

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO INSTITUCIONAL

HOSPITAL DE YOPAL ESE

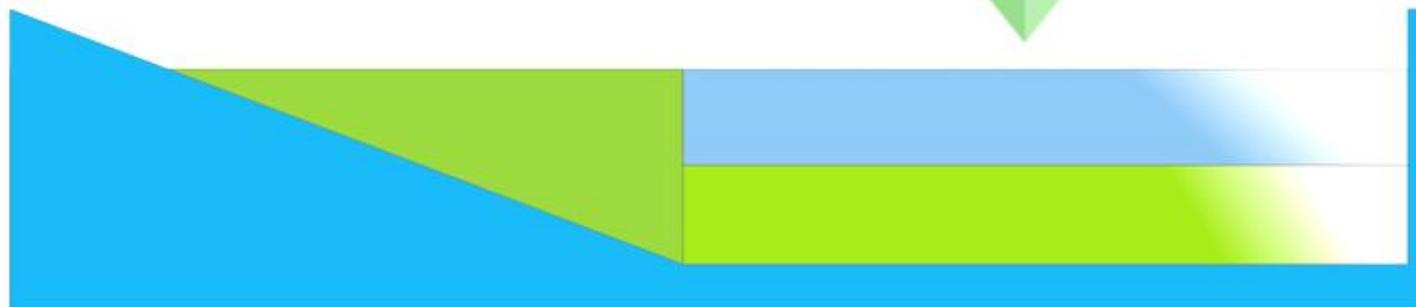
"PENSANDO EN LA SALUD DE TODOS 2.008-2.011"



MIRADOR EPIDEMIOLÓGICO DEL LLANO

INFORME ANUAL AÑO 2009

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA "SIVIGILA"



El sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), se reglamentado mediante decreto 3518 del 2006 por el estado colombiano para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.



LOS MÁS NOTIFICADOS DEL 2009

Tabla 1. Frecuencia de notificación individual de eventos de interés en salud pública, Hospital de Yopal ESE.

Item	Evento	Cantidad	Porcentaje
1	DENGUE CLÁSICO	821	51%
2	DENGUE HEMORRÁGICO	138	9%
3	HEPATITIS B	116	7%
4	EXPOSICIÓN RÁBICA	73	5%
5	INFLUENZA SOSPECHOSOS POR VIRUS NUEVO	64	4%
6	ACCIDENTE OFIDICO	61	4%
7	INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	59	4%
8	MORTALIDAD PERI NATAL	42	3%
9	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS	35	2%
10	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	32	2%
	OTROS	155	10%
	Total	1596	100%

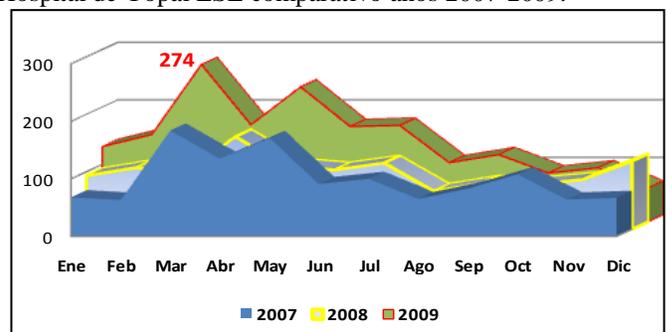
Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

De los eventos reportados por el sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA, el *dengue clásico* con el 51% (821 casos) y *hemorrágico* con el 9% (138 casos) ocupó el 1 y 2 lugar en la notificación del Hospital de Yopal ESE, seguido de la *Hepatitis B* con el 7% (116 casos) y la *exposición rábica* con el 5% (73 casos). Es de anotar que los casos corresponden a eventos probables y confirmados.

AL COMPARAR EL 2007 - 2008 Y 2009

El comportamiento de la notificación en el sistema de vigilancia durante los últimos tres años ha incrementado su frecuencia de reporte en un 46% para el año 2009. Teniendo en cuenta el mes del año al mayor notificación se presentó en los meses de Marzo, Abril y Mayo, y los de menor frecuencia los meses de Noviembre, Diciembre y Enero, para los tres periodos observados. (Ver gráfico 1)

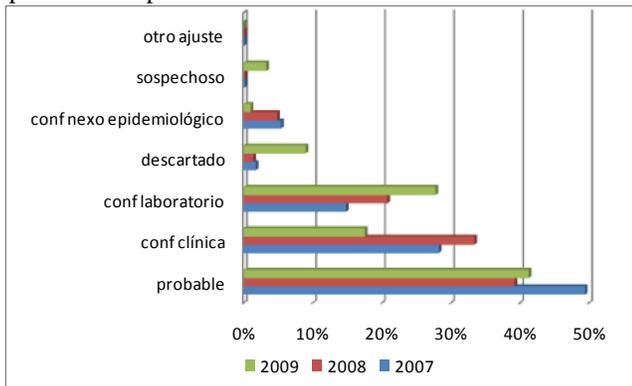
Gráfico 1. Distribución de frecuencia de eventos del SIVIGILA, según mes de reporte de casos notificados por el Hospital de Yopal ESE comparativo años 2007-2009.



Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

Al evaluar la clasificación de los casos en los años 2007 a 2009, los casos probables ocupan el primer lugar con el 49% en el 2007 y el 41% en el año 2009. En cuanto a los casos confirmados por laboratorio se pasaron de 15% en el año 2007 al 28% en el año 2009. Mientras que los casos confirmados por el cuadro clínico disminuyeron del 28% en el año 2007 al 18% en el año 2009. Los eventos descartados pasaron del 2% en el 2007 al 9% en el año 2009. (Ver gráfico 2)

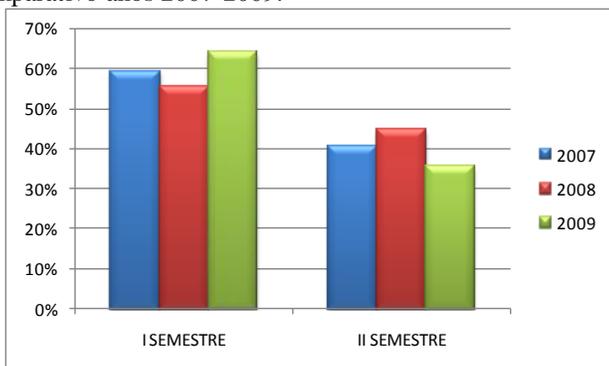
Gráfico 2. Distribución de frecuencia de eventos del SIVIGILA, según mes de clasificación del caso, Hospital de Yopal ESE comparativo años 2007-2009.



Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

Se comparó el comportamiento de la notificación según el semestre del año y claramente se evidencia una mayor frecuencia de reporte el primer semestre del mismo, para el año 2007 a 2009 fue 1.5, 1.2 y 1,8 veces mayor, respectivamente. Dicho comportamiento se debe a que el pico de reporte de la enfermedad del dengue clásico y hemorrágico se presenta en el primer semestre del año (Ver gráfico 3)

Gráfico 3. Distribución de frecuencia de eventos del SIVIGILA, según semestre del año, Hospital de Yopal ESE comparativo años 2007-2009.



Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.



LA HEPATITIS B

La Hepatitis B, evento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, de baja frecuencia de reporte para los años anteriores, presentó un aumento significativo en su frecuencia dado por la búsqueda activa institucional y extra-institucional realizada por el Hospital de Yopal ESE, en el cual se notificaron para el 2009 116 casos que presentaron antígeno de superficie para hepatitis B (AgSHb) positivo, con una tasa de 17,9 por 10.000 habitantes para el grupo poblacional de 45 – 59 años en el género femenino, y de 10,8 por 10.000 habitantes en el mismo grupo poblacional para el género masculino. La tasa por género fue de 4,6 y 2,7 para el género Femenino y Masculino respectivamente. La tasa de incidencia global fue de 3,6 por 10.000 habitantes, para el departamento de Casanare de los casos captados y reportados por el Hospital de Yopal ESE. (Ver tabla 2)

Tabla 2. Tasa de Hepatitis B de reporte al SIVIGILA, según semestre edad y género, Hospital de Yopal ESE, año 2009.

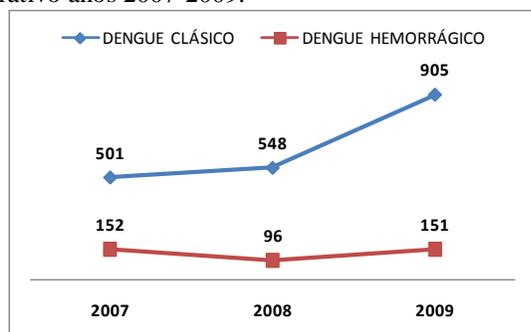
GrupEdad	F	TASA x 10.000 hb	M	TASA x 10.000 hb	TOTAL	TASA x 10.000 hb
DE 15 A 44	29	3.8	16	2		
DE 45 A 59	33	17.9	21	10.8		
DE 5 A 14	1	0.3	0	0		
DE 60 y mas	9	8.6	7	6.8		
Total	72	4.6	44	2.7	116	3.6

Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

EL DENGUE

La frecuencia de reporte del Dengue Clásico, durante los últimos tres periodos observados ha estado en aumento, se pasó de 501 casos en el 2007 a 905 caso en el 2009, mientras que el Dengue Hemorrágico presentó un descenso para el 2008 y alcanzó los niveles de reporte del año 2007. (Ver gráfico 4)

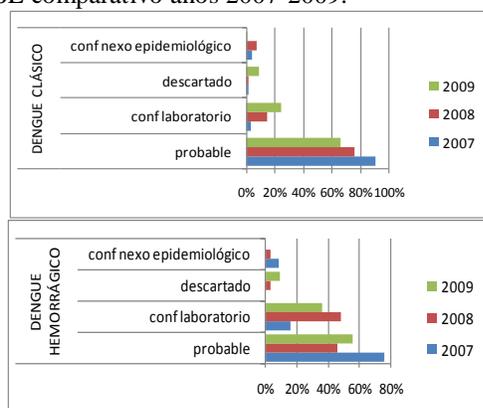
Gráfico 4. Distribución de frecuencia de notificación de dengue clásico y hemorrágico al SIVIGILA, Hospital de Yopal ESE comparativo años 2007-2009.



Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

El proceso de clasificación y reporte de los eventos de vigilancia en salud pública se fundamenta en una serie de criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio para clasificar los eventos como caso sospechoso, probable, confirmación clínica, c. por laboratorio, entre otros, en el dengue clásico, el porcentaje de confirmación por laboratorio es del 25% (222 casos) y 9% descartados (84 casos); en el dengue hemorrágico la confirmación por laboratorio fue del 36% (54 casos) y los descartados del 9% (13 casos). (Ver gráfico 5)

Gráfico 5. Distribución de frecuencia de notificación de dengue clásico y hemorrágico, según clasificación de caso, Hospital de Yopal ESE comparativo años 2007-2009.

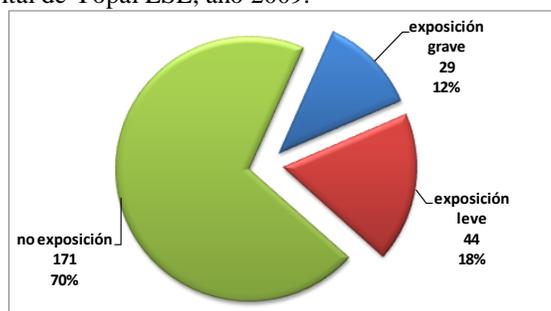


Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

LAS EXPOSICIONES RÁBICAS

Las exposiciones rábicas (agresiones animales), son uno de los primeros cinco eventos de mayor frecuencia de reporte del Hospital de Yopal en el sistema de vigilancia SIVIGILA, con un total de 244 casos, el 70% no exposición, el 18% exposiciones leves y un 12% exposiciones graves. Es de resaltar que las exposiciones leves se manejan exclusivamente con esquema de vacunación antirrábica para el paciente y las exposiciones graves requieren además del esquema de vacunación, la administración de suero antirrábico. (Ver gráfico 6)

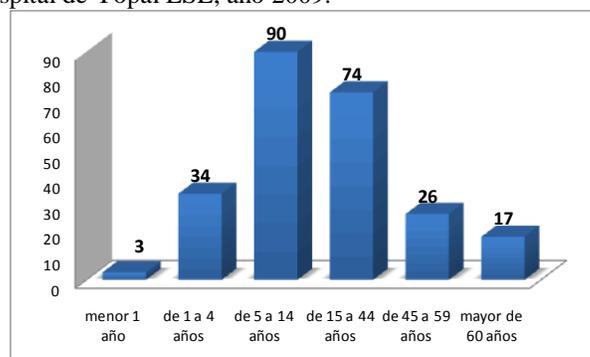
Gráfico 6. Distribución de frecuencia de notificación de exposiciones rábicas al SIVIGILA, según tipo de exposición, Hospital de Yopal ESE, año 2009.



Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

En la distribución por género, el Masculino ocupó el primer lugar con el 59% y el género Femenino con el 41%; en cuanto a la edad, el grupo más afectado es el de 5 a 14 años con 90 eventos, seguido del grupo de 15 a 44 años con 74 casos. (Ver gráfico 7)

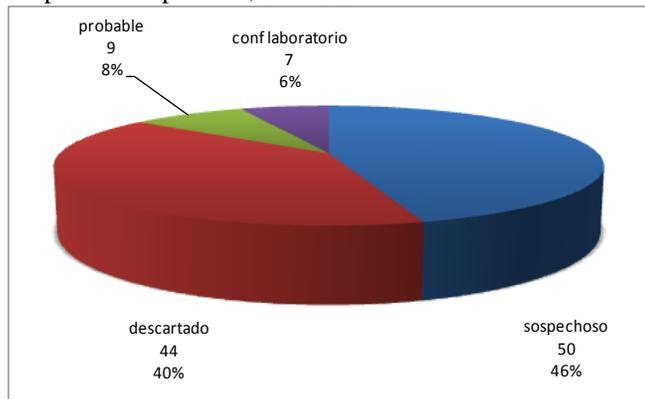
Gráfico 7. Distribución de frecuencia de notificación de exposiciones rábicas al SIVIGILA, según tipo de exposición, Hospital de Yopal ESE, año 2009.



Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

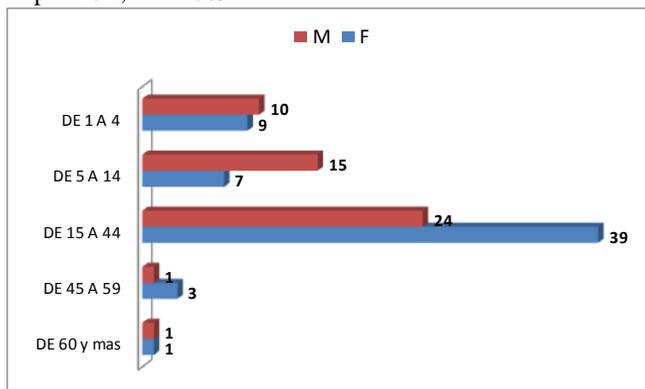
LA INFLUENZA

Gráfico 8. Distribución de frecuencia de notificación de ESI-IRAG al SIVIGILA, según clasificación del caso, Hospital de Yopal ESE, año 2009.



Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

Gráfico 9. Distribución de frecuencia de notificación de ESI-IRAG al SIVIGILA, según edad y género, Hospital de Yopal ESE, año 2009.



Fuente. SIVIGILA Hospital de Yopal.

Las enfermedades respiratorias son una importante causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, además sus principales y complicaciones más severas afectan a grupos poblacionales vulnerables como son los niños menores de cinco años y las personas adultos mayores.

El mundo se vio alarmado por el descubrimiento de una nueva cepa del virus de la influenza (AH1N1), y a partir de ese momento se empezó una vigilancia individual y de notificación inmediata de todos los casos clasificados como enfermedad similar a la influenza (ESI), las infecciones respiratoria agudas graves (IRAG); por tal motivo esta enfermedad ocupó el 5° lugar dentro de los eventos de reporte del SIVIGILA, notificándose un total de 110 casos, de los cuales se recibieron un 6% de reportes confirmados por laboratorio y se descartaron el 40% (44) de los casos por parte del INS (instituto Nacional de Salud), el 54% (59) están como sospechosos o probables (ver gráfico 8). Al realizar la observación por edad y género, el mayor número de casos reportados se presentó en la población de 15 a 44 años tanto para el género masculino como femenino, y el menor número de casos en la población mayor de 60 años para los dos géneros (ver gráfico 9)

CRÉDITOS



BRUCE BECERRA MARÍN
Gerente.

JORGE CUBIDES AMEZQUITA
Planeación y Desarrollo Institucional



MARÍA E. REBOLLEDO MUÑOZ
VÍCTOR SIERRA GONZÁLEZ
Oficina de epidemiología



RIO CASANARE