



Gana
Cartagena y
Ganamos todos

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE LOS EVENTOS TRANSMITIDOS POR VECTORES SEMANA EPIDEMIOLOGICA #48 - 2018

PEDRITO PEREIRA (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 #48 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 #48- año 2018 | 3 |
| Grafica 2. Comportamiento del Dengue según la Subclasificación – semana #48- año 2018. | 4 |
| Tabla 1. Distribución casos de Dengue según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #48 - 2018 | 5 |
| Tabla 2. Distribución casos de Dengue según EAPB en Cartagena, hasta semana #48 – 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 #48 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 #48 - 2018 | 17 |
| Grafica 9. Comportamiento de la Malaria según Procedencia | 18 |



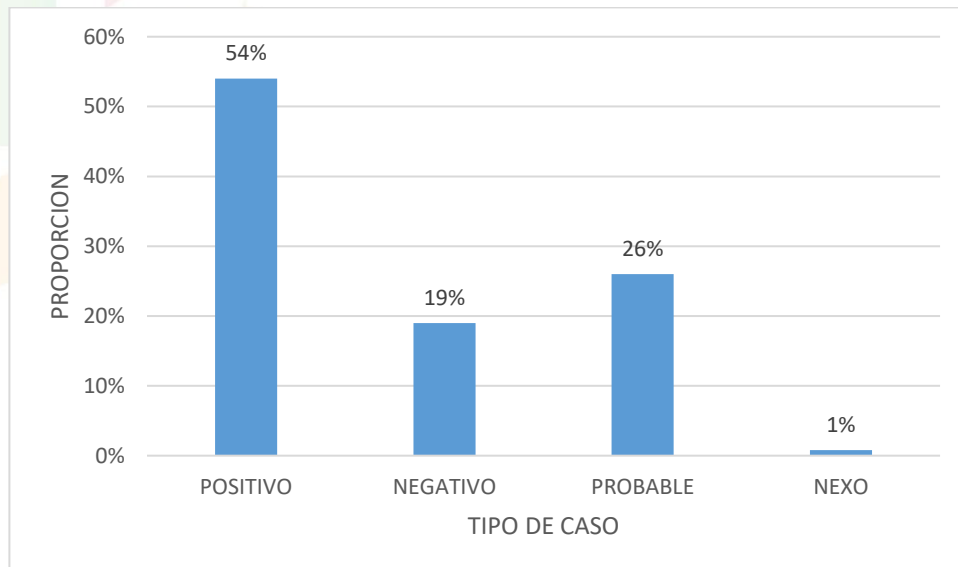


COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA #48 DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA –2018.

DENGUE

Hasta la semana epidemiológica #48 del año 2018 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 461 casos de Dengue; del total de los casos notificados, un 54% (n=248) se han confirmado por laboratorio, el 26% (n=119) aún se encuentran como probables, un 1% (n=4) se confirmado por Nexo Epidemiológico y un 19% (n=90) se han descartado. Hasta la semana epidemiológica #48 el Distrito de Cartagena tiene una tasa de incidencia de 35,8x100.000 habitantes. Ver Grafica 1.

Grafica 1. Comportamiento de Dengue según su Notificación la semana epidemiológica #48- año 2018.

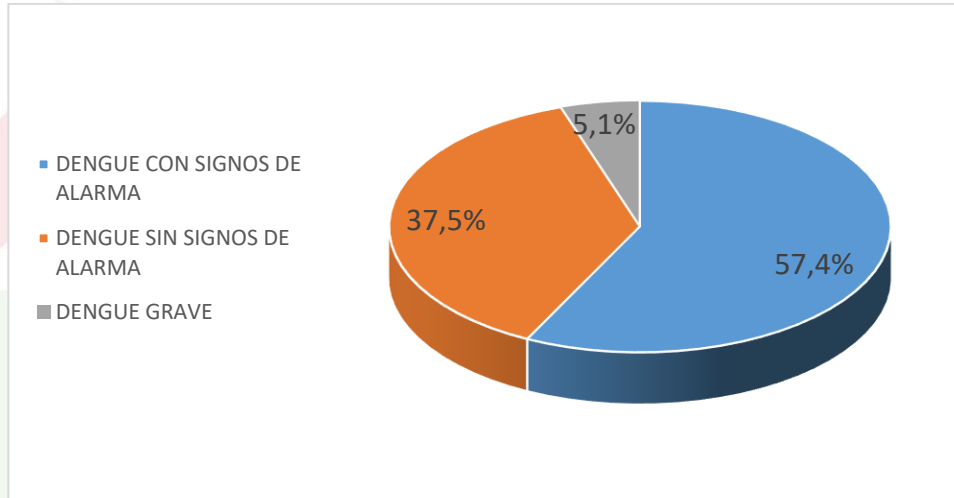


Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018.

Del total de casos confirmados y probables (n=371) corresponden a la Subclasificación clínica de casos de Dengue sin signos de alarma un 37,5% (n=139), un 57,4% (n=213) a casos de Dengue con signos de alarma y un 5,2% (n=19) Dengue Grave; actualmente con una letalidad de 6%, 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 dengue graves (n=19) presentados en Cartagena hasta la semana epidemiológica #48 de 2018. Grafica 2.



Grafica 2. Comportamiento del Dengue según la Subclasificación – semana #48-2018



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 53,6% (n=199); al observar la clasificación final de caso, el sexo Masculino se presentó en mayor proporción en las tres clasificaciones, evidenciándose que con 58,3% (n=81) en los Dengue sin signos de alarma y en los Dengue clasificados con signos de alarma, se presentó en 50,7% (n=108).

Con relación al régimen de seguridad en social en salud, se evidencia el 38,3% (n=142) de los casos de Dengue casos pertenecen al régimen contributivo, los registrados como afiliados al régimen subsidiado con un 51,8% (n=192) y un 5,4% (n=20) los registrados como no afiliados. El 79,5% (n=295) registran como otro grupo poblacional. Además se evidencia que el 25,6% (n=95) de los casos de dengue se registraron en el grupo de edad 5 -9 años, el 22,6% (n=84) el grupo de 10-14; seguidos del grupo de 0-4 con un 13,7% (n=51) y el grupo de 15-19 con un 10,2% (n=38). Ver tabla 1.





Tabla 1. Distribución casos de Dengue según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #48 - 2018

| Variable | Categoría | Dengue SA | % | Dengue CS | % | Dengue Grave | % | Total | % |
|--------------------------|---------------|-----------|------|-----------|------|--------------|------|-------|------|
| SEXO | F | 58 | 41,7 | 105 | 49,3 | 9 | 47,4 | 172 | 46,4 |
| | M | 81 | 58,3 | 108 | 50,7 | 10 | 52,6 | 199 | 53,6 |
| TIPO DE REGIMEN | C | 45 | 32,4 | 90 | 42,3 | 7 | 36,8 | 142 | 38,3 |
| | N | 6 | 4,3 | 13 | 6,1 | 1 | 5,3 | 20 | 5,4 |
| | I | 0 | 0,0 | 2 | 0,9 | 0 | 0,0 | 2 | 0,5 |
| | S | 86 | 61,9 | 95 | 44,6 | 11 | 57,9 | 192 | 51,8 |
| | E | 0 | 0,0 | 6 | 2,8 | 0 | 0,0 | 6 | 1,6 |
| | P | 2 | 1,4 | 7 | 3,3 | 0 | 0,0 | 9 | 2,4 |
| PERTENECIA ETNICA | OTRO | 102 | 73,4 | 177 | 83,1 | 16 | 84,2 | 295 | 79,5 |
| | Indígena | 1 | 0,7 | 1 | 0,5 | 0 | 0,0 | 2 | 0,5 |
| | Negro, Mulato | 36 | 25,9 | 35 | 16,4 | 3 | 15,8 | 74 | 19,9 |
| GRUPO DE EDAD | 0-4 | 28 | 20,1 | 18 | 8,5 | 5 | 26,3 | 51 | 13,7 |
| | 5-9 | 33 | 23,7 | 56 | 26,3 | 6 | 31,6 | 95 | 25,6 |
| | 10-14 | 30 | 21,6 | 53 | 24,9 | 1 | 5,3 | 84 | 22,6 |
| | 15-19 | 6 | 4,3 | 27 | 12,7 | 5 | 26,3 | 38 | 10,2 |
| | 20-24 | 4 | 2,9 | 16 | 7,5 | 1 | 5,3 | 21 | 5,7 |
| | 25-29 | 11 | 7,9 | 11 | 5,2 | 0 | 0,0 | 22 | 5,9 |
| | 30-34 | 10 | 7,2 | 8 | 3,8 | 0 | 0,0 | 18 | 4,9 |
| | 35-39 | 5 | 3,6 | 9 | 4,2 | 0 | 0,0 | 14 | 3,8 |
| | 40-44 | 4 | 2,9 | 1 | 0,5 | 0 | 0,0 | 5 | 1,3 |
| | 45-49 | 1 | 0,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,3 |
| | 50-54 | 2 | 1,4 | 5 | 2,3 | 0 | 0,0 | 7 | 1,9 |
| | 55-59 | 1 | 0,7 | 3 | 1,4 | 0 | 0,0 | 4 | 1,1 |
| | 60-65 | 1 | 0,7 | 0 | 0,0 | 1 | 5,3 | 2 | 0,5 |
| | >65 | 3 | 2,2 | 6 | 2,8 | 0 | 0,0 | 9 | 2,4 |

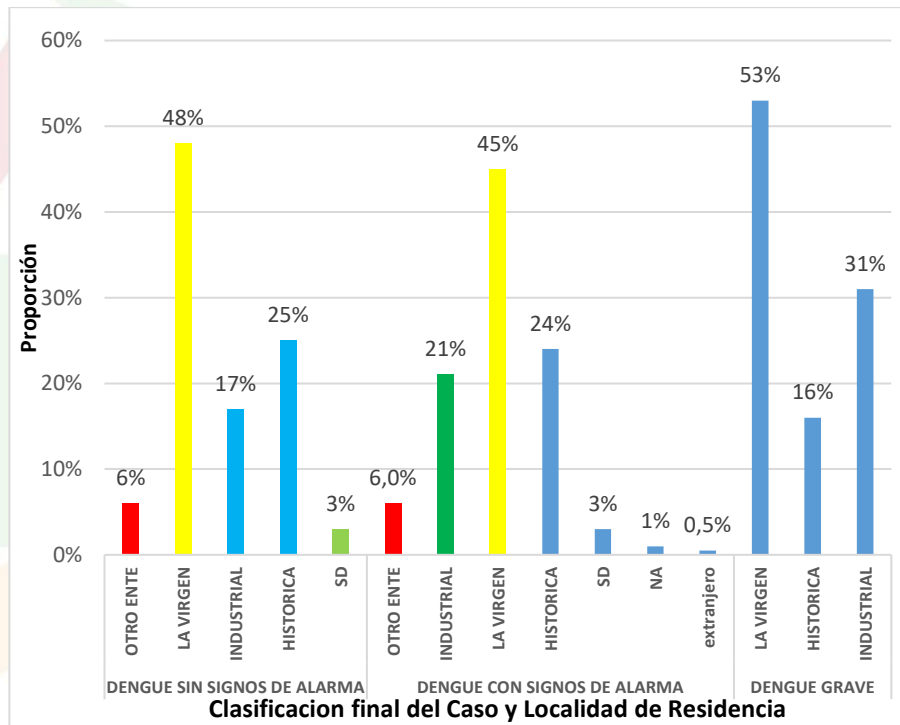
Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

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=139), el 48% (n=67) de los casos corresponden a casos que residen en la Localidad de la virgen, la Localidad Histórica con un 25% (n=35) y los residentes en la Localidad Industrial con un 17% (n=24) y los notificados por otros entes territoriales y colocan como departamento de procedencia Cartagena con un 6% (n=8). De igual forma con relación al comportamiento geográfico del Dengue con signos de alarma (n=213), el 6% (n=12) corresponden a casos notificados por otros entes territoriales, Localidad Industrial con un 21% (n=45); los casos notificados como residentes en localidad Histórica con un 24% (n=52) y los residentes en la localidad de la Virgen y turística con un 45% (n=95); y con relación a los casos Clasificados como Dengue



Grave el 53% (n=10) en la localidad de la Virgen, en la Localidad Industria con un 31% (n=6) y en la Localidad Histórica con un 16% (n=3). Ver grafica 3.

Gráfica 3. Comportamiento del Dengue según Localidad – Semana #48 año 2018



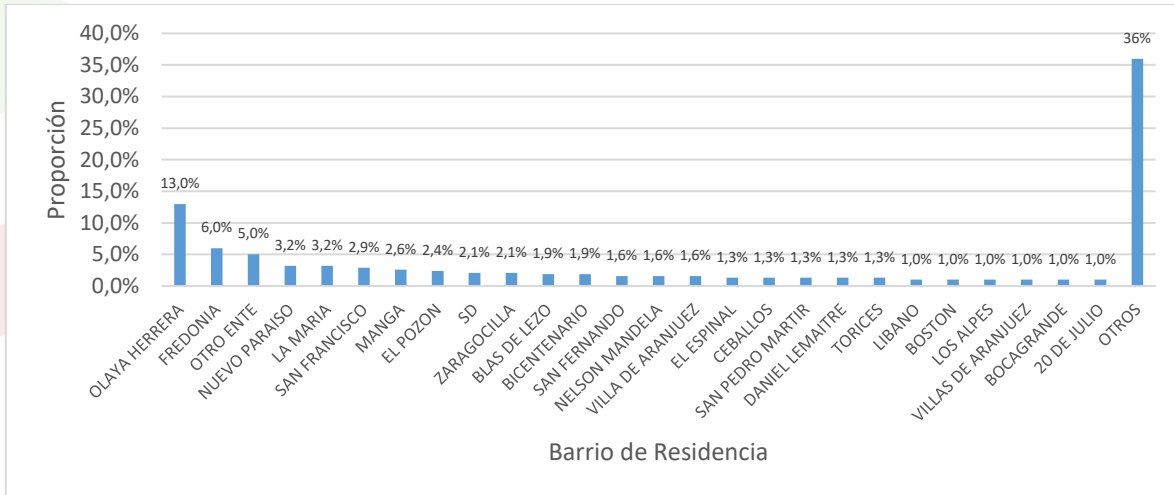
Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Observando el comportamiento del Dengue por barrio de Residencia podemos observar que el 64% de los casos, el Barrio de residencia en los cuales se ha presentado más casos de Dengue Hasta la semana Epidemiológica #48 son los pacientes residentes en el barrio Olaya herrera con un 13%, seguido de Fredonia con un 6%, Luego por 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 5%, Nuevo Paraíso y La maría con un 3.2%. Ver Gráfica 4.





Grafica 4. Distribución de los casos de Dengue por Barrio de Residencia – Semana Epidemiológica #48- 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 20% (n=74) fueron pacientes Afiliados a la EAPB COOSALUD, el 16% (n=59) son los registrados como Afiliados a EAPB MUTUAL SER, con un 13% (n=47) los afiliados a la EAPB SALUD TOTAL; con un 8% (n=31) Los afiliados a la EAPB COMFAMILIAR; con un 6,4% (n=24) los No Afiliados, un 6,2% (n=23%) Afiliados a las EAPB COOMEVA y SURA EPS. Ver Tabla 2.

Tabla 2. Distribución casos de Dengue según EAPB en Cartagena, hasta semana #48 – 2018.

| EAPB | N° Casos | Proporción |
|-------------|----------|------------|
| COOSALUD | 74 | 20% |
| MUTUAL SER | 59 | 16% |
| SALUD TOTAL | 47 | 13% |
| COMFAMILIAR | 31 | 8% |
| NO AFILIADO | 24 | 6,4% |
| COOMEVA | 23 | 6,2% |
| SURA EPS | 23 | 6,2% |
| OTRAS | 90 | 24,2% |
| TOTAL | 371 | 100% |

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

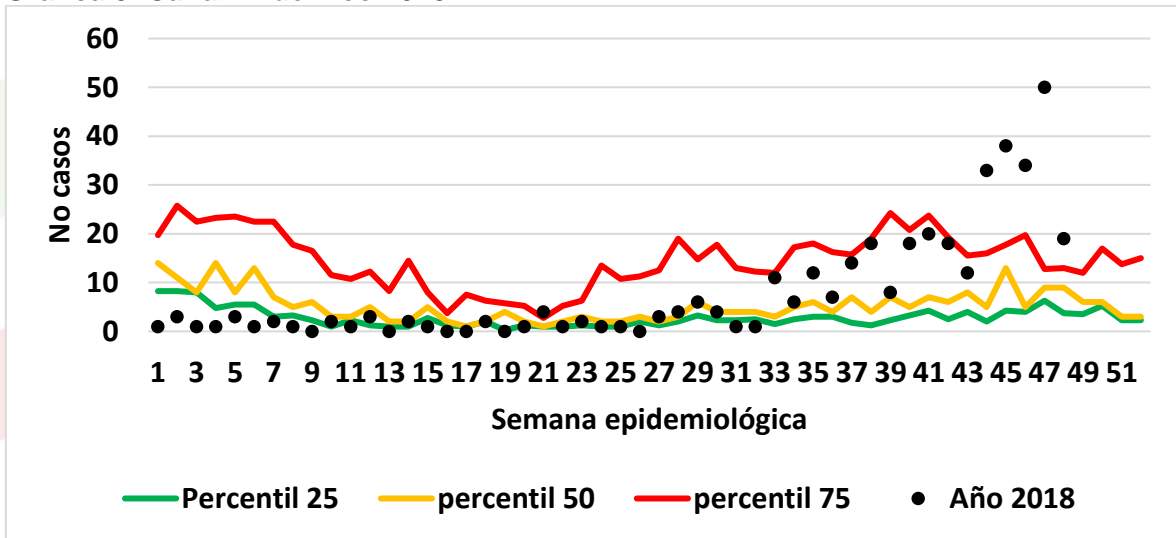
El dengue es la enfermedad producida por arbovirus más importante en el mundo, con alta incidencia en Asia, África, América Central y del Sur. El dengue y su forma más grave, constituyen un problema creciente en el continente americano. La incidencia de ambas formas de la enfermedad está aumentando en 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 casos por debajo de lo esperado para el evento, el comportamiento en la semana a partir de la semana 33 la tendencia ha sido hacia el aumento se ubicaron en zona de alarma y en la presente semana #48 nos ubicamos en zona de brote. Ver grafica 5.*





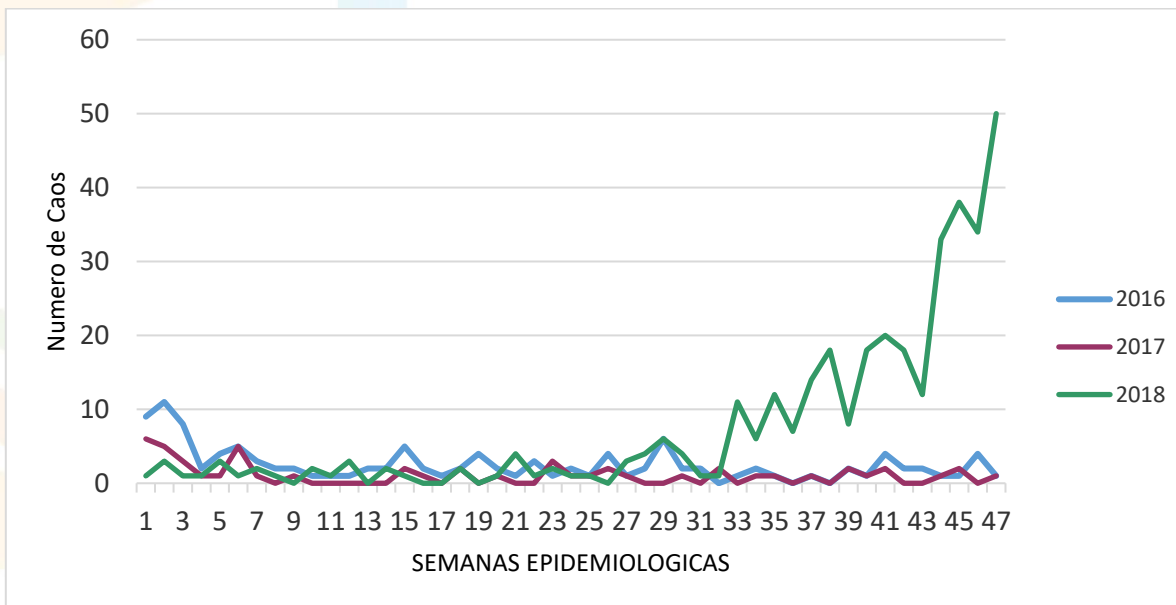
Grafica 5. Canal Endémico 2018.



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 #48 del año 2018 aumentaron en un 700% con relación al mismo periodo del año 2017 y con relación al 2016 aumentaron un 230%. Ver Grafica 6.

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



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018





Gana
Cartagena y
Ganamos todos

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 #48 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 0,57 x100.000 habitantes.

Al revisar la distribución socio demográfica del evento CHIKV podemos evidenciar que no hubo significancia epidemiológica con respecto a la variable sexo; 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 igual porcentaje entre el grupo de edad de 5 a 9, 25 a 29 y los de 40 a 44 años con 33.3% (n=2). Ver tabla 3.

Tabla 3. Distribución casos de CHIKV según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #48 2018

| <i>Variable</i> | <i>Categoría</i> | <i>Casos</i> | <i>%</i> |
|---------------------------|--------------------|--------------|----------|
| <i>Sexo</i> | Femenino | 3 | 60 |
| | Masculino | 3 | 40 |
| <i>Grupos de edad</i> | 5 – 9 años | 2 | 33.3 |
| | 25 – 29 años | 2 | 33.3 |
| | 40 – 44 años | 2 | 33.3 |
| <i>Tipo de régimen</i> | Contributivo | 6 | 100 |
| <i>Pertenencia Étnica</i> | Otro | 6 | 100 |
| <i>Área</i> | Cabecera municipal | 6 | 100 |

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018





Al observar el comportamiento de Evento con la EAPB a la cual está afiliado el paciente, podemos observar que el 50% (n=3) de los casos están afiliados a la EAPB COMPENSAR y el otro 50% (n=3) a la EAPB SANITAS. Ver Tabla 4.

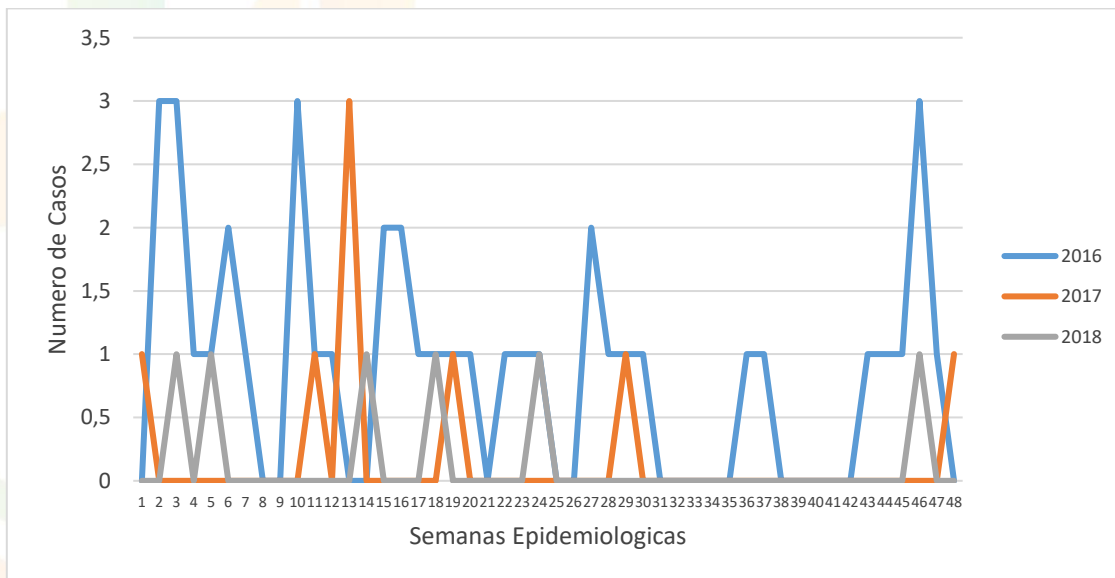
Tabla 4. Presentación del Evento CHIKV con Relación a la EPS de afiliación.

| Nombre de EPS | Casos | % |
|------------------|-------|-----|
| SANITAS | 3 | 50 |
| COMPENSAR | 3 | 50 |
| 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 #48 del año 2018 disminuyó en un 25% con relación a la misma semana epidemiológica del año 2017 y en el mismo periodo del año 2016 disminuyó en un 85%. Ver Grafica 7.

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



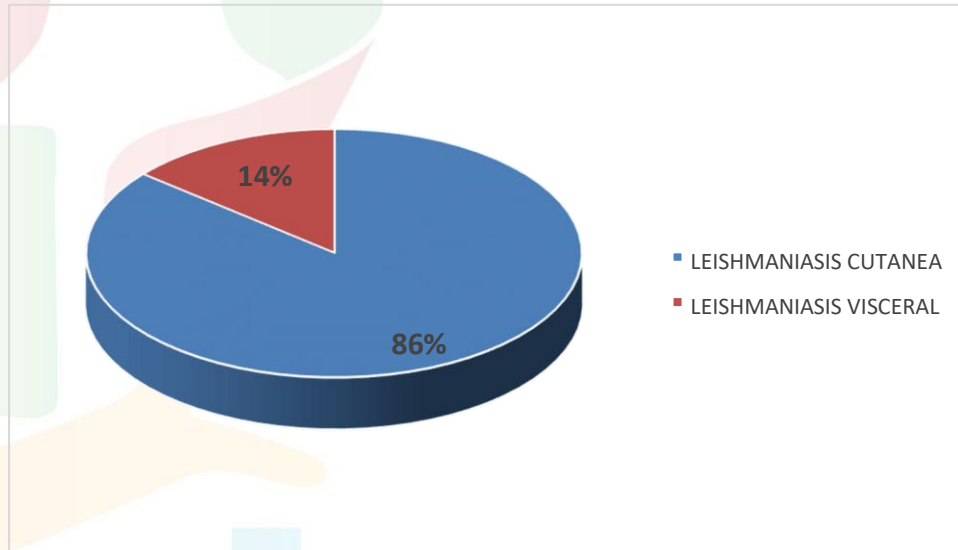
Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018



LEISHMANIASIS

Durante el año 2018 hasta la semana epidemiológica #48 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 21 casos de Leishmaniasis, de los cuales 18 son Leishmaniasis Cutánea y 3 casos son Leishmaniasis Visceral. El 86% (n=18) corresponde a la clasificación de Leishmaniasis Cutánea y el 14% (n=3) 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 86% (n=18); Con relación al régimen de seguridad en salud, se evidencia el 61% (n=11) de los casos de Leishmaniasis cutánea pertenecen al régimen Excepcional y al régimen subsidiado un 22% (n=4). El 43% (n=9) de los casos de Leishmaniasis notificados residen en zona rural disperso. Además se evidencia que los casos de Leishmaniasis cutánea se presentaron con más frecuencia en los grupos de edad de 20-24 y de 25-29 años con 24% (n=5). Ver tabla 5.





Tabla 5. Distribución casos de Leishmaniasis según determinantes demográficos y sociales, hasta semana #48 - 2018.

| Variables | Categoría | | L. | % | L. | % | TOTAL % | |
|---------------------------------|---------------------------|----------|----|----|----|-----|---------|----|
| | Cutánea | Visceral | | | | | | |
| SEXO | F | | 3 | 17 | 0 | 0 | 3 | 14 |
| | M | | 15 | 83 | 3 | 100 | 18 | 86 |
| Tipo de seguridad Social | P | | 11 | 61 | 0 | 0 | 11 | 52 |
| | S | | 4 | 22 | 2 | 67 | 6 | 28 |
| | N | | 1 | 5 | 1 | 33 | 2 | 9 |
| | C | | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| | E | | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| PERTENECIA ETNICA | OTRO | | 15 | 83 | 3 | 100 | 18 | 86 |
| | Negro, mulato | | 3 | 17 | 0 | 0 | 3 | 14 |
| ÁREA | Cabecera Municipal | | 5 | 28 | 0 | 0 | 5 | 24 |
| | Centro Poblado | | 4 | 22 | 3 | 100 | 7 | 33 |
| | Rural Disperso | | 9 | 50 | 0 | 0 | 9 | 43 |
| GRUPO DE EDAD | 0-4 | | 0 | 0 | 2 | 67 | 2 | 9 |
| | 10-14 | | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| | 15-19 | | 4 | 22 | 0 | 0 | 4 | 19 |
| | 20-24 | | 5 | 28 | 0 | 0 | 5 | 24 |
| | 25-29 | | 5 | 28 | 0 | 0 | 5 | 24 |
| | 30-34 | | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| | 45-49 | | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| | 55-59 | | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| >65 | | 0 | 0 | 1 | 33 | 1 | 5 | |

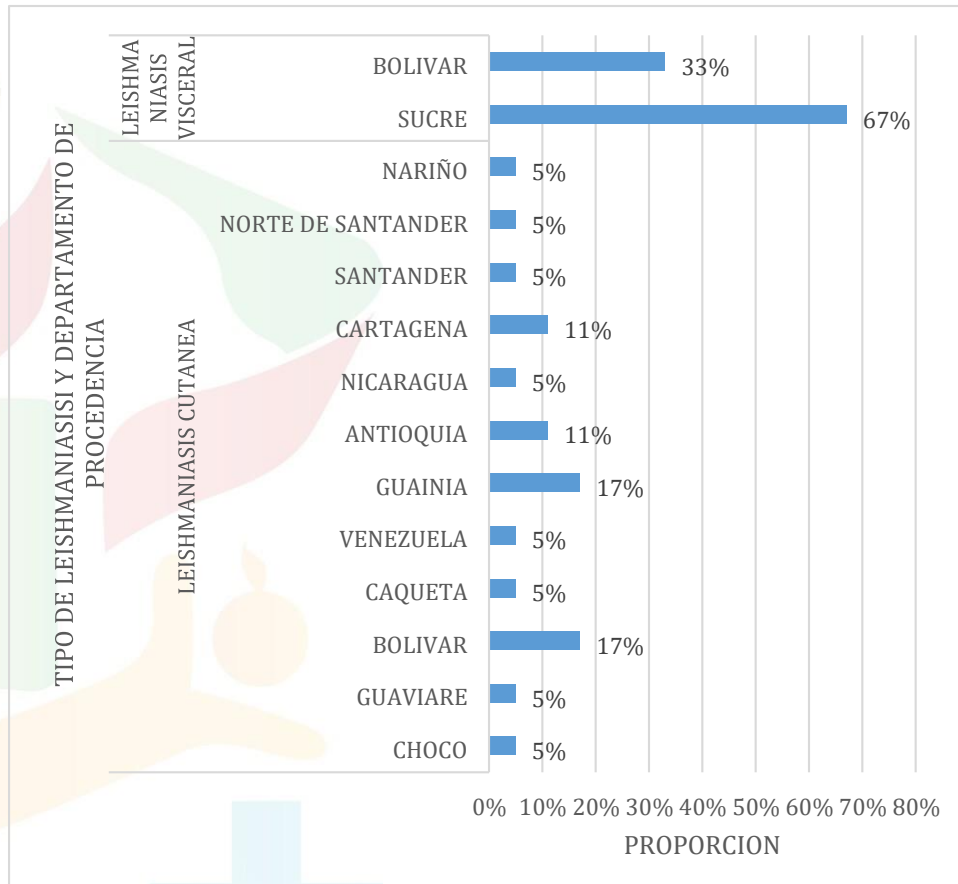
Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018

Teniendo en cuenta el Departamento de procedencia de los casos se pudo evidenciar que el total de los casos notificados como Leishmaniasis Cutánea (n=18), procedentes de los departamentos de Bolívar con un 17% (n=3), al igual que el departamento de Guainía con un 17% (n=3), seguido por el Departamento de Antioquia y Cartagena con un 11% (n=2), casos que están en verificación; seguidos por los departamentos de Guaviare, Caquetá, Chocó, Norte de Santander, Nariño, Santander y de los países de Venezuela y Nicaragua con un 5% (n=1), respectivamente. Con relación al caso de Leishmaniasis visceral (n=3), se observa que el 67% (n=2) de los casos vienen procedentes del Departamento de Sucre y un 33% (n=1) es procedente del municipio de Arjona del departamento de Bolívar. Ver Grafica 9.





Grafica 9. Comportamiento de la Leishmaniasis según Procedencia



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2018



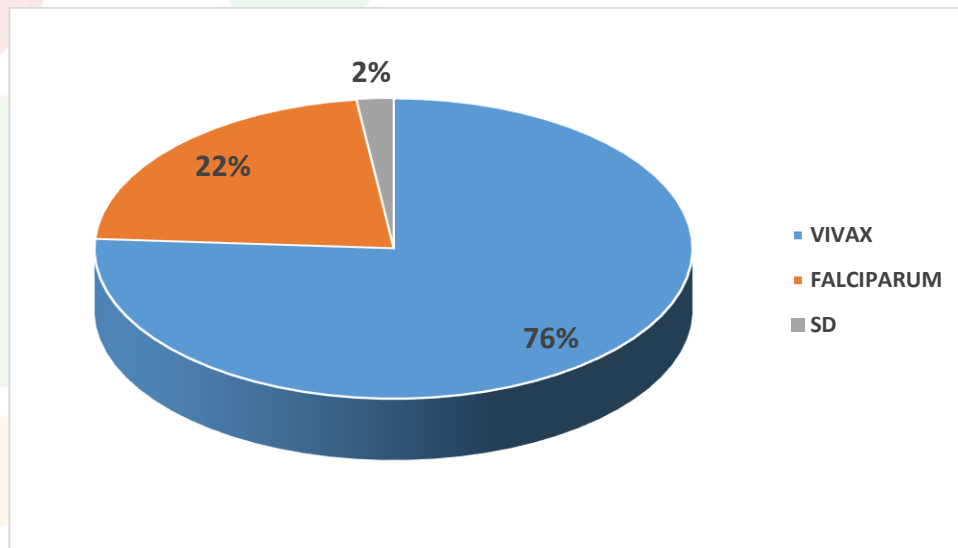


MALARIA

Durante el año 2018 Hasta la semana epidemiológica #48 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 63 casos de Malaria.

Del total de casos notificados el 76% (n=48) se identificó Plasmodium vivax; en el 22% (n=14) 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 68% (n=43); Con relación al régimen de seguridad en salud, se evidencia el 27% (n=17) de los casos de Malaria pertenecen al régimen subsidiado, al igual que los notificados como No Afiliados con un 37% (n=23) y los del régimen excepcional con un 24% (n=15).

El 51% (n=32) de los casos de Malaria residen en la cabecera Municipal, en centro poblado con un 27% (n=17) y en rural disperso un 22% (n=14), respectivamente; con relación a los rangos de edad, se evidencia que en los grupos de edad de 25-29 con un 22% (n=14) y el grupo de 30-34 años con un 19% (n=12). Ver tabla 6.





Tabla 6. Distribución casos de Malaria según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana #48 - 2018

| Variable | Categoría | M. vivax | % | M. Falciparum | % | SD | % | Total | % |
|-------------------|--------------------|----------|----|---------------|-----|----|-----|-------|----|
| SEXO | F | 19 | 40 | 1 | 7 | 0 | 0 | 20 | 32 |
| | M | 29 | 60 | 13 | 93 | 1 | 100 | 43 | 68 |
| TIPO DE REGIMEN | S | 17 | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 27 |
| | E | 1 | 2 | 4 | 29 | 0 | 0 | 5 | 8 |
| | P | 5 | 10 | 9 | 64 | 1 | 100 | 15 | 24 |
| | N | 22 | 46 | 1 | 7 | 0 | 0 | 23 | 37 |
| | C | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 |
| PERTENECIA ETNICA | OTRO | 44 | 92 | 14 | 100 | 1 | 100 | 59 | 94 |
| | NEGRO | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 |
| | ROM, GITANO | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Área | Cabecera Municipal | 28 | 58 | 4 | 29 | 0 | 0 | 32 | 51 |
| | Centro Poblado | 14 | 29 | 2 | 14 | 1 | 100 | 17 | 27 |
| | Rural Disperso | 6 | 13 | 8 | 57 | 0 | 0 | 14 | 22 |
| GRUPO DE EDAD | 0-4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| | 10-14 | 6 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 10 |
| | 15-19 | 6 | 13 | 1 | 7 | 0 | 0 | 7 | 11 |
| | 20-24 | 7 | 15 | 1 | 7 | 0 | 0 | 8 | 13 |
| | 25-29 | 7 | 15 | 7 | 50 | 0 | 0 | 14 | 22 |
| | 30-34 | 7 | 15 | 4 | 29 | 1 | 100 | 12 | 19 |
| | 35-39 | 5 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 8 |
| | 40-44 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 6 |
| | 50-54 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| | 55-59 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| >65 | 1 | 2 | 1 | 7 | 0 | 0 | 2 | 3 | |

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=48), el 31% (n=15) de los casos notificados son procedente del país de Venezuela, con un 23% (n=11) del departamento de Bolívar, los procedentes del Departamento de Córdoba con un 12% (n=6); el Departamento de Guainía y el Departamento de Chocó con un 6% (n=3), respectivamente; de Cartagena

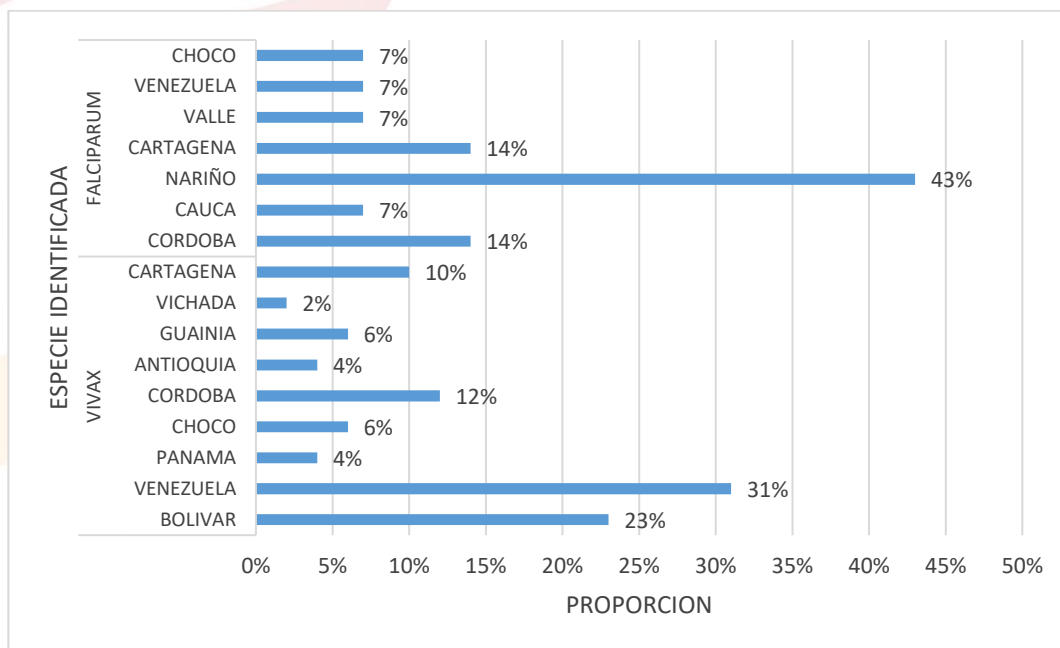




Un 10% (n=5); Antioquia y del país de Panamá con un 4% (n=2); el 2% (n=1) registra en la notificación como departamento de Vichada.

Con relación los casos de Malaria notificados donde el parásito implicado es Plasmodium falciparum (n=14), el 43% (n=6) son procedentes del Departamento Nariño, el 14% (n=2) son procedentes del Departamento de Córdoba y Cartagena, Respectivamente y el 7% (n=1) del Cauca, Venezuela, Chocó y Valle, Respectivamente. Es importante resaltar que los caso notificados como Cartagena, se encuentran en verificación de esta información. Ver Gráfica 11.

Gráfica 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 #48 se han Notificado un total de 8 casos de ZIKA, 2 de los cuales se encuentran descartados y 4 se encuentra como sospechoso, y 5 se encuentran confirmado por clínica y todos fueron notificados por otro ente territorial.

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

