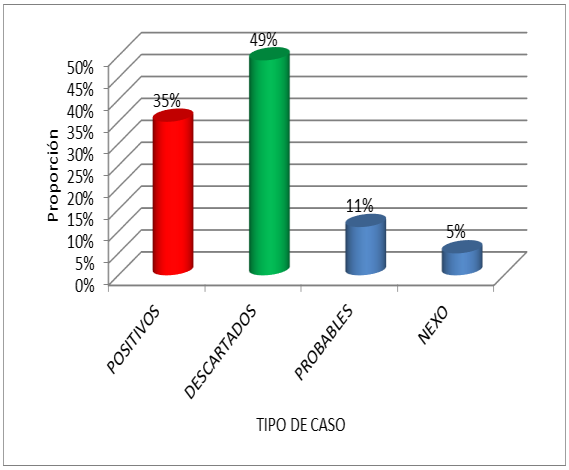
COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA #25 DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA ï 2016.

DENGUE

Hasta la semana epidemiológica #25 del año 2016 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 168 casos de Dengue; del total de los casos notificados, un 35% (n=59) se han confirmado por laboratorio, el 49% (n=83) se han descartado, un 11% (n=18) aún se encuentran como probables y un 5% (n=8) se confirmado por Nexo Epidemiológico para una tasa de incidencia de 6.6 x100.000 habitantes. Ver Grafica 1.

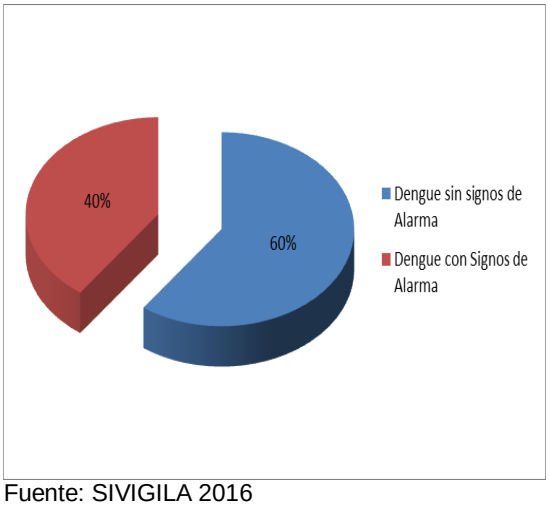
Grafica 1. Comportamiento de Dengue según su Notificación la semana epidemiológica #25 - año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Del total de casos confirmados (n=67) corresponden a la Subclasificación clínica de casos de Dengue sin signos de alarma, un 60% (n=40), un 40% (n=27) a casos de Dengue con signos de alarma; actualmente con una letalidad de 0%, teniendo en cuenta que esta proporción se haya teniendo como numerador el número de defunciones por evento (n=0), que y el denominador número de casos de dengues graves(n=0) presentados en Cartagena hasta la semana epidemiológica #25 de 2016, cabe resaltar que se ha notificado un caso como causa probable Dengue pero aún se encuentra en estudio. Grafica 2.

Grafica 2. Comportamiento del Dengue según la Subclasificación ï semana #25 - año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta el comportamiento del evento Dengue según el rango de edad, se evidencia que el grupo etario donde más se presentó Dengue fue el de

25-29 con un 15% (n=10), seguido de los grupos de edad 0-4 con un 10% (n=7), 15-19, 30-34 y Mayores de 65 años con un 9% (n=6) respectivamente, Ver tabla 1.

Tabla 1. Comportamiento del Dengue según grupo de edad ï Semana epidemiológica #25 año 2016.

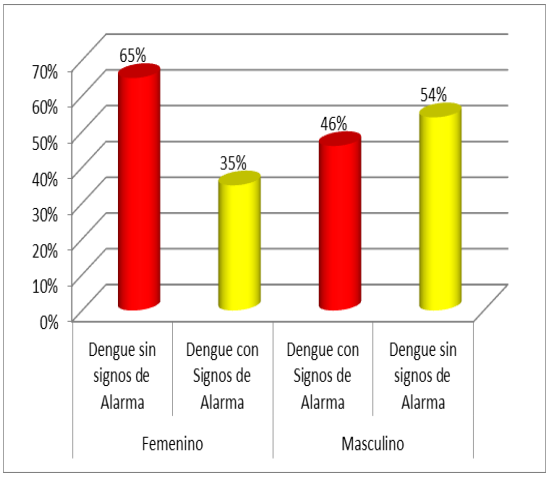
	Grupo De Edad	Dengue Sin Signos De Alarma	Dengue Con Signos De Alarma	Dengue Grave	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	0-4	5	2	0	7	10%
2	5-9	1	3	0	4	6%
3	10-14	2	3	0	5	7%
4	15-19	3	3	0	6	9%
5	20-24	3	2	0	5	7%
6	25-29	6	4	0	10	15%
7	30-34	5	1	0	6	9%
8	35-39	1	1	0	2	3%
9	40-44	2	1	0	3	4%
10	45-49	1	2	0	2	3%
11	50-54	2	2	0	4	6%
12	55-59	3	1	0	4	6%
13	60-64	1	1	0	2	3%
14	>65	5	1	0	6	9%
	TOTAL	40	27	0	67	100%

Fuente: SIVIGILA 2016

Según el comportamiento de la variable Sexo y clasificación del evento se evidencia que las personas de caracterizadas del sexo Femenino (n=32), el 65% (n=21) presentaron dengue sin signos de alarma y el 35% (n=11) de los casos del sexo Femenino presentaron Dengue Con Signos de Alarma.

Mientras que las personas caracterizadas del sexo Masculino (n=35), el 54% (n=19) presentaron Dengue Sin Signos de Alarma y el 46% (n=16) presentaron Dengue Con Signos de Alarma. Ver grafica 3.

Grafica 3. Comportamiento del Dengue según género y Clasificación ï Semana epidemiológica #25 año 2016

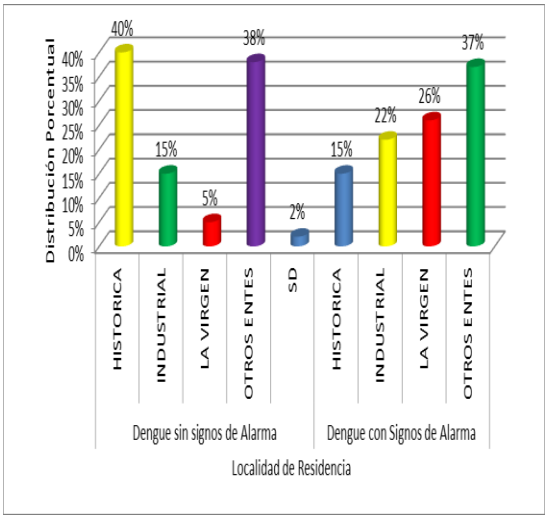


Fuente: SIVIGILA 2016

Con relacion a la distribucion de los casos según localidad se observa que para la clasificaciòn clinica de dengue sin signos de alarma (n=40), el 40% (n=16) de los casos se presentaron en la localidad historica y del caribe, el 15% (n=6) en la localidad industrial y de la Bahia, el 5% (n=2) en la Localidad de la Virgen y Turistica y un 38% (n=15) corresponden a casos notificados por otros entes territoriales y colocan como departamento de procedencia Cartagena.

El comportamiento geografico del Dengue con signos de alarma (n=27) se evidencia en un 15% (n=4) de ocurrencia en la localidad historica y del caribe norte, un 26% (n=7) en la localidad de la Virgen y Turistica, un 22% (n=6) en la Localidad Industrial y por ultimo un 37% (n=10) corresponden a casos notificados por otros entes territoriales y colocan como departamento de procedencia Cartagena. Ver Grafica 3.

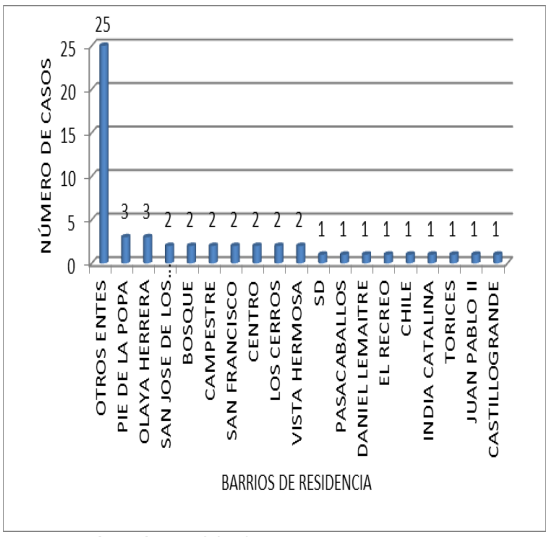
Grafica 3. Comportamiento del Dengue según Localidad ï Semana epidemiológica# 25 - año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

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 #25 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), Pie de la Popa, San José de Los Campanos, Bosque, Olaya Herrera, Campestre, San Francisco, Centro, Los Cerros, Vista Hermosa. Ver Grafica #4.

Grafica 4. Distribución de los casos de Dengue por Barrio de Procedencia ï Semana Epidemiológica # 25 - año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta la presentación de Dengue y el régimen de aseguramiento, podemos evidenciar que el 76% (n=50) de los casos pertenecen al régimen contributivo, El 16% (n=11) al régimen subsidiado, el 5% (n=3) fueron reportados como del régimen Especial.

Tabla 2. Comportamiento del Dengue según Sistema de aseguramiento hasta la Semana Epidemiológica # 25 - año 2016.

No.	Tipo SS	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		DENGUE GRAVE		TOTAL	FT
		FA	FR	FA	FR	FA	FR		
1	C	32	80%	19	69%	0	0	51	76%
2	S	6	15%	5	19%	0	0	11	16%
3	P	1	0	0	0	0	0	1	1,5%
4	E	1	2%	2	8%	0	0	3	4%
5	N	0	0	1	4%	0	0	1	1,5%
	TOTAL	40	100%	27	100 %	0	100%	67	100 %

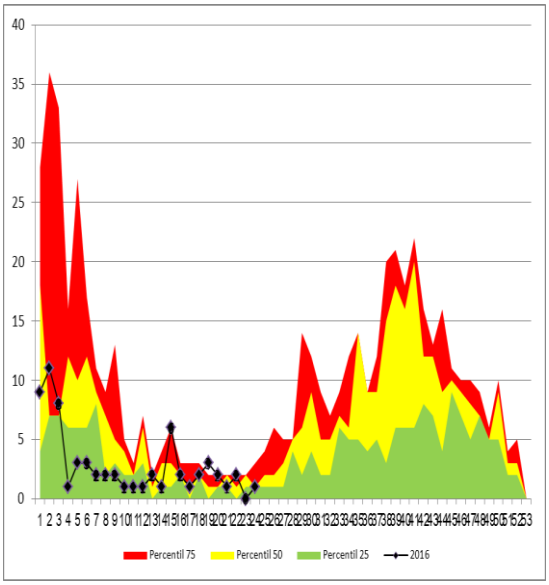
Fuente: SIVIGILA 2016

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 c***entro de investigaciones oceanográficas e hidrográficas "***®poca de transici·r 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 é****poca de lluvias periodo que se extiende desde Agosto a Noviembre, llamadas también "***época húmeda o ®poca de invierno**ò** y que calendario epidemiológico concuerda con las semanas epidemiológicas numero 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 2016 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, pero a la semana***

epidemiológica #15Y #19 el evento se ubica en zona epidémica, luego en la semana Epidemiológica # 25 vemos que la curva se encuentra en zona de SEGURIDAD, para lo cual se deben generar acciones que minimicen o se sigan aumentando los casos. Ver grafica 5.

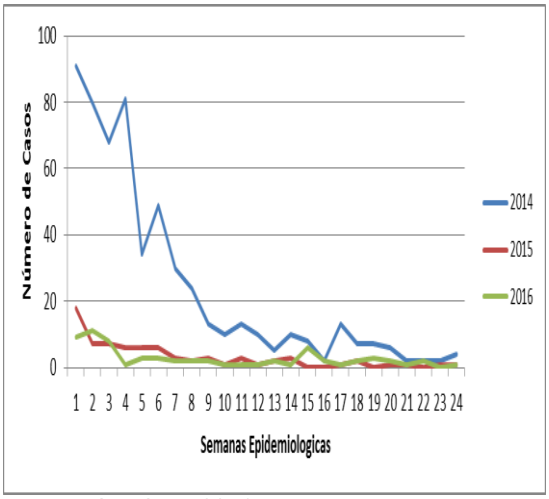
Grafica 5. Canal Endémico 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Sin embargo al Comparar el comportamiento del evento con años epidemiológico anteriores podemos observar que los casos hasta la semana Epidemiológica #25 del año 2016 disminuyeron en un 11% con relación al mismo periodo del año 2015 y con relación al 2014 un 88%. Ver Grafica 6.

Grafica 6. Comportamiento del Dengue durante los años 2014 - 2015 - 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

CHIKUNGUNYA

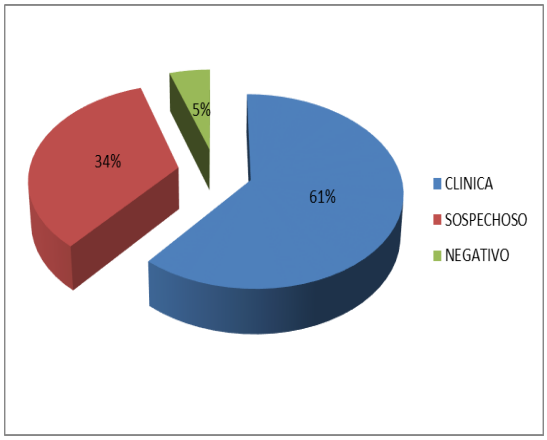
Con relación a este evento, en el Distrito de Cartagena por tener casos confirmados por laboratorio, por los lineamientos emitidos del Instituto Nacional de Salud los casos que se presenten durante el año 2016 se notificaran solamente por el código 217, en aquellos pacientes que cumplan la definición 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 2016 hasta la semana Epidemiológica #25 del 2016 se notificaron un total de 23 casos de Chikungunya; el 61% (n=14) se confirmaron por clínica, el 4% (n=1) y el 35% (n=8) se encuentran como sospechosos; un 86% (n=19) de los casos corresponde a personas provenientes de otros Ente Territoriales (Pasto, Mosquera y Bogotá) y un 14% (n=2) son personas residente de Cartagena; hasta esta semana epidemiológica #25 se presenta una tasa de incidencia de 1.4 x100.000 habitantes. Ver Grafica #7

.

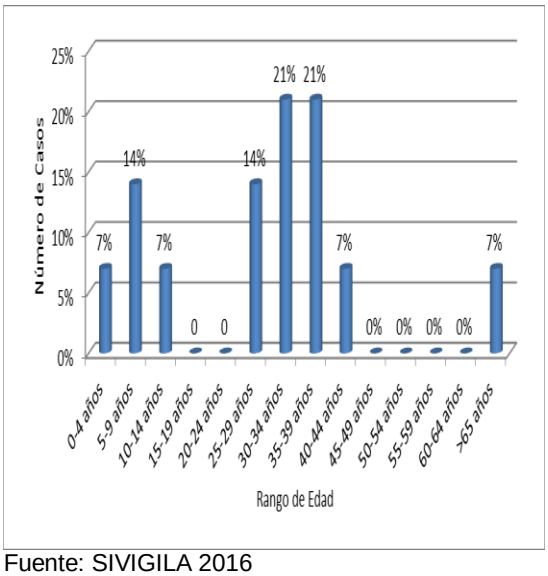
Grafica 7. Comportamiento de CHIKV según su Notificación la semana epidemiológica #25 - año 2016



Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta los casos confirmados por clínica (n=14), podemos observar que el grupo de edad donde más se presentó el evento fue el de 30-34 y 35-39 años con un 21% (n=3), seguido de los grupos de edad de 5-9 y 25-29 años con un 14% (n=2) Ver gráfica 8.

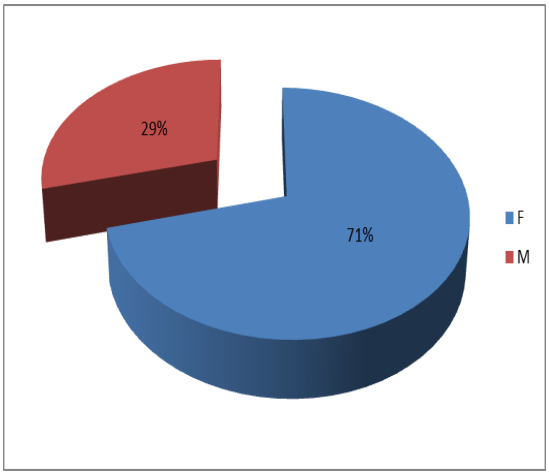
Grafica 8. Comportamiento del CHIKV según grupo de edad ϛ semana Epidemiológica #25 - Año 2016



Fuente: SIVIGILA 2016

Según el comportamiento de la variable Sexo se evidencia que las personas de caracterizadas que el 71% (n=10) de los casos de CHIKV se presentaron el Sexo Femenino y 29% (n=4) en el sexo Masculino. Ver Grafica #9.

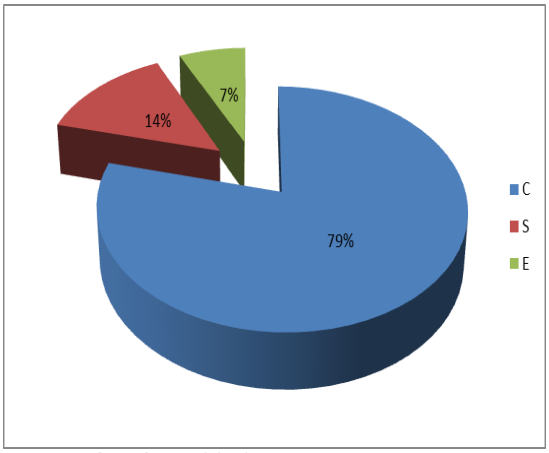
Grafica #9. Comportamiento de CHIKV según sexo hasta semana Epidemiológica #25 ï año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta el régimen de Afiliados de los pacientes diagnosticados con CHIKV, podemos observar que el 79% (n=11) pertenecen al régimen Contributivo, el 14% (n=2) al Régimen Subsidiado y el 7% (n=1) al Régimen Especial. Ver Grafica # 10

Grafica #10, Comportamiento de CHIKV según régimen de afiliación a semana epidemiológica #25 ï año 2016.



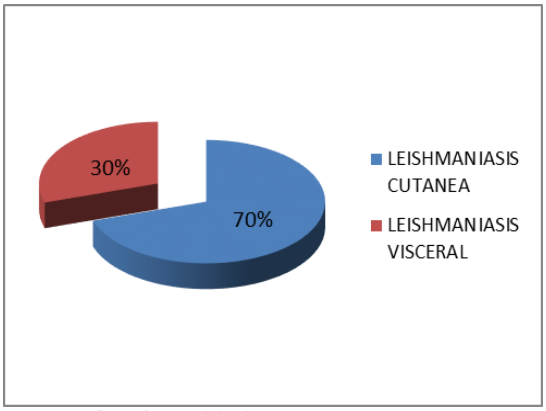
Fuente: SIVIGILA 2016

LEISHMANIASIS

Durante el año 2016 hasta la semana epidemiológica #25 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 20 casos de Leishmaniasis.

Del total de casos notificados (n=20) el 70% (n=14) corresponde a la clasificación de Leishmaniasis Cutánea, el 30% (n=6) a Leishmaniasis Visceral. Ver Grafica No. 11.

Grafica #11. Comportamiento de Leishmaniasis según su Clasificación ï 2016

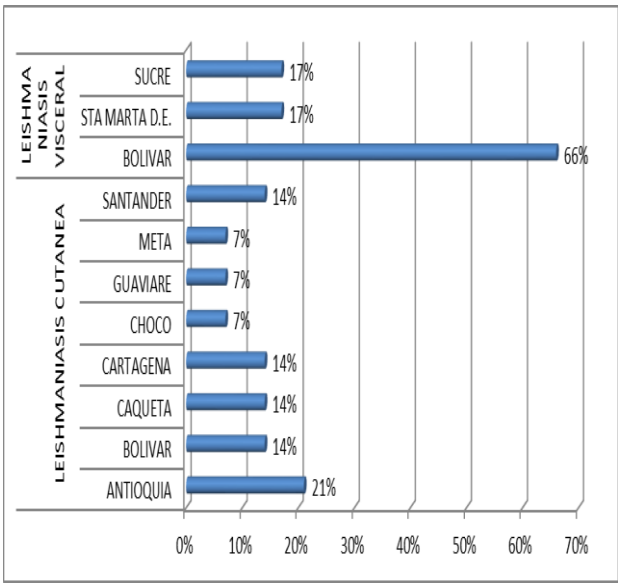


Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta el Departamento de procedencia de los casos se pudo evidenciar que el total de los casos notificados como Leishmaniasis Cutánea (n=14), procedentes del Antioquia, Bolívar, el Meta, Caquetá, chocó, Guaviare, y uno procedente de Cartagena la cual se verificará la procedencia de este paciente.

Con relación a la Leishmaniasis visceral (n=5) son procedentes de Santa Marta Departamento del Magdalena, Sucre y Bolívar. Ver grafica #12.

Grafica #12. Comportamiento de la Leishmaniasis según Procedencia



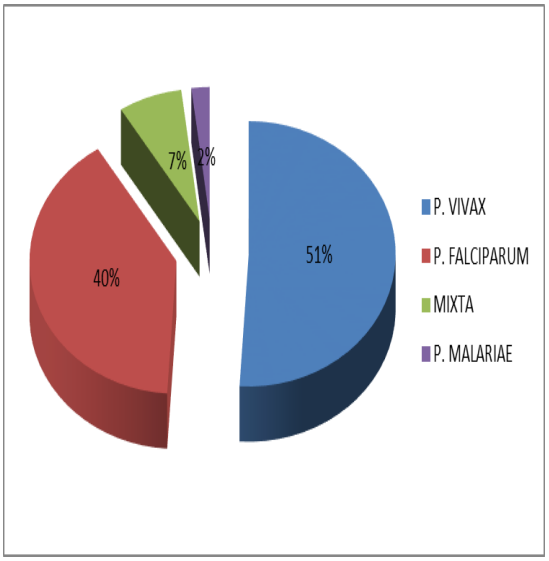
Fuente: SIVIGILA 2016

MALARIA

Durante el año 2016 Hasta la semana epidemiológica #25 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 45 casos de Malaria.

Del total de casos notificados el 51% (n=23) se identificó Plasmodium vivax; en el 40% (n=18) a Malaria por falciparum; un 7% (n=3) Malaria Mixta Y en un 2% (n=1) se identificó Plasmodium malariae, información que se estará verificando, teniendo en cuenta que esta especie es poco frecuente en nuestro medio. Ver Gráfica No. 13.

Grafica #13. Comportamiento de Malaria según la Especie de Plasmodium Implicada.

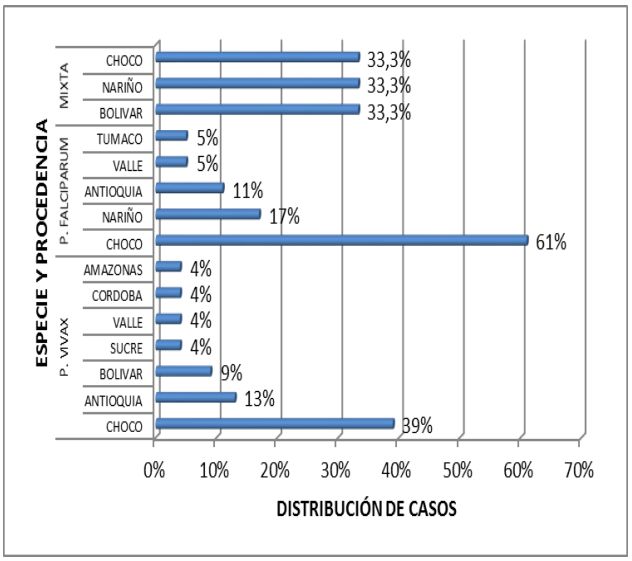


Fuente: SIVIGILA 2016

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=23), el 39% (n=9) son procedentes de Chocó, el 13% (n=3) registran en la notificación como departamentos de Procedencia Antioquia.

Con relación los casos de Malaria notificados donde el parasito implicado es Plasmodium falciparum (n=18) el 59% (n=11) son procedentes del Departamento del Chocó, un 17 % (n=3) Nariño y un 11% (n=2) del Departamento de Antioquia. Y del total de Casos notificados como malaria mixta (n=3) son procedentes de los departamentos de Bolívar, Chocó y Nariño. Ver Gráfica # 14.

Grafica #14. Comportamiento de la Malaria según Procedencia



Fuente: SIVIGILA 2016

ZIKA

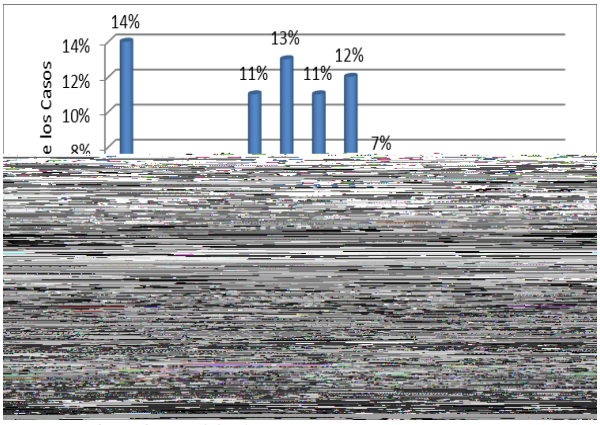
Durante el año 2016 en el Distrito de Cartagena hasta la semana Epidemiológica #25 se han Notificado un total de 297 casos de ZIKA; del total de los casos notificados, un 3% (n=8) se han confirmado por laboratorio, el 62% (n=185) se han Confirmado por clínica, un 32% (n=94) aún se encuentran como Sospechosos. Teniendo en cuenta el total de casos confirmados ya se por clínica o laboratorio (n=193) lo cual corresponde a una tasa de incidencia de 19 x100.000 habitantes. Ver gráfica # 15.

Grafica #15 .Comportamiento de ZIKA según su Tipo de Caso - Semana Epidemiológica #25 ï 2016

Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta el comportamiento del evento ZIKA según el rango de edad, se evidencia que el grupo etario más afectado fueron los de 0-4 con un 14%, seguido de 25-29 con un 13% y de 35-39 años con un 12%. Ver Grafica 16.

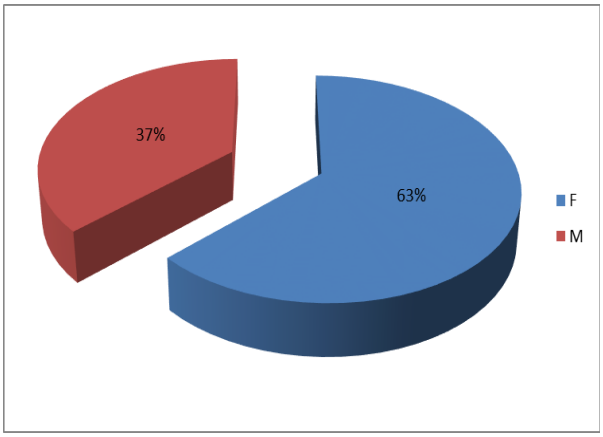
Grafica #16. Comportamiento del ZIKA según grupo de edad ȥ Año 2016



Fuente: SIVIGILA 2016

Según el comportamiento de la variable sexo se evidencia que de los ZIKA notificados el 63% de los casos se dieron en personas caracterizadas de Sexo Femenino frente a un 37% caracterizadas de género Masculino. Ver grafica 17.

Grafica #17. Comportamiento de Zika según Sexo ï Año 2016



Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta la alerta mundial con respecto a la asociación Enfermedad por ZIKA y los efectos que puede causar en la mujeres gestante que adquieran la enfermedad durante su periodo de Gestación durante el año 2016 se notificaron un total de 73 mujeres gestantes con esta enfermedad, de la cuales 6 fueron confirmadas por Laboratorio, 13 confirmadas por Clinica, 49 permanecen como sospechosas y 5 fueron descartadas.

Al revisar la presentación de Zika y el régimen de aseguramiento, podemos evidenciar que el 63% de los casos