

Mayo de 2011

RESUMEN DEL TOTAL DE EVENTOS REPORTADOS POR LAS LOCALIDADES.

Colaboradores

Adriana García Vesga
Leslie Lindarte
José Navarrete Rodríguez
María Mercedes Pabón

Durante el mes de mayo las empresas sociales del Estado E.S.E., reportaron la atención de 179 eventos entre brotes, urgencias, emergencias clasificados por semana epidemiológica.

Tabla 1. Numero de eventos reportados por las ESE en el mes de Mayo de 2011.

SEMANA EPIDEMIOLOGICA	EVENTOS REPORTADOS (SEMANA 18 A 22)
18	37
19	43
20	48
21	47
22	4

Fuente: Informes mensuales de las ESE.

Durante el mes de mayo las empresas sociales del estado E.S.E. Reportaron 179 eventos de salud pública

No fueron incluidos 4 eventos reportados en las bases de datos por no corresponder al periodo reportado (4): Uno (1) de suba correspondiente a un encharcamiento presentado el 1 de Mayo, un (1) brote de parotiditis en Rafael Uribe Uribe (27 de Abril), un (1) brote de varicela en Rafael Uribe Uribe (28 de Abril) y un (1) evento en Bosa de Adenovirus presentado el 17 de Marzo de 2011.



Foto cortesía Hospital Fontibón

Tabla 2. Numero de eventos reportados en las localidades en Mayo de 2011.

LOCALIDAD	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 18	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 19	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 20	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 21	SEMANA EPIDEMIOLOGICA 22	ACUMULADO S.E. 18 - 22
BARRIOS UNIDOS	1		1			2
BOSA	7	8	14	2		31
CANDELARIA			2			2
CHAPINERO	2	2	2		1	7
CIUDAD BOLIVAR	6	7	4	9		26
ENGATIVA	4	2		2		8
FONTIBON	3	2	4	1	1	11
KENNEDY		3	3	8		14
MARTIRES			1	2		3
PUENTE ARANDA	1			2		3
RAFAEL URIBE	2	2	6	3		13
SAN CRISTOBAL	1	2	1	1	2	7
SANTA FE				1		1
SUBA	5	5	4	6		20
TEUSAQUILLO		1	1	2		4
TUNJUELITO		1	2	1		4
USAQUEN	2	2		2		6
USME	3	6	3	5		17
TOTAL	37	43	48	47	4	179

Fuente: Informes mensuales de las ESE.



Emergencia en Fontibón por el invierno.

Para recordar....

La ESE que presento más eventos fue Bosa con 31 eventos seguido de Ciudad Bolívar con 26 y suba con 20.

Caracterización de los eventos

Del total de eventos reportados (n=179) un 59% (n=105) corresponde a brotes de varicela, le sigue con un 14% (n=25) correspondiente a brotes de parotiditis, el resto de los eventos corresponde a Brotes de ETA (n=16) y aparecen 9 eventos no especificados.

Tabla 3. Numero de eventos reportados en las localidades en Mayo de 2011.

LOCALIDAD	TOTAL
BARRIOS UNIDOS	2
BOSA	31
CANDELARIA	2
CHAPINERO	7
CIUDAD BAOLIVAR	26
ENGATIVA	8
FONTIBON	11
KENNEDY	14
MARTIRES	3
PUENTE ARANDA	3
RAFAEL URIBE	13
SAN CRISTOBAL	7
SANTA FE	1
SUBA	20
TEUSAQUILLO	4
TUNJUELITO	4
USAQUEN	6
USME	17
TOTAL	179

Fuente: Informes mensuales de las ESE.

Personas Afectadas.

Los 179 eventos reportados afectaron a 2377 personas, el mayor número corresponde a inundación (n=780) con un 32%, seguido de brote de varicela (n= 558) con un 23%, seguido del resto de eventos.

Tabla 4. Número de personas afectadas de acuerdo a los eventos reportados en Mayo de 2011.

EVENTOS	PERSONAS INVOLUCRADAS	PORCENTAJE
BROTE DE ADENOVIRUS	1	0,04
BROTE DE EDA	39	1,64
BROTE ERA	184	7,74
BROTE ETA	122	5,13
BROTE PAROTIDITIS	164	6,9
BROTE VARICELA	558	23,47
ENCHARCAMIENTO	400	16,83
FENOMENO DE REMOCION EN MASA	50	2,1
INTOXICACIÓN MONOXIDO DE CARBONO	2	0,08
INTOXICACIÓN POR ALCOHOL ETÍLICO	3	0,13
INTOXICACIÓN POR METANOL	5	0,21
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	3	0,13
INUNDACION	780	32,81
MENINGITIS		
MENINGOCÓCCICA	1	0,04
OLORES OFENSIVOS	35	1,47
OTROS NO ESPECIFICADOS	30	1,26
TOTAL	2377	100

Fuente: Informes mensuales de las ESE.

De los 199 eventos no fueron cerrados 107 los cuales están en seguimiento, la mayoría corresponden a brotes de varicela.



Acumulado de Eventos

Tabla 5. Total acumulado de eventos reportados y personas involucradas de Enero a Mayo de 2011.

EVENTO PRESENTADO	TOTAL EVENTOS	TOTAL PERSONAS
BROTE ADENOVIRUS	4	17
BROTE EDA	19	432
BROTE ERA	25	460
BROTE ETA	70	895
BROTE INTOXICACION POR SUSTANCIA QUIMICA DESCONOCIDA	1	9
BROTE PAROTIDITIS	60	457
BROTE VARICELA	392	2023
COLCHON ELABORADO ANTIHIGIENICAMENTE	2	6
ENCHARCAMIENTO	7	481
FENOMENO DE REMOCION EN MASA	5	102
HEPATITIS A	1	1
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS	2	0
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	5	15
EXPLOSION	1	6
INTOXICACION MONOXIDO DE CARBONO	6	19
INTOXICACION POR ALCOHOL ETILICO	2	8
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS	1	3
INTOXICACION POR AMONIACO	1	5
INTOXICACION POR METANOL	3	5
LESION POR POLVORA	1	1
OLORES OFENSIVOS	3	42
POSIBLE CASO DE COLERA	1	1
RESIDUOS HOSPITALARIOS EN VIA PUBLICA	2	1
OTROS NO ESPECIFICADOS	20	220
INUNDACIONES	3	802
MENINGITIS MENINGOCOCICA	1	1
TOTAL	638	6012

Fuente: Informes mensuales de las ESE.



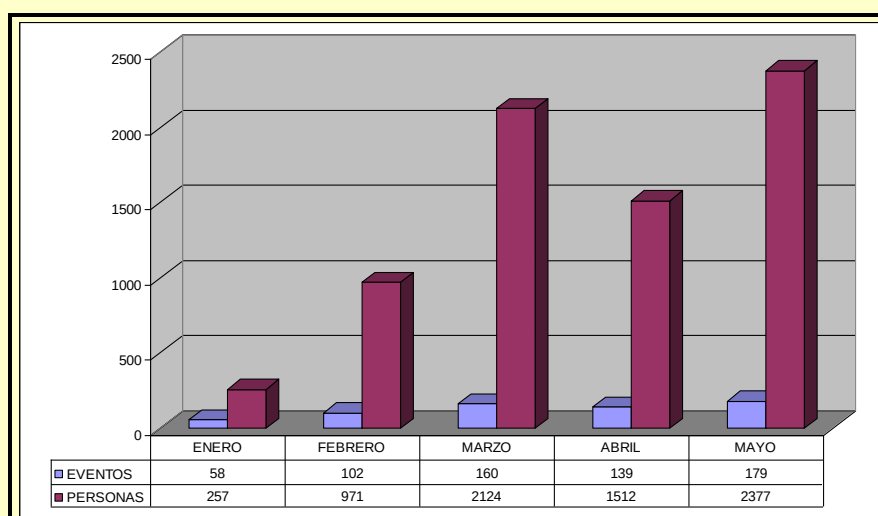
Tabla 6. Total acumulado de eventos reportados por localidad de Enero a Mayo de 2011.

EVENTO / LOCALIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	TOTAL
BROTE ADENOVIRUS							3								2		2			7
BROTE EDA	1	1			1	4	2		3			1	1			1	1		2	18
BROTE ERA			2			7		3	3	1					3	4			2	25
BROTE ETA	1	1	2	1	6	3	11	5	7		2	3	5		15	2	1		3	68
BROTE INTOXICACION POR SUSTANCIA QUIMICA DESCONOCIDA								1												1
BROTE PAROTIDITIS	3		5	3	5	5	1	3	4	1	1	3	2		7	2	1	1	13	60
BROTE VARICELA	4	3	56	2	2	77	8	15	27	10	8	40	27	6	37	5	20	7	34	388
ENCHARCAMIENTO		1	2												3		1	4		11
HEPATITIS A			1		1															2
REMOCION EN MASA															2			1	2	5
COLCHON ELABORADO ANTIHIGIENICAMENTE														2						2
EXPLOSION							1													1
INTOXICACION MONOXIDO DE CARBONO			1										1		2	1				5
INTOXICACION POR ALCOHOL ETILICO						1					1									2
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS			1																	1
INTOXICACION POR AMONIACO							1													1
INTOXICACION POR OTRA SUSTANCIA												2								2
INTOXICACION POR OTRA SUSTANCIA QCA			1		1			2					1							5
LESION POR POLVORA																	1			1
OLORES OFENSIVOS			3																	3
POSIBLE CASO DE COLERA									1											1
INUNDACION			2				1													3
RESIDUOS HOSPITALARIOS EN VIA PUBLICA			1												1					2
MENINGITIS MENINGOCOCICA						1														1
INTOXICACION POR METANOL					2										1					3
NO ESPECIFICADOS			7		1				1					1	3	1		2	4	20
Total general	9	6	84	6	18	97	25	32	46	14	11	48	38	10	77	15	27	15	60	638

Nota: las localidades corresponden a 1: Antonio Nariño, 2: Barrios Unidos, 3: Bosa, 4: Candelaria, 5: Chapinero, 6: Ciudad Bolívar, 7: Engativá, 8: Fontibón, 9: Kennedy, 10: Los Mártires, 11: Puente Aranda, 12: Rafael Uribe Uribe, 13: San Cristóbal, 14: Santa Fe, 15: Suba, 16: Teusaquillo, 17: Tunjuelito, 18: Usaquén, 19: Usme.

Fuente: Informes mensuales de las ESE.

Gráfica 1. Total acumulado de eventos reportados y personas involucradas por localidad de Enero a Mayo de 2011.



Fuente: Informes mensuales de las ESE.

Eventos de interés en Salud Pública a Nivel Internacional.

Por Luis Jorge Hernández.
Grupo ASIS
S.D.S.

El pasado 5 de Mayo de 2011, el Ministerio de la Protección Social emitió la circular número 0026 donde se presentan los lineamientos para la intensificación de la prevención, vigilancia y control de los eventos de interés en salud pública relacionados con la copa mundial sub-20¹. Teniendo en cuenta que para dicho evento se espera la participación de 24 delegaciones de diferentes países del mundo, es importante permanecer informados sobre los eventos en salud pública que están siendo emergentes a nivel internacional.

Casos de Sarampión en Europa

El sarampión en Colombia es un evento en erradicación mientras que en África y Asia aún es endémico. Recientemente la Organización Mundial de la Salud informó que Europa enfrenta un brote de sarampión, entre los meses de Enero y Mayo del 2011 se han notificado 4.937 casos confirmados en Francia comparado con 5.090 en todo el 2010. En España se reportaron 800 casos en dos brotes desde el mes de Octubre de 2010 y una defunción por esta causa. En Bangladesh 4 niños fallecieron por sarampión durante la tercera semana de Mayo del 2011. Macedonia reportó 636 casos desde Septiembre de 2010, 400 de los cuales se han notificado durante el año 2011.

Según la OMS en total se han notificado más de 6.500 casos confirmados en 33 países de Europa, y esto se debe principalmente a la baja cobertura de vacunación; La OMS además, reconoció el peligro que los casos importados generan sobre la salud pública² luego de que Estados Unidos y Canadá reportaran casos correspondientes a viajeros que recientemente habían estado en Europa, Asia o África; El gobierno de Panamá luego de permanecer libre de la enfermedad durante 16 años, notificó un caso importado.



Foto Internet

Es importante resaltar la importancia de la inmunización, la prevención de la propagación, la vigilancia y el control de estos eventos en Colombia teniendo como antecedente que después del pasado Mundial de Fútbol Sudáfrica 2010, se reportó una alerta por aumento de casos importados de Sarampión en países como Brasil y Argentina³; por lo tanto es muy importante que todos los actores del sistema de vigilancia en salud pública se sensibilicen y conozcan el protocolo de vigilancia epidemiológica nacional.

¹

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/CIRCULAR%200026%20DE%202011.pdf>

² <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/im/sms1415.pdf>

³ <http://praxisconsors.org/wp-content/uploads/2010/09/Intensificación-de-la-Vigilancia-en-Salud-Pública-de-Sarampión-en-Colombia.pdf>

E. Coli O157:H7 en Alemania

Alemania reportó el pasado 22 de Mayo de 2011 un incremento en el número de pacientes con STEC (Shiga toxin-producing *Escherichia coli*) de la cepa O157:H7, una rara variedad de la bacteria *E. Coli* que produce grandes cantidades de una o más potentes toxinas que causan severos daños a la mucosa intestinal. En el Pacífico occidental, la *E.coli* O157:H7 es el segundo agente etiológico, después de la *Salmonella*, de la diarrea bacteriana⁴. Su principal y más grave manifestación es el Síndrome Urémico Hemolítico (HUS por su sigla en inglés) y a la Colitis Hemorrágica.



Foto Internet

Las evaluaciones epidemiológicas que se han adelantado muestran una mayor frecuencia de consumo de tomates crudos, pepinos y lechugas entre las personas del grupo de los casos comparado con las personas del grupo control⁵. De igual manera el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades publicó un boletín con la evaluación rápida del riesgo⁶, donde afirma que el actual brote de STEC/HUS corresponde al más grande descrito en Alemania y en el mundo y refieren que el monitoreo seguirá activo en colaboración de los Miembros de estado, the European Food Safety Authority (EFSA), la Comisión Europea, y la Organización Mundial de la Salud (OMS); ya que aún pueden aparecer nuevos casos.

Las principales medidas para evitar la transmisión de la infección incluyen prevenir el contagio persona a persona a través de la higiene con los alimentos y el correcto lavado de manos.

En Alemania a Mayo 27 de 2011 la cifra de pacientes con HUS fue de 276, el 87% de los enfermos son adultos predominantemente de sexo femenino (68%) y dos personas han muerto, evidenciando un brote significativo con distribución atípica en edad y sexo.

⁴ U.S. Food and Drug Administration. Foodborne Pathogenic Microorganisms and Natural Toxins 1992

⁵ http://www.rki.de/clin_145/nn_217400/EN/Home/results__stec.html

⁶ http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/1105_TER_Risk_assessment_EColi.pdf