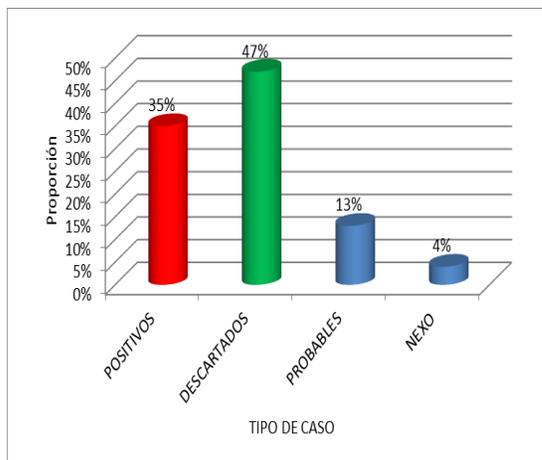


**COMPORTAMIENTO
EPIDEMIOLOGICO HASTA LA
SEMANA EPIDEMIOLOGICA #41 DE
LAS ENFERMEDADES
TRANSMITIDAS POR VECTORES EN
EL DISTRITO DE CARTAGENA –2016.**

DENGUE

Hasta la semana epidemiológica #41 del año 2016 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 231 casos de Dengue; del total de los casos notificados, un 35% (n=82) se han confirmado por laboratorio, el 47% (n=109) se han descartado, un 13% (n=31) aún se encuentran como probables y un 4% (n=9) se confirmado por Nexo Epidemiológico para una tasa de incidencia de 8.9x100.000 habitantes. Ver Grafica 1.

Grafica 1. Comportamiento de Dengue según su Notificación la semana epidemiológica #41- año 2016.

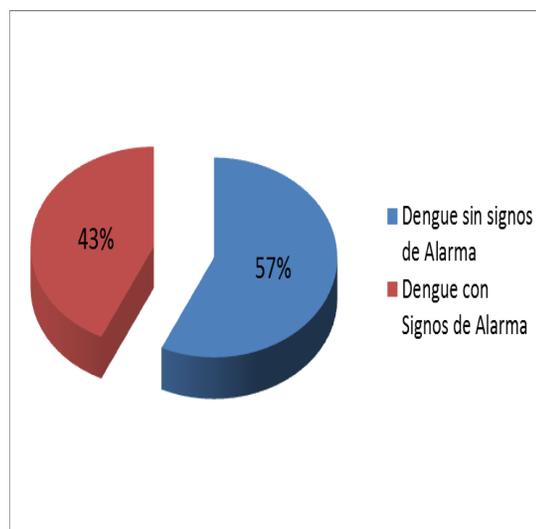


Fuente: SIVIGILA 2016



Del total de casos confirmados (n=91) corresponden a la Subclasificación clínica de casos de Dengue sin signos de alarma, un 57% (n=52), un 43% (n=39) 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 #41 de 2016, cabe resaltar que se ha notificado un caso como causa probable Dengue pero se descartó. Grafica 2.

Grafica 2. Comportamiento del Dengue según la Subclasificación – semana #41- 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 14% (n=13), seguido de los grupos de edad 0-4 y 30-34 años con un 11% (n=10) y 20-24 con un 8% (n=7), Ver tabla 1.

Tabla 1. Comportamiento del Dengue según grupo de edad – Semana epidemiológica #41 año 2016.

	Grupo De Edad	Dengue Sin Signos De Alarma	Dengue Con Signos De Alarma	Dengue Grave	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	0-4	6	4	0	10	11%
2	5-9	1	3	0	4	4%
3	10-14	2	4	0	6	6%
4	15-19	3	3	0	6	6%
5	20-24	4	3	0	7	8%
6	25-29	8	5	0	13	14%
7	30-34	6	4	0	10	11%
8	35-39	1	1	0	2	2%
9	40-44	3	2	0	5	5%
10	45-49	2	3	0	5	5%
11	50-54	5	2	0	7	8%
12	55-59	4	2	0	6	6%
13	60-65	3	1	0	4	4%
14	>65	4	2	0	6	6%
	TOTAL	52	39	0	91	100%

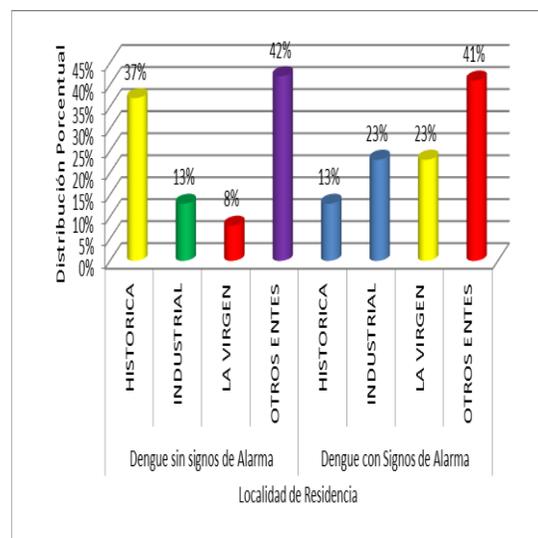
Fuente: SIVIGILA 2016

Con relacion a la distribucion de los casos según localidad de residencia se observa que para la clasificación clínica de dengue sin signos de alarma (n=52), el 37% (n=19) de los casos se presentaron en la localidad histórica y del caribe, el 13% (n=7) en la localidad industrial y de la Bahía, el 8% (n=4) en la Localidad de la Virgen y Turística y un

42% (n=22) corresponden a casos notificados por otros entes territoriales y colocan como departamento de procedencia Cartagena.

El comportamiento geográfico del Dengue con signos de alarma (n=39) se evidencia en un 13% (n=5) de ocurrencia en la localidad histórica y del caribe norte, un 23% (n=9) en la localidad de la Virgen y Turística, un 23% (n=9) en la Localidad Industrial y por último un 41% (n=16) 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 – Semana epidemiológica #41- año 2016.



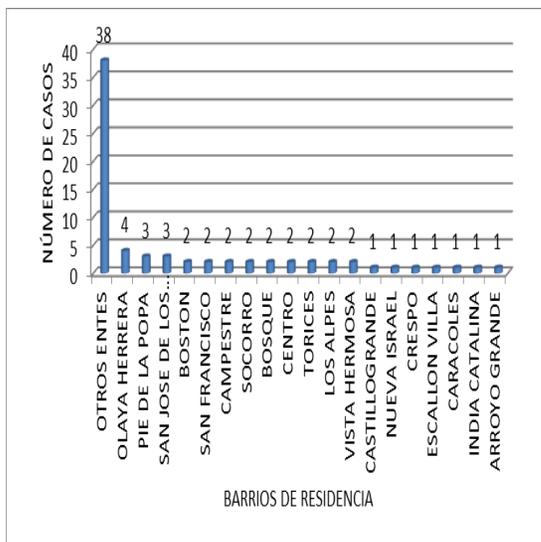
Fuente: SIVIGILA 2016

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 #41 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), Olaya Herrera, Pie de la Popa, San José de Los Campanos, Bosque, , Campestre, San Francisco, Centro, Socorro, Vista Hermosa. Ver **G r a f i c a # 4 .**

Grafica 4. Distribución de los casos de Dengue por Barrio de Procedencia – Semana Epidemiológica #41- año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta la presentación de Dengue y el régimen de aseguramiento, podemos evidenciar que el 75% (n=68) de los casos pertenecen al régimen contributivo, El 16% (n=15) al régimen subsidiado, el 4% (n=4) fueron reportados como del régimen Especial.



Tabla 2. Comportamiento del Dengue según Sistema de aseguramiento hasta la Semana Epidemiológica #41- 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	40	77%	28	72%	0	0	68	75%
2	S	7	13%	8	20%	0	0	15	16%
3	P	1	2%	0	0	0	0	1	1%
4	E	2	4%	2	5%	0	0	4	4%
5	N	2	4%	1	3%	0	0	3	3%
TOTAL		52	100%	39	100%	0	0	91	100%

Fuente: SIVIGILA 2016

Al observar el comportamiento de Evento con la EPS a la cual está afiliado el paciente, podemos observar que el 19% (n=17) de los casos están afiliados a la EPS COOMEVA, seguido de la EPS SURA con un 17% (n=16), CAFESALUD con un 10% (n=9), SALUDTOTAL con 7% (n=6). Ver Tabla 3.

Tabla 3. Presentación del Evento Dengue con Relación a la EPS de afiliación.

Nombre de EPS	FA	FR
COOMEVA	17	19%
SURA	16	17%
CAFESALUD	9	10%
SALUD TOTAL	6	7%
SANITAS	5	5%
COOSALUD	5	5%
MUTUAL SER	4	4%

NUEVA EPS	4	4%
NO AFILIADO	3	3%
MAGISTERIO	2	2%
COLSANITAS	2	2%
COOMEVA PREPAGADA	2	2%
AMBUQ	2	2%
COLMEMA	2	2%
ECOPETROL	2	2%
CAJACOPI	1	1%
CRUZ BLANCA	1	1%
COMPENSAR	1	1%
LIBERTY SEGUROS	1	1%
VIVIR S.A PREPAGADA	1	1%
BONSALUD	1	1%
COFAMILIAR	1	1%
COMPARTA	1	1%
AIG COLOMBIA	1	1%
FUERZAS MILITARES	1	1%
TOTAL	91	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

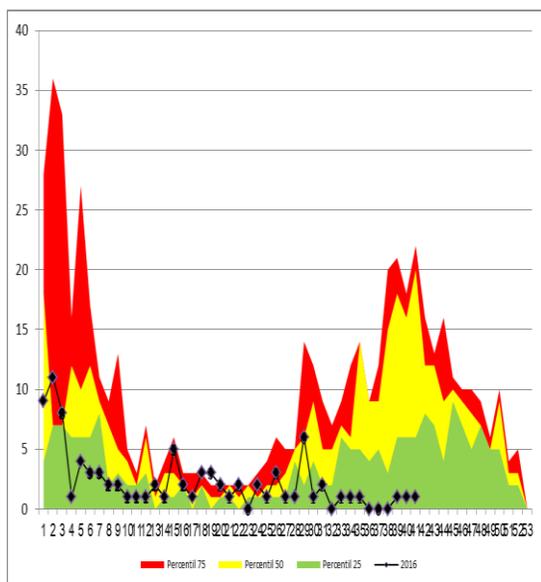
que adquieren la infección y enferman, finalmente evolucionan hacia dengue sin signos de alarma, que constituyen aquellos pacientes que presentan Fiebre no mayor a siete días, cefalea, dolor muscular y/o articular sin embargo, una proporción variable de pacientes desarrolla esta misma sintomatología 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 **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 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 ALERTA para el evento, pero a la semana epidemiológica #15, #19 y #26 el evento se ubica en zona ALERTA, luego en la semana Epidemiológica #41 nuevamente la curva se encuentra en zona de ÉXITO para lo cual se deben generar acciones que minimicen o se sigan aumentando los casos. Ver grafica 5.

Grafica 5. Canal Endémico 2016.

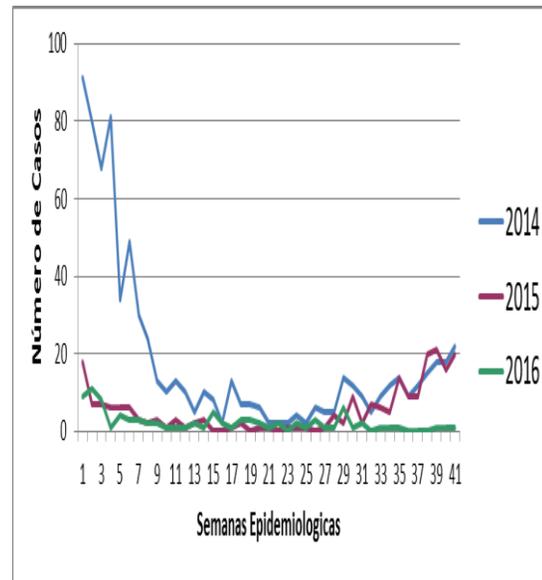


Fuente: SIVIGILA 2016

Sin embargo al Comparar el comportamiento del evento con años epidemiológico anteriores podemos observar que los casos hasta la semana Epidemiológica #41 del año 2016 disminuyeron en un 41% 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

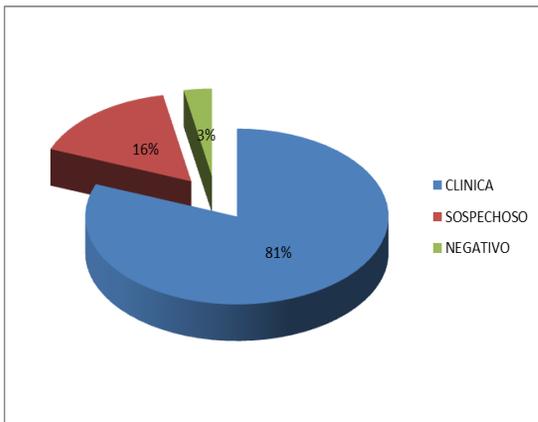
CHIKUNGUNYA

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 #41 del 2016 se notificaron un total de 37 casos de Chikungunya; el 81% (n=30) se confirmaron por clínica, el 3% (n=1) se descartó y el 16% (n=6) se encuentran como sospechosos; un 76% (n=26) de los casos corresponde a personas provenientes de otros Entes Territoriales (Pasto, Mosquera y Bogotá) y un 24% (n=8) son personas residente de Cartagena; hasta esta semana epidemiológica #41 se presenta una tasa de incidencia de 2,9 x100.000 habitantes. Ver Grafica #7.

Grafica 7. Comportamiento de CHIKV según su Notificación la semana epidemiológica #41- año 2016

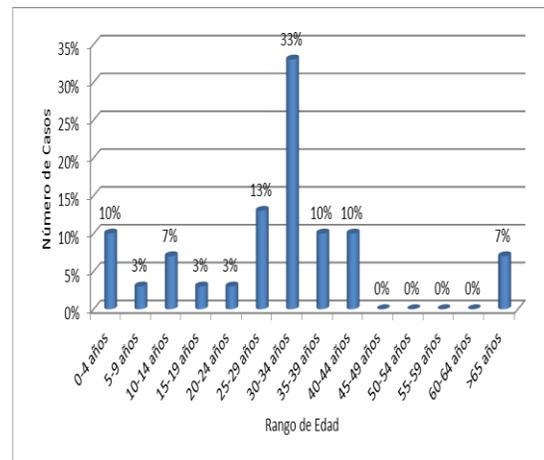


Fuente: SIVIGILA 2016



Teniendo en cuenta los casos confirmados por clínica (n=30), podemos observar que el grupo de edad donde más se presentó el evento fue el de 30-34 con un 33% (n=10) y de 25-29 con un 13% (n=4), luego de 0-4 años, 35-39 y 40-44 años con un 10% (n=3). Ver gráfica 8.

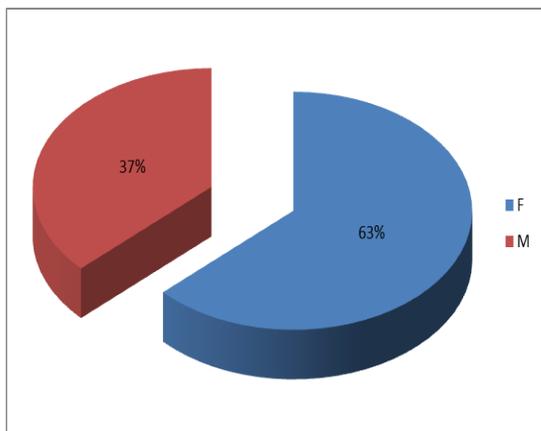
Grafica 8. Comportamiento del CHIKV según grupo de edad - semana Epidemiológica#41- Año 2016



Fuente: SIVIGILA 2016

Según el comportamiento de la variable Sexo se evidencia que las personas de caracterizadas que el 63% (n=19) de los casos de CHIKV se presentaron el Sexo Femenino y 37% (n=11) en el sexo Masculino. Ver Grafica #9.

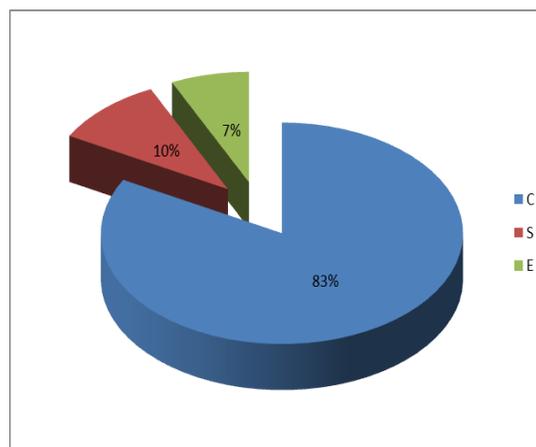
Grafica #9. Comportamiento de CHIKV según sexo hasta semana Epidemiológica #41- año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Teniendo en cuenta el régimen de Afiliados de los pacientes diagnosticados con CHIKV, podemos observar que el 83% (n=25) pertenecen al régimen Contributivo, el 10% (n=3) al Régimen Subsidiado y el 7% (n=2) al Régimen Especial. Ver Grafica # 10

Grafica #10, Comportamiento de CHIKV según régimen de afiliación a semana epidemiológica #41 - año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

Al observar el comportamiento de Evento con la EPS a la cual está afiliado el paciente, podemos observar que el 20% (n=6) de los casos están afiliados a la EPS CAFESALUD, seguido de EPS SURA con un 17% (n=5), luego con la EPS SANITAS con un 13% (n=4), Y COOMEVA con un 10% (n=3). Ver Tabla 4.

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

Nombre de EPS	FA	FR
CAFESALUD	6	20%
SURA	5	17%
SANITAS	4	13%
COOMEVA	3	10%
FAMISANAR	2	7%
COMFAMILIAR	2	7%



FUERZAS MILITARES	2	7%
COMPENSAR	1	3%
SALUD TOTAL	1	3%
SEGUROS BOLIVAR	1	3%
COLSANITAS PREPAGADA	1	3%
COOMEVA PREPAGADA	1	3%
CRUZ BLANCA	1	3%
TOTAL	30	100%

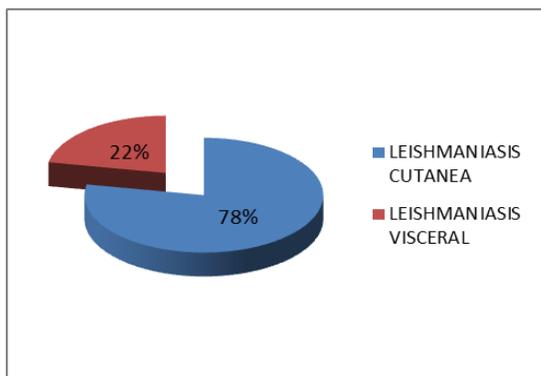
Fuente: SIVIGILA 2016

LEISHMANIASIS

Durante el año 2016 hasta la semana epidemiológica #41 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 29 casos de Leishmaniasis.

Del total de casos notificados (n=29) el 78% (n=21) corresponde a la clasificación de Leishmaniasis Cutánea, el 22% (n=8) a Leishmaniasis Visceral. Ver Grafica No. 11.

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



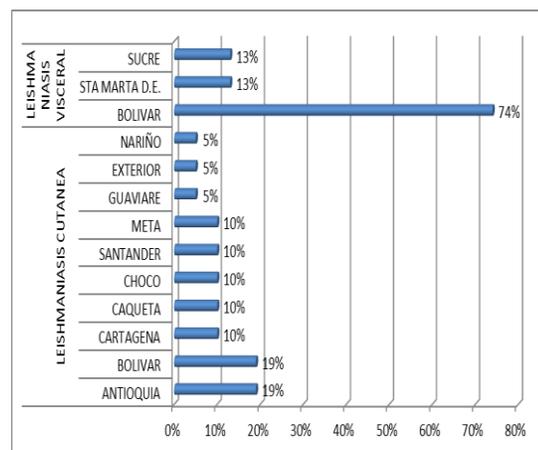
Fuente: SIVIGILA 2016



Teniendo en cuenta el Departamento de procedencia de los casos se pudo evidenciar que el total de los casos notificados como Leishmaniasis Cutánea (n=21), procedentes del Antioquia, Bolívar, el Meta, Caquetá, chocó, Guaviare, Exterior, Nariño y procedente de Cartagena la cual se verificará la procedencia de estos paciente.

Con relación a la Leishmaniasis visceral (n=8) son procedentes de Santa Marta Departamento del Magdalena, Sucre y Bolívar. Ver grafica #12.

Grafica #12. Comportamiento de la Leishmaniasis según Procedencia



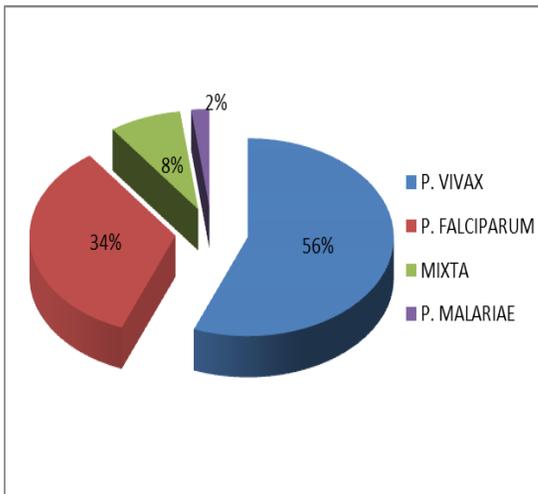
Fuente: SIVIGILA 2016

MALARIA

Durante el año 2016 Hasta la semana epidemiológica #41 en el Distrito de Cartagena se Notificaron un total de 64 casos de Malaria.

Del total de casos notificados el 56% (n=36) se identificó Plasmodium vivax; en el 34% (n=22) Plasmodium falciparum, un 8% (n=5) Malaria Mixta y un 2% (n=1) Plasmodium malariae. Ver Gráfica No. 13.

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



Fuente: SIVIGILA 2016

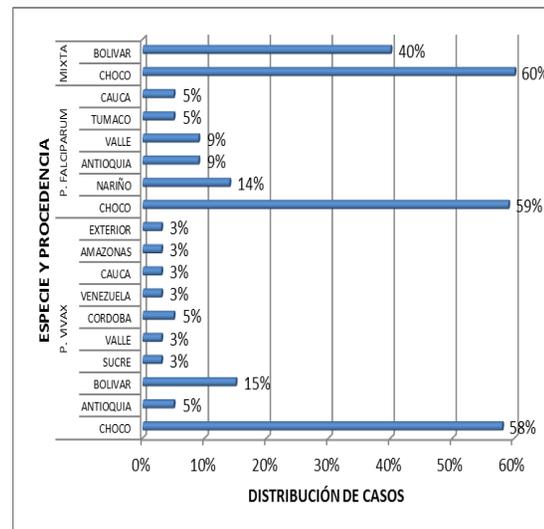
Teniendo en cuenta el Departamento de procedencia de los casos se pudo evidenciar que el total de los casos notificados como Malaria por vivax (n=36), el 58% (n=21) son procedentes de Chocó, el 15% (n=3) registra en la notificación como departamento de Procedencia Bolívar.

Con relación los casos de Malaria notificados donde el parásito implicado es Plasmodium falciparum (n=22) el 59% (n=13) son procedentes del Departamento del Chocó, un 14% (n=3) Nariño y un 9% (n=2) del Departamento



de Antioquia y Valle y Cauca un 5% (n=1). Y del total de Casos notificados como malaria mixta (n=5) un 60% (n=3) procedentes del departamento de Chocó, un 40% (n=2) Bolívar. Se evidencia el reporte de una malaria, en donde el Plasmodium identificado es malariae proveniente del Departamento del Valle del Cauca. Ver Gráfica # 14.

Grafica #14. Comportamiento de la Malaria según Procedencia



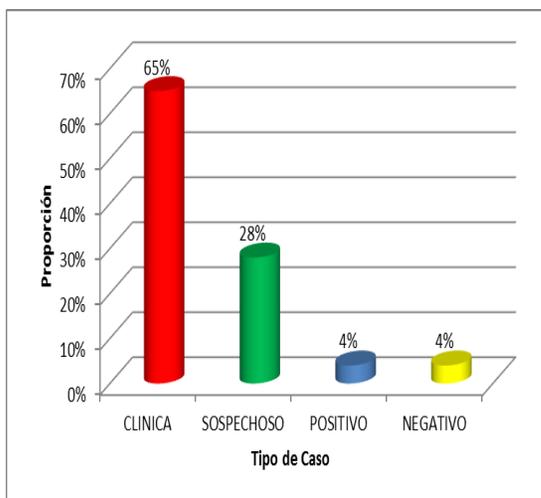
Fuente: SIVIGILA 2016

ZIKA

Durante el año 2016 en el Distrito de Cartagena hasta la semana Epidemiológica #41 se han Notificado un total de 332 casos de ZIKA; del total de los casos notificados, un 4% (n=12) se han confirmado por laboratorio, el 65% (n=215) se han Confirmado por clínica, un 28% (n=92) aún se encuentran como Sospechosos. Teniendo en cuenta el

total de casos confirmados ya se por clínica o laboratorio (n=227) lo cual corresponde a una tasa de incidencia de 22,4 x100.000 habitantes. Ver gráfica # 15.

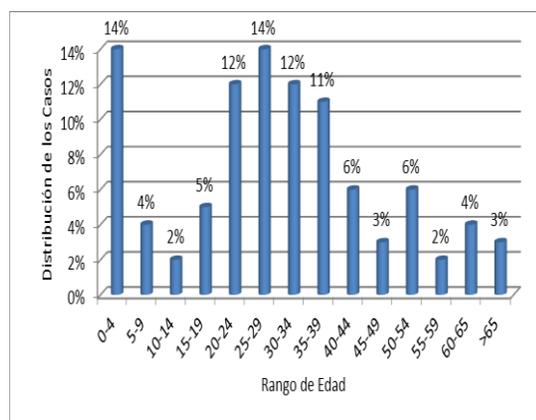
Grafica #15 .Comportamiento de ZIKA según su Tipo de Caso - Semana Epidemiológica #41 – 2016



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 y 25-29 con un 14%, seguido del grupo de 20-24, 30-34 años con un 12%. Ver Grafica 16.

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

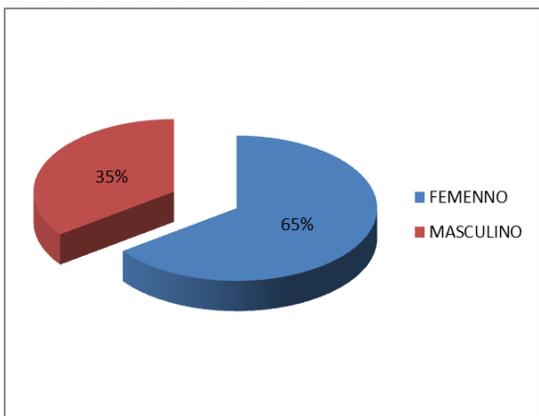


Fuente: SIVIGILA 2016

Según el comportamiento de la variable sexo se evidencia que de los ZIKA notificados el 65% de los casos se dieron en personas caracterizadas de Sexo Femenino frente a un 35% caracterizadas de género Masculino. Ver grafica 17.

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



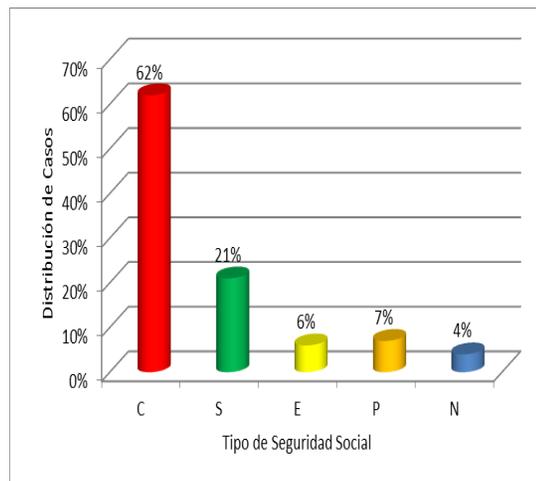


Fuente: SIVIGILA 2016

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 77 mujeres gestantes con esta enfermedad, de la cuales 8 fueron confirmadas por Laboratorio, 18 confirmadas por Clinica, 46 permanecen como sospechosas y 5 fueron descartadas.

Al revisar la presentación de Zika y el régimen de aseguramiento, podemos evidenciar que el 62% de los casos pertenecen al régimen contributivo, El 21% al régimen Subsidiado, el 6% del régimen Especial, el 7% del régimen excepcional y como población pobre no afiliada un 4%. Ver Grafica # 18.

Grafica #18. Comportamiento del Zika según Sistema de aseguramiento – Año 2016



Fuente: SIVIGILA 2016

Al observar el comportamiento de Evento con la EPS a la cual está afiliado el paciente, podemos observar que el 13% (n=27) de los casos están afiliados a la EPS COOMEVA, seguido de la EPS CAFESALUD con un 11% (n=23), Fuerzas Militares con un 9% (n=20), COOSALUD y SANITAS con 8% (n=18). Ver Tabla 5.

Tabla 5. Presentación del Evento Zika con Relación a la EPS de afiliación.

Nombre de la EPS	FA	FR
COOMEVA	34	15%
CAFESALUD	23	10%
FUERZAS MILITARES	20	9%
COOSALUD	19	8%
SANITAS	18	8%
COMPENSAR	14	6%
COMFAMILIAR	13	6%
SALUD TOTAL	12	5%
NO AFLIADO	9	4%
SURA	8	4%



MUTUAL SER	7	3%
NUEVA EPS	7	3%
FAMISANAR	6	2%
COLSANITAS PREPAGADA	5	2%
ALIANSA SALUD	5	2%
AMBUQ	4	2%
COLSEGUROS	3	1%
POLICIA NACIONAL	3	1%
CAPITAL SALUD	2	0,9%
COMPARTA	2	0,9%
SALUD VIDA	2	0,9%
COOMEVA PREPAGADA	2	0,9%
CRUZ BLANCA	2	0,9%
HUMANA	1	0,5%
COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S. A.	1	0,5%
SURA PREPAGADA	1	0,5%
MEDISALUD	1	0,5%
COLPATRIA	1	0,5%
ECOPETROL	1	0,5%
COMFACOR	1	0,5%
TOTAL	227	100%

Fuente: SIVIGILA 2016

Al realizar el análisis de los casos confirmados ya sea por clínica o por Laboratorio a la semana epidemiológica #41 del año 2016 en el Distrito de Cartagena podemos observar que la curva de casos va hacia el descenso, cada semana los casos van disminuyendo, pero hay que tener en cuenta que hay un alto porcentaje de casos sospechosos y que este comportamiento puede variar, al realizar

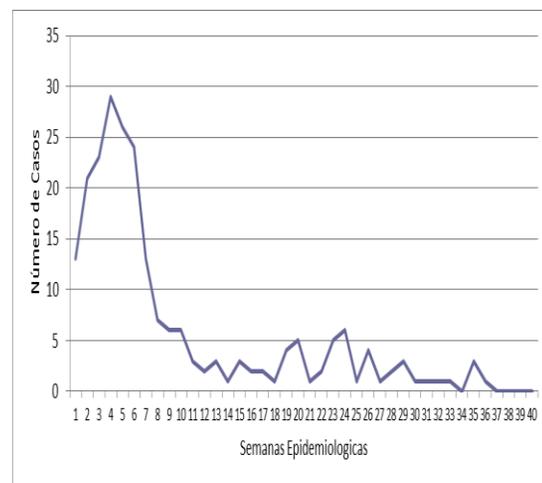


Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

el ajuste pertinente a cada caso. Ver Grafica # 19.

Grafica #19. Comportamiento del Zika por Semana Epidemiológica #41 - Año 2016.



Fuente: SIVIGILA 2016

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

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

Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

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

Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500