



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

BOLETIN SEMANAL DE VSP DE ERA SE 26 AÑO 2.011

Elaborado por: Dolly Galeano F. Amparo Cuellar S, Angélica Fonseca A., Myriam Lucía Galeano G., Sandra Cilena Montoya (Vigilancia en Salud Pública ERA), Sandra L. Gómez, Luisa F Moyano (Laboratorio de Salud Pública).

1. NOTIFICACION SEMANAL EN SIVIGILA DE MORBILIDAD AÑO 2.011

En el año 2.011, hasta la semana epidemiológica 26 que finalizó el 2 de julio, se han notificado al Sivigila de escritorio en Bogotá un total de casos 401.230 de infección respiratoria aguda (IRA), a nivel ambulatorio y hospitalario en todos los grupos de edad. En la semana epidemiológica 26 de 2.011 se notificaron al Sivigila 7.724 casos de IRA, esto representa una disminución de 44,28% (n=6.137) frente a los casos notificados en la semana 26 del mismo año.

Es preciso tener en cuenta que a partir del año anterior (2.010, semana 30) hubo cambios en los lineamientos para la notificación de este evento y a partir de esta fecha desde el nivel nacional se ordenó la notificación en el aplicativo web, lo que posiblemente está generando subregistro en el número de casos notificados.

Tabla 1. Comparativo notificación al Sivigila, morbilidad por IRA según semanas epidemiológicas 25 y 26, Bogotá 2.011.

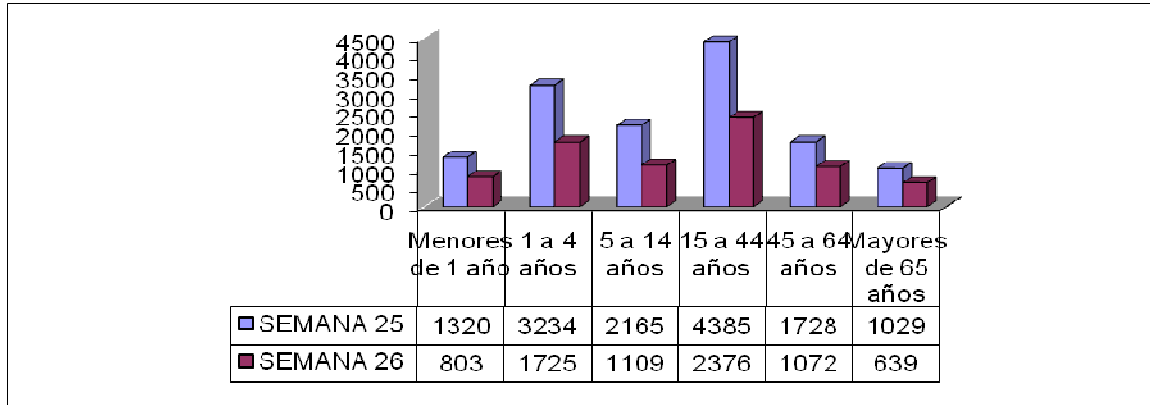
EVENTO	SEMANA 25 - 2011	SEMANA 26 - 2011	ACUMULAD O AÑO 2011	DIFERENCIA PORCENTUAL ACUMULADO
MORBILIDAD POR IRA	13.861	7.724	401.230	44,28

Fuente Sivigila semanas 25 y 26, datos preliminares.

En la gráfica 1 se muestra la notificación de morbilidad por IRA según grupo de edad en las semanas epidemiológicas 25 y 26 del año 2.011, se observa que los grupos de edad menores de 5 años y de 15 a 44 años representan los mayores porcentajes de casos con el 32.7 % y 30.8 % respectivamente.



Gráfica 1. Comparativo notificación colectiva de morbilidad en las semanas epidemiológicas 25 y 26 por grupo de edad, Bogotá - 2.011.

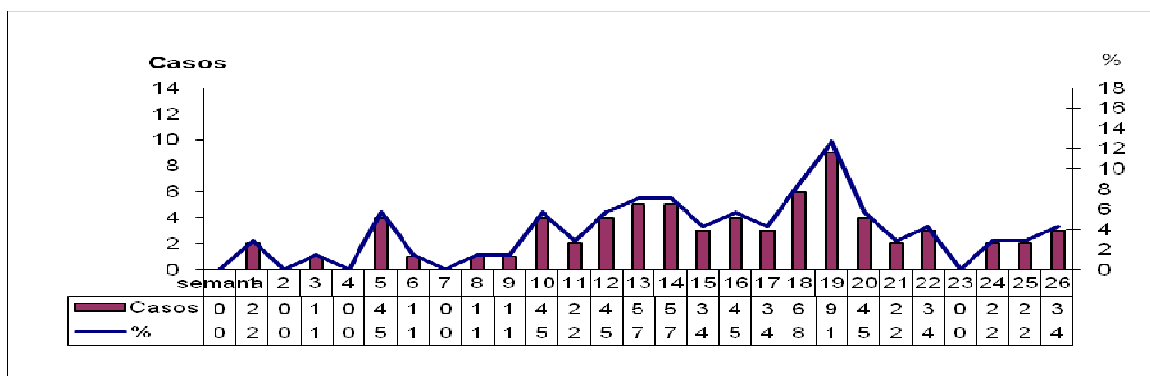


Fuente Sivigila semana 25 - 26, datos preliminares

2. NOTIFICACION SEMANAL EN SIVIGILA MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS 2.011

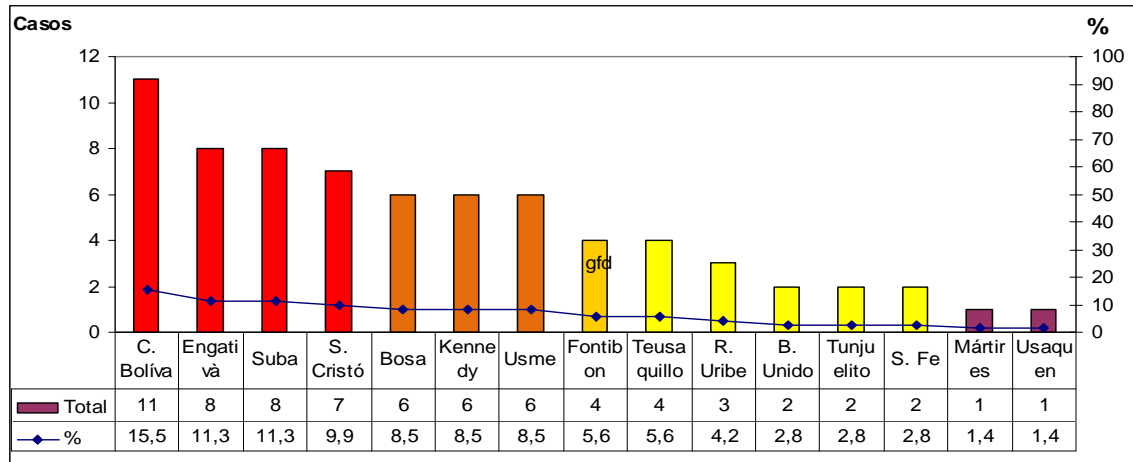
Respecto a mortalidad por IRA en menores de cinco años en la semana epidemiológica 26 de 2.011 se notificó al Sivigila 3 casos, lo que representa un acumulado de 71 casos a esta semana, frente a un acumulado de 53 casos notificados a la misma semana del año anterior. En la SE 18 y 19 se notificaron el mayor número de casos: 6 y 9 respectivamente, lo cual corresponde a una proporción de notificación de 8,5% y 22,5% de mortalidad en éstas semanas. Ver gráfica 2. Es importante precisar que los datos registrados al Sivigila, por este tipo de evento son preliminares y no reflejan totalmente la realidad de esta mortalidad, esto debido a dificultades en la oportunidad de la notificación y la calidad del dato.

Gráfica 2. Número de casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años, notificados al Sivigila, según semana epidemiológica, Bogotá - 2.011.



Fuente: Sivigila semana 26, datos preliminares.

Gráfica 3. Distribución de casos mortalidad por IRA en menores de 5 años notificados al Sivigila, por localidad de residencia. Semana epidemiológica 1 a 26. Bogotá 2.011



Fuente Sivigila semana 26, datos preliminares.

Para el acumulado de casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años a SE 26 del 2.011 el mayor número de casos se ha registrado en las localidades de Ciudad Bolívar, Engativá, Suba, San Cristóbal, Bosa, Kennedy y Usme.

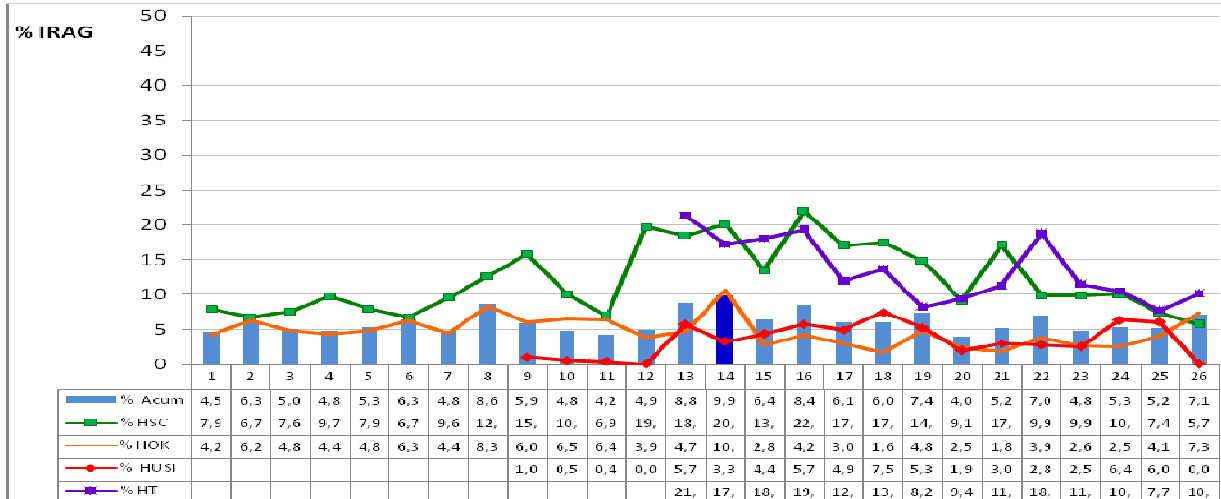
2. VIGILANCIA INTENSIFICADA DE IRAG

Actualmente 4 instituciones centinela se encuentran ejecutando el protocolo de vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) tanto en el componente etiológico como epidemiológico, las instituciones son Hospital Santa Clara, Hospital Occidente de Kennedy, Hospital el Tunal y Hospital San Ignacio, próximamente ingresarán el Hospital suba, Clínica San Rafael y Fundación Cardioinfantil.

En las gráficas 4, 5 y 6 se presenta un comparativo de las proporciones de IRAG a semana 26 en servicios de hospitalización de las instituciones centinela, estos datos son preliminares, y están siendo ajustados en la medida que se avanza en este proceso.

En la gráfica 4 se muestra por semana epidemiológica la proporción acumulada de ingresos por IRAG, incluyendo los servicios de hospitalización general y unidades de cuidado intensivos; esta proporción ha oscilado entre 4.0% y 9.9%, sin embargo los Hospitales Santa Clara y Tunal han presentado las mayores proporciones superando en la mayoría de las semanas la proporción general, el Hospital Kennedy ha presentado en la mayoría de las semanas una proporción muy similar a la proporción general acumulada.

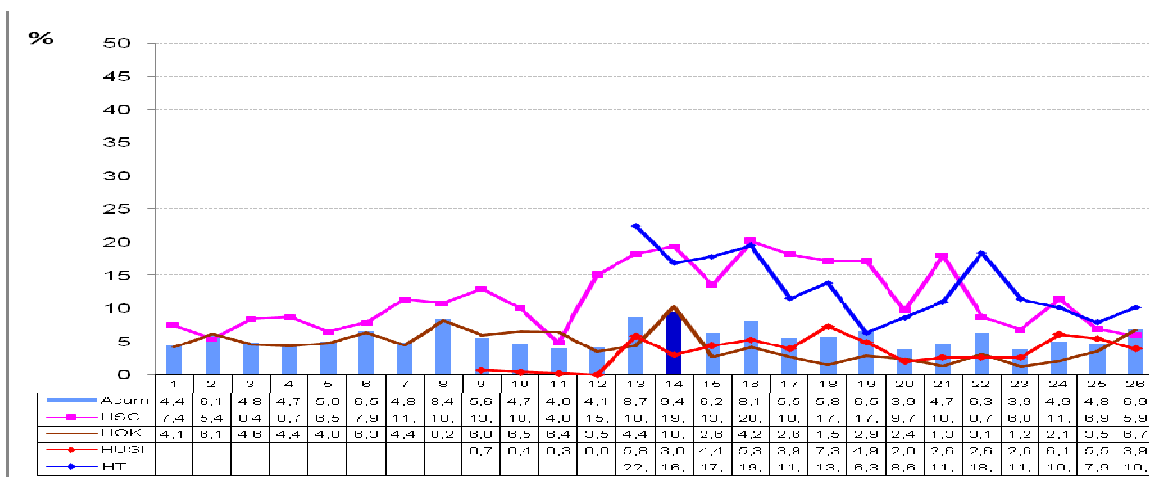
Grafica 4. Proporción general de IRAG en las UPGD centinela de IRAG según SE. Bogotá, 2011.



Fuente: SDS - VSP – ERA- Notificación de datos colectivos de IRAG en vigilancia intensificada de IRAG.

Las proporciones de ingresos por IRAG específica para los servicios de hospitalización general por semana epidemiológica e institución centinela se puede observar en la gráfica 5. En estos servicios se ha registrado una proporción de IRAG entre 3.9 y 9.4, comportamiento muy similar a lo observado en la proporción general de IRAG.

Grafica 5. Proporción de IRAG en servicios de hospitalización en UPGD centinela según SE e institución. Bogotá, 2011.



Fuente: SDS - VSP – ERA- Notificación de datos colectivos de IRAG en vigilancia intensificada de IRAG.

En la tabla 2 se presenta detalladamente el número y porcentaje de IRAG en servicios de hospitalización, en este sentido es preciso tener en cuenta que la información de IRAG en todas las instituciones participantes no está registrada a partir de la SE 1, en algunas de ellas se tiene información a partir de la fecha de inicio de ejecución del proyecto (primera semana de abril), así mismo se aclara que estos datos son preliminares dados los ajustes que se están realizando en el proceso.

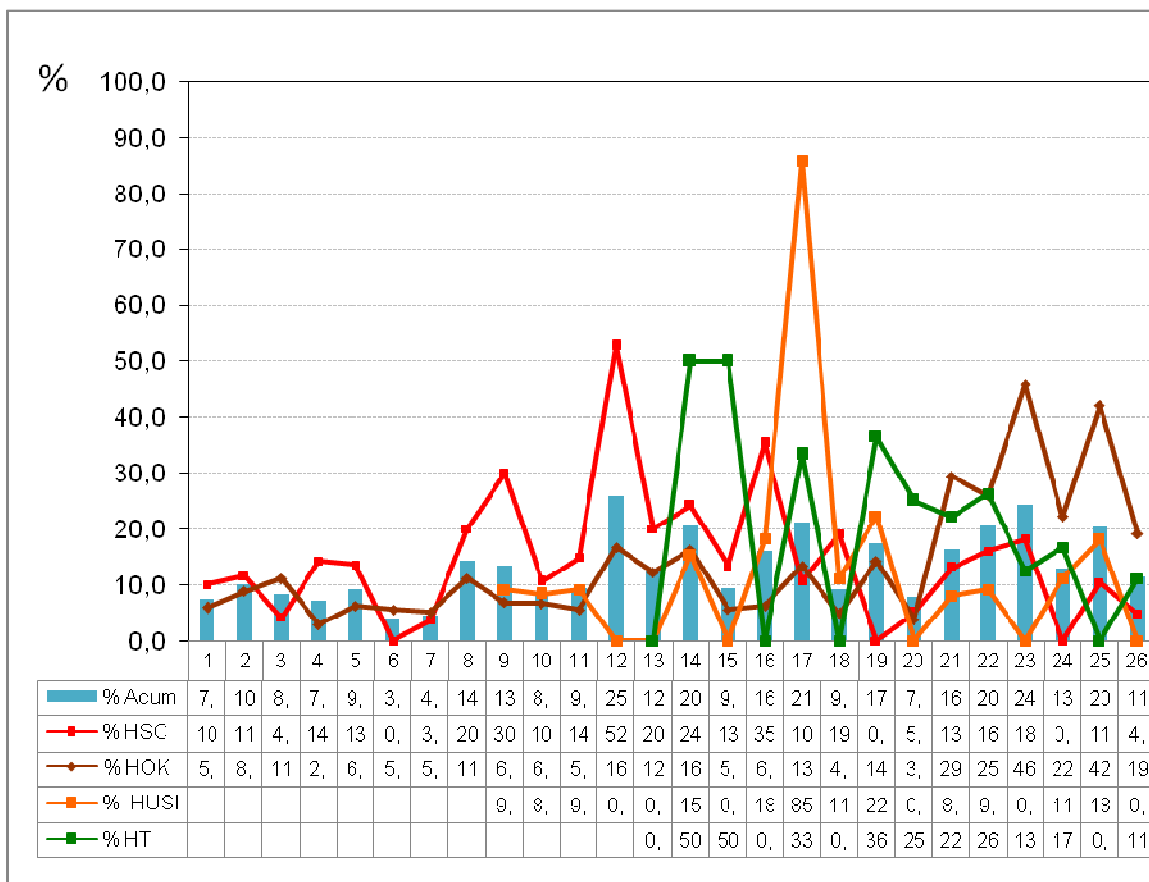
Tabla 2. Proporción de IRAG en servicios de hospitalización según UPGD centinela de vigilancia intensificada de IRAG. Bogotá, 2.011.

SE	H. S. Clara			HOK			HUSI			H. Tunal			TOTAL		
	Casos IRAG	Tot. Ingr. hosp.	% IRAG H_S_c	Casos IRAG	Total ingresos hospit	% IRAG HOK	Casos IRAG	Total ingresos hosp	% IRAG HUSI	Casos IRAG	Total ingresos hosp	% IRAG H_Tunal	IRAG H. Gral	Otr.H.. Gral	%
1	7	94	7,4	46	1109	4,1							53	1203	4,4
2	5	93	5,4	70	1141	6,1							75	1234	6,1
3	8	95	8,4	53	1163	4,6							61	1258	4,8
4	8	92	8,7	48	1091	4,4							56	1183	4,7
5	6	92	6,5	34	711	4,8							40	803	5,0
6	7	89	7,9	36	569	6,3							43	658	6,5
7	10	88	11,4	67	1517	4,4							77	1605	4,8
8	11	102	10,8	114	1391	8,2							125	1493	8,4
9	13	100	13,0	91	1515	6,0	2	277	0,7				106	1892	5,6
10	10	100	10,0	93	1427	6,5	3	720	0,4				106	2247	4,7
11	5	104	4,8	74	1148	6,4	2	788	0,3				81	2040	4,0
12	20	133	15,0	39	1102	3,5	0	204	0,0				59	1439	4,1
13	27	148	18,2	40	911	4,4	26	452	5,8	62	277	22,4	155	1788	8,7
14	30	155	19,4	62	605	10,2	21	693	3,0	54	321	16,8	167	1774	9,4
15	17	126	13,5	23	868	2,6	24	543	4,4	49	275	17,8	113	1812	6,2
16	24	119	20,2	34	817	4,2	18	338	5,3	46	236	19,5	122	1510	8,1
17	28	154	18,2	25	944	2,6	22	562	3,9	32	278	11,5	107	1938	5,5
18	23	134	17,2	14	936	1,5	19	259	7,3	37	267	13,9	93	1596	5,8
19	22	128	17,2	5	174	2,9	19	390	4,9	21	332	6,3	67	1024	6,5
20	14	144	9,7	20	829	2,4	15	749	2,0	32	374	8,6	81	2096	3,9
21	20	111	18,0	12	937	1,3	8	308	2,6	42	381	11,0	82	1737	4,7
22	11	127	8,7	25	798	3,1	12	455	2,6	59	321	18,4	107	1701	6,3
23	4	59	6,8	9	731	1,2	8	305	2,6	32	280	11,4	53	1375	3,9
24	13	114	11,4	19	894	2,1	17	280	6,1	28	278	10,1	77	1566	4,9
25	9	130	6,9	46	1303	3,5	15	271	5,5	28	353	7,9	98	2057	4,8
26	6	102	5,9	36	536	6,7	12	304	3,9	33	326	10,1	87	1268	6,9

Fuente: SDS - VSP – ERA- Notificación de datos colectivos de IRAG en vigilancia intensificada de IRAG.

Para los servicios de UCI en las primeras 26 semanas de este año se ha registrado una proporción acumulada de IRAG entre 3.9% y 25.9%; comportamiento más heterogéneo respecto a lo observado en la proporción de IRAG en los servicios de Hospitalización general. Para los servicios de unidades de cuidados intensivos se observan porcentajes que han sido mayores al 50%, se observa que en el Hospital San Ignacio se registró 85.7% en la SE 17 y en el Hospital Santa Clara 52.6%.en la SE 12.

Gráfica 6. Proporción de IRAG en servicios de UCI en UPGD centinela de IRAG según institución. Bogotá, 2.011.



Fuente: SDS - VSP – ERA- Notificación de datos colectivos de IRAG en vigilancia intensificada de IRAG.

En la tabla 3 se observa el número y porcentaje de IRAG en unidades de cuidado intensivo en cada una de las instituciones centinela.

Tabla 3. Proporción de IRAG en servicios de UCI según UPGD centinela de vigilancia intensifica de IRAG. Bogotá, 2.011.

SE	H. S. Clara			HOK			HUSI			H. Tunal			TOTAL		
	IRAG UCI	Total ingresos UCI	% IRAG UCI	Casos IRAG UCI	Total ingresos UCI	% IRAG UCI	Casos IRAG UCI	Total ingresos UCI	% IRAG UCI	Casos IRAG UCI	Total ingresos UCI	% IRAG UCI	Casos IRAG UCI	Casos todas las causas	% Acum IRAG
1	2	20	10,0	2	34	5,9							4	54	7,4
2	3	26	11,5	3	34	8,8							6	60	10,0
3	1	24	4,2	4	36	11,1							5	60	8,3
4	3	21	14,3	1	35	2,9							4	56	7,1
5	3	22	13,6	2	32	6,3							5	54	9,3
6	0	15	0,0	2	36	5,6							2	51	3,9
7	1	27	3,7	2	39	5,1							3	66	4,5
8	5	25	20,0	5	45	11,1							10	70	14,3
9	6	20	30,0	3	44	6,8	1	11	9,1				10	75	13,3
10	2	19	10,5	2	30	6,7	1	12	8,3				5	61	8,2
11	4	27	14,8	2	36	5,6	1	11	9,1				7	74	9,5
12	10	19	52,6	5	30	16,7	0	9	0,0				15	58	25,9
13	5	25	20,0	5	41	12,2	0	3	0,0	0	13	0,0	10	82	12,2
14	7	29	24,1	6	37	16,2	2	13	15,4	2	4	50,0	17	83	20,5
15	4	30	13,3	2	36	5,6	0	7	0,0	1	2	50,0	7	75	9,3
16	6	17	35,3	2	32	6,3	2	11	18,2	0	2	0,0	10	62	16,1
17	3	28	10,7	4	30	13,3	6	7	85,7	2	6	33,3	15	71	21,1
18	4	21	19,0	2	42	4,8	1	9	11,1	0	4	0,0	7	76	9,2
19	0	20	0,0	5	35	14,3	2	9	22,2	8	22	36,4	15	86	17,4
20	1	20	5,0	1	26	3,8	0	23	0,0	5	20	25,0	7	89	7,9
21	3	23	13,0	5	17	29,4	2	25	8,0	2	9	22,2	12	74	16,2
22	4	25	16,0	7	27	25,9	1	11	9,1	5	19	26,3	17	82	20,7
23	4	22	18,2	11	24	45,8	0	12	0,0	1	8	12,5	16	66	24,2
24	0	15	0,0	4	18	22,2	2	18	11,1	3	18	16,7	9	69	13,0
25	2	19	10,5	8	19	42,1	2	11	18,2	0	10	0,0	12	59	20,3
26	1	21	4,8	5	26	19,2	0	5	0,0	1	9	11,1	7	61	11,5

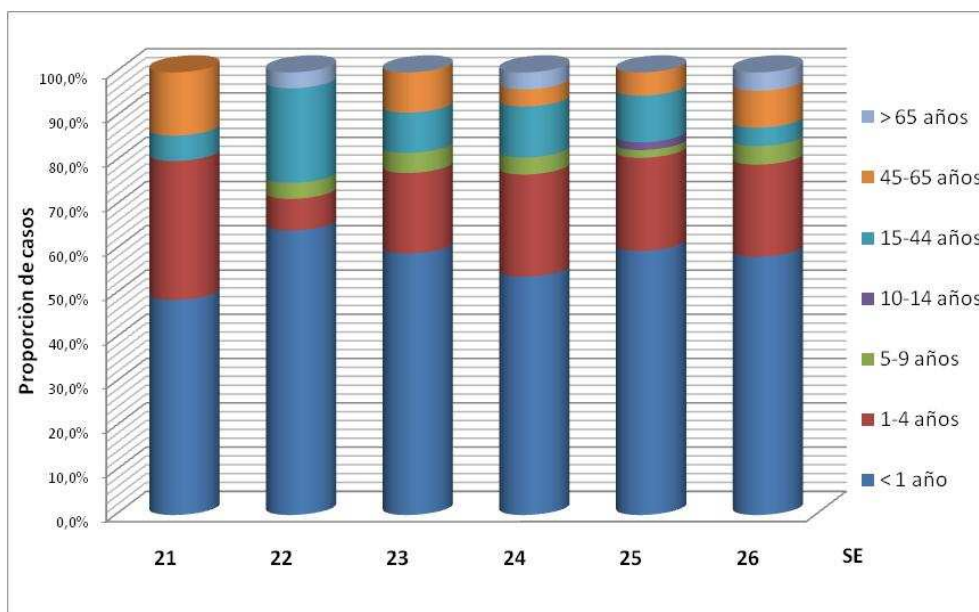
Fuente: SDS - VSP – ERA- Notificación de datos colectivos de IRAG en vigilancia intensificada de IRAG.

3. CIRCULACIÓN VIRAL

En el Laboratorio de Salud Pública, se analizan las muestras de aspirados nasofaríngeos provenientes de las Unidades Centinela en Bogotá, y se procesan por la técnica de Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) para la identificación de virus causantes de Enfermedad Respiratoria Aguda, tales como Influenza A, B, Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Adenovirus, Parainfluenza 1, 2 y 3.

La siguiente grafica muestra la proporción de casos según rango de edad y se observa que la población predominante en el tiempo analizado corresponde a los menores de 5 años; no obstante a partir del inicio del proyecto de Vigilancia Intensificada de IRAG, en la SE14 se observó un leve incremento de casos de IRAG en adultos captados para diagnóstico por laboratorio; para la SE 26 el 16.7% de los casos se encuentran en pacientes de 15- 65 años y mas, frente a un 79,2% en los menores de 5 años.

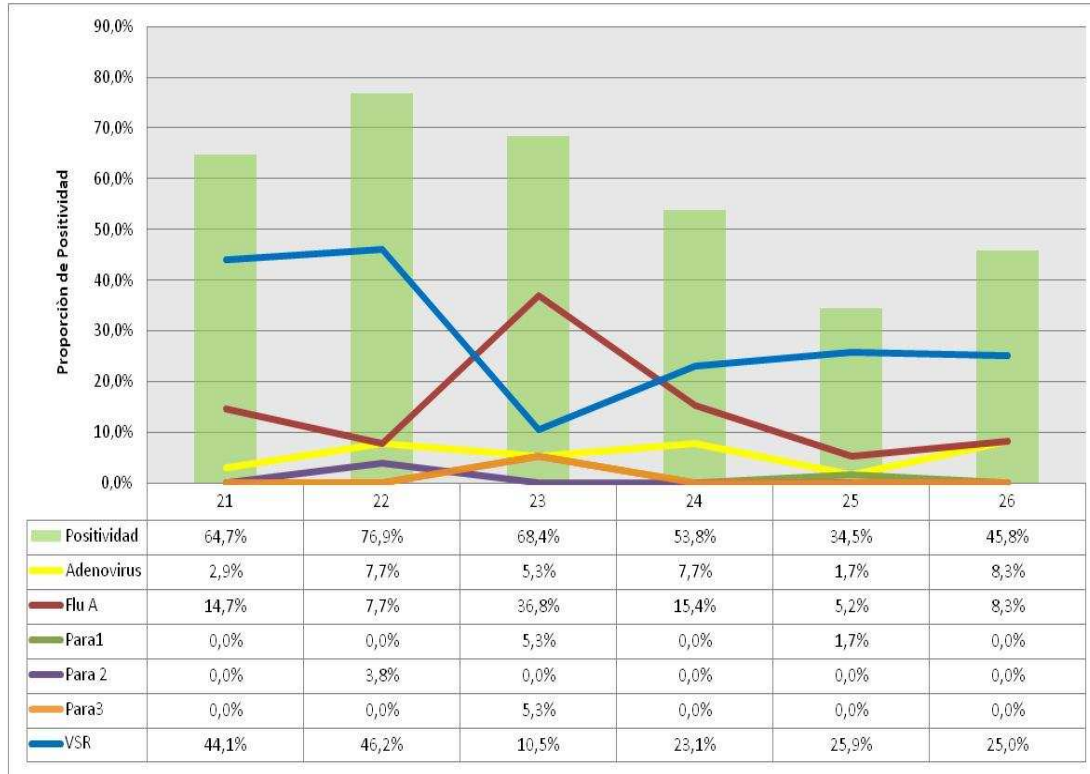
Gráfica 7. Distribución de los casos analizados según rango de edad y SE Vigilancia Centinela LSP, Bogotá D.C, SE 26,2011.



Fuente: Laboratorio de Salud Pública Bogotá 2011

En la gráfica número 8 se aprecia la positividad general de los casos. Se evidencia incremento de la positividad en la SE26 con respecto a la SE anterior, con un porcentaje de variación del 10%; el virus de mayor circulación es el VSR, el cual ha permanecido con valores inferiores al 30% en las ultimas 4 SE.

Gráfica 8. Distribución Porcentual de Virus Respiratorios Sobre Muestras Procesadas Unidades Centinela Bogotá D.C. SE 26 2011.

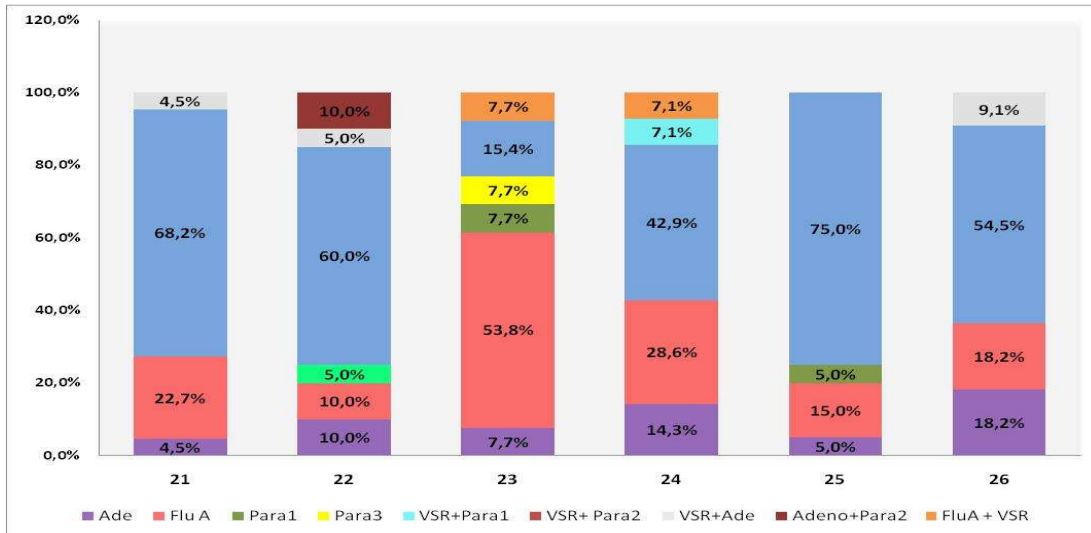


Fuente: Laboratorio de Salud Pública Bogotá 2011

De otra parte, los virus de Influenza A y Adenovirus presentan un leve incremento en comparación con la SE25; para la SE26 coinciden sus porcentajes de positividad general en 8,3%, siendo estos tres agentes virales los únicos detectados durante esta semana epidemiológica.

En los casos positivos se evidencia la permanente circulación de VSR y con la mayor proporción de positividad, teniendo en cuenta que casi el 80% de los casos ocurrieron en menores de 5 años este virus continúa siendo el de mayor importancia con un 54,5%, seguido de Influenza A (No H1N1) y Adenovirus que presentaron el 18,2%; de otra parte se observa una coinfección por VSR y Adenovirus; de esta manera se evidencia que los tres virus mencionados han circulado de forma continua durante las 6 SE analizadas.

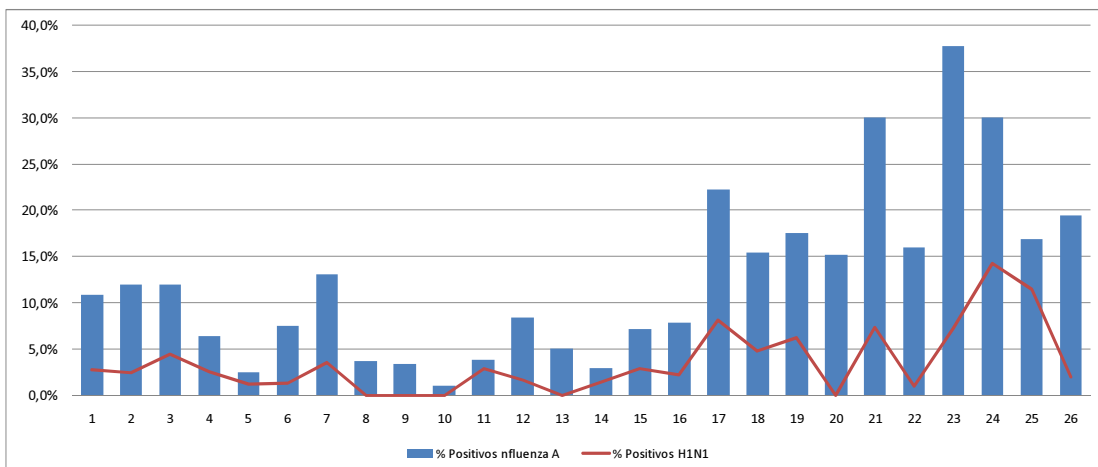
Gráfica 9. Proporción de Positividad para Virus Respiratorios (En los casos Positivos) en la Vigilancia Centinela LSP, Bogotá D.C, SE 26, 2011.



Fuente: Laboratorio de Salud Pública Bogotá 2011.

El Laboratorio de Salud Pública viene realizando el análisis por PCR de muestras de pacientes probables para virus H1N1/09 y desde la semana 14 recibe estrictamente los que cumplen la definición de caso de IRAG inusitado de acuerdo al protocolo establecido. Estas muestras se reciben de las diferentes IPS de la ciudad.

Gráfica 10. Porcentaje de positividad de virus de influenza A y virus H1N1/09 identificados por PCR, LSP 2011

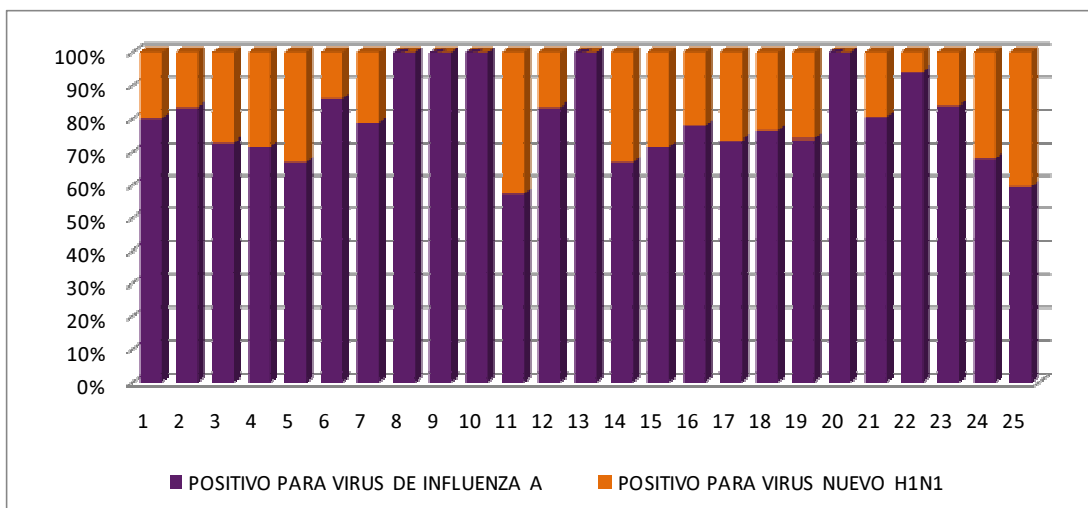


Fuente: Laboratorio de Salud Pública Bogotá 2011

En la gráfica se muestra la circulación del virus de Influenza A el cual desde inicio del año tuvo porcentajes de positividad de 11% y hasta 13% en la semana 7, a partir de la semana 17 la circulación se ha mantenido sobre el 15%. Para la semana 21 y 24 subió al 30%, en la semana 23 alcanzó el 37.7% y en la semana 26 bajó al 19%. La circulación del virus H1N1 fue baja en los primeros meses del año 2011 con oscilaciones desde 5.6%, 4.4%, 3.0%, 2.9% para las semanas 3, 7, 11,15 respectivamente. Las últimas semanas muestran un aumento en la circulación con 7.2% en la semana 23, 14.32% en la semana 24 y en la semana 26 descendió a 1.9%.

Es importante anotar que en la información presentada se incluyen los datos de análisis de virus H1N1/09 que se realiza a muestras de la vigilancia centinela intensificada de IRAG y la vigilancia de IRAG inusitado.

Gráfica 11. Proporción del virus H1N1/09 sobre el virus de Influenza A SE-26 LSP 2011



Fuente: Laboratorio de Salud Pública Bogotá 2011

La proporción que ha tenido el virus H1N1/09 en el total de virus de Influenza A que ha circulado en el 2011 se presenta en el gráfico 11, observando que en la semana 11 casi el 50% de los influenza A identificados correspondieron al H1N1/09 y en las semanas 17, 18 y 19 se mantuvo alrededor del 30%. En las últimas semanas se observa aumento de la circulación del virus pandémico: para la semana 23 de 19%, en la semana 24 de 50% y casi el 60% en la semana 25 y en la semana 26 bajo al 10%.

5. SEGUIMIENTO A LA NOTIFICACION DE CASOS DE INFLUENZA A H1N1/09

Los casos positivos de H1N1/09 desde el inicio de la pandemia hasta semana 26 de 2.011 se relacionan en la tabla 4, en total 2.135 casos residentes en Bogotá y 145 fuera de Bogotá, En el año 2.011 se han notificado 62 casos positivos. El mayor número de casos se presenta en las semanas 23 y 24, 9 y 7 casos respectivamente y dentro de estos, 12 casos fallecidos, uno fuera de Bogotá.

Tabla 4. Resumen del seguimiento a virus de Influenza A H1N1/09. Bogotá, 2.009, 2.010 y 2.011.

INDICADOR	AÑO	AÑO	AÑO	TOTAL
	2.009	2.010	2.011*	
	(Datos preliminares)			
Número de casos positivos H1N1/09 notificados residentes en Bogotá.	1.688	385	62	2.135
Número de casos positivos H1N1/09 notificados residentes fuera de Bogotá.	97	44	4	145
TOTAL de casos positivos H1N1/09 notificados.	1.785	429	66	2.280
Número de casos positivos H1N1/09 fallecidos notificados residentes en Bogotá	75	18	11	104
Número de casos positivos H1N1/09 fallecidos notificados residentes fuera de Bogotá	13	6	1	20
Total de casos positivos fallecidos H1N1/09 notificados	88	24	12	124

Fuente Sivigila 2.009 – 2.010 y 2.011* con corte a semana 26.