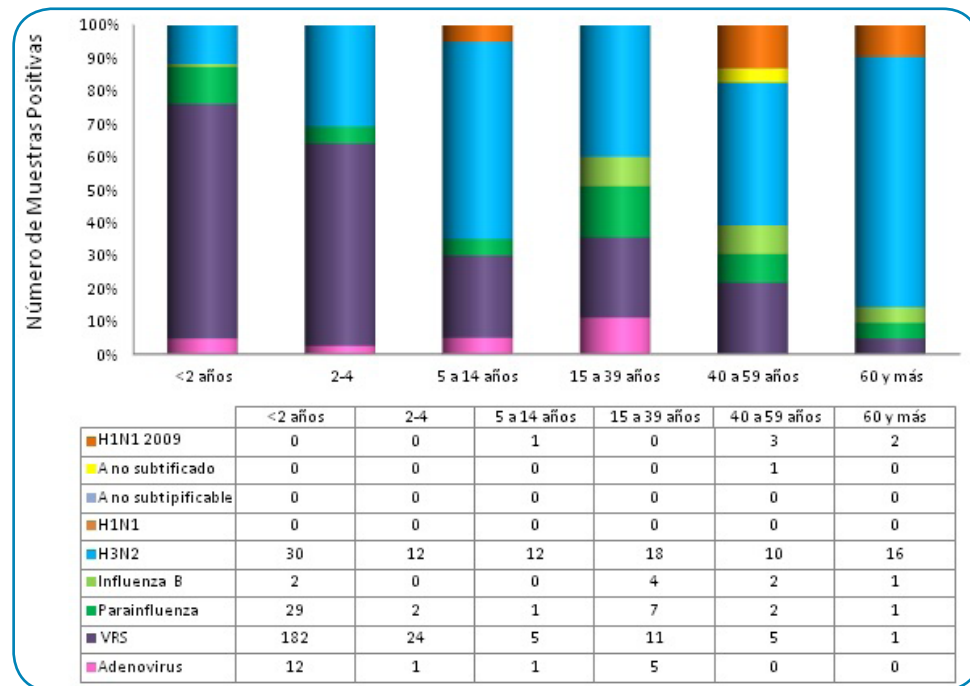
Con respecto al Virus Sincitial Respiratorio, éste se presenta en casi todos los grupos de edad, predominando en menores de 5 años. Sin embargo en menores de 2 años se encuentra la presencia de todos los virus, excepto el virus Influenza B, el cual no se ha detectado en las muestras analizadas durante este periodo. De otra parte se observa el predominio de Influenza A en los grupos de edad de mayores de 5 años en adelante. (Gráfico 8).

Gráfico 7. Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica, Bogotá D.C. 2014.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Laboratorio de Salud Pública - Lab Data, Datos preliminares SE 26, Año 2014.

Gráfico 8. Distribución de virus respiratorios en casos de IRA Grave, según grupos de edad. Bogotá D.C. 2014.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Laboratorio de Salud Pública - Lab Data, Datos preliminares SE 26, Año 2014.

ESTRATEGIA DE SALAS ERA

Uno de los objetivos de la Secretaría Distrital de Salud para el abordaje de pacientes con Enfermedad respiratoria Aguda (ERA) en la ciudad ha sido el fortalecimiento de la atención de pacientes con ERA entre dos (2) meses y cinco (5) años que no tienen factores de riesgo asociados ni compromiso severo de la función pulmonar en las Salas ERA. Con esta estrategia se busca mejorar la oportunidad y calidad de la atención, evitando hospitalizaciones innecesarias, fortaleciendo la educación en promoción y prevención de la ERA a padres y/o cuidadores y disminuyendo costos y uso de infraestructura hospitalaria en este grupo de pacientes, mediante el uso de inhaloterapia y demás componentes contemplados en la guía de manejo.

A semana 26, 116 Salas ERA reportan atenciones a Vigilancia en Salud Pública, con los siguientes resultados a la semana 26 de 2014 comparados con el año 2013 donde reportaban 113 Salas ERA. (Tabla 3).

Tabla 3. Consolidado de casos atendidos en Salas ERA a semana 26 2014 comparativo con semana 26 de 2013. Bogotá D. C.

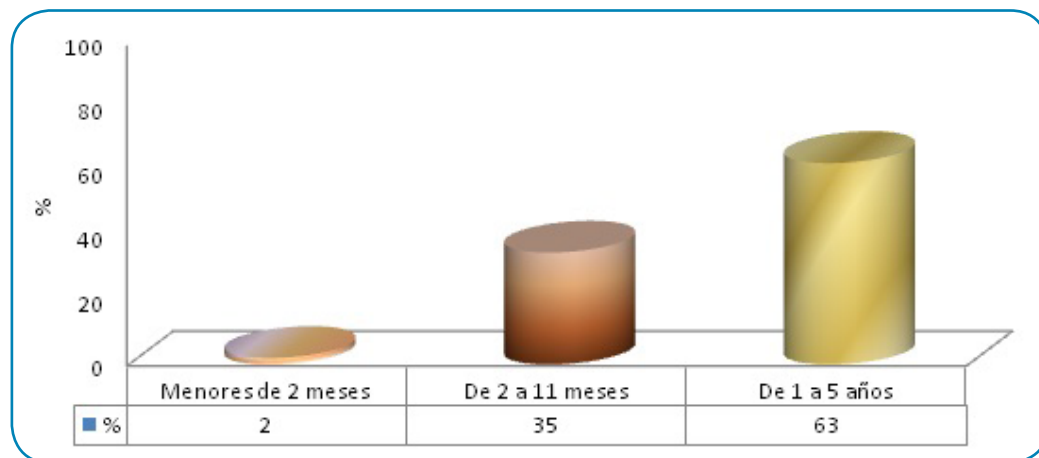
GRUPOS DE EDAD	GRUPO ERA					
	SEMANA	SEMANA 2013	ACUMULADO AÑO 2013	SEMANA 2014	ACUMULADO AÑO 2014	DIFERENCIA PORCENTUAL ACUMULADO
Menores de 2 meses	26	29	850	26	646	-24,0
2 a 11 meses	26	318	10450	302	9228	-11,7
1 a 4 años	26	359	15095	481	16820	11,4
TOTAL		706	26395	809	26694	1,1

Fuente: VSP consolidado de matriz Salas ERA, reporte a semana 26 del 2014.

Se observa un aumento acumulado a la semana 26 de 2014 de 26.694 casos atendidos en Salas ERA con respecto a 26.395 en la misma semana del año 2013, lo cual corresponde a un aumento de 10,98 % en dichas atenciones. A semana 26 no se encuentra incremento en la morbilidad por ERA con respecto a igual periodo del año 2013.

En cuanto a las características de la población atendida en Salas ERA por edad, se encuentra que un 98% de pacientes atendidos en salas ERA se encuentran entre los 2 meses y 5 años de edad, considerándose adecuados los criterios de ingreso por edad para ser atendidos en Salas ERA. (Gráfico 9).

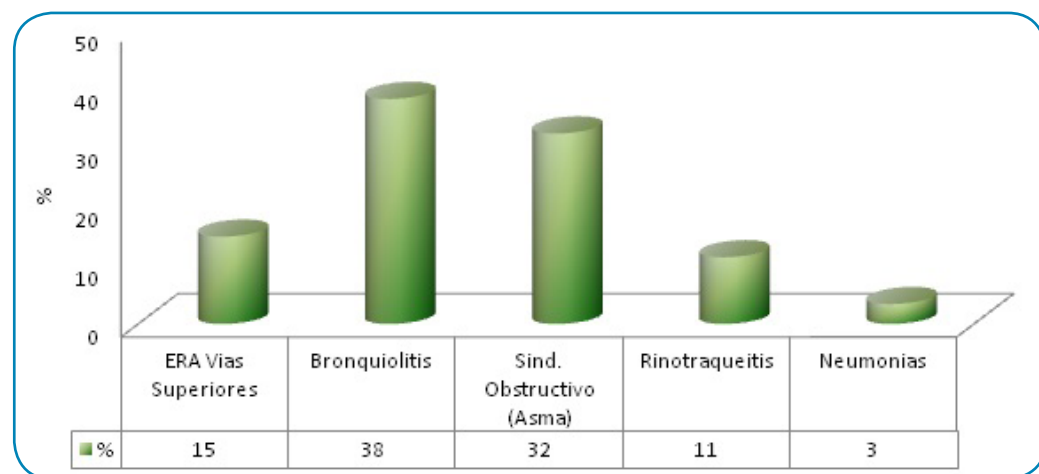
Gráfico 9. Porcentaje de pacientes atendidos en Salas ERA por edad a semana 26. Bogotá D. C. 2014.



Fuente: VSP consolidado de matriz Salas ERA, reporte a semana 26 del 2014.

La proporción de pacientes atendidos en Salas ERA por género no tienen variaciones importantes manteniéndose un 45% en pacientes de sexo femenino y un 55% masculino. En cuanto a diagnóstico de los pacientes atendidos en Salas ERA, un 38% corresponde a Bronquiolitis, 32% a Síndrome Bronco-Obstrutivo y 11% a Rinotraqueitis para un total de 82% de pacientes que por criterio diagnóstico, son candidatos a ser atendidos en Salas ERA. Se encuentra un 15% y 3% de pacientes con diagnóstico de ERA Vías respiratorias altas y Neumonía respectivamente que no se esperaría hubiesen sido atendidos en Salas ERA. (Gráfico 10).

Gráfico 10. Porcentaje de pacientes atendidos en Salas ERA por diagnóstico a semana 26. Bogotá D. C. 2014.

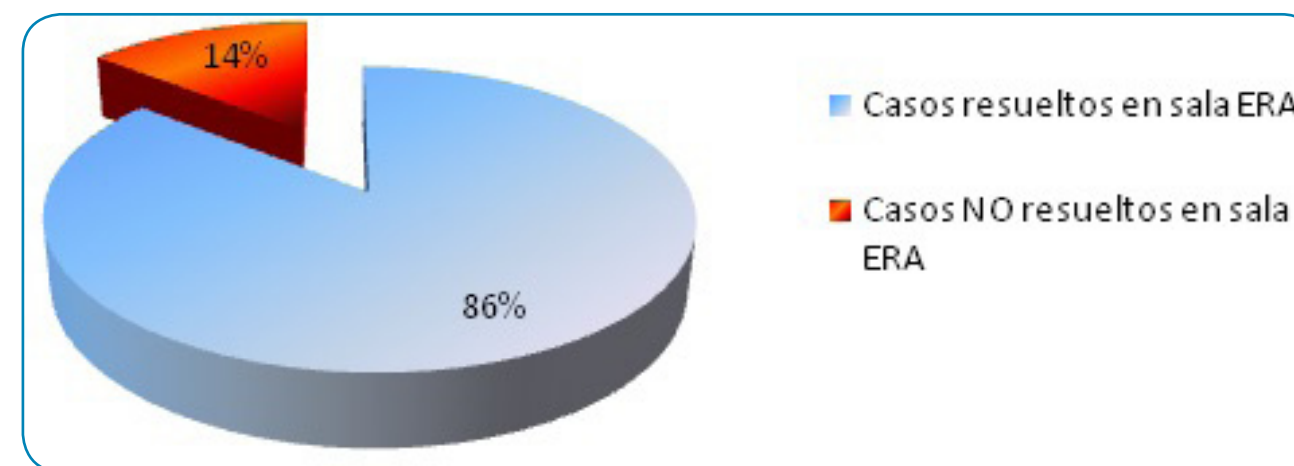


Fuente: VSP consolidado de matriz Salas ERA, reporte a semana 26 del 2014.

Es importante conocer que entre la semana 14 a 26 de 2014 el uso de antibióticos en Salas ERA fue del 10% el cual puede correlacionarse con el porcentaje de casos atendidos con diagnóstico de neumonía, a un 13% de los pacientes atendidos se les solicitaron laboratorios y a un 18% radiografías de torax, porcentajes aún altos, que deben disminuir si los criterios de selección se hacen en forma adecuada y se tiene una mayor adherencia a la guía de manejo. En cuanto a Régimen de afiliación de pacientes atendidos en Salas ERA predominan los pacientes del régimen contributivo con 69%, seguido del Subsidiado con 22%.

El porcentaje de pacientes atendidos en Salas ERA con resolutivez a semana 26 de 2014 se ha mantenido en 86%, contra un porcentaje de 83% en el año 2013. (Gráfico 11).

Gráfico 11. Porcentaje de pacientes atendidos en Salas ERA con motivo de consulta resuelto en la Sala ERA a semana 26. Bogotá D. C. 2014.



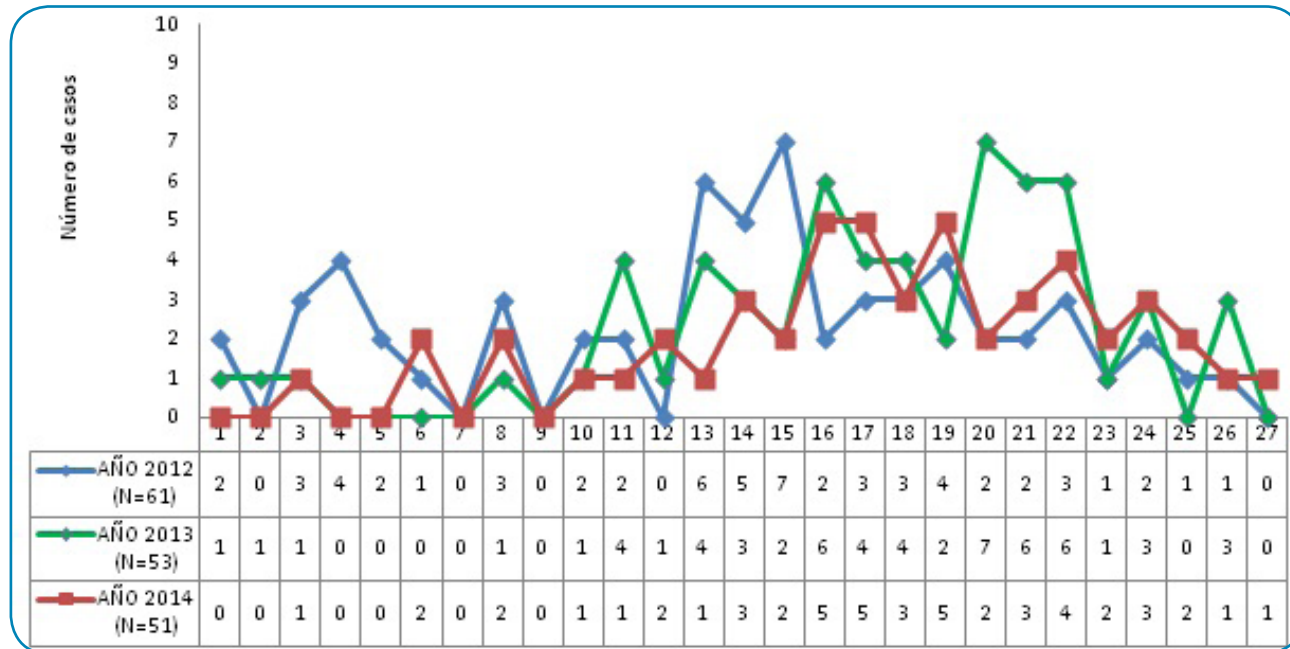
Fuente: VSP consolidado de matriz Salas ERA, reporte a semana 26 del 2014

MORTALIDAD POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA

A semana 26 (última de junio) de 2014 se han reportado por estadísticas vitales un total de 51 casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años residentes de Bogotá, para el mismo periodo en el 2013 fueron 60 casos lo que equivale a una disminución del 15%, el mayor número de casos se presentó en el mes de abril entre la semana 16 y 17, mes que corresponden al primer pico de infección respiratoria del año. Comportamiento similar a los reportados en el 2012 y 2013. (Gráfico 12).

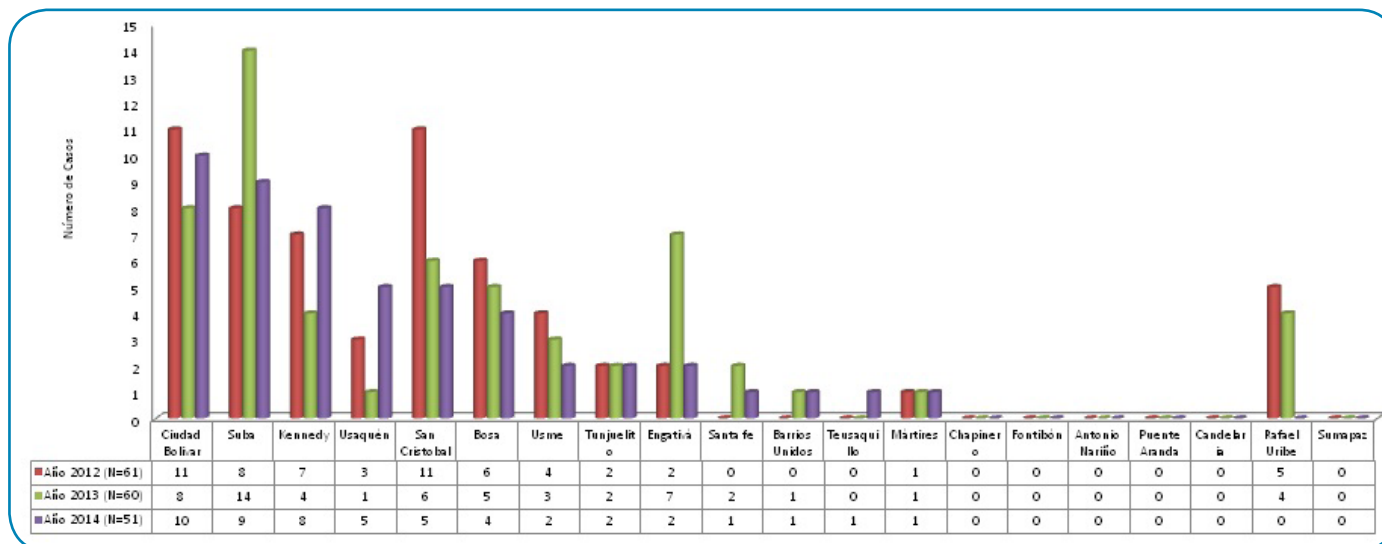
La mayor proporción de casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años se ha presentado en las localidades de Ciudad Bolívar con 10 casos, Suba con 9 casos, Kennedy 8 casos, Usaquén y San Cristóbal con 5 casos cada uno. Observando que en la localidad de Ciudad Bolívar el aumento en el trimestre fue casi del 12% comparado con el año 2013. (Gráfico 13).

Gráfico 12. Distribución de casos de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años por semana epidemiológica. Bogotá D. C. 2012-2014.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Estadísticas Vitales 2012 – 2014.
Fuente: Certificado de defunción.- Bases de datos SDS y RUAF.- Preliminares
Corte: 30-06-2014

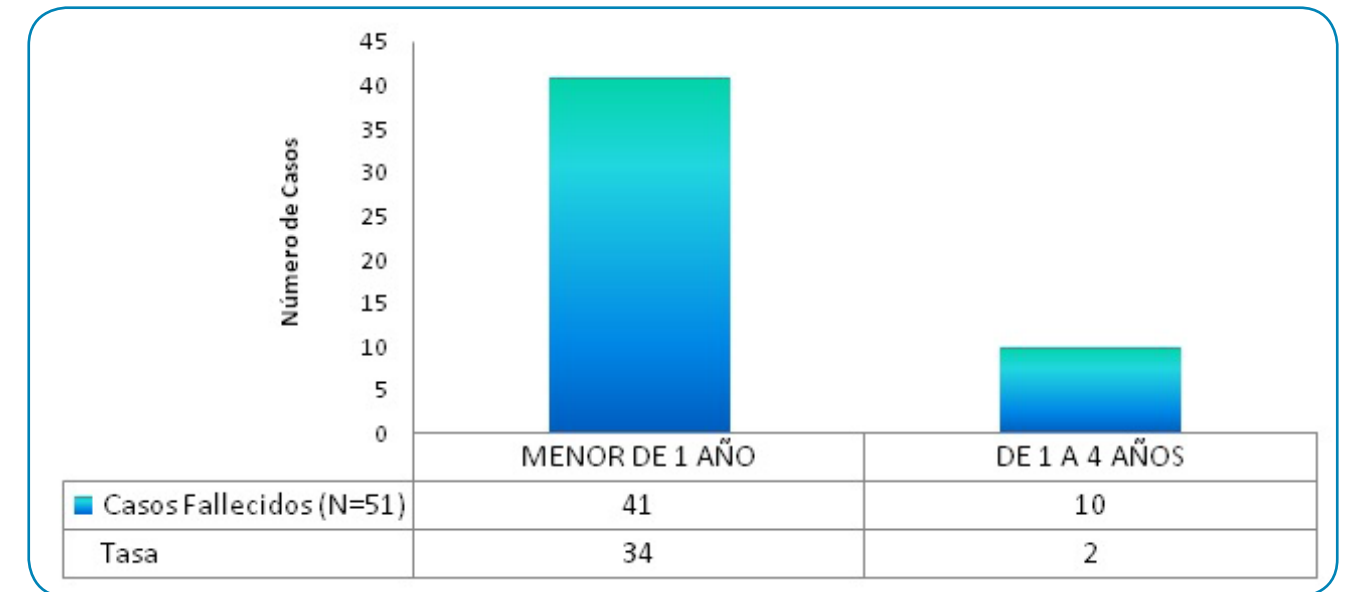
Gráfico 13. Distribución de casos de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años por localidad. Bogotá D. C. 2012-2014.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Estadísticas Vitales 2012 – 2014.
Fuente: Certificado de defunción.- Bases de datos SDS y RUAF.- Preliminares
Corte: 30-06-2014

El 80% (n=41) de los casos de mortalidad por IRA se presentaron en el grupo de edad de menores de 1 año. (Gráfico 14).

Gráfica 14. Mortalidad por IRA en menores de 5 años por grupos de edad. Bogotá D. C. 2014.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Estadísticas Vitales 2012 – 2013.
Fuente: Certificado de defunción.- Bases de datos SDS y RUAF.- Preliminares Corte: 30-06-2014

En la Tabla 4 se presentan los casos según régimen de afiliación, el 66,7% (n=34) de los casos son de régimen contributivo, el 29,4% (n=15) son del régimen subsidiado.

Según los análisis de mortalidad por Enfermedad respiratoria realizado en la SDS como parte de la Vigilancia, donde se aplica la metodología de las 4 demoras se encontró que el 29% presenta la primera demora la cual hace referencia a la no identificación del problema por parte de los padres o de los cuidadores, el 14% corresponde a la segunda demora que trata de la demora en la toma de la decisión para consultar, la tercera demora está en el 26% y se refiere a la dificultad en acceder a los servicios, y la cuarta demora se presenta en el 31% de los casos y esta hace relación a la calidad de la atención. (Gráfico 15).

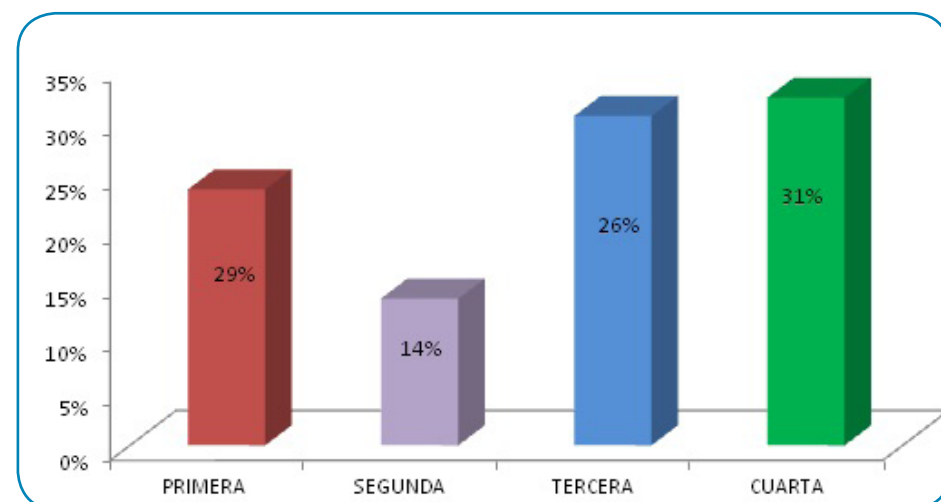
Tabla 4. Distribución de casos de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años según tipo de afiliación. Bogotá D. C. 2014.

REGIMEN	ENTIDAD ADMINISTRADORA	CONTRIBUTIVO	EXCEPCIÓN	NO ASEGURADO	SUBSIDIADO	TOTAL CASOS POR ASEGURADORA	POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS	TASA X 100.000
CONTRIBUTIVO	CAFESALUD	2				2	24.322	8,2
	ALINAZALUD	1				1	10.598	9,4
	COMFENALCO ANTIOQUIA	1				1	SIN DATO	0,0
	COOMEVA	2				2	9.525	21,0
	CRUZ BLANCA	2				2	27.223	7,3
	FAMISANAR	13				13	78.073	16,7
	NUEVA EPS	1				1	14.058	7,1
	SALUD TOTAL	3				3	45.069	6,7
	SALUDCOOP	4				4	39.270	10,2
	SANITAS	4				4	38.929	10,3
	SURA	1				1	15.031	6,7
SUBSIDIADO	CAPITAL SALUD				12	12	62.425	19,2
	CAPRECOM				1	1	21.306	4,7
	MALLAMAS				1	1	SIN DATO	0,0
EXCEPCIÓN	FUERZAS MILITARES		1			1	SIN DATO	
FFD	FFD				1	1	SIN DATO	
SIN AFILIACIÓN	SIN AFILIACIÓN			1		1	43.158	2,3
TOTAL CASOS POR REGIMEN DE AFILIACIÓN S. S.		34	1	1	15	51		

Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Estadísticas Vitales 2012 - 2014.

Fuente: Certificado de defunción.- Bases de datos SDS y RUAF.- Preliminares Corte: 30-06-2014

Grafico 15. Vigilancia de Mortalidad Por IRA en Menores de 5 Años Distribución Según Análisis De Las Cuatro Demoras Bogotá D. C. 2014



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - COVES de mortalidad por ERA 2014.

Preliminares

Corte: 30-06-2014