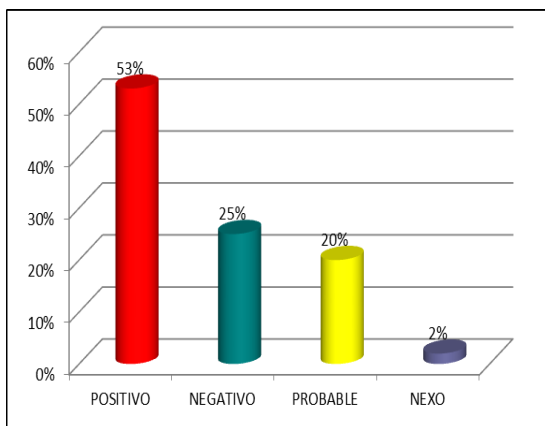


COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA – PERIODO XI DE 2015.

DENGUE

Durante el año 2015 al periodo epidemiológico número XI en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 469 casos de Dengue; del total de los casos notificados, un 53% (n=248) se han confirmado por laboratorio, el 25% (n=120) se han descartado, un 2% (n=8) se han confirmado por nexo epidemiológico y un 20% (n=93) aún se encuentran como probables, para una tasa de incidencia de 25,5x100.000 habitantes. Ver Grafica 1.

Grafica 1. Comportamiento según su Notificación



Fuente: SIVIGILA 2015

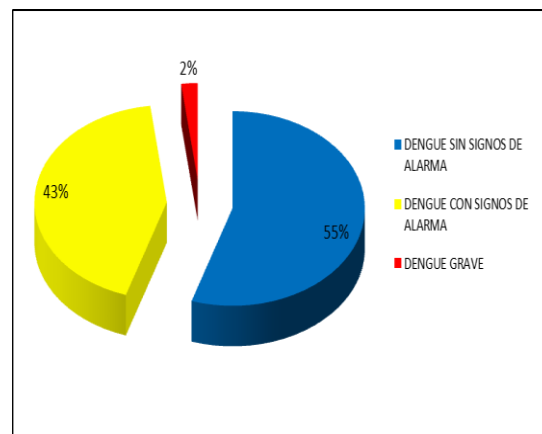


Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

Del total de casos confirmados (n=256) corresponden a la Subclasificación clínica de casos de Dengue sin signos de alarma, un 55% (n=140), un 43% (n=110) a casos de Dengue con signos de alarma y un 2% (n=6) corresponde a la Subclasificación de Dengue Grave; 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=6) presentados en Cartagena hasta periodo epidemiológico XI. Ver grafica 2.

Grafica 2. Comportamiento del Dengue según la Subclasificación – Año 2015



Fuente: SIVIGILA 2015

Teniendo en cuenta el comportamiento del evento Dengue según el rango de edad, se evidencia que el grupo etario más afectado fue el de 10-14 con un

Dirección:
Centro Diagonal 30 No 30-78
Plaza de la Aduana
Cartagena Bolívar

Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500

13% (n=33), seguido de 5-9 años y 30-34 años (n=29 y n=27) respectivamente, le siguen 0-4 y 15-19 años con un 10% (n=26 y n=25) respectivamente. Ver tabla 1.

Tabla 1. Comportamiento del Dengue según grupo de edad - Año 2015

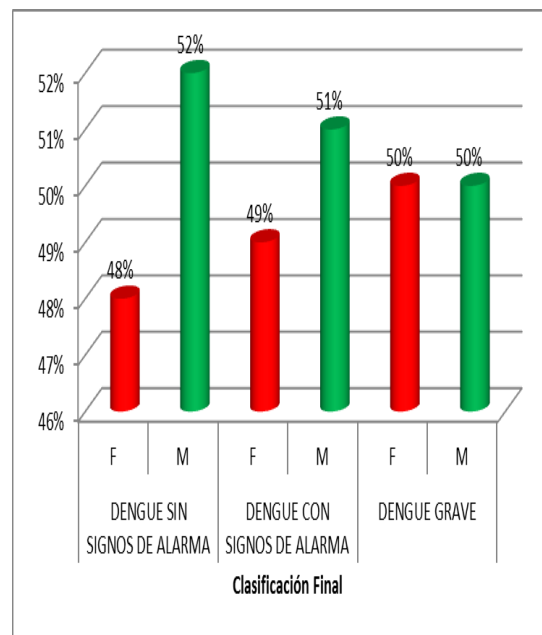
	Grupo De Edad	Dengue Sin Signos De Alarma	Dengue Con Signos De Alarma	Dengue Grave	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	0-4	13	13	0	26	10%
2	5-9	10	18	1	29	11%
3	10-14	12	19	2	33	13%
4	15-19	10	14	1	25	10%
5	20-24	4	9	0	13	5%
6	25-29	12	7	0	19	7%
7	30-34	20	6	1	27	11%
8	35-39	9	3	0	12	5%
9	40-44	10	3	0	13	5%
10	45-49	8	1	0	9	4%
11	50-54	11	4	1	16	6%
12	55-59	8	2	0	10	4%
13	60-65	5	5	0	10	4%
14	>65	8	6	0	14	5%
	TOTAL	140	110	6	256	100%

Fuente: SIVIGILA 2015

Según el comportamiento de la variable género y clasificación del evento se evidencia que de los dengue sin signos de alarma (n=140) el 52% (n=72) de los casos se dieron en personas caracterizadas de género Masculino frente a un 48% (n=68) caracterizadas de

género Femenino; de los dengues clasificado como con Signos de Alarma (n=110) el 51% (n=56) de los casos de los casos notificados con esta clasificación son del Género Masculino y el 49% (n=54) del género Femenino y aquellos pacientes que padecieron de un dengue Grave (n=6) se presentaron en igual proporción en ambos sexos. Aunque no existe una razón documentada sobre si existe una razón evidente entre la presentación de la enfermedad y pertenecer a un género en particular. Ver grafica 3.

Grafica 3. Comportamiento del Dengue según género y Clasificación - Año 2015



Fuente: SIVIGILA 2015

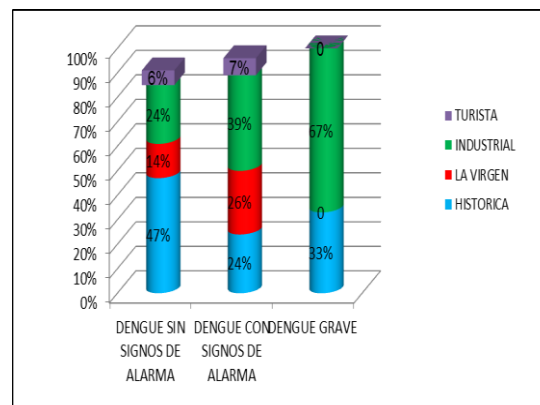


Con relacion a la distribucion de los casos según localidad se observa que para la clasificación clinica de dengue sin signos de alarma (n=140) el 47% (n=66) de los casos se presentaron en la localidad historica y del caribe, el 14% (n=19) en la localidad de la virgen y turistica y el 20% (n=33) en la localidad industrial y de la Bahia.

El comportamiento geografico del Dengue con signos de alarma (n=110) se evidencia en un 24% (n=26) de ocurrencia en la localidad historica y del caribe norte, en un 26% (n=29) la localidad de la virgen y turistica y en un 39% (n=43) industrial y de la bahia, para Dengue Grave (n=6) el comportamiento de la ocurrencia según division geopolitica del distrito el 37% (n=2) se dio en la localidad historica y del caribe norte y en la localidad Industrial y de la bahia con un 67% (n=4).

Tambien es importante anotar que se notificaron unos casos de dengue por otros entes terrioriales, los cuales estuvieron en esta ciudad de visita o con motivo de turismo, pero al regresar a sus ciudades de origen presentaron sintomatología compatible para el evento y se confirmaron por serologia IgM para dengue. Ver Grafica 3.

Grafica 3. Comportamiento del Dengue según Localidad - Año 2015

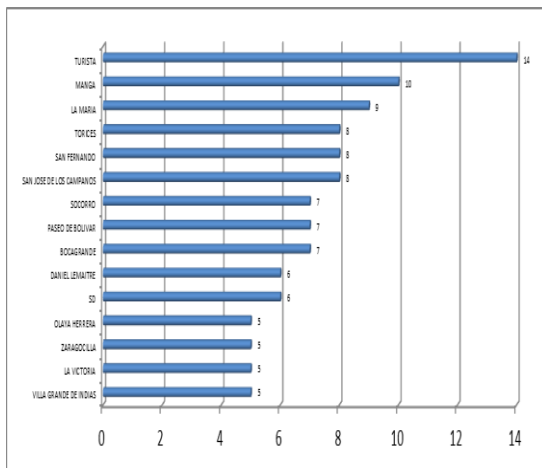


Fuente: SIVIGILA 2015

Observando el comportamiento del Dengue por barrio de Residencia podemos observar que los barrio en los cuales se ha presentado mas casos de Dengue a periodo Epidemiológico XI son los pacientes que en determinado momento visitaron esta ciudad y enfermaron de Dengue y solo consultaron en su lugar de origen (Turistas), Manga, La Maria, Torices, San Fernando, San Jose de los Campanos, Socorro, Paseo Bolivar, Bocagrande, Daniel Lemaitre, Olaya herrera, Zaragocilla. Ver Grafica #4.



Grafica 4. Distribución de los casos de Dengue por Barrio de Procedencia.



Fuente: SIVIGILA 2015

Teniendo en cuenta la presentación de Dengue y el régimen de aseguramiento, podemos evidenciar que el 72% (n=184) de los casos pertenecen al régimen contributivo, El 18% (n=47) al régimen subsidiado, el 2% (n=6) fueron reportados como población pobre no afiliada, el 5% (n=13) corresponden al régimen de especial, y al régimen Excepción un 2% (n=6). Ver Tabla 2.

Tabla 2. Comportamiento del Dengue según Sistema de aseguramiento – Año 2015

No.	Tipo SS	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		DENGUE GRAVE		TOTAL	FT
		F2A	FR	FA	FR	FA	FR		
1	C	109	78%	71	64%	4	67%	184	72%
2	S	18	13%	29	26%	0	0	47	18%
3	P	1	05%	5	4%	0	0	6	2%
4	E	11	8%	2	2%	0	0	13	5%
5	N	1	0,5%	3	3%	2	33%	6	2%
	TOTAL	140	100%	110	100%	6	100%	256	100%

Fuente: SIVIGILA 2015

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

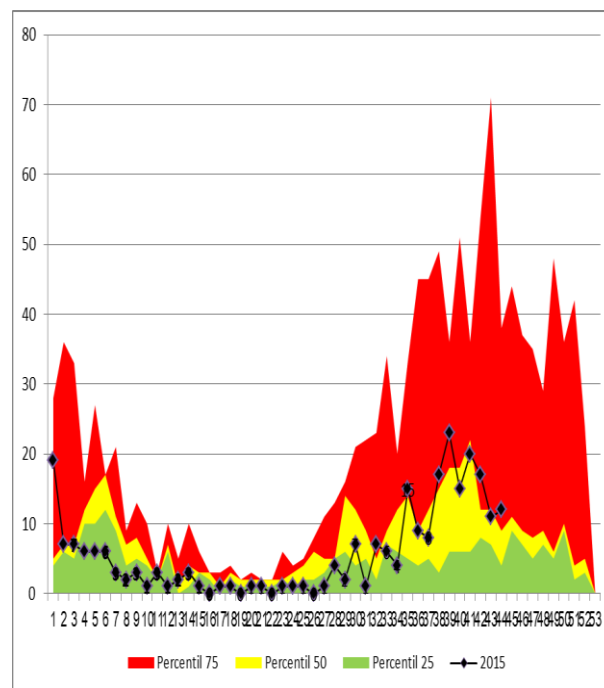


signos de alarma, que constituyen aquellos pacientes que presentan Fiebre no mayor a siete días, cefalea, dolor muscular y/o articular sin embargo, una proporción variable de pacientes desarrolla esta misma sintomatología pero además presentan dolor abdominal, vómitos, diarrea y plaquetopenia < 100.000, clasificado como dengue con signos de alarma, sin embargo estos mismos pacientes pueden evolucionar hacia un 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 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 2014). Es así que para el año 2015 esperamos que la tendencia sea similar permitiéndonos establecer planes de acción frente a la*

endemia. También es importante mencionar que en la semana 35 la curva se ubicó en la zona de alerta, luego de la semana 36 a la 39 se ubica en zona de seguridad, y a partir de la semana 40 se volvió a ubicar en zona de alerta epidemiológica, lo cual se traduce en un aumento considerable de los casos en el último periodo demostrándose un riesgo para la población del Distrito de Cartagena. Ver grafica 5.

Grafica 5. Canal Endémico 2015.



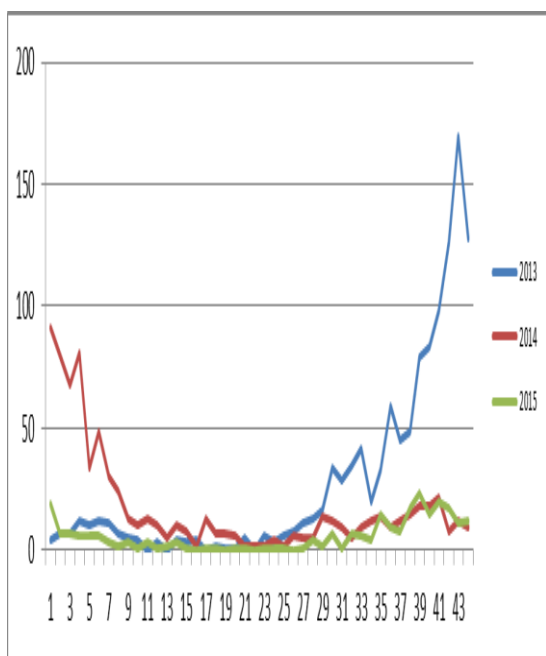
Fuente: SIVIGILA 2015

Sin embargo al Comparar el comportamiento del evento con años epidemiológico anteriores podemos



observar que los casos hasta el periodo Epidemiológico XI del año 2015 disminuyeron en un 67% con relación al mismo periodo del año 2014 y con relación al 2013 un 79%. Ver Grafica 6.

Grafica 6. Comportamiento del Dengue durante los años 2013 - 2014 - 2015.



Fuente: SIVIGILA 2015

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO CHIKUNGUNYA A PERIODO XI EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DEL AÑO 2015.

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 2015 se notificaran de manera colectiva a través del código 910 en SIVIGILA, y solo se notificaran de manera colectiva a través del 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 enviar muestra de suero al LDSP.

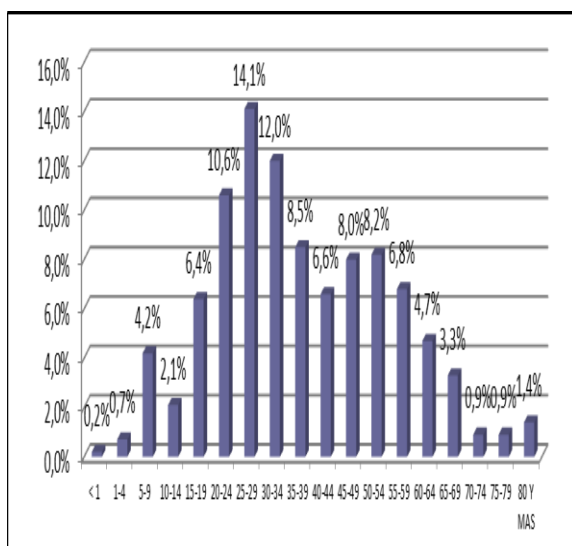
Durante el año 2015 hasta el periodo epidemiológico XI se notificaron un total de 540 casos de Chikungunya de forma colectiva e individual; del total de los casos notificados individualmente (116), el 3% (n=4) se han descartado, el 4% (n=5) se confirmaron por laboratorio, el 27% (n=31) se realizó un ajuste D, lo que quiere decir se eliminó esa notificación porque no cumplía con los criterios para ser notificados de manera individual y se le pidió a la UPGD que notifica que la



ingresara de forma colectiva, y un 65% (n=76) permanecen como probables y se está revisando para verificar si cumple con el criterio para ingresar por el código 217, de lo contrario se le realizara también ajuste D e ingresarán por la notificación colectiva.

Teniendo en cuenta la notificación colectiva e individual (n=429) el grupo de edad donde más se presentó el evento fue el de 25-29 con un 14,1%, seguido del grupo de 30-34 años con un 12% y el de 20-24 años con un 19,6%. Ver gráfica 7.

Grafica 7. Comportamiento del CHIKV según grupo de edad – Año 2015



Fuente: SIVIGILA 2015



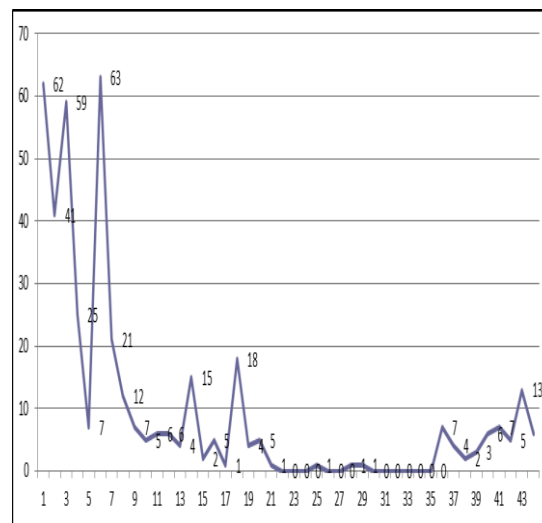
Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

Teniendo en cuenta la notificación Individual y colectiva del evento CHIKV, se tiene hasta el periodo epidemiológico XI un total de 429 casos de Chikungunya correspondiente a una tasa de incidencia de 43 x 100.000 habitantes y hasta esta vigencia epidemiológica no se han notificado una muerte asociada con el evento.

Hasta el periodo epidemiológico XI del presente año podemos observar que el comportamiento del evento ha sido fluctuante semana tras semana y se evidencia que los casos a desde la semana 6 vienen disminuyendo considerablemente. **Ver Grafica # 8**

Grafica 8. Comportamiento de CHIKV por Semana – 2015.



Fuente: SIVIGILA 2015

Dirección:
Centro Diagonal 30 No 30-78
Plaza de la Aduana
Cartagena Bolívar

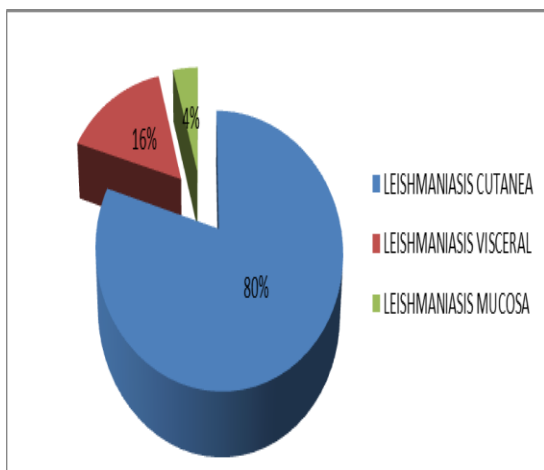
Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500

**COMPORTAMIENTO
EPIDEMIOLOGICO LEISHMANIASIS
A PERIODO XI EN EL DISTRITO DE
CARTAGENA DEL AÑO 2015**

Durante el año 2015 al periodo epidemiológico número XI en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 44 casos de Leishmaniasis.

Del total de casos notificados el 80% (n=35) corresponde a la clasificación de Leishmaniasis Cutánea, el 16% (n=7) a Leishmaniasis Visceral y el 4% (n=2) correspondieron a Leishmaniasis mucosa. Ver Grafica No. 9.

Grafica #9. Comportamiento de Leishmaniasis según su Clasificación - 2015



Fuente: SIVIGILA 2015

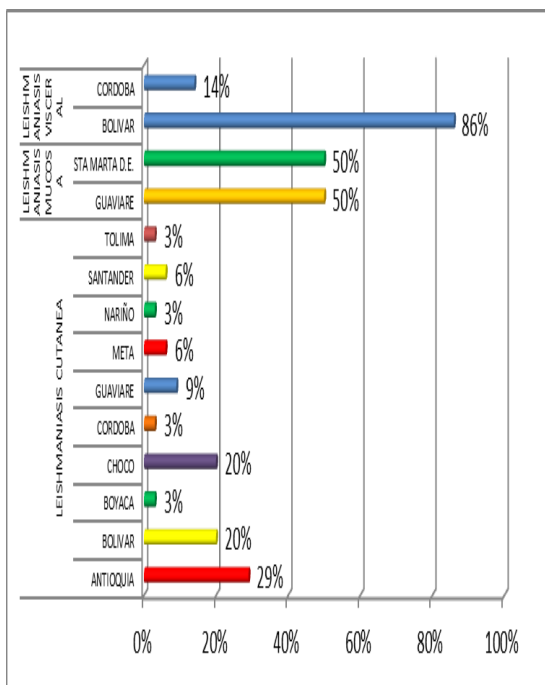


Teniendo en cuenta el Departamento de procedencia de los casos se pudo evidenciar que el total de los casos notificados como Leishmaniasis Cutánea (n=35), el 29% (n=10) son provenientes de Antioquia, 20% (n=7) son provenientes de Bolívar y chocó, un 9% (n=3) del Guaviare, el 6% (n=2) registran como departamento de Procedencia Santander y con un 3% (n=1) de los departamentos de Córdoba, Nariño y Tolima.

Con relación a la Leishmaniasis visceral (n=7) podemos observar que el 86% (n=6) son procedentes del Departamento de Bolívar y el 14% (n=1) del departamento de Córdoba;

Por último los casos notificados como Leishmaniasis Mucosa (n=2) son procedentes de los departamentos del Guaviare Y Santa Marta. Ver grafica #10.

Grafica #10. Comportamiento de la Leishmaniasis según Procedencia



Fuente: SIVIGILA 2015

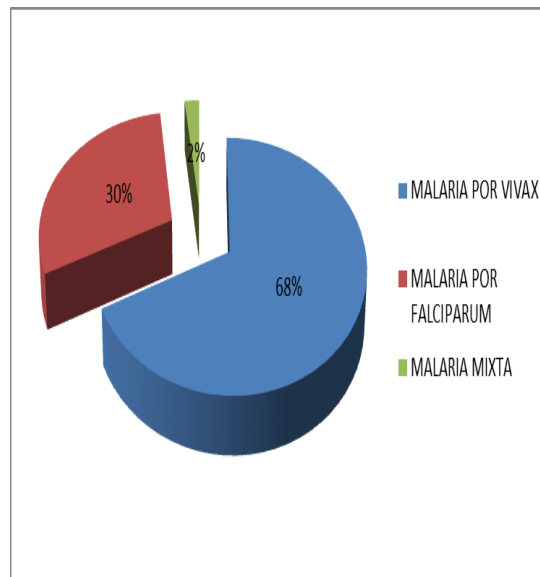
Hasta el periodo epidemiológico X se ha notificado un caso de muerte por Leishmaniasis Visceral de un niño proveniente del municipio del Carmen de Bolívar.

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE MALARIA A PERIODO XI EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DEL AÑO 2015

Durante el año 2015 al periodo epidemiológico número XI en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 44 casos de Malaria.

Del total de casos notificados el 68% (n=30) corresponde a la clasificación de Malaria por vivax, el 30% (n=13) a Malaria por Falciparum y un 2% (n=1) Malaria Mixta. Ver Gráfica No. 11.

Grafica #11 Comportamiento de Malaria según su Clasificación



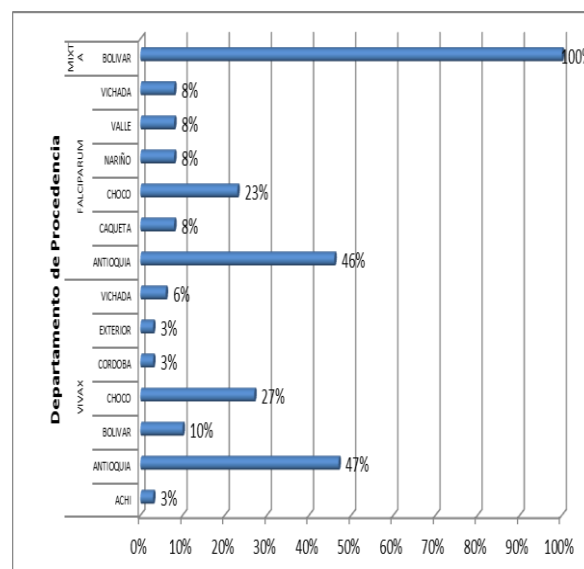
Fuente: SIVIGILA 2015



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=30), el 47% (n=14) son procedentes de departamento Antioquia, el 27% (n=8) registran en la notificación como departamento de Procedencia Chocó, un 10% (n=3) de Bolívar, un 6% (n=2) registran como departamento de Procedencia Vichada, y un 3% (n=1) de Córdoba, y del Exterior del país (Continente Africano).

Con referente a los casos notificados como Malaria por falciparum (n=13), se evidencia un 46% (n=6) de los casos son procedentes del Departamento de Antioquia, un 23% (n=3) son procedentes del departamento del Chocó, y un 8% (n=1) son procedentes de los departamentos del Caquetá, Vichada, Valle y Nariño respectivamente. Y también se presentó una Malaria Mixta procedente del Departamento de Bolívar más específicamente del municipio de Magangué. Ver Gráfica # 12.

Grafica #12. Comportamiento de la Malaria según Procedencia



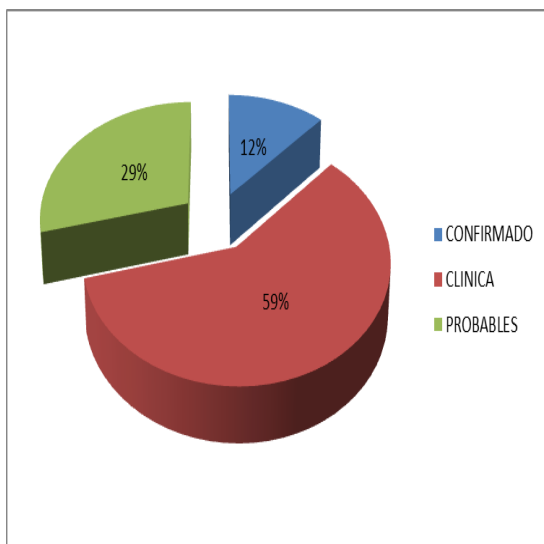
Fuente: SIVIGILA 2015



COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE ZIKA A PERIODO XI EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DEL AÑO 2015

Durante el año 2015 a periodo epidemiológico XI del 2015 en el Distrito de Cartagena se han Notificado un total de 256 casos de ZIKA; del total de los casos notificados, un 12% (n=31) se han confirmado por laboratorio, el 59% (n=151) se han Confirmado por clínica, y un 29% (n=74) aún se encuentran como probables, lo cual corresponde a una tasa de incidencia de 18x100.000 habitantes. Ver gráfica # 13.

Grafica #13 .Comportamiento de ZIKA según su Notificación



Fuente: SIVIGILA 2015

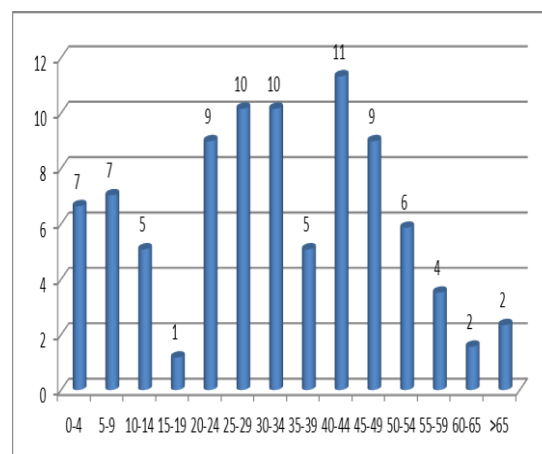


Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

Teniendo en cuenta el comportamiento del evento ZIKA según el rango de edad, se evidencia que el grupo etario más afectado fue el de 40 - 44 con un 11%, seguido de 25-29 y 30-34 años con un 10%. Ver Grafica 14.

Grafica #14. Comportamiento del ZIKA según grupo de edad - Año 2015



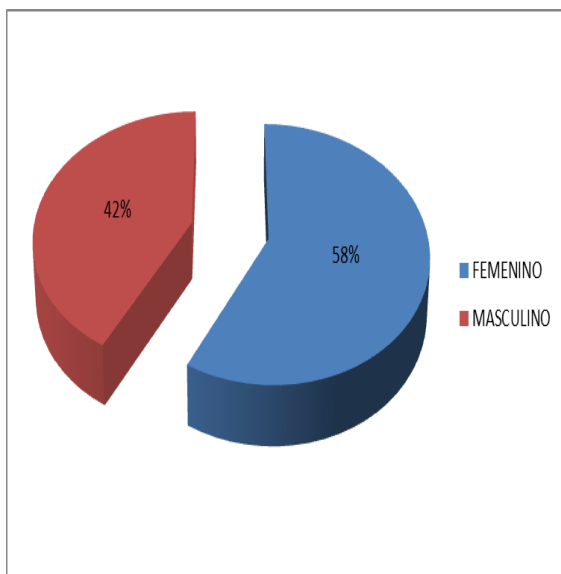
Fuente: SIVIGILA 2015

Según el comportamiento de la variable género se evidencia que de los ZIKA notificados el 58% de los casos se dieron en personas caracterizadas de género Femenino frente a un 42% caracterizadas de género Femenino Ver grafica 7.

Dirección:
Centro Diagonal 30 No 30-78
Plaza de la Aduana
Cartagena Bolívar

Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500

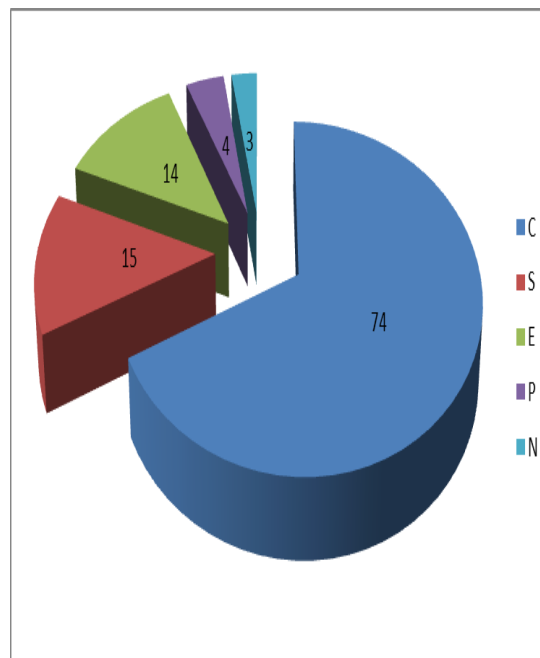
Grafica #15. Comportamiento de Zika según género – Año 2015



Fuente: SIVIGILA 2015

Teniendo en cuenta la presentación de Zika y el régimen de aseguramiento, podemos evidenciar que el 74% de los casos pertenecen al régimen contributivo, El 15% al régimen subsidiado, el 14% del régimen Especial, el 4% excepcional y el 3% fueron reportados como población pobre no afiliada. Ver Grafica # 16.

Grafica #16. Comportamiento del Dengue según Sistema de aseguramiento – Año 2015



Fuente: SIVIGILA 2015

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

