



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS TRANSMITIDOS POR VECTORES SEMANA EPIDEMIOLOGICA #37 - 2018

YOLANDA WONG BALDIRIS (E)
Alcalde Mayor de Cartagena

ANTONIO SAGBINI FERNANDEZ
Director DADIS

ENRIQUE SEGOVIA BRID
Director Operativo de Salud Pública

JOVANNA VALLEJO PLAZA
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
CARLOS GUERRA GUARDO
Profesional Universitario

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2018





Tabla de contenido

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA #37 DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA –2018.....	3
DENGUE.....	3
Grafica 1. Comportamiento de Dengue según su Notificación la semana epidemiológica #37- año 2018.....	3
Grafica 2. Comportamiento del Dengue según la Subclasificación – semana #37- año 2018.	4
Tabla 1. Distribución casos de Dengue según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #37 - 2018.....	5
Tabla 2. Distribución casos de Dengue según EAPB en Cartagena, hasta semana #37 – 2018.....	7
Grafica 4. Canal Endémico 2018.	9
Grafica 5. Comportamiento del Dengue durante los años 2016 - 2017 - 2018.	10
CHIKUNGUNYA	11
Tabla 3. Distribución casos de CHIKV según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #37 2018	11
Tabla 4. Presentación del Evento CHIKV con Relación a la EPS de afiliación.	12
Grafica 6. Comportamiento del CHIKV durante los años 2016 - 2017 - 2018.	12
LEISHMANIASIS	13
MALARIA.....	16
Grafica 8. Comportamiento de Malaria según la Especie de Plasmodium Implicada..	16
Tabla 6. Distribución casos de Malaria según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #37 - 2018.....	17
Grafica 9. Comportamiento de la Malaria según Procedencia.....	18





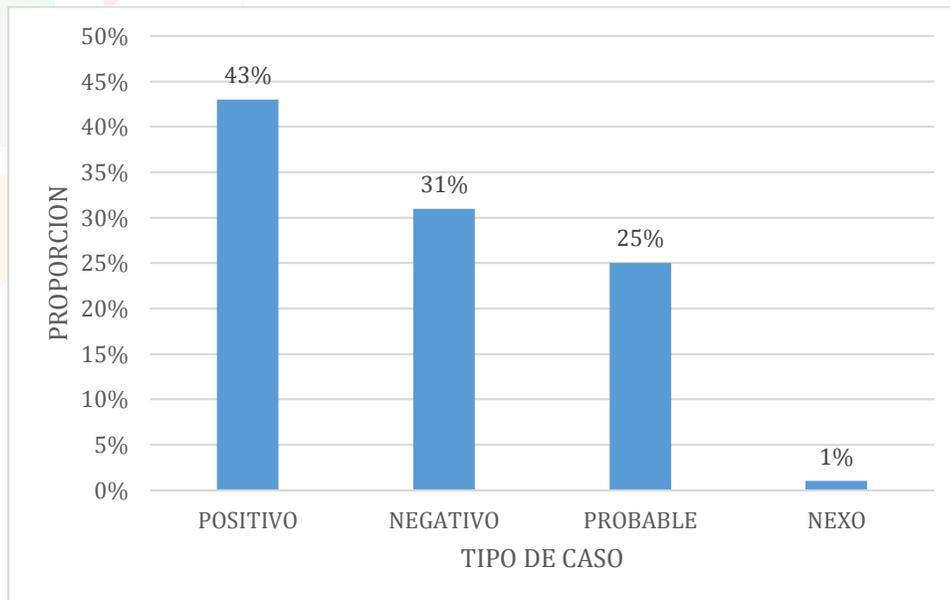
Gana
Cartagena y
Ganamos todos

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA #37 DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA –2018.

DENGUE

Hasta la semana epidemiológica #37 del año 2018 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 152 casos de Dengue; del total de los casos notificados, un 43% (n=65) se han confirmado por laboratorio, el 25% (n=38) aún se encuentran como probables, un 1% (n=1) se confirmado por Nexo Epidemiológico y un 31% (n=48) se han descartado. Hasta la semana epidemiológica #37 se han confirmado un total de 52 casos de Dengue, lo cual corresponde a una tasa de incidencia de 6,4x100.000 habitantes. Ver Grafica 1.

Grafica 1. Comportamiento de Dengue según su Notificación la semana epidemiológica #37- año 2018.

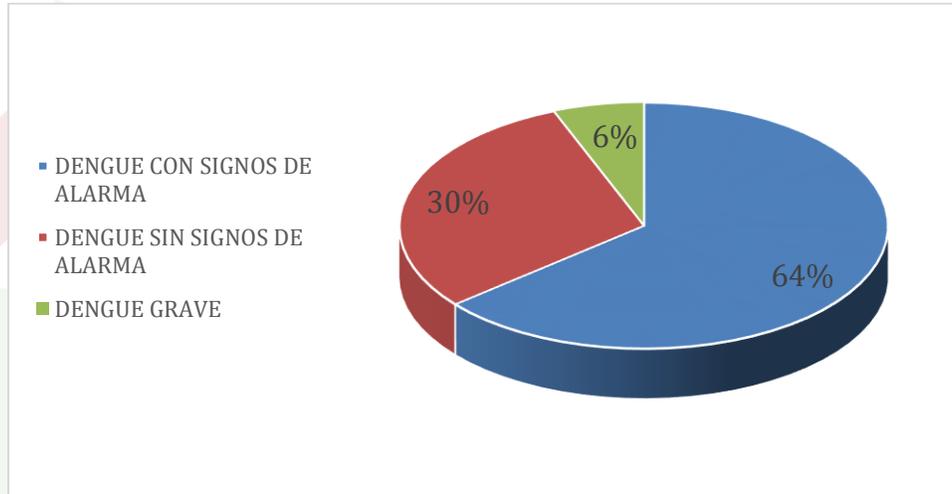


Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Del total de casos confirmados (n=66) corresponden a la Subclasificación clínica de casos de Dengue sin signos de alarma un 30% (n=20), un 64% (n=42) a casos de Dengue con signos de alarma y un 6% (n=4) Dengue Grave; actualmente con una letalidad de 25%, teniendo en cuenta que esta proporción se haya teniendo como numerador el número de defunciones por evento (n=1), y el denominador número de casos de dengues graves(n=4) presentados en Cartagena hasta la semana epidemiológica #37 de 2018. Grafica 2.



Grafica 2. Comportamiento del Dengue según la Subclasificación – semana #37- año 2018.



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Al revisar la distribución socio demográfica del evento Dengue podemos evidenciar que con relación a la variable sexo hubo prevalencia por el sexo Masculino con un 58% (n=38); al observar la clasificación final de caso, el sexo Masculino se presentó en mayor proporción con 70% (n=14) en los Dengue sin signos de alarma y en los Dengue clasificados con signos de alarma, se presentó en mayor proporción con un 52% (n=22) en sexo femenino.

Con relación al régimen de seguridad en salud, se evidencia el 51% (n=34) de los casos de Dengue pertenecen al régimen contributivo, los registrados como afiliados al régimen subsidiado con un 33% (n=22) y un 8% (n=5) los registrados como no afiliados. De los casos confirmados el 88% (n=58) registran como otro grupo poblacional. Además se evidencia que el 18% (n=12) de los casos de dengue se registraron en el grupo de edad 10-14, el 12% (n=8) el grupo de 20-24; seguidos del grupo de 0-4 con un 11% (n=7) y los grupos de 5-9, 15-19 y 35-39 años con un 9% (n=6). Ver tabla 1.





Tabla 1. Distribución casos de Dengue según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #37 - 2018

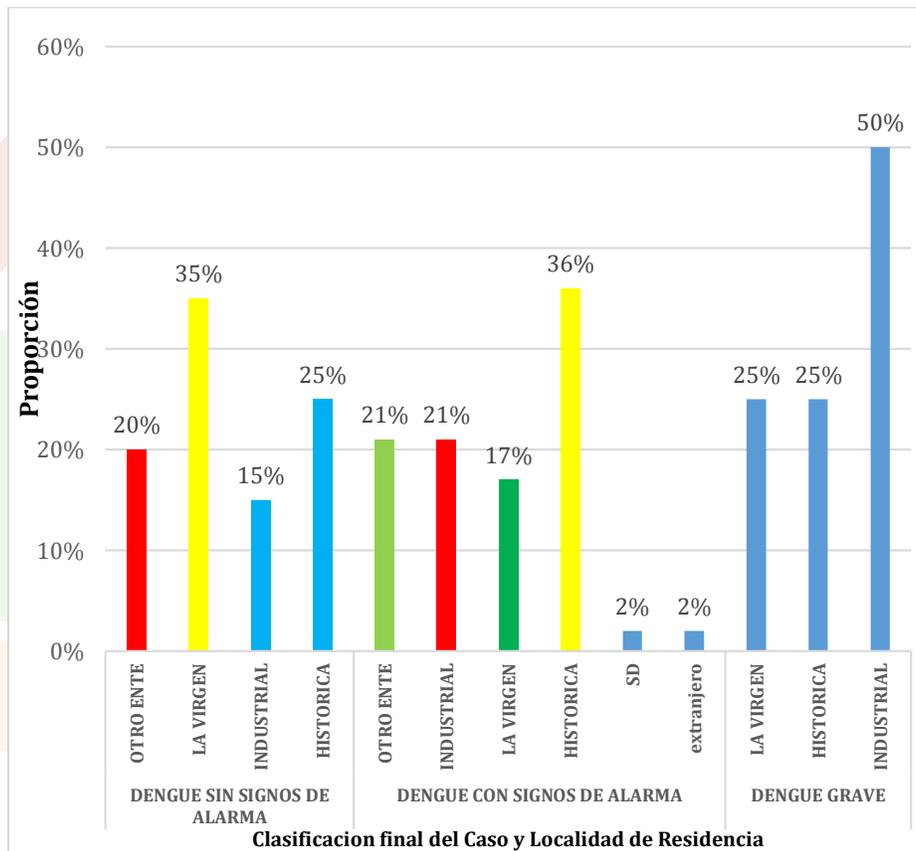
Variable	Categoría	Dengue SA	%	Dengue CS	%	Dengue Grave	%	Total	%
SEXO	F	6	30%	22	52%	0	0	28	42%
	M	14	70%	20	48%	4	100%	38	58%
TIPO DE REGIMEN	C	13	65%	21	50%	0	0	34	51%
	N	2	10%	3	7%	0	0	5	8%
	I	0	0%	1	2%	0	0	1	1%
	S	4	20%	14	33%	4	100%	22	33%
	P	1	5%	3	7%	0	0	4	6%
PERTENECIA ETNICA	OTRO	20	100%	36	86%	2	50%	58	88%
	Indígena	0	0	1	2%	0	0	1	1%
	Negro, Mulato	0	0	5	12%	2	50%	7	11%
GRUPO DE EDAD	0-4	3	15%	4	9%	0	0	7	11%
	5-9	2	10%	3	7%	1	25%	6	9%
	10-14	2	10%	10	24%	0	0	12	18%
	15-19	0	0	5	12%	1	25%	6	9%
	20-24	3	15%	4	9%	1	25%	8	12%
	25-29	1	5%	4	9%	0	0	5	8%
	30-34	2	10%	3	7%	0	0	5	8%
	35-39	2	10%	4	9%	0	0	6	9%
	40-44	2	10%	0	0	0	0	2	3%
	50-54	1	5%	3	7%	0	0	4	6%
	55-59	0	0	2	5%	0	0	2	3%
	60-65	0	0	0	0	1	25%	1	1%
	>65	2	10%	0	0	0	0	2	3%

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Con relación a la distribución de los casos según localidad de residencia se observa que para la clasificación clínica de dengue sin signos de alarma ($n=20$), el 35% ($n=7$) de los casos corresponden a casos que residen en la Localidad de la virgen, la Localidad Histórica con un 25% ($n=5$) y los residentes en la Localidad Industrial con un 15% ($n=3$) y los notificados por otros entes territoriales y colocan como departamento de procedencia Cartagena con un 20% ($n=4$). De igual forma con relación al comportamiento geográfico del Dengue con signos de alarma ($n=42$), el 21% ($n=9$) corresponden a casos notificados por otros entes territoriales y Localidad Industrial; los casos notificados como residentes en localidad Histórica con un 36% ($n=15$); y con relación a los casos Clasificados como Dengue Grave el 50% ($n=2$) en la localidad Industrial y un 25% ($n=1$) en la Localidad Histórica y la Virgen Respectivamente Ver grafica 3.



Gráfica 3. Comportamiento del Dengue según Localidad – Semana #37 año 2018

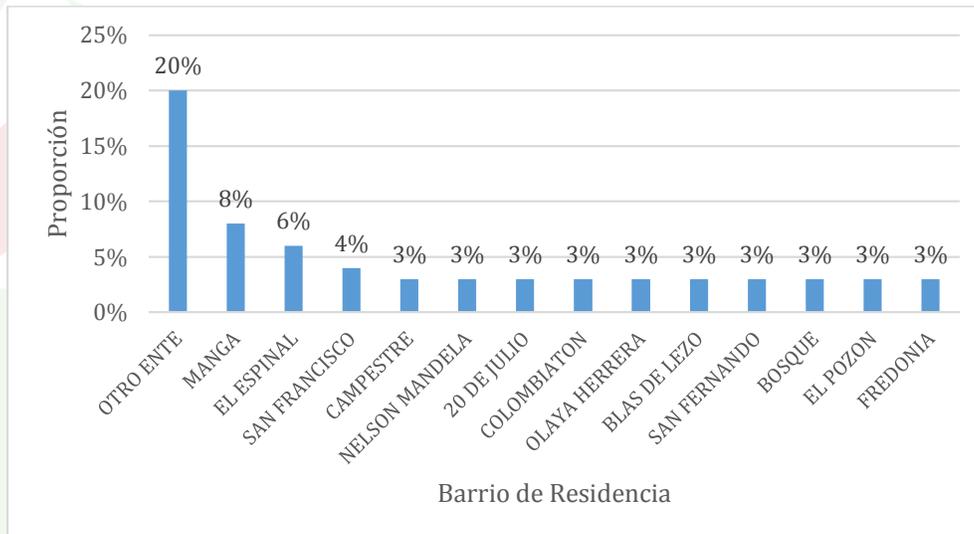


Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Observando el comportamiento del Dengue por barrio de Residencia podemos observar que los barrio en los cuales se ha presentado mas casos de Dengue Hasta la semana Epidemiologica #37 son los pacientes que en determinado momento visitaron esta ciudad y enfermaron de Dengue y solo consultaron en su lugar de origen (Otros Entes Territoriales) con un 20%, seguido de Manga con un 8%, El Espinal con un 6%, San francisco, san Fernando, Nuevo Paraiso, Bosque, 20 de Julio, Campestre, Blezo, Olaya Herrera, Colombiaton, Nelson Mandela, Fredonia y el Pozón con un 3%, respectivamente. Ver Gráfica 4.



Grafica 4. Distribución de los casos de Dengue por Barrio de Residencia – Semana Epidemiológica #37- año 2018.



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Al observar el comportamiento de Evento con la EAPB a la cual está afiliado el paciente, podemos evidenciar que el 21% (n=14) fueron pacientes Afiliados a la EAPB SALUD TOTAL, el 11% (n=7), son los registrados Afiliados a EAPB MUTUAL SER, los afiliados a la EAPB COMFAMILIAR y como No Afiliados con un 8% (n=5); seguidos de las EAPB COOSALUD, FUERZAS MILITARES, FAMISANAR, SANITAS Y SURA con un 6% (n=4) y COOMEVA Y NUEVA EPS con un 4% (n=3), respectivamente. Ver Tabla 2.

Tabla 2. Distribución casos de Dengue según EAPB en Cartagena, hasta semana #37 – 2018

EAPB	Casos	Proporción
SALUD TOTAL	14	21%
MUTUAL SER	7	11%
COMFAMILIAR	5	8%
NO AFILIADO	5	8%
COOSALUD	4	6%
FUERZAS MILITARES	4	6%
FAMISANAR	4	6%
SANITAS	4	6%
SURA	4	6%
COOMEVA	3	4%
NUEVA EPS	3	4%
OTRAS	9	14%
TOTAL	66	100%

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018





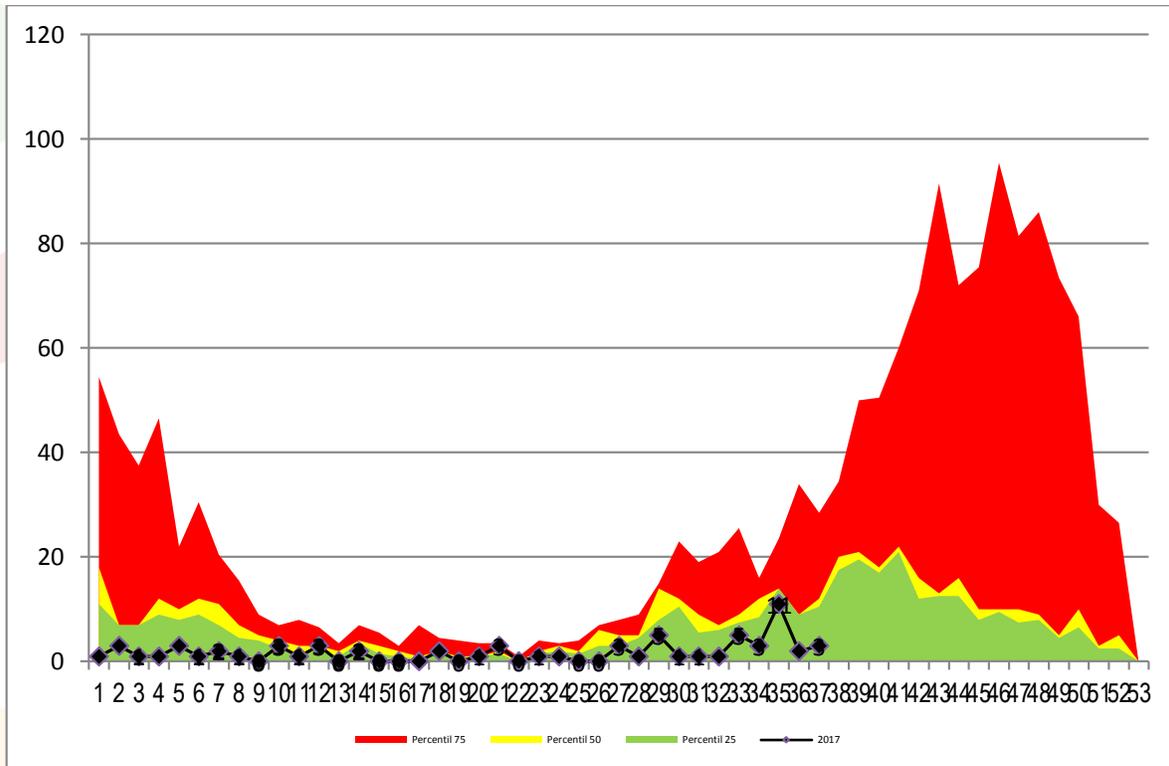
Gana
Cartagena y
Ganamos todos

El dengue es la enfermedad producida por arbovirus más importante en el mundo, con alta incidencia en Asia, África, América Central y del Sur. El dengue y su forma más grave, constituyen un problema creciente en el continente americano. La incidencia de ambas formas de la enfermedad está aumentando en casi todos los países y están surgiendo epidemias en todas las zonas del hemisferio donde se encuentra su vector, *Aedes aegypti*. En Colombia, el dengue es endemo-epidémico, en zonas por debajo de los 2.200 metros sobre el nivel del mar y gran parte de nuestra población está a riesgo. Una de las ciudades más afectadas en el país es Cartagena, la mayoría de los individuos que adquieren la infección y enferman, finalmente evolucionan hacia dengue sin signos de alarma, que constituyen aquellos pacientes que presentan Fiebre no mayor a siete días, cefalea, dolor muscular y/o articular sin embargo, una proporción variable de pacientes desarrolla esta misma sintomatología pero además presentan dolor abdominal, vómitos, diarrea y plaquetopenia < 100.000, clasificado como dengue con signos de alarma, sin embargo estos mismos pacientes pueden evolucionar hacia una daño severo de órganos, y extravasación del plasma (Dengue Grave).

En Cartagena durante los meses de Mayo y Julio (Semana epidemiológica N° 18 a 30), el clima se caracteriza por vientos uniformes y fuertes de dirección Norte y Noreste llamada por el centro de investigaciones oceanográficas e hidrográficas “época de transición” en este lapso de tiempo se pudo evidenciar que la línea del canal se ubicó en la zonas de seguridad mostrando un comportamiento sin riesgos. *Sin embargo en las época de lluvias periodo que se extiende desde Agosto a Noviembre, llamadas también “época húmeda o época de invierno”* y que según el calendario epidemiológico concuerda con las semanas epidemiológicas número 32 a 52, circunstancia que según el canal coinciden con el incremento de los casos de dengue en la ciudad durante los años analizados (2011 a 2015). Es así que para el año 2018 esperamos que la tendencia sea similar permitiéndonos *establecer planes de acción frente a la endemia. También es importante mencionar que iniciamos el año en Zona de ÉXITO para el evento, el comportamiento en la semana 10 y 2 se ubicaron en zona de seguridad y en la semana 18 nos ubicamos en zona de seguridad, en la semana 21 estamos ubicados en Zona de **Alarma** y en la presente semana #37 nos ubicamos en zona de Éxito. Ver grafica 5.*



Grafica 5. Canal Endémico 2018.



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

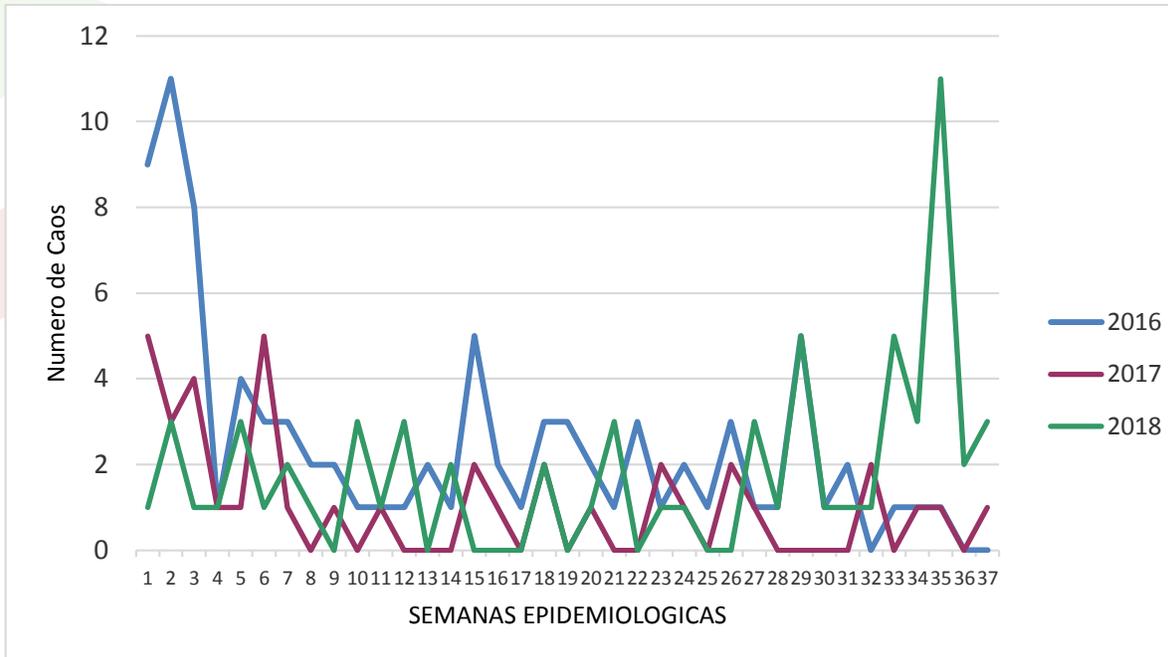
Sin embargo al Comparar el comportamiento del evento con años epidemiológico anteriores podemos observar que los casos hasta la semana Epidemiológica #37 del año 2018 aumentaron en un 69% con relación al mismo periodo del año 2017 y con relación al 2016 disminuyeron un 26%. Ver Grafica 6.





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

Grafica 6. Comportamiento del Dengue durante los años 2016 - 2017 - 2018.



Fuente: SIVIGILA 2018





CHIKUNGUNYA

Con relación a este evento, en el Distrito de Cartagena por tener casos confirmados por laboratorio, por los lineamientos emitidos del Instituto Nacional de Salud los casos que se presenten durante el año 2018 se notificarán solamente por el código 217, en aquellos pacientes que cumplan la definición de caso sospechoso de CHIKV en Recién Nacidos, Menores de un año, mujeres embarazadas y personas con comorbilidades y se deberá tomar y enviar muestra de suero al LDSP para la confirmación del diagnóstico. Y todas aquellas personas que no pertenezcan a ese grupo de riesgo mencionado anteriormente ingresarán al SIVIGILA como confirmado por clínica.

Durante el año 2018 hasta la semana Epidemiológica #37 del 2018 se notificaron un total de 5 casos de Chikungunya; el 100% se confirmaron por clínica; hasta esta semana epidemiológica se presenta una tasa de incidencia de 0,48 x100.000 habitantes.

Al revisar la distribución socio demográfica del evento CHIKV podemos evidenciar que con relación a la variable sexo se presentó más en sexo Femenino con 60% (n=3); Con relación al régimen de seguridad en social en salud, se evidencia el 100% (n=5) de los casos de CHIKV pertenecen al régimen contributivo; de igual forma el 100% casos confirmados residen en la cabecera Municipal e igual porcentaje fue registrado como perteneciente a otro grupo poblacional. Además se evidencia que los casos confirmados se encuentran en mayor porcentaje entre el grupo de edad de 5 a 9 y los 40 a 44 años con 40% (n=2). Ver tabla 3.

Tabla 3. Distribución casos de CHIKV según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #37 2018

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	3	60
	Masculino	2	40
Grupos de edad	5 – 9 años	2	40
	25 – 29 años	1	20
	40 – 44 años	2	40
Tipo de régimen	Contributivo	5	100
Pertenencia Étnica	Otro	5	100
Área	Cabecera municipal	5	100

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Al observar el comportamiento de Evento con la EPS a la cual está afiliado el paciente, podemos observar que el 60% (n=3) de los casos están afiliados a la EAPB COMPENSAR. Ver Tabla 4.





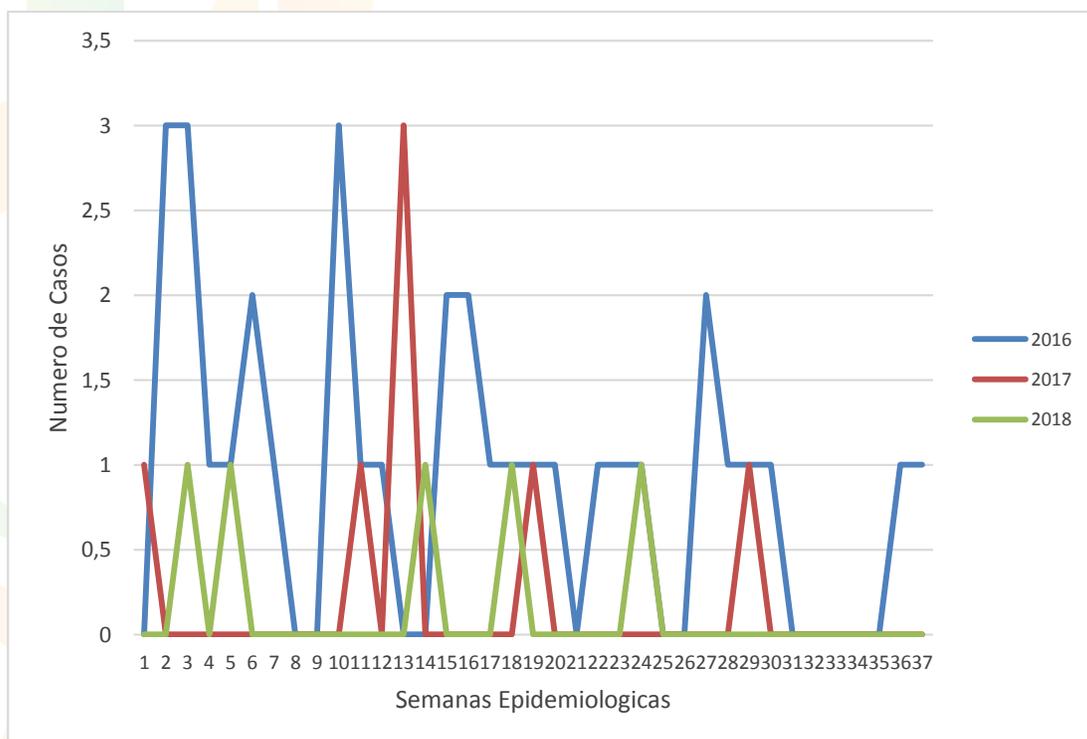
Tabla 4. Presentación del Evento CHIKV con Relación a la EPS de afiliación.

Nombre de EPS	Casos	%
SANITAS	2	40
COMPENSAR	3	60
TOTAL	5	100

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Al Comparar el comportamiento del evento con el año epidemiológico anterior, podemos observar que los casos hasta la semana Epidemiológica #37 del año 2018 disminuyó en un 29% con relación a la misma semana epidemiológica del año 2017 y en disminuyo en un 85% con relación al mismo periodo del año 2016. Ver Grafica 7.

Grafica 7. Comportamiento del CHIKV durante los años 2016 - 2017 - 2018.



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

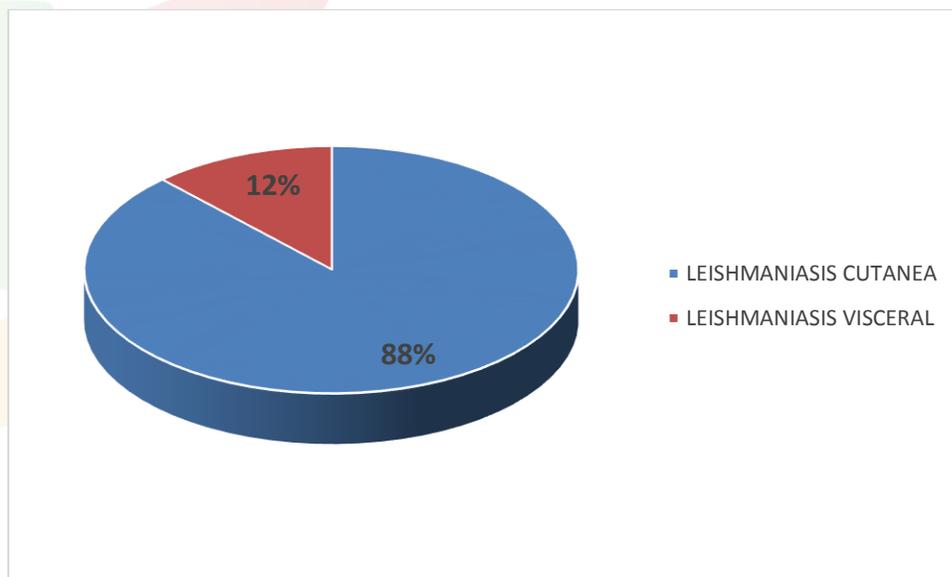


LEISHMANIASIS

Durante el año 2018 hasta la semana epidemiológica #37 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 17 casos de Leishmaniasis, de los cuales 15 son Leishmaniasis Cutánea y 2 casos son Leishmaniasis Visceral.

Teniendo en cuenta los casos confirmados (n=17), el 88% (n=15) corresponde a la clasificación de Leishmaniasis Cutánea y el 12% (n=2) a Leishmaniasis Visceral. Ver Grafica 8.

Gráfica 8. Comportamiento de Leishmaniasis según su Clasificación – 2018



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Al revisar la distribución socio demográfica del evento Leishmaniasis podemos evidenciar que con relación a la variable sexo hubo prevalencia por el sexo Masculino con un 82% (n=14); Con relación al régimen de seguridad en social en salud, se evidencia el 47% (n=8) de los casos de Leishmaniasis cutánea pertenecen al régimen Excepcional y al régimen subsidiado un 35% (n=6). El 35% (n=6) de los casos de Leishmaniasis notificados residen en centro poblado y rural disperso, respectivamente. Además se evidencia que los casos de Leishmaniasis cutánea se presentaron con más frecuencia en el grupo de edad de 20-29 años con 23% (n=3). Ver tabla 5.





Tabla 5. Distribución casos de Leishmaniasis según determinantes demográficos y sociales, hasta semana #37 - 2018.

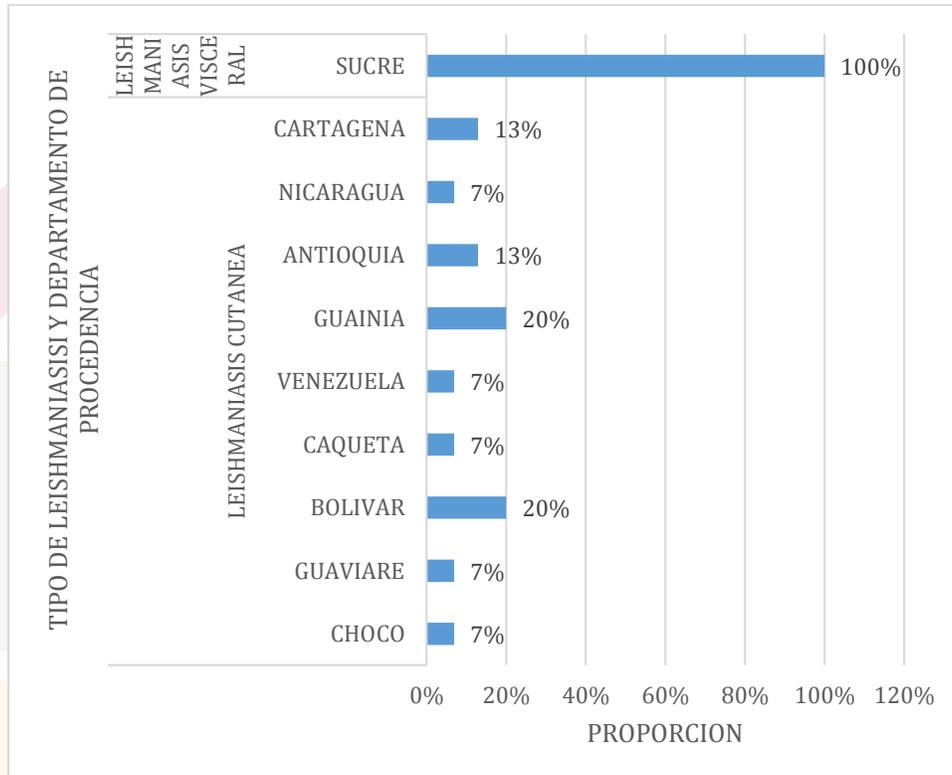
Variables	Categoría	L.	%	L.	%	TOTAL	%
		Cutánea		Visceral			
SEXO	F	3	20	0	0	3	18
	M	12	80	2	100	14	82
Tipo de seguridad Social	P	8	53	0	0	8	47
	S	4	27	2	100	6	35
	N	1	7	0	0	1	6
	C	1	7	0	0	1	6
	E	1	7	0	0	1	6
PERTENECIA ETNICA	OTRO	12	80	2	100	14	82
	Negro, mulato	3	20	0	0	3	18
ÁREA	Cabecera Municipal	5	33	0	0	5	29
	Centro Poblado	4	27	2	100	6	35
	Rural Disperso	6	40	0	0	6	35
GRUPO DE EDAD	0-4	0	0	1	50	1	6
	10-14	1	7	0	0	1	6
	15-19	3	20	0	0	3	18
	20-24	4	27	0	0	4	23
	25-29	4	27	0	0	4	23
	30-34	1	7	0	0	1	6
	45-49	1	7	0	0	1	6
	55-59	1	7	0	0	1	6
>65	0	0	1	50	1	6	

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Teniendo en cuenta el Departamento de procedencia de los casos se pudo evidenciar que el total de los casos notificados como Leishmaniasis Cutánea (n=15), procedentes de los departamentos de Bolívar con un 20% (n=3), seguido de los departamentos de Guainía con un 20% (n=3), seguido por el Departamento de Antioquia y Cartagena con un 13% (n=2), casos que están en verificación; seguidos por los departamentos de Guaviare, Caquetá, Chocó y de los países de Venezuela y Nicaragua con un 7% (n=1), respectivamente. Con relación al caso de Leishmaniasis visceral (n=2), se observa que los casos vienen procedente del Departamento de Sucre. Ver Grafica 9.



Grafica 9. Comportamiento de la Leishmaniasis según Procedencia



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018



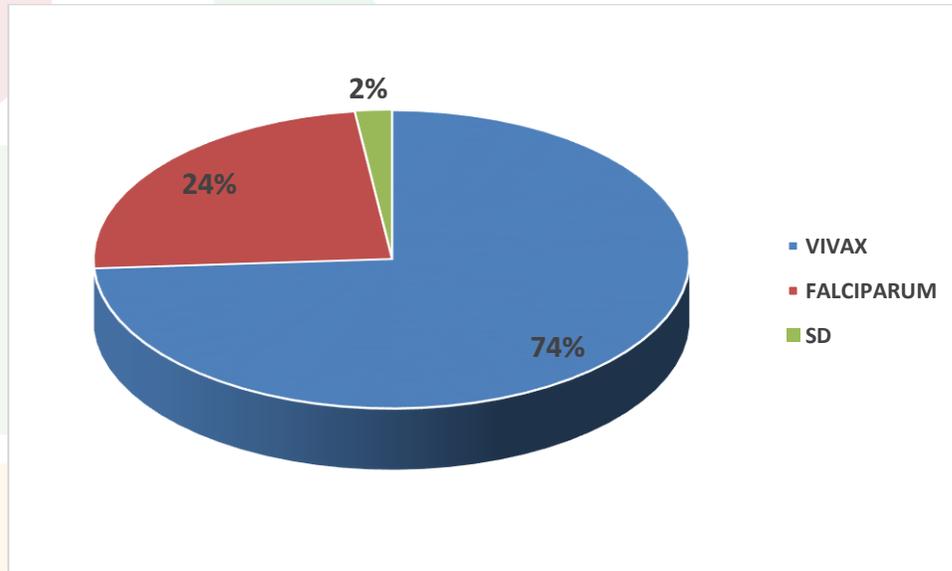


MALARIA

Durante el año 2018 Hasta la semana epidemiológica #37 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 46 casos de Malaria.

Del total de casos notificados el 74% (n=34) se identificó Plasmodium vivax; en el 24% (n=11) Plasmodium falciparum. Ver Gráfica No. 10.

Gráfica 10. Comportamiento de Malaria según la Especie de Plasmodium Implicada.



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Al revisar la distribución de los determinantes socio demográficos del evento Malaria podemos evidenciar que con relación a la variable sexo hubo prevalencia por el Masculino con un 70% (n=32); Con relación al régimen de seguridad en salud, se evidencia el 26% (n=12) de los casos de Malaria pertenecen al régimen subsidiado, los registrados como no afiliados con un 28% (n=13), al régimen Excepcional un 30% (n=14) y al régimen especial con un 9% (n=4). De los casos notificados el 96% (n=44) registran como otro grupo poblacional; El 54% (n=25) de los casos de Malaria residen en la cabecera Municipal, en centro poblado con un 17% (n=8) y en rural disperso un 26% (n=12), respectivamente; con relación a los rangos de edad, se evidencia que en los grupos de edad de 25-29 y el grupo de 30-34 años con un 22% (n=10). Ver tabla 6.





Tabla 6. Distribución casos de Malaria según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #37 - 2018

Variable	Categoría	M. vivax	%	M. Falciparum	%	SD	%	Total	%
SEXO	F	13	38	1	9	0	0	14	30
	M	21	62	10	91	1	100	32	70
TIPO DE REGIMEN	S	12	35	0	0	0	0	12	26
	E	1	3	3	27	0	0	4	9
	P	5	15	8	73	1	100	14	30
	N	13	38	0	0	0	0	13	28
PERTENECIA ETNICA	C	3	9	0	0	0	0	3	6
	OTRO	32	94	11	100	1	100	44	96
	NEGRO	1	3	0	0	0	0	1	2
Área	ROM, GITANO	1	3	0	0	0	0	1	2
	Cabecera Municipal	22	65	3	27	0	0	25	54
	Centro Poblado	7	21	1	9	1	100	8	17
GRUPO DE EDAD	Rural Disperso	5	15	7	64	0	0	12	26
	0-4	1	3	0	0	0	0	1	2
	10-14	5	15	0	0	0	0	5	11
	15-19	3	9	1	9	0	0	4	9
	20-24	5	15	1	9	0	0	6	13
	25-29	6	18	4	36	0	0	10	22
	30-34	5	15	4	36	1	100	10	22
	35-39	2	6	0	0	0	0	2	4
	40-44	3	9	0	0	0	0	3	6
	50-54	3	9	0	0	0	0	3	6
	55-59	1	3	0	0	0	0	1	2
	>65	0	0	1	9	0	0	1	2

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

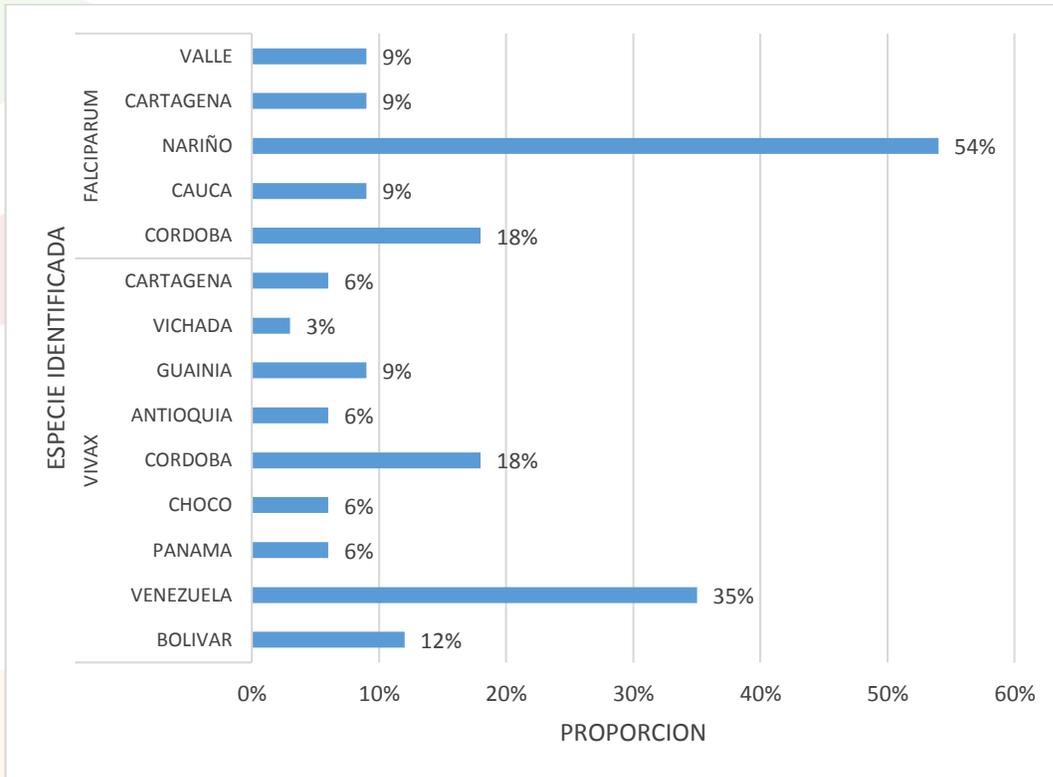
Teniendo en cuenta el Departamento de procedencia de los casos se pudo evidenciar que el total de los casos notificados como Malaria por vivax (n=34), el 35% (n=12) de los casos notificados son procedente del país de Venezuela, con un 12% (n=4) del departamento de Bolívar, los procedentes del Departamento de Córdoba con un 18% (n=6); el Departamento de Guainía con un 9% (n=3); del Departamento de Chocó, Cartagena, Antioquia y del país de Panamá con un 6% (n=2); el 3% (n=1) registra en la notificación como departamento de Vichada, respectivamente.

Con relación los casos de Malaria notificados donde el parasito implicado es Plasmodium falciparum (n=11), el 54% (n=6) son procedentes del Departamento Nariño, el 18% (n=2) son procedentes del Departamento de Córdoba y el 9% (n=1) del Cauca, Valle y Cartagena, Respectivamente. Es importante resaltar que los caso notificados como Cartagena, fue notificado por otro ente territorial diferente a Cartagena y se encuentran en verificación de esta información. Ver Gráfica 11.





Grafica 11. Comportamiento de la Malaria según Procedencia



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

ZIKA

Durante el año 2018 en el Distrito de Cartagena hasta la semana Epidemiológica #37 se han Notificado un total de 8 casos de ZIKA, dos de los cuales se encuentran descartados y 3 se encuentra como sospechoso, y 3 se encuentran confirmado por clínica y todos fueron notificados por otro ente territorial.

Elaboro:
P.U CARLOS GUERRA GUARDO
Vigilancia en Salud Pública – DADIS

