



**ALCALDÍA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA
DR. ELKIN DAVID BUENO ALTAHONA-ALCALDE MUNICIPAL**

**PROGRAMA SALUD INTEGRAL CON CALIDAD Y EXCELENCIA
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
DRA. CENAI DA GÓMEZ NIETO-SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012

ELABORACIÓN

LEYDA MORENO MÁRMOL-ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA-COORDINADORA OBSERVATORIO DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

BARRANCABERMEJA, SEPTIEMBRE DE 2012

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

INDICE

I. MARCO LEGAL DE LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.....	3
II. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA-PRIMER TRIMESTRE DE 2012	5
III. ASPECTOS GENERALES EPIDEMIOLÓGICOS DE OTROS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	
A. TRANSMISIBLES.....	22
B. NO TRANSMISIBLES.....	24
C. CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.....	25
D. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL.....	26
IV. GLOSARIO.....	29

I. MARCO LEGAL DE LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

Gráfica 1. Objeto del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública



Fuente: <http://calisaludable.cali.gov.co/saludPublica/procesoVSP.php>

La notificación de eventos de interés en Salud Pública rige bajo el decreto 3518 de octubre 9 de 2006 cuyo objeto es crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, 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.

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

Gráfica 2. Uno de los métodos de Diagnóstico en Salud Pública



Fuente: <http://www.saval.cl/link.cgi/MundoMedico/Reportajes/14353>

Las disposiciones del Decreto rigen en todo el territorio nacional y son de obligatorio cumplimiento y aplicación por parte de las instituciones e integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las entidades responsables de los regímenes de excepción de que tratan el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, personas, organizaciones comunitarias y comunidad en general, así como otras organizaciones o instituciones de interés fuera del sector, siempre que sus actividades influyan directamente en la salud de la población y que de las mismas, se pueda generar información útil y necesaria para el cumplimiento del objeto y fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, **SIVIGILA**.

Los Eventos de Interés en Salud Pública son aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de Salud y de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público, que además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

La Secretaría Local de Salud en el Municipio de Barrancabermeja, es la entidad pública responsable de la investigación, confirmación y configuración de los eventos de interés en salud pública, con base en la información suministrada por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (32 caracterizadas para Barrancabermeja) y cualquier otra información obtenida a través de procedimientos epidemiológicos.

La información obtenida como consecuencia de la implementación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, de que trata el decreto, deberá ser utilizada para cumplir con las siguientes finalidades:

- a) Estimar la magnitud de los eventos de interés en salud pública.
- b) Detectar cambios en los patrones de ocurrencia, distribución y propagación de los eventos objeto de vigilancia en salud pública.
- c) Detectar brotes y epidemias y orientar las acciones específicas de control.
- d) Identificar los factores de riesgo o factores protectores relacionados con los eventos de interés en salud y los grupos poblacionales expuestos a dichos factores.
- e) Identificar necesidades de investigación epidemiológica.
- f) Facilitar la planificación en salud y la definición de medidas de prevención y control.
- g) Facilitar el seguimiento y la evaluación de las intervenciones en salud.
- h) Orientar las acciones para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- i) Orientar la formulación de políticas en salud pública.

A continuación se presenta un informe del comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en Salud Pública durante el primer trimestre del año 2012:

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

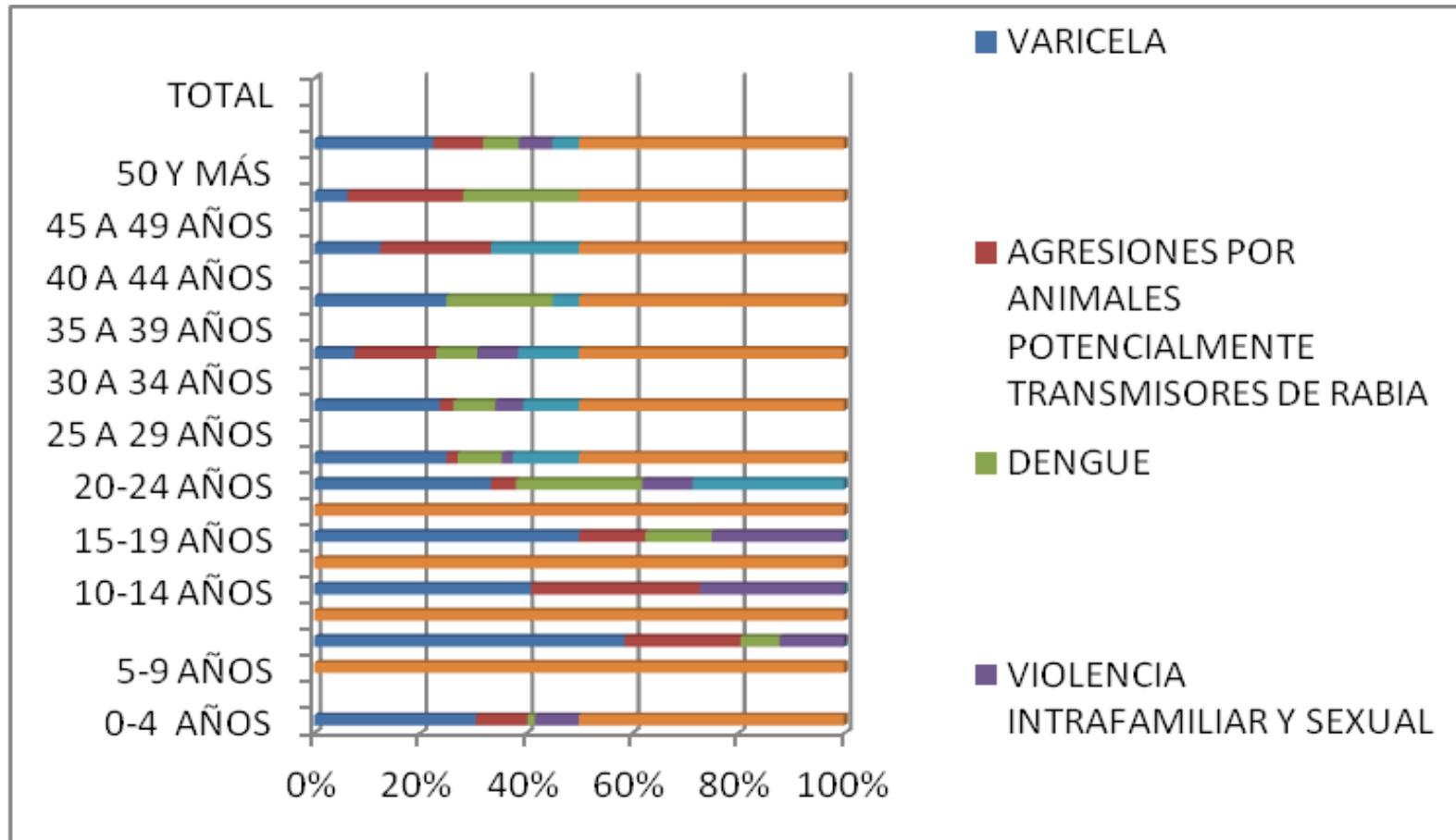
II. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA-PRIMER TRIMESTRE DE 2012-SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 -12

TABLA 1. CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	VARICELA	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	DENGUE	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL	INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	TOTAL
0-4 AÑOS	22	7	1	6	0	36
5-9 AÑOS	24	9	3	5	0	41
10-14 AÑOS	9	7	0	6	0	22
15-19 AÑOS	12	3	3	6	0	24
20-24 AÑOS	7	1	5	2	6	21
25 A 29 AÑOS	12	1	4	1	6	24
30 A 34 AÑOS	9	1	3	2	4	19
35 A 39 AÑOS	2	4	2	2	3	13
40 A 44 AÑOS	5	0	4	0	1	10
45 A 49 AÑOS	3	5	0	0	4	12
50 Y MÁS	2	7	7	0	0	16
TOTAL	107	45	32	30	24	238

Fuente: SIVIGILA 2012- Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja

GRÁFICA 3. CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS - EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN GRUPO ETÁREO



Fuente: SIVIGILA 2012- Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja

Las diferentes * UPGDS (32 caracterizadas) durante el primer trimestre de 2012 notificaron al *SIVIGILA 300 eventos, de los cuales 238 (el 79 %) correspondió a las 5 primeras causas de notificación según frecuencia de ocurrencia. De estos 238 eventos notificados, el 45 % correspondió a notificación de casos de varicela, como caso individual, el 19 % a agresiones por un animal potencialmente transmisor de rabia, anteriormente llamadas exposiciones rábicas, el 13 % a casos de dengue, el 12 % a Violencia Intrafamiliar y Sexual y el 11 % a casos de intoxicación por otras sustancias químicas (brote de 24 personas).

En cuanto a la caracterización de cada evento por grupo etario, tenemos que el grupo etario de 0 a 4 años fue notificado por el evento de varicela en un 61 % del total de casos (36 casos), el 19 % por agresiones por un animal potencialmente transmisor de rabia , el 17 % por Violencia Intrafamiliar y Sexual y el 3% por casos de Dengue.

En el grupo etario de 5 a 9 años, obtuvo mayor porcentaje la notificación de casos de varicela (58 %),seguido de los casos de agresiones por un animal potencialmente transmisor de rabia con un 22 %, en tercer lugar se encuentra la Violencia Intrafamiliar y Sexual con un 12 % y por último los casos de dengue con un 8 % de casos notificados en este grupo.

El comportamiento epidemiológico de los 5 primeros eventos de interés en salud pública en el grupo etario de 10 a 14 años fue el siguiente: el 41 % corresponde a casos de varicela, el 32 % a casos de agresiones por un animal potencialmente transmisor de rabia y el 27 % a casos de Violencia Intrafamiliar y Sexual.

La notificación de los eventos en el grupo etario de 15 a 19 años en su gran mayoría corresponde a casos de varicela con un 50 %, en segundo lugar los casos de Violencia Intrafamiliar y Sexual con un 24 %,seguido de los casos de dengue y agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia, ambos con un 13 %.

Teniendo en cuenta el informe epidemiológico de eventos de interés en salud pública del año inmediatamente anterior,2011 se puede observar que dentro de los eventos nuevos notificados está la violencia intrafamiliar y sexual, ocupando en la estadística general del primer trimestre de 2012 un cuarto lugar de frecuencia de notificación. Esta notificación corresponde a los casos atendidos en las IPS del Municipio. Ello es resultado de la implementación de la notificación de este evento previa Prueba Piloto realizada por el Instituto Nacional de Salud y en la cual se seleccionó a Barrancabermeja como Municipio para el pilotaje.

En general, el grupo etario que más fue notificado por estos cinco primeros eventos de interés en Salud Pública, durante el primer trimestre de 2012 fue el de 5 a 9 años con un 17 %,seguido del grupo etario de 0 a 5 años con un 15 % del total de casos(238 casos).

*UPGD-Unidad Primaria Generadora de Datos
*SIVIGILA-Sistema de Vigilancia Epidemiológica

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

TABLA 2. CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN COMUNA

COMUNA	VARICELA	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	DENGUE	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL	INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	TOTAL
UNO	21	8	6	3	11	49
DOS	9	5	1	1	8	24
TRES	15	13	2	6	0	36
CUATRO	10	4	2	1	3	20
CINCO	19	5	8	6	1	39
SEIS	12	2	0	1	0	15
SIETE	6	2	0	8	1	17
SIN DATO	5	2	1	1	0	9
TOTAL	97	41	20	27	24	209

Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

De los 238 eventos clasificados dentro de las 5 primeros notificados en SIVIGILA por las diferentes UPGDS del Municipio de Barrancabermeja, 209 (88 %) ocurrieron en población de Barrancabermeja residente en las diferentes comunas del área urbana, el 7 % en área rural del Municipio y el 5 % en población de otros municipios como Yondó (Antioquia), Simití (Bolívar), San Vicente (Santander), Puerto Wilches (Santander), Santa Rosa (Bolívar).

La distribución por comunas (área urbana) en orden descendente de los 5 primeros eventos de notificación fue la siguiente:

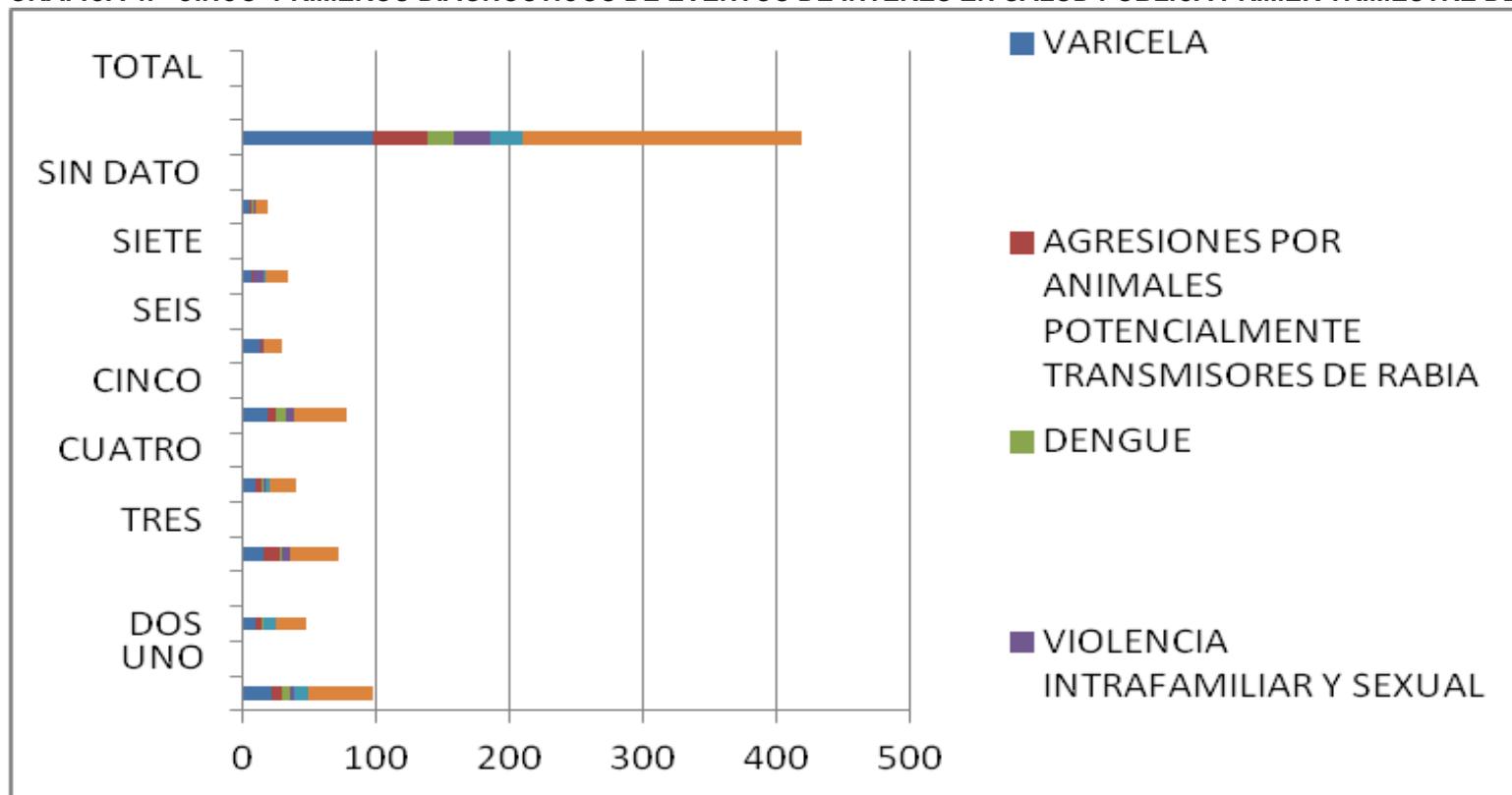
- COMUNA 1: el 23 %
- COMUNA 5: el 19 %
- COMUNA 3: el 17 %
- COMUNA 2: el 11 %
- COMUNA 4: el 9 %
- COMUNA 7: el 8 %
- COMUNA 6: el 7 %
- SIN DATO: el 6 % (corresponde a la población que consultó y no suministró datos de dirección)

En el área rural, la distribución general de los eventos, en orden descendente fue la siguiente:

- CORREGIMIENTO EL CENTRO: el 55 %
- CORREGIMIENTO LA FORTUNA: el 28 %
- VEREDA GUAYABAL-EL CRETÁCEO-LOS LAURELES: 7 %

Este porcentaje se obtuvo del total de eventos notificados de población de área rural, los cuales fueron 18 durante el primer trimestre de 2012.

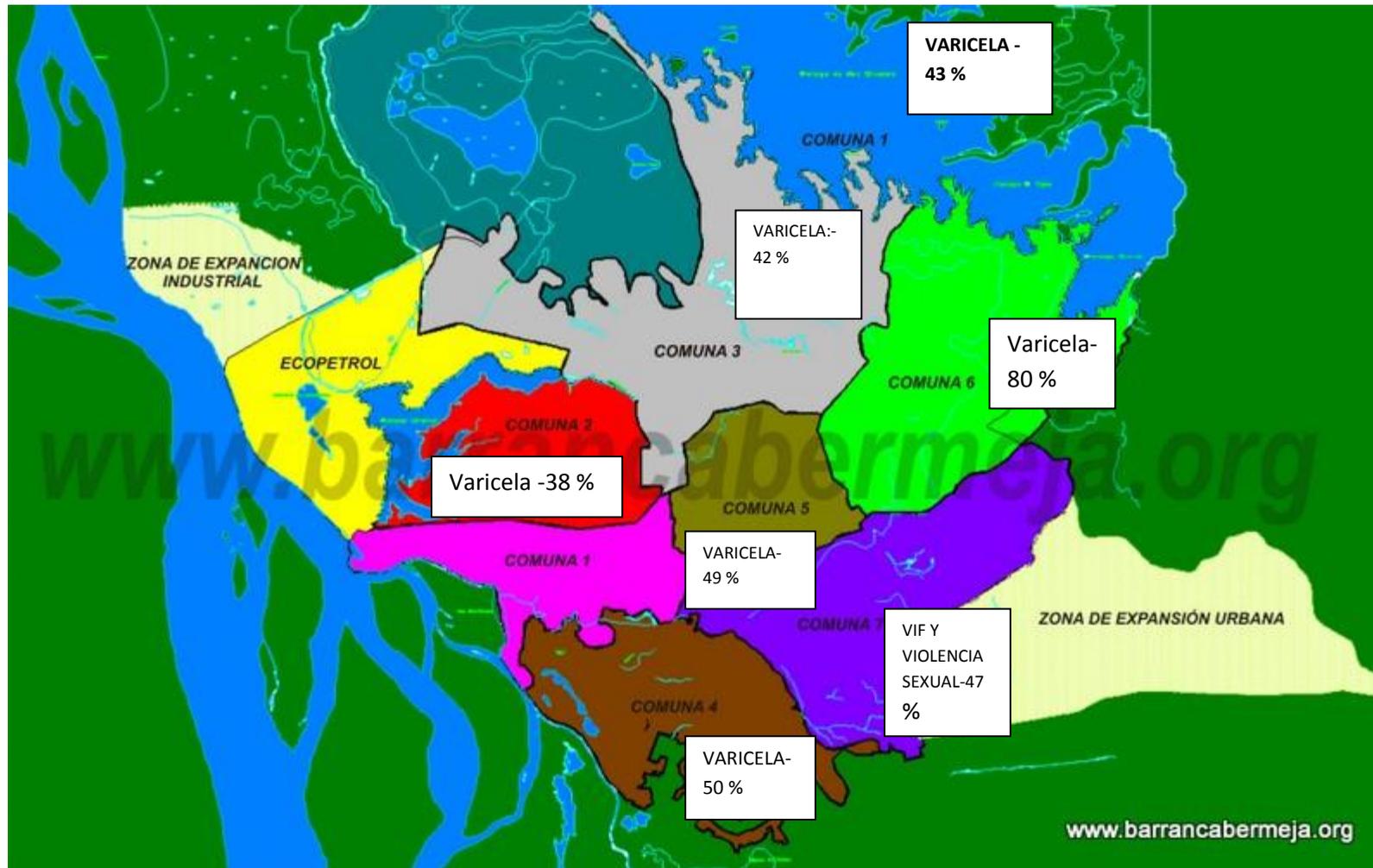
GRAFICA 4. CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN COMUNA



Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

GRÁFICA 4 . DISTRIBUCIÓN DE LOS 5 PRIMEROS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA,PRIMER TRIMESTRE DE 2012 SEGÚN COMUNAS DE BARRANCABERMEJA



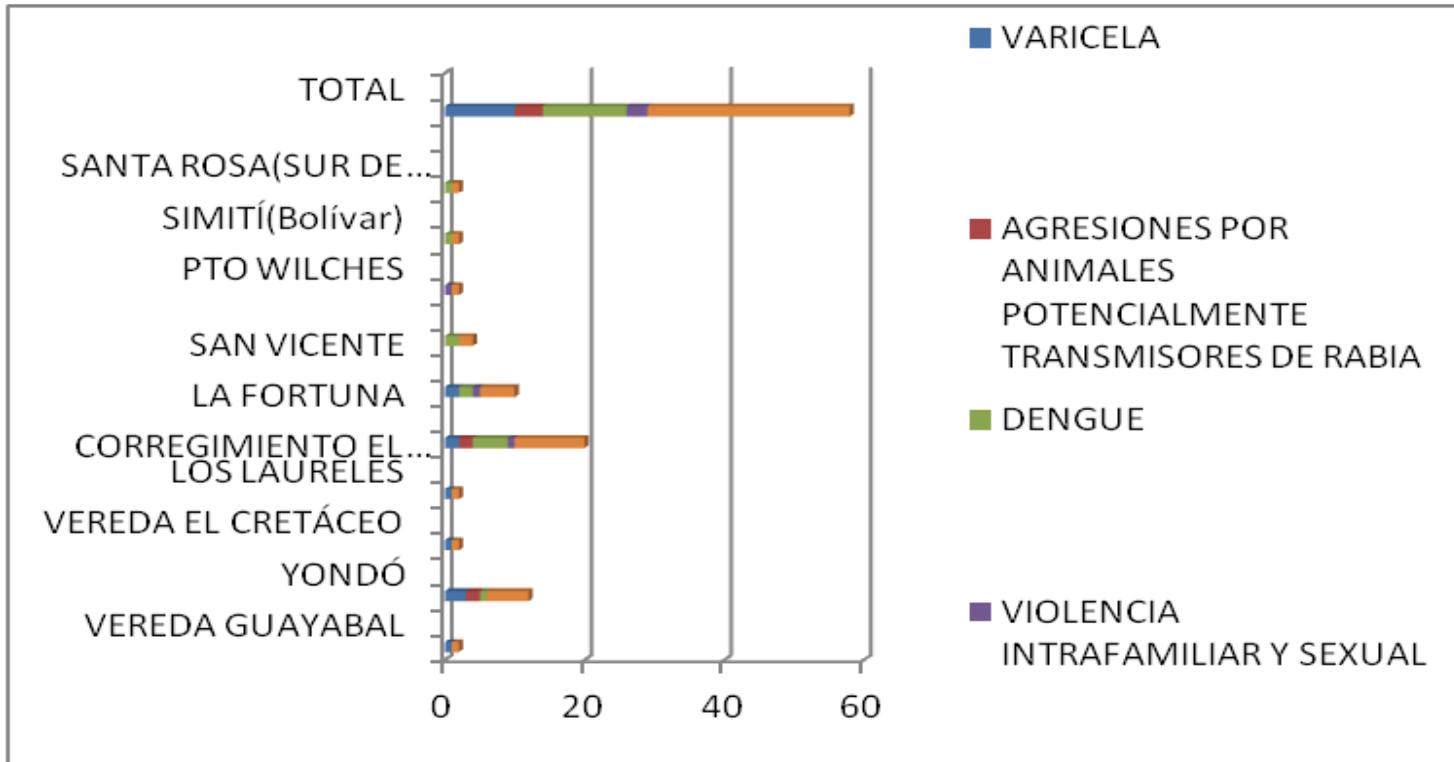
Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja-www.barrancabermeja.org

TABLA 3 - CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN AREA RURAL Y OTROS MUNICIPIOS DE LOS DEPARTAMENTOS DE SANTANDER Y BOLÍVAR

VEREDAS -OTROS MUNICIPIOS	VARICELA	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	DENGUE	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL	INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	TOTAL
VEREDA GUAYABAL	1	0	0	0	0	1
YONDÓ	3	2	1	0	0	6
VEREDA EL CRETÁCEO	1	0	0	0	0	1
LOS LAURELES	1	0	0	0	0	1
CORREGIMIENTO EL CENTRO	2	2	5	1	0	10
LA FORTUNA	2	0	2	1	0	5
SAN VICENTE	0	0	2	0	0	2
PTO WILCHES	0	0	0	1	0	1
SIMITÍ(Bolívar)	0	0	1	0	0	1
SANTA ROSA(SUR DE BOLÍVAR)	0	0	1	0	0	1
TOTAL	10	4	12	3	0	29

Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

GRÁFICA 5. CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN ÁREA RURAL Y OTROS MUNICIPIO DE SANTANDER Y BOLÍVAR



Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

Referente a otros Municipios del país, la distribución en orden descendente fue:

-YONDÓ: el 55 %

-SAN VICENTE: el 18 %

-SIMITÍ-SANTA ROSA(Bolívar)-PUERTO WILCHES: el 9 % (para un total de 27 % entre los tres municipios)

Este porcentaje se halló del total de eventos notificados de población de otros municipios, los cuales fueron 11 durante el primer trimestre de 2012.

Teniendo en cuenta la ocurrencia de los eventos según comuna, se tiene que la varicela se presentó con mayor frecuencia en la comuna 1, con un porcentaje del 22 %, seguida de la comuna cinco con un 20 % de los casos y comuna tres con un 15 % .

Las agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia ocurrieron en mayor proporción en la comuna 3 con un porcentaje del 32 %. En comuna 1 se presentó el 20% de los casos y en comuna 2 y 5 el 12 % de los mismos.

Los casos de dengue según comuna tuvieron la siguiente distribución: Comuna 5, el 50 % de los casos, Comuna 1 con un 30 % y Comuna 3 y 4 con un 10 %.

La violencia Intrafamiliar y Sexual ocurrió en mayor porcentaje en población de la Comuna 7 con un 30 % de los casos, seguida por las Comunas 3 y 5 con un 22 % de los mismos.

Referente al Brote de Intoxicación por otras sustancias químicas, si bien es cierto la dirección de la población orienta al epidemiólogo sobre el sitio de ocurrencia para el evento y la debida distribución por comunas, en el caso específico de Brote de Intoxicación por otras sustancias químicas, no se cumple como tal en la mayoría de los casos porque éstos ocurren generalmente en el sitio de trabajo. Este caso específico de 24 personas afectadas ocurrió en la Refinería de Barrancabermeja de Ecopetrol S.A.

En el área rural el evento que más se presentó fue el Dengue con 7 casos (38 %) del total de eventos (18), seguido de Varicela con un 33 % de todos los eventos presentados en el área rural de Barrancabermeja durante el primer trimestre de 2012. El corregimiento en donde más se presentaron eventos fue EL CENTRO

TABLA 4 - CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN GÉNERO

GÉNERO / EVENTO	VARICELA	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	DENGUE	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL	INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	TOTAL
FEMENINO	51	17	8	24	17	117
MASCULINO	56	28	24	6	7	121
TOTAL	107	45	32	30	24	238

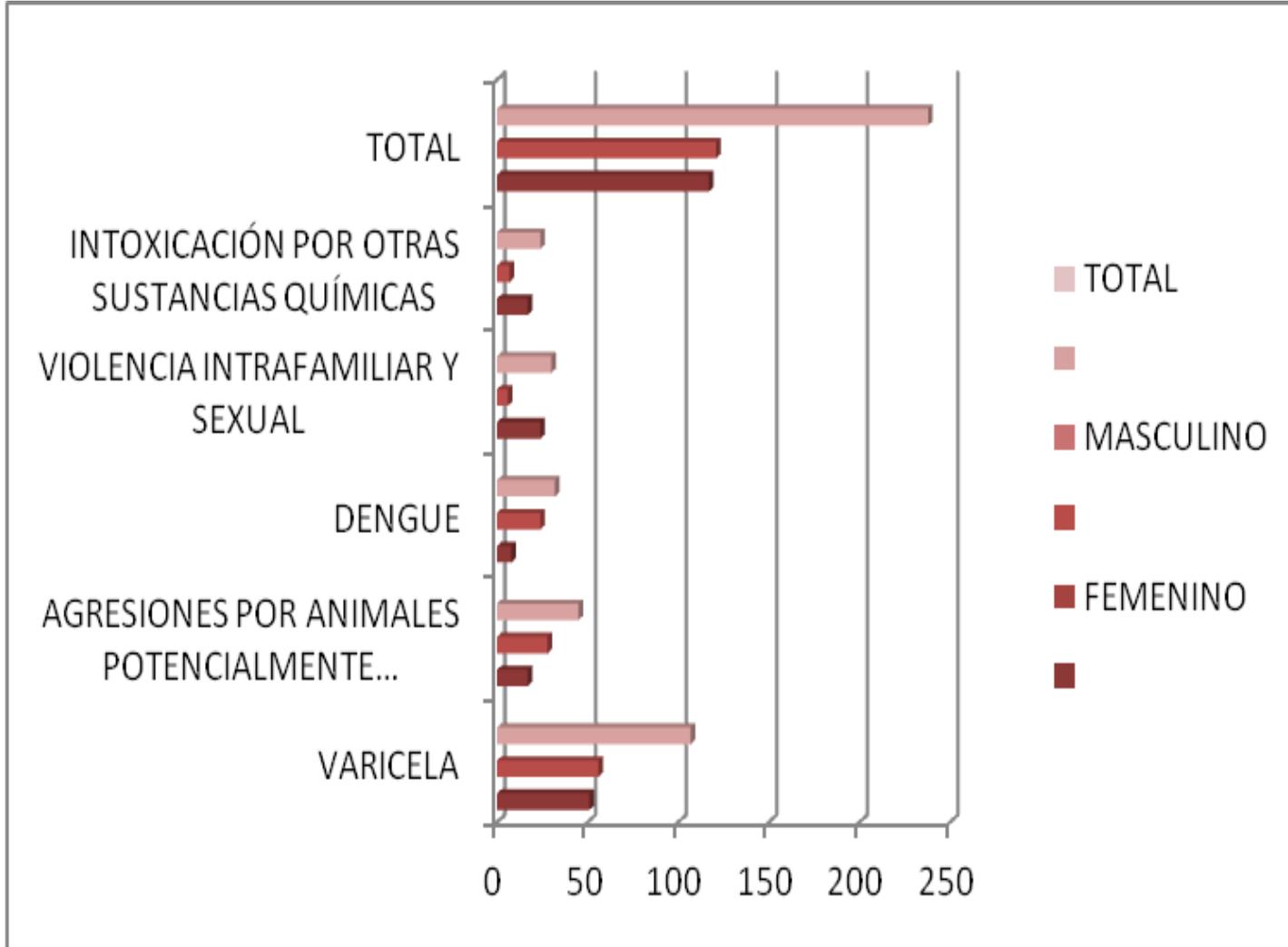
Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

Del total de los 5 primeros eventos de notificación(238), el 49 % ocurrieron en mujeres y el 51 % en hombres. Según eventos la varicela se presentó en un 48 % en las mujeres y en un 52 % en los hombres;ello del total de casos de varicela notificados, el cual fue de 10. En las agresiones por un animal potencialmente transmisor de rabia,la mayoría de los casos se presentó en hombres(62%) y el resto de casos(38 % en mujeres). Los casos de dengue ocurrieron en un 75 % en hombres y en un 25 % en mujeres.

La violencia intrafamiliar y sexual tuvo una connotación diferente a los eventos anteriores debido a que el 80 % de los casos se presentó en mujeres y el 20 % en hombres.

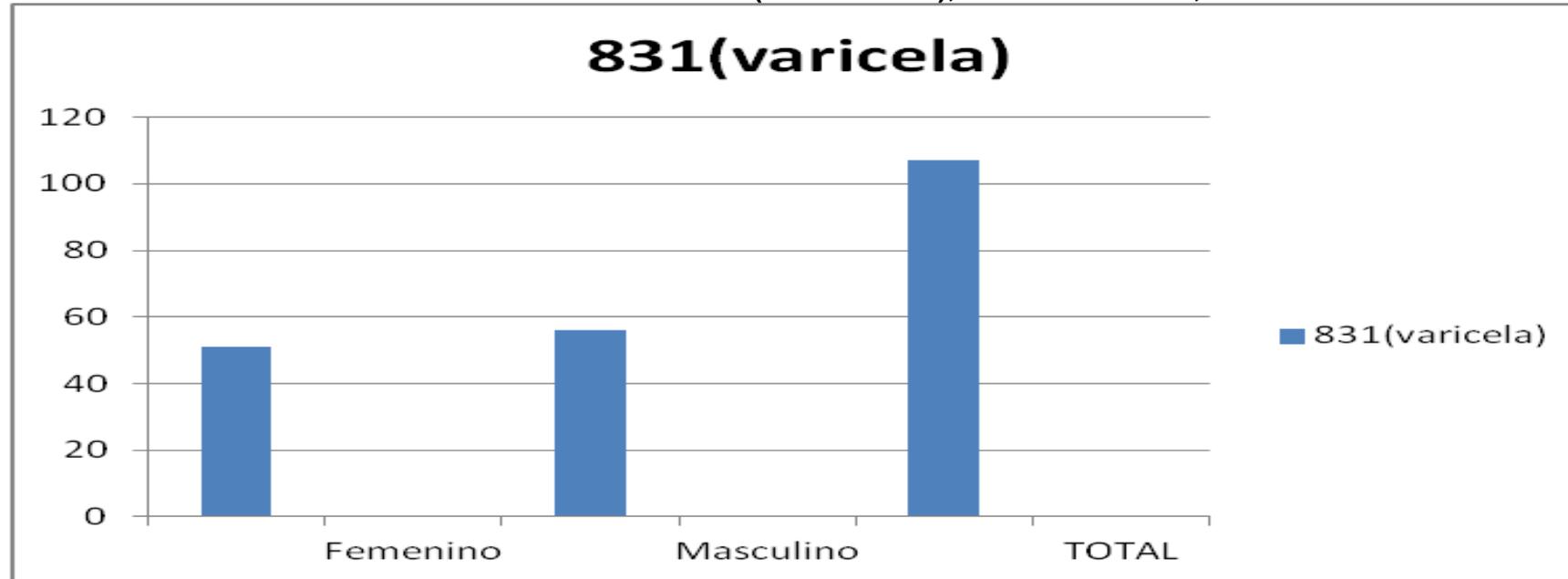
El brote de intoxicación por otras sustancias químicas se presentó en mayor proporción en mujeres(71 %) y el 29 % en hombres.

GRAFICA 6. CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN GÉNERO



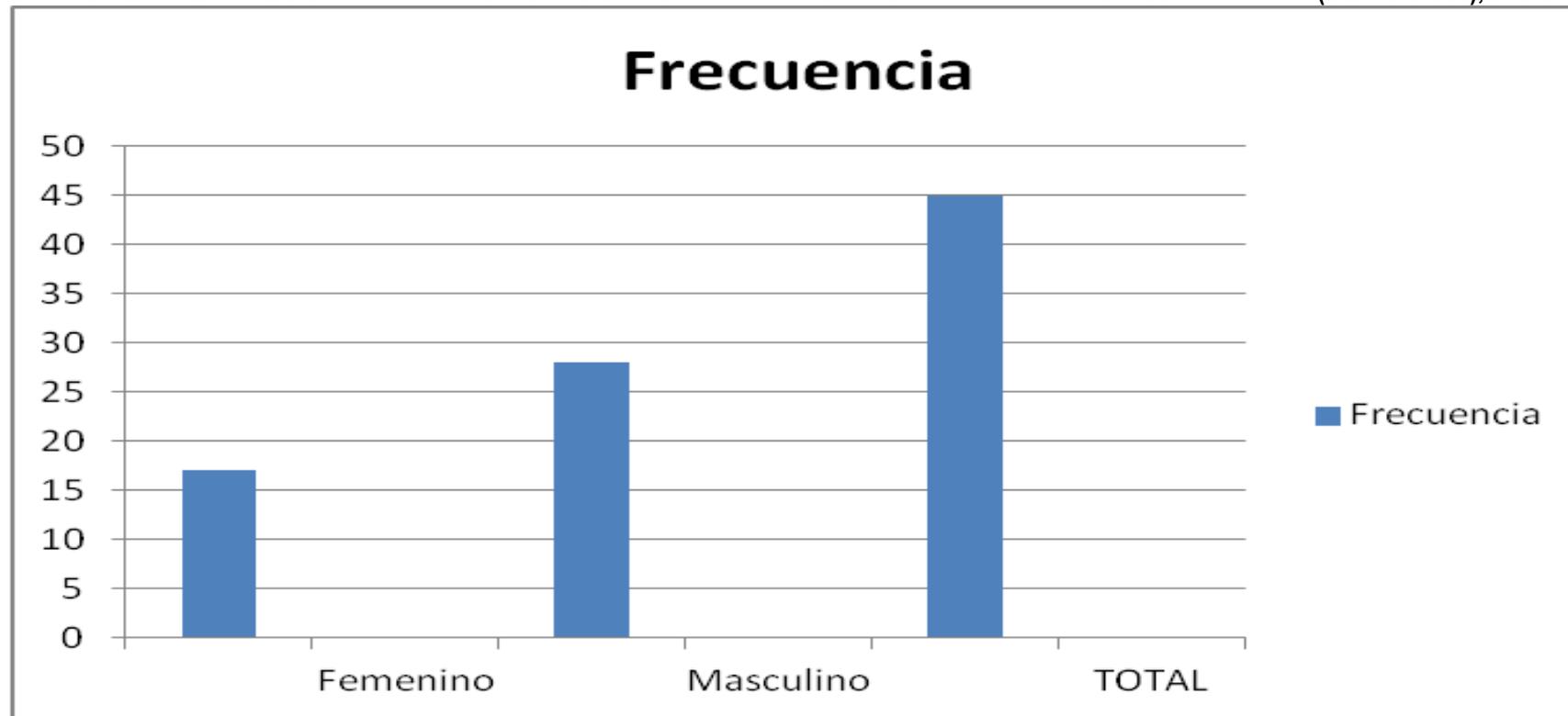
Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

GRÁFICA 5. DISTRIBUCIÓN DEL EVENTO VARICELA(CÓDIGO 831),SEGÚN GÉNERO,PRIMER TRIMESTRE DE 2012



Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

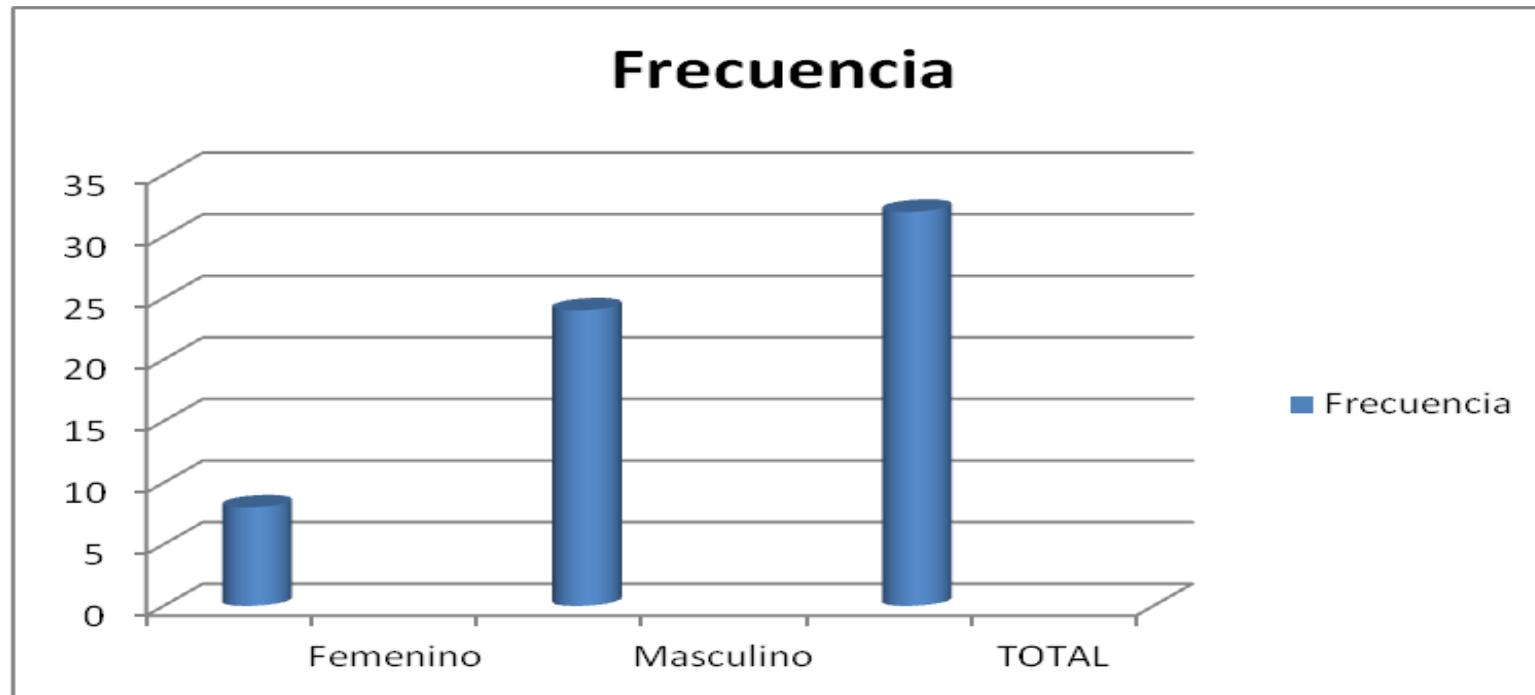
GRÁFICA 6. . DISTRIBUCIÓN DEL EVENTO AGRESIÓN POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA(CÓDIGO 300),SEGÚN GÉNERO,PRIMER TRIMESTRE DE 2012



Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

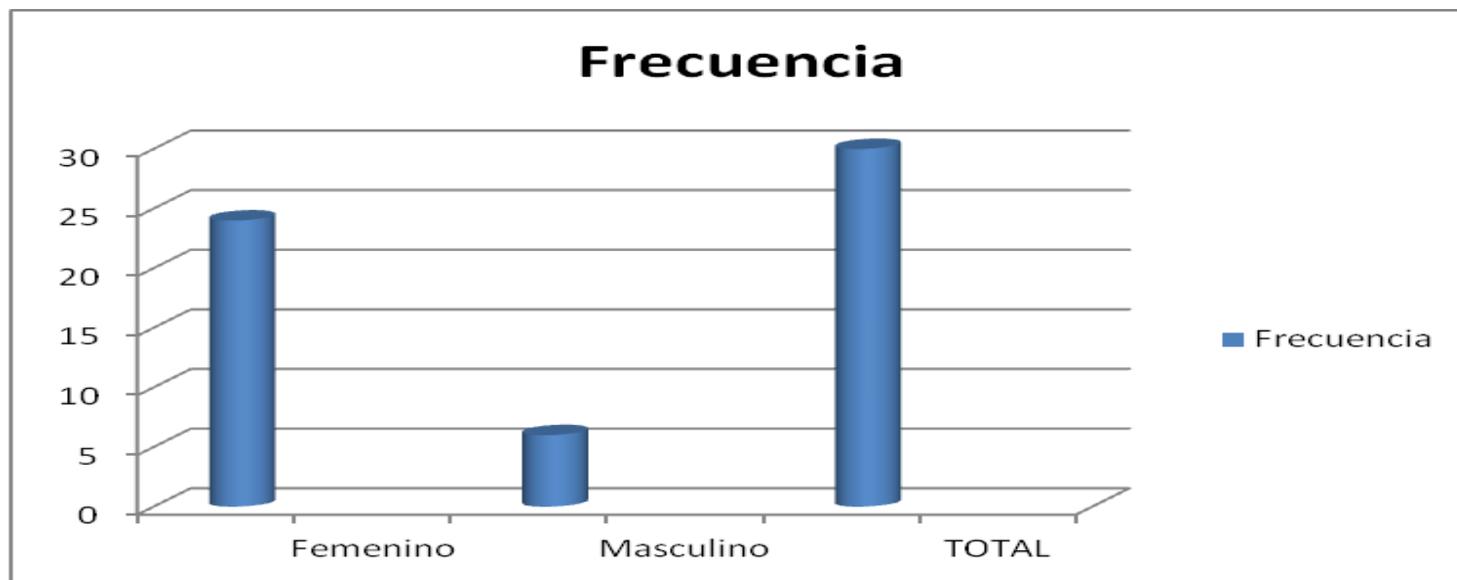
GRÁFICA 7. DISTRIBUCIÓN DEL EVENTO DENGUE(CÓDIGO 210),SEGÚN GÉNERO,PRIMER TRIMESTRE DE 2012



Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

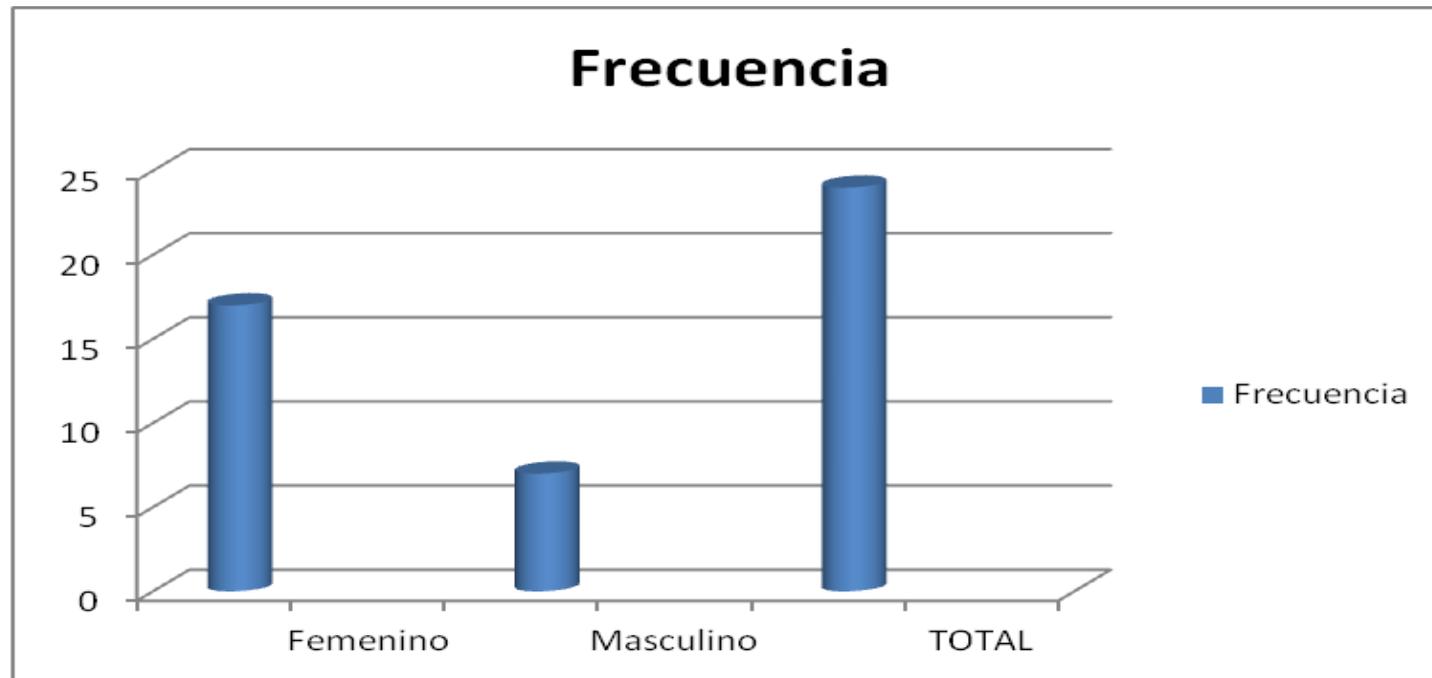
GRÁFICA 8. DISTRIBUCIÓN DEL EVENTO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL(CÓDIGO 875)),SEGÚN GÉNERO,PRIMER TRIMESTRE DE 2012



Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

GRÁFICA 9. DISTRIBUCIÓN DEL EVENTO INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS(CÓDIGO 410)),SEGÚN GÉNERO,PRIMER TRIMESTRE DE 2012



Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

TABLA 5 - CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN SEGURIDAD SOCIAL

SEGURIDAD SOCIAL	VARICELA	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	DENGUE	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL	INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	TOTAL
SUBSIDIADO	6	16	5	15	0	42
CONTRIBUTIVO	81	25	24	14	24	168
REGIMEN DE EXCEPCIÓN	18	4	3	1	0	26
RÉGIMEN ESPECIAL	2	0	0	0	0	2
NO ASEGURADO	0	0	0	0	0	0
TOTAL	107	45	32	30	24	238

Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

De los 238 eventos notificados según las 5 primeras causas de consulta, el 71 % de la población correspondió al régimen contributivo, el 18 % al régimen subsidiado, el 10 % al régimen de excepción y el 1 % al régimen de Especial.

TABLA 6 - CINCO PRIMEROS DIAGNÓSTICOS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN UPGD

SEGURIDAD SOCIAL/ EVENTO	VARICELA	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	DENGUE	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL	INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	TOTAL
COOMEVA UBA FUNDADORES	25	2	0	0	0	27
UNIDAD CLÍNICA LA MAGDALENA	13	4	3	2	0	22
CLÍNICA SAN JOSÉ	15	8	3	2	21	49
ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO	3	5	2	4	0	14
REGIONAL DE SALUD DELMAGDALENA MEDIO ECOPETROL S.A	14	4	3	1	0	22
AVANZAR MÉDICO	2	0	0	0	0	2
SALUD SOCIAL IPS(RÉGIMEN SUBSIDIADO)	2	0	0	0	0	2
SALUDCOOP IPS	26	8	15	1	0	50
UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS	6	1	1	0	3	11
CAPS EL CASTILLO	1	6	5	4	0	16
CAPS EL DANUBIO	0	7	0	6	0	13
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD	0	0	0	10	0	10
TOTAL	107	45	32	30	24	238

Según IPS y evento con mayor porcentaje de notificación tenemos que Saludcoop IPS notificó el 25 % del total de casos de varicela(107), COOMEVA UBA FUNDADORES notificó el 24 % y la clínica San José el 14 % de los casos. La mayor proporción de casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia fue notificada por Saludcoop Ips y la Clínica San José con un 18 % de los casos, seguido del Caps El Danubio con un 16 % y el CAPS EL CASTILLO con un 13 % de los mimos.

Los casos de dengue fueron notificados en su gran mayoría por SALUDCOOP IPS (47 %), en segundo lugar por el CAPS EL CASTILLO (16 %) y en tercer lugar estuvieron 3 IPS: Regional de Salud del Magdalena Medio Ecopetrol S.A, La Unidad Clínica La Magdalena y la Clínica San José con un 9 % de los casos de Dengue(32)

La mayoría de los casos de Violencia Intrafamiliar y Sexual fueron notificados al SIVIGILA por la Secretaría Local de Salud, quien está caracterizada como unidad informadora y realiza el diligenciamiento de la ficha epidemiológica de todos los casos de violencia sexual revisados en la reunión del Comité de Estudio y seguimiento de casos de Violencia Sexual y realiza la gestión para ingresarlos en SIVIGILA 2012. El porcentaje de casos notificados fue de 33 %. El CAPS EL DANUBIO notificó el 20 % y el CAPS EL CASTILLO y la Ese Hospital Regional del Magdalena Medio el 13 %.

La Clínica San José y la Clínica San Nicolás fueron las IPS que notificaron los casos de intoxicación por otras sustancias químicas en un 88 y 12 % respectivamente.

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

III. ASPECTOS GENERALES EPIDEMIOLÓGICOS DE OTROS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

A. TRANSMISIBLES

En el grupo de transmisibles, se destacaron durante el primer trimestre de 2012, además de las registradas dentro de las 5 primeras causas de notificación (varicela, agresión por animal potencialmente transmisor de rabia, dengue), los siguientes eventos:

TABLA 7. OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADAS EN SIVIGILA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN GÉNERO

EVENTO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
TBC PULMONAR	1	4	5
HEPATITIS A	0	3	3
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS (ETA)-CASOS INDIVIDUALES.	1	0	1
PAROTIDITIS	2	0	2
MALARIA VIVAX	6	2	8
LEPTOSPIROSIS	1	2	3
SÍFILIS GESTACIONAL	1	0	1
VIH/SIDA	1	0	1
DENGUE GRAVE	3	6	9
ACCIDENTE OFÍDICO	0	1	1
TOTAL	16	18	34

Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

Entre los 34 eventos transmisibles diferentes a las 5 primeras causas de notificación citadas anteriormente se destaca el Dengue Grave con un porcentaje del 26 % seguido de Malaria Vivax con 23 % y TBC Pulmonar con un 15 %. Es de aclarar que los casos de Malaria Vivax referidos no son autóctonos de Barrancabermeja.

B. NO TRANSMISIBLES

TABLA 8. OTRAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES NOTIFICADAS EN SIVIGILA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN GÉNERO

EVENTO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
LESIONES POR PÓLVORA	0	4	4
BAJO PESO AL NACER	2	0	2
MORTALIDAD PERINATAL NEONATAL	2	0	2
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	4	4	8
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1	1	2
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	1	0	1
MALNUTRICION	0	1	1
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES(Código 400)	1	0	1
TOTAL	11	10	21

Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

La Morbilidad Materna Extrema ocupó el primer lugar de notificación dentro de las enfermedades no transmisibles, diferentes a las 5 primeras causas de notificación (varicela, agresión por animal potencialmente transmisor de rabia, dengue, violencia intrafamiliar y sexual, intoxicación por otras sustancias químicas), con un porcentaje del 38 %, en segundo lugar las lesiones por pólvora con un porcentaje del 19 % y en tercer lugar la mortalidad perinatal, bajo peso al nacer e intoxicación por sustancias psicoactivas con un porcentaje del 9,5 %.

C. CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

TABLA 9. OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES NOTIFICADAS EN SIVIGILA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN GÉNERO

EVENTO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO	1	1	2
ANOMALÍAS CONGÉNITAS	0	1	1
TOTAL	1	2	3

Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

Dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles de notificación en SIVIGILA, durante el primer trimestre de 2012 se destacó el hipotiroidismo congénito con 2 casos notificados.

D. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

TABLA 10. EVENTOS GRUPO FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL NOTIFICADOS EN SIVIGILA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2012, SEGÚN GÉNERO

EVENTO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
Intoxicación por plaguicidas(Código 360)	1	1	1
TOTAL	1	1	2

Fuente: SIVIGILA 2012-Secretaría Local de Salud-Barrancabermeja

Todos los anteriores eventos descritos según grupo específico, cuentan con la investigación de campo respectiva y aplicación de protocolos definidos por el Instituto Nacional de Salud. La Secretaría Local de Salud dando cumplimiento al Decreto 3518 de Octubre 9 de 2006 ha presentado a la comunidad el resumen trimestral(primer trimestre de 2012) del comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en Salud Pública según SIVIGILA 2012.Se espera que sea de gran utilidad para la comunidad en general y que sea base científica para la toma de decisiones en salud.

¡BARRANCABERMEJA, CIUDAD FUTURO!

GLOSARIO

UPGD: Entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y genera información útil y necesaria para la toma de decisiones.

SIVIGILA: Sivigila es el sistema de vigilancia epidemiológico, este sistema de información permite manejar una concepción de vigilancia epidemiológica y evaluación de las condiciones, modos y estilos de vida de la población, de los comportamientos humanos, según estratos sociales, y de la acción comunitaria e intersectorial de mejoramiento de las condiciones, modos y estilos de vida de la población.

IPS: Es todo establecimiento organizado para la prestación de los servicios de salud. Además de la vigilancia que tienen de acuerdo a su naturaleza, para su constitución y funcionamiento serán vigilados y controlados por las direcciones de salud departamentales, distritales y municipales sin perjuicio de la vigilancia que ejerza la Superintendencia Nacional de Salud.

NOTIFICACION: informar sobre la ocurrencia de un evento

FRECUENCIA: magnitud que mide el número de repeticiones por unidad de [tiempo](#) de cualquier evento.

GRUPO ETARIO: grupo de personas agrupadas por edades

EVENTO: Sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de un individuo o una comunidad.

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA: Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.



**ALCALDÍA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA
DR. ELKIN DAVID BUENO ALTAHONA-ALCALDE MUNICIPAL**

**PROGRAMA SALUD INTEGRAL CON CALIDAD Y EXCELENCIA
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
DRA. CENAI DA GÓMEZ NIETO-SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIMER TRIMESTRE DE 2012

ELABORACIÓN

LEYDA MORENO MÁRMOL-ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA-COORDINADORA OBSERVATORIO DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

BARRANCABERMEJA, SEPTIEMBRE DE 2012

¡Barrancabermeja, Ciudad Futuro!

