



**Secretaría Distrital de Salud de Bogotá,**  
**Dirección Centro Regulador de Urgencias**  
**Boletín Epidemiológico**

*LÍNEA DE LA*  
*VIDA 123*

**Volumen 1 –Número 25 julio / 2010**

*Dr. Héctor Zambrano Rodríguez*  
Secretario Distrital de Salud

*Dr. Manuel Antonio Villamizar Mejía*  
Director Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

*Dra. María Consuelo Castillo Lugo*  
Editora del Boletín

Apoyo: Enf. Yanidis Andrea Pinilla y Dr. Jose Octavio López

**En este número....**

La Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, desde el mes de Junio de 2009 viene realizando el seguimiento diario de pacientes hospitalizados con diagnóstico de caso probable de H1N1 tanto en instituciones públicas como privadas de la Ciudad de Bogotá.

En este informe vamos a presentar los datos de un año, comprendido desde 1 julio de 2009 a 30 de junio de 2010.

A nivel mundial la evolución de la infección por influenza H1N1 ha sido irregular. Según el reporte de la Organización Panamericana de la Salud –OPS en su actualización semanal del 6 de julio de 2010 informó que en Norteamérica, la actividad de enfermedad respiratoria aguda continúa en niveles bajos

En el Caribe, Todos los países reportaron intensidad baja o moderada e impacto bajo en los servicios de salud, la actividad de influenza fue notificada como extendida en Jamaica,

decreciente en Cuba y localizada en Republica Dominicana.

Jamaica en la semana epidemiológica (SE) No 24, reportó sin cambios la tasa de infección respiratoria aguda grave IRAG y de IRA (infección respiratoria aguda) comparada con la semana previa, permaneciendo ligeramente por encima de la línea de base nacional.

En América Central, El Salvador y Panamá notificaron tendencia creciente de la enfermedad respiratoria aguda, adicionalmente Panamá reportó intensidad alta de enfermedad respiratoria aguda e impacto moderado en los servicios de Salud.

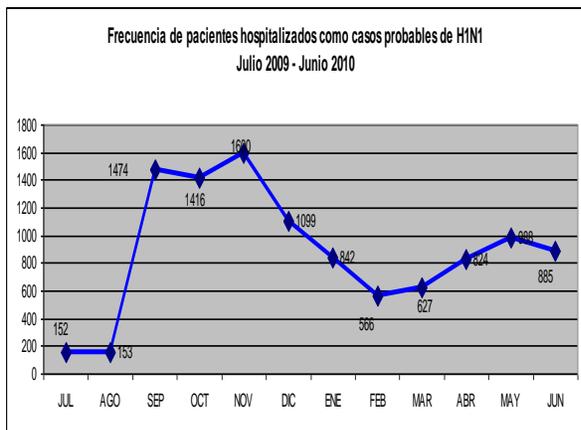
En América del Sur, Argentina (SE 24) y Chile (SE 25) continúa notificando predominio del virus sincitial respiratorio. En Colombia se ha presentado una tendencia creciente de enfermedad respiratoria aguda, posiblemente por la unión con la influenza estacional que se presenta en su primer pico en abril.

Según OPS desde el inicio de la pandemia en abril de 2009 se han confirmado 8.516 fallecidos en 28 países, en junio se notificaron 54 nuevas muertes confirmadas en 5 países

En Bogotá en el último año (1ro de julio del 2009 hasta el 30 de junio de 2010) la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias ha realizado 73.944 seguimientos a 10.578 pacientes con diagnóstico probable de influenza H1N1, hospitalizados en las diferentes IPS y ESE del Distrito. El dato corresponde al reporte del 50 % de las instituciones de salud de la red pública (11 Instituciones) y 39 IPS de la red privada

En la gráfica No. 1 muestra mes a mes la frecuencia de pacientes hospitalizados por probable H1N1, se observa un ascenso en el pico de hospitalización en los meses septiembre, octubre y noviembre, con un pico máximo de 1600 pacientes en noviembre de 2009 y un ascenso menor en los meses de abril, mayo y junio, que corresponde al 1er pico epidemiológico de influenza estacional en el 2010.

Gráfica No 1. Seguimientos pacientes hospitalizados

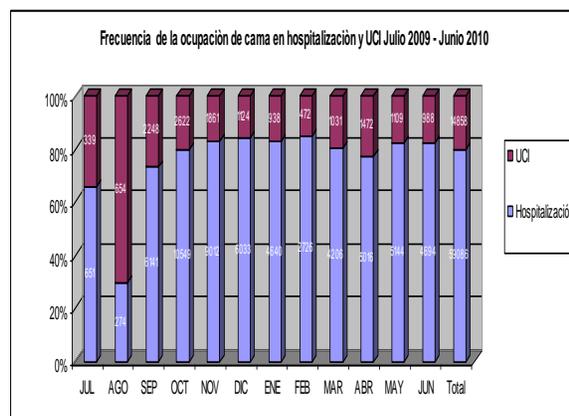


Fuente: BD seguimiento H1N1, Centro Operativo CRUE

De los 10.578 pacientes hospitalizados 1270, requirieron unidad de cuidado intensivo lo que corresponde a 12% del total de pacientes.

En la gráfica No. 2 se observa mes a mes la relación de seguimientos de pacientes hospitalizados en UCI vs en camas hospitalización general, el mes de agosto los seguimientos en UCI fueron mayores que en cama general llegando a un 70% de pacientes hospitalizados lo que muestra probablemente la mayor severidad del cuadro con que llegaban los pacientes a las instituciones de salud, la relación de seguimientos UCI cama general es de 8:2.

Gráfica No 2. Pacientes hospitalizados UCI vs cama general



Fuente: BD seguimiento H1N1, Centro Operativo CRUE

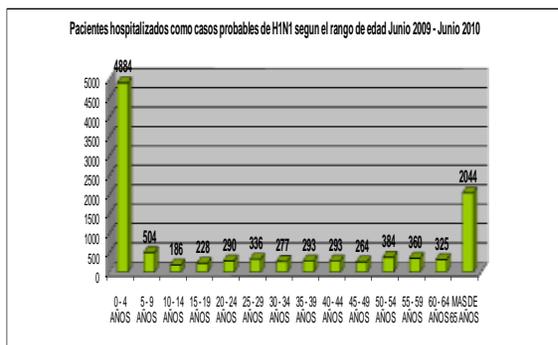
Del total de hospitalizaciones el 48% fueron de sexo femenino lo que corresponde a 5.088 pacientes.

El mayor número de pacientes reportados en el seguimiento están dentro del rango de edad de 0-4 años con un 42.3%, seguido por los mayores de 65 años con un 27%, grupos etáreos considerados como vulnerables para influenza estacional y

H1N1. En tercer lugar está el grupo etéreo de 5 a 9 años con un 4.7% El grupo etéreo menos comprometido fue el de 10 a 14 años

El grafico No 3 muestra la frecuencia de casos de probable influenza H1N1 según grupos etéreos. Ver gráfico

Gráfica No 3. Pacientes según grupo etéreo



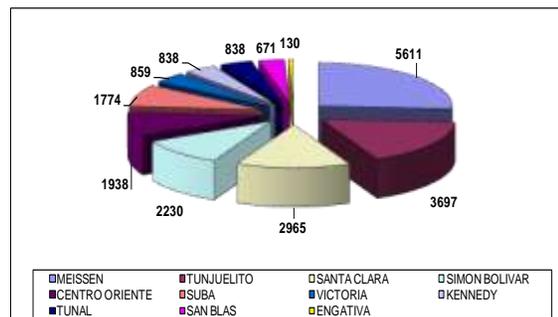
Fuente: BD seguimiento H1N1, Centro Operativo CRUE

Estancia Hospitalaria: Los 10.578 pacientes generaron 73.944 días de estancia de camas hospitalarias en el seguimiento anual lo que equivale 202.5 camas hospitalaria día.

El numero de ocupación de camas en la red pública fue de 21.551 que corresponde a 29.1%. El mayor número de pacientes fueron hospitalizados en la red privada con 52.393 días de estancia hospitalaria, de estos 4.198 no fueron reportados por la IPS receptora sino por la remitora.

El gráfico No. 4 muestra la frecuencia de días de estancia hospitalaria en la red pública. El 63.4% de los días de estancia fueron reportados por los hospitales Meissen, Tunjuelito y Santa Clara con el 26, 25 y 12.3% respectivamente, esto posiblemente es debido a que fueron los que más reportaron los datos al CRUE.

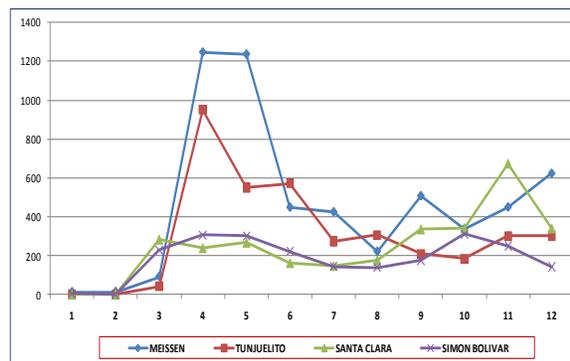
Gráfica No 4. Días de estancia hospitalaria en la Red Pública



Fuente: BD seguimiento H1N1, Centro Operativo CRUE

En el gráfico No 5 se muestra el comportamiento mes a mes de los días de estancia hospitalaria por las ESEs que más reportaron datos.

Gráfica No 5. Frecuencia de estancia hospitalaria por mes en las primeras 4 ESE.



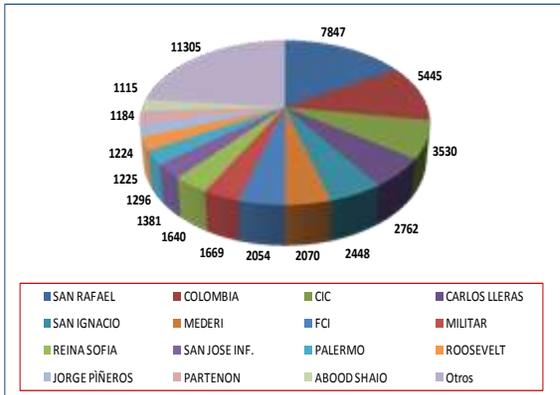
Fuente: BD seguimiento H1N1, Centro Operativo CRUE

Treinta y nueve (39) IPS la red privada reportaron los pacientes hospitalizados al CRUE.

El gráfico No 6 muestra la frecuencia de días de estancia hospitalaria de la red privada. Las primeras tres instituciones privadas que reportaron los datos y tuvieron mayor numero de días de estancia hospitalaria fueron en su orden el hospital San Rafael con un 15%, Clinica Colombia con un 10.3% y Clinica Infantil Colsubsidio con un 6.7%% del total de días de estancia hospitalaria, estas tres instituciones

reportan más del 30% de la ocupación de camas de la red pública.

Gráfica No 6. Días de estancia hospitalaria en la Red Privada



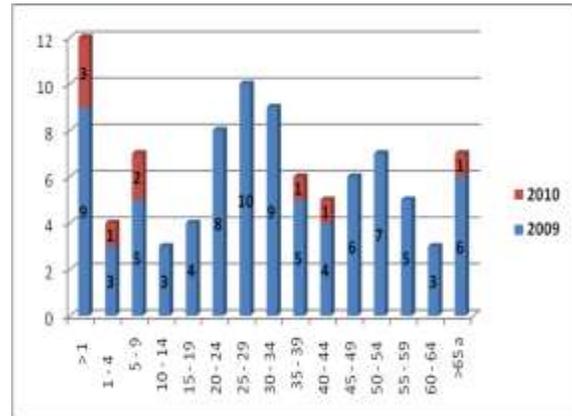
Fuente: BD seguimiento H1N1, Centro Operativo CRUE.

Durante el periodo de seguimiento de julio del 2009 a junio de 2010 se presentaron 95 muertos con diagnóstico confirmado de influenza H1N1 a través del laboratorio de Salud pública lo que corresponde a una tasa de mortalidad de 8.9 por 1000 pacientes en seguimiento con diagnóstico confirmado de influenza H1N1.

La proporción de muertos en el segundo semestre del 2009 fue de 87 lo que corresponde al 91.5 % del total de la mortalidad del año de seguimiento, el resto se presentaron en el primer semestre del 2010, lo que indica que ha habido un descenso en el número de casos de H1 N1, por el efecto de la inmunización por la vacunación masiva sobre todo a grupos vulnerables como son menores de cinco años, maternas, personal de salud y mayores de 60 años.o por mejores prácticas de prevención, de diagnóstico y/o tratamiento o por probable disminución del virus circulante

La gráfica No 7 muestra el número de fallecidos por grupos etáreos en el año 2009 vs 2010.

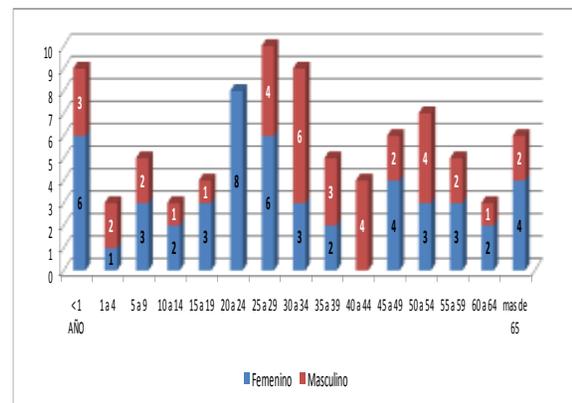
Gráfica No 7 Número de fallecido por H1N1 según grupos etáreos



Fuente: BD seguimiento H1N1, Centro Operativo CRUE.

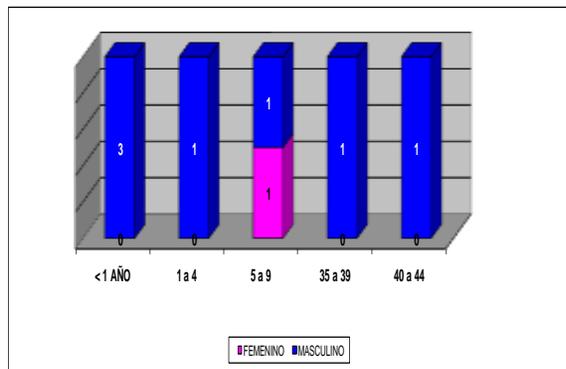
Del total de pacientes fallecidos el 53.6% pertenecen al sexo femenino. En la gráfica No 8 se muestra De acuerdo a la edad y genero los fallecidos en el año 2009.

Gráfica No. 8 Número de fallecido por H1N1 según grupos etáreos y sexo 2009



Fuente: BD seguimiento H1N1, Centro Operativo CRUE

Los muertos por H1N1 en el 2010 fueron 8, el grupo más comprometido fueron los menores de un año de edad y de 5 a 9 años con 3 y 2 casos respectivamente.



Como estrategia para mitigar el impacto de la infección por Influenza H1N1 la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias capacitó en el año 2009 más de 2700 personas en medidas de prevención y detección temprana de los signos de alarma

Adicionalmente se hicieron campañas publicitarias de medidas de autocuidado como el uso de tapabocas y lavado frecuente de manos.

Cualquier información adicional relacionada con el tema pueden comunicarse con la Enfermera Profesional Yanidis Pinilla Armenta, Tel: 3649090 ext.: 9909.

Para comentarios y sugerencias sobre el Boletín Informativo, favor comunicarse con la Secretaria Distrital de Salud- Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Tel: 3649090 Ext. 9836, 3750989 o al e-mail: [mccastillo@saludcapital.gov.co](mailto:mccastillo@saludcapital.gov.co), María Consuelo Castillo Lugo.