

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO MUNICIPIO DE QUIBDÓ



Por tu bienestar y el de tu familia NO a la pólvora

INFORME EPIDEMIOLÓGICO A SEMANA 50 DE 2023, ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES –ETV, MUNICIPIO DE QUIBDÓ –CHOCÓ.

MALARIA

La malaria es una enfermedad de origen infeccioso causada por parásitos del género *Plasmodium spp* que se transmiten principalmente por la picadura de mosquitos hembra infectados del género *Anopheles sp*. Es un evento de interés en salud pública en Colombia, debido a su nivel de afectación en población vulnerable y por la presencia de focos de alta transmisión en el territorio. Su vigilancia se realiza para determinar la magnitud y distribución del evento según las variables: persona, tiempo, lugar; además de establecer la afectación y distribución de la enfermedad en el país, que permita ajustar las estrategias de programas en aras de prevenir y controlar la enfermedad en el territorio colombiano.

La malaria es uno de los eventos que ha identificado la OPS/OMS como candidato a eliminación en el 2030; de acuerdo con la estrategia técnica Mundial de lucha contra esta enfermedad la cual se centra de 3 pilares importantes y 2 pilares de apoyo https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186671/9789243564999_spa.pdf;j , para lograr las metas de reducción control y eliminación del parásito en el mundo y en la región de las Américas en concordancia con la iniciativa IREM <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-avanza-en-meta-de-eliminacion-de-la-malaria-a-2030.aspx>., de esta manera en el mundo se ha observado una disminución del total de áreas geográficas con presencia de malaria. En el 2000, 108 países se presentaron como endémicos, mientras que en 2019 fueron 87 países y para el 2022 fueron 84. El 96

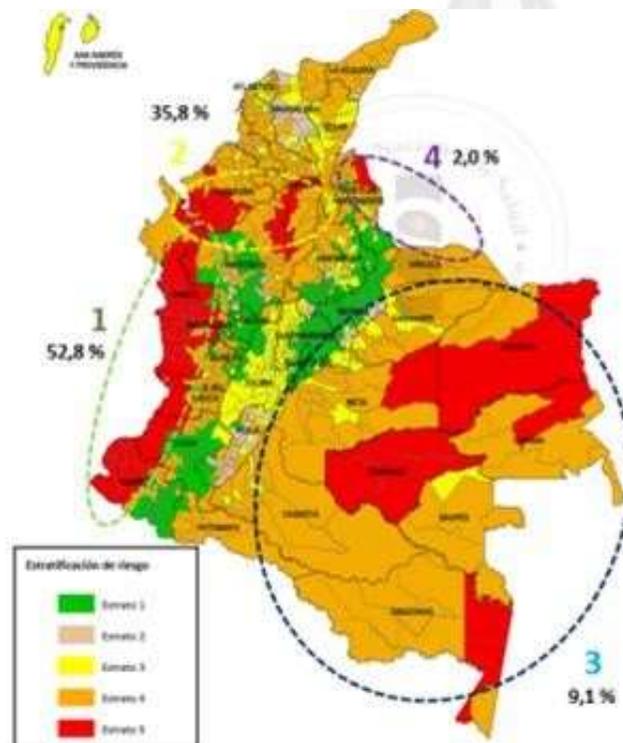
% de los casos de malaria en el mundo se presentaron en 29 países y cuatro países representaron casi la mitad de todos los casos a nivel mundial.

Según la OMS, desde la pandemia, en 2020, se observó un incremento de casos atribuido a la interrupción de las estrategias de eliminación, la incidencia de casos de malaria (es decir, casos por cada 1 000 habitantes en riesgo) se redujo de 82 en 2 000 a 57 para el 2019 y aumentó nuevamente a 59 en 2020 (1). En Colombia, en lo corrido del 2023, con corte a semana epidemiológica 41, se han notificado 77 431 casos, de los que, 76 074 son de malaria no complicada y 1 357 de malaria complicada. Predomina la infección por Plasmodium vivax con 64,1 % (49 623), seguido de Plasmodium falciparum con 34,9 % (27 001), infección mixta con 1,0 % (807). No se han encontrado macro-focos de Plasmodium malariae.

Para el año 2022 el Chocó reportó un total de 24. 273 casos de malaria notándose un incremento del 35% (32.804 casos) para el 2023 con corte a semana epidemiológica 48. Históricamente, el departamento junto con Cauca, Nariño y Valle del Cauca han venido

aportando un poco más del 50% de la carga de la enfermedad en Colombia; siendo Quibdó capital del departamento del chocó el ente territorial que representa el 33% de los casos en los 31 municipios que hacen parte del departamento.

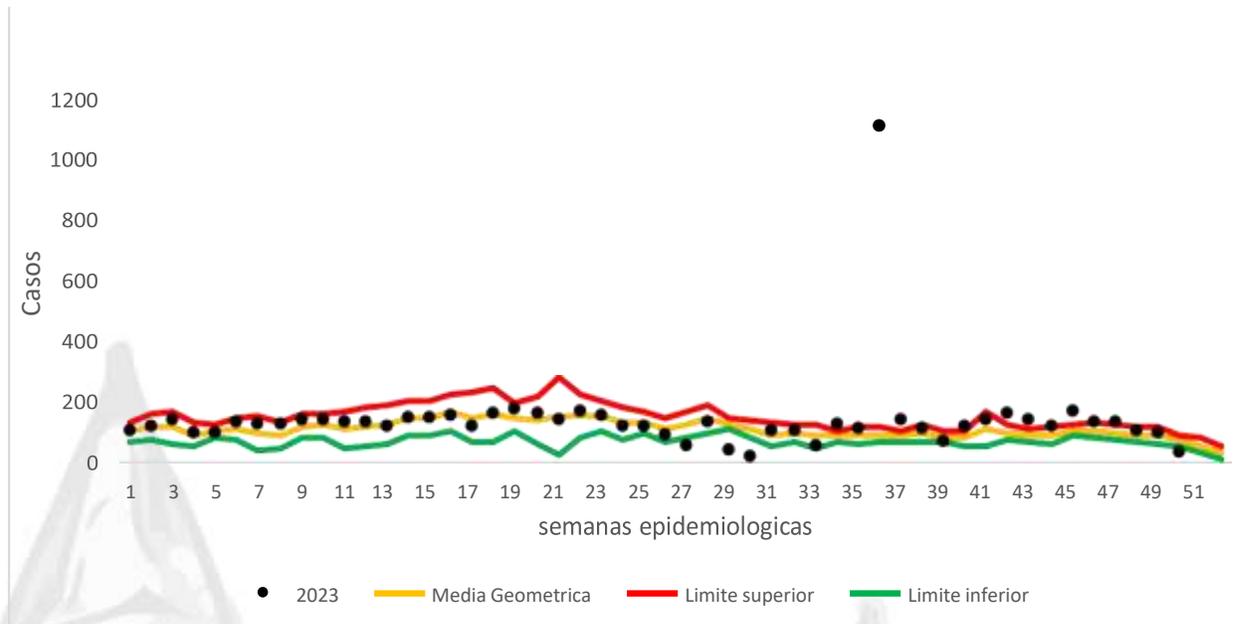
Figura 1. Comportamiento epidemiológico de malaria por macro focos activos y estratos de riesgo, Colombia semana epidemiológica de la 1-41 de 2023.



Fuente: Dirección de Epidemiología y Demografía, Ministerio de Salud y Protección Social.
Generó: módulo geográfico de SISPRO.

Con corte a periodo epidemiológico 12, Quibdó continua con una transmisión de malaria autóctona en el 87.6% de los casos, dado que está estratificado entre 4 y 5; se han notificado un total de 6.132 casos de malaria lo que representa un alza del 7% respecto al año anterior donde se registraron 5757 sin embargo el municipio ha estado en zonas de éxito y de seguridad aun cuando en el canal endémico se observe un comportamiento inusual en la semana epidemiológica 36 que podría sugerir un brote, pero esto responde o se explica porque para esa semana se notificaron fichas retrasadas por parte de la red de la E.S.E.H hospital Roldan Valencia.

Figura 2. Canal Endémico Malaria, Quibdó, años 2018 -2023.



Fuente: SIVIGILA 2022-2023.

Con corte a este período se han reportado 56 casos como malaria complicada (ver gráfico 1), sin embargo, el 0.7% (407 casos) recibieron atención intrahospitalaria y de estos 2 resultaron con condición final fallecidos, de los cuales 1 era procedente y residente en el departamento de Antioquia, pero con tránsitos permanentes en el Chocó por sus actividades laborales (conductor) y el segundo caso residente en Quibdó.

Figura 3. Descripción del tipo de complicaciones más frecuentes por malaria a semana 50 de 2023, municipio de Quibdó –Chocó.

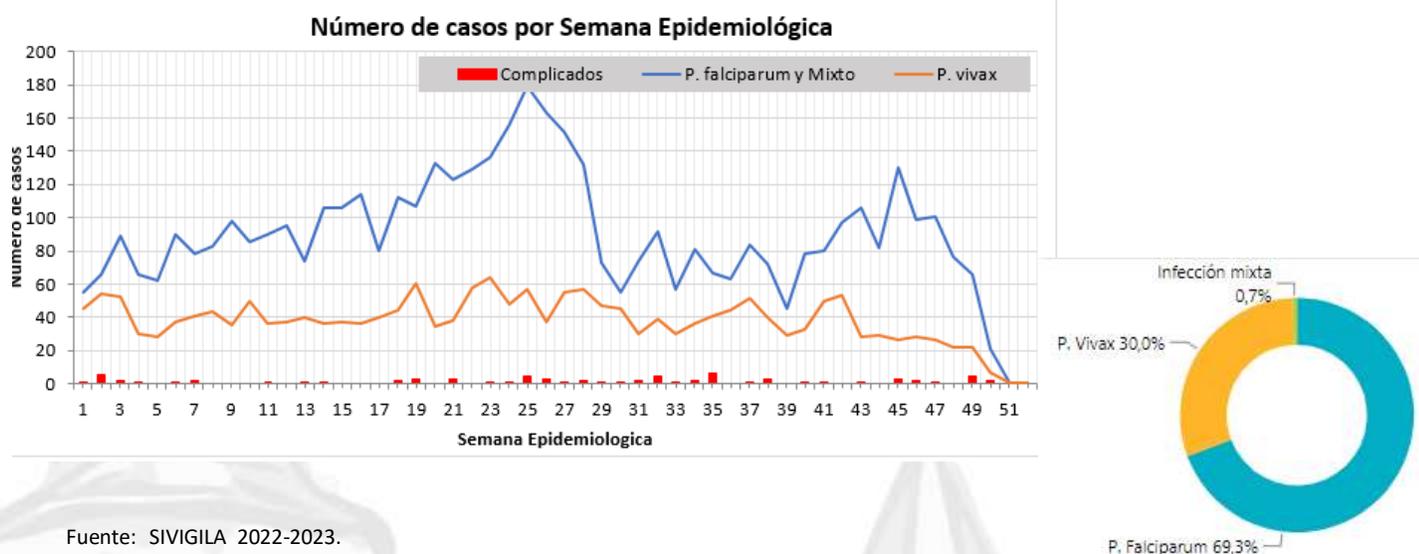


Fuente: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiMzI2MTYyZDYtYWJhYy00NiU1LTk0NWFiZGFjODkxMWM0ZGE2liwidCI6ImE2MmQyZdiLTmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRIYlslmMiojR9>

Menos del 1% de las malarías notificadas se presentaron en mujeres en estado de gestación. Se evidencia un fortalecimiento de la búsqueda pasiva en un poco más del 84% de los casos notificados al sistema de vigilancia epidemiológica, principalmente a través de la gota gruesa, seguido de las pruebas de diagnóstico rápido-PDR.

De acuerdo con la especie parasitaria, el plasmodium falciparum es responsable de casi las terceras partes de la carga del evento con 4252 casos, seguido del vivax con 1838 y 42 casos de malaria asociada o mixta.

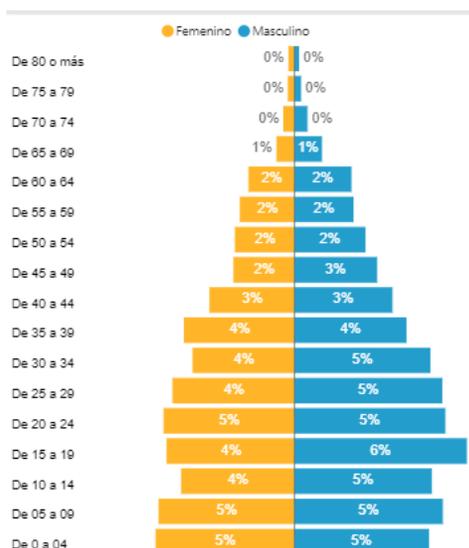
Figura4. Distribución casos de malaria por especie parasitaria a semana 50 de 2023, municipio de Quibdó-Chocó.



Fuente: SIVIGILA 2022-2023.

Respecto a las variables sexo y edad, se observa registro de casos en todos los grupos etarios, lo que indica que la transmisión o el foco de infección está en cualquiera de los entornos (hogar, laboral, escolar etc.; sin embargo o se evidencian grandes diferencias por sexo puesto que los hombres enfermaron en un 54% mientras que las mujeres el 48% restante.

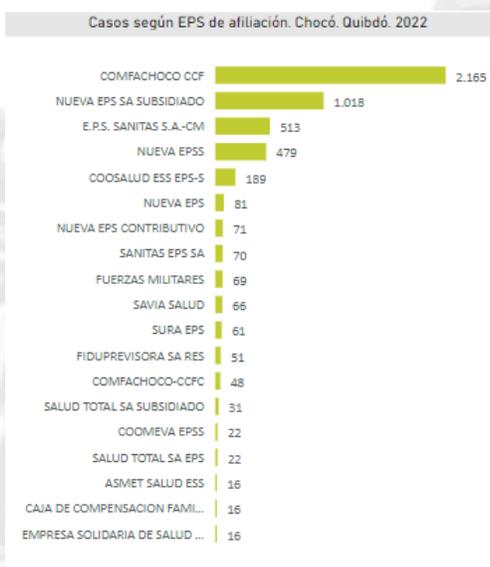
Nit. 89168001 **Figura 5. Distribución casos de malaria por sexo /edad a semana 50 de 2023, municipio de Quibdó-Chocó.**



Fuente: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiMzI2MTYyZDYtYWJhYy00NiU1LTk0NWEtZGFODkxMWM0ZGE2IiwidCI6ImE2MmQyZzdiLTImNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiR9>

De acuerdo con la pertenencia étnica u poco más de la tercera parte de los casos se presentó en poblaciones afrodescendientes (73.4%), mientras que el 16.1% se registró en poblaciones indígenas, principalmente del grupo Embera, embera Dobida, katio y Chamí. El 81% de los pacientes estaban afiliados al régimen subsidiado espacialmente a través de las EAPBs Comfachocó, Nueva EPS y Sanitas.

Figura 6. Distribución casos de malaria por asegurador a semana 48 de 2023, municipio de Quibdó.



Fuente: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiMzI2MTYyZDYtYWJhYy00NiU1LTk0NWEtZGFODkxMWM0ZGE2IiwidCI6ImE2MmQyZzdiLTImNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiR9>

De acuerdo con información oficial del programa de vectores del departamento y la oficina de planeación de la alcaldía de Quibdó este municipio está compuesto por 75 comunidades rurales y 116 barrios distribuidos en 6 comunas; de este total (191) en el 74.3% hay transmisión de malaria sobre todo en los barrios que componen la comuna 1 y en las comunidades que hacen parte de las unidades operativas de intervención – UNOPIs de Porvenir, San Rafael de Negúa y San Vicente como se describe en las tablas 1y 2.

Tabla 1. Comparativo de Centros poblados, veredas y rural disperso con mayor transmisión de malaria, municipio de Quibdó-Chocó, años 2022-2023.

Nombre de la localidad	Año 2022	Año 2023
San Rafael De Negúa	189	705
Puerto Murillo	14	298
Guamo	24	276
Santa Lucia Del Fuerte	115	276
Villa Del Rosario	4	179
Bocas De Tanando	26	96
Pacurita	14	89
Comunidad indígena Las Palmeras	25	79
San Francisco De Icho	249	75
Tutunendo	177	75
Comunidad indígena Baratudó	46	67
Comunidad indígena La Guachoza	33	53
Comunidad indígena el 21	22	51
San Antonio	14	46
Comunidad indígena el Tigre	15	42
Comunida indígena Peñalisa	16	40
La Troje	14	40
Tagachi	198	23
San Pedro Claver Mojaudó	52	14
Resguardo Indígena Beté	27	14
Barranco	19	14
Loma De Belén	19	10
Caianorra	16	10
Sanceno	15	10
Las Mercedes	131	15
Total	1474	2597

Fuente: SIVIGILA 2022-2023.

Nit. 89168001 Tabla 2. Comparativo de Barrios con mayor transmisión de malaria municipio de Quibdó- Chocó, años 2022-2023

Nombre del barrio	Casos reportados en 2022	Casos reportados 2023
Av. Bahía Solano	96	144
Cabí	168	141
Nicolás Medrano	55	104
Alfonso López	46	100
La Cascorba	37	98
La Playita	32	96
El Poblado	32	91
Horizonte	18	81
Minuto De Dios	13	76
Las Margaritas	12	75
Villa Avelina	10	70
Monte Bello	10	70
La Aurora	9	59
El Carano	64	57
Ciudadela Mía	55	53
Bonanza	28	51
El Paraíso	27	47
Santo Domingo	21	45
El Porvenir	65	44
San Judas	13	39
Caraño sector Piñal	10	23
Las Américas	9	23
Obapo	91	23
Jardín calle principal	35	23
Zona Minera	27	22
Uribe Vélez	26	22
FLORES DE BUENAÑO	17	22
El Obrero	89	22
Reposo 1	87	22
Buenos Aires	84	20
Samper	77	19
Guayabal	68	19
Los Álamos	68	19
Futuro 1	53	18
Futuro 2	41	18
Casa Blanca	41	18
Kennedy	39	18
La Gloria	34	18
Mis Esfuerzos	25	18
Reposo 2	23	17
Villa España	20	16
Calle Quibdó	19	16
Monserate	18	15
Obrero sector Las Brisas	12	15
Huapango	15	15
ALAMEDA	30	12
Niño Jesús	31	11
Palenque	27	11
San Vicente	21	11
Total	1948	2067

Fuente: SIVIGILA 2022-2023.

En relación con los indicadores de oportunidad, se registro que solo el 36 de los pacientes consulto dentro de las primeras 48 horas del inicio de los sintomas, sin embargo una vez que acceden a la atención son dignósticados y y reciben el tratamiento de acuerdo con la especie parasitaria dentro de las 24 horas.

Otros indicadores:

Tabla 1. Analisis de indicadores malaria a semana 50 de 2023, municipio de Quibdó-Chocó.

Nombre del indicador	Formula para el calculo	Operación	Interpretación
<i>Indice parasitario Anual-IPA</i>	Numerador: número de casos confirmados de malaria Denominador: población a riesgo	$6132 / 133906 * 1000$ habitantes= 45.7	Por cada 1.000 habitantes del municipio de Quibdó, se presentaron 46 casos de malaria.
Proporción de malaria complicada	Numerador: número de casos de Malaria complicada Denominador: N° casos de malaria.	$56 / 6132 * 100 = 0.9\%$	Por cada 100 casos de malaria que se registró en el municipio de Quibdó, se presentó 1 de malaria complicada.
Tasa de mortalidad por malaria	Numerador: número de muertes por malaria Denominador: Población a mitad de periodo	$2 / 133906 * 100.000 = 1.49$	Por cada 100.000 habitantes de Quibdó, 2 mueren a causa de malaria.
Letalidad por malaria	Numerador: número de casos de muerte por malaria Denominador: total de casos malaria.	$2 / 6132 * 100 = 0.03$	En Quibdó cada 100 casos de malaria, presentan el 3% de las muertes.
Porcentaje de casos de mortalidad con unidad de análisis	Numerador: Número de muertes confirmadas de malaria Denominador: Total de muertes sospechosas de malaria analizadas	$2 / 2 * 100 = 100$	Del total de muertes sospechosas por malaria, se les realizó unidades de análisis al 100%.

Fuente: SiviGila 2023.

Recomendaciones:

1. Continuar con los talleres dirigidos al personal sanitario y de vigilancia epidemiologica en las UPGDs, para mejorar la calidad en la clasificación de los casos de malaria simple y complicada, que permitan intervenciones que impacten positivamente los indicadores de morbimortalidad.
2. Mayor la articulación entre las áreas de entomología, vigilancia, laboratorio, EAPB y programa para responder mejor al comportamiento del evento basado en análisis rigurosos y tomando en cuenta toda la evidencia disponible.
3. En conjunto con los prestadores realizar de manera periódica mesas de trabajo para la revisión y análisis de casos que ingresan al sistema como malarías complicadas y hacer los ajustes pertinentes al SIGIVILA de acuerdo con los hallazgos.
4. Caracterizar de manera individual cada uno de los puntos de diagnóstico de microscopía y de PDR, con el objetivo de evidenciar la producción por cada punto y ajustar la operación de acuerdo

con los resultados de las evaluaciones directas e indirectas del desempeño, lideradas por el laboratorio departamental de salud pública del Chocó.

5. Construir una lista de chequeo de los problemas de mayor impacto para malaria complicada con el fin de orientar a las acciones en vigilancia en salud pública en entidades territoriales.
6. Fortalecer la calidad de las unidades de análisis y elaboración de tableros de problemas, además de hacer operativa una política que permita no solo el seguimiento sino el cumplimiento por parte de cada uno de los actores involucrados de acuerdo con las situaciones identificados en dichos espacios de Análisis.
7. Fortalecer el análisis de la distribución espacial de los casos que permitan una respuesta rápida a nivel local en las áreas más afectadas.
8. Reforzar el seguimiento a municipios en situación de brote o en decremento.
9. Mayor compromiso por parte de los prestadores de las zonas rurales y dispersas, para asegurar el diagnóstico, tratamiento y notificación oportuna de los casos.

DENGUE

El dengue es una enfermedad viral febril aguda transmitida por la picadura de mosquitos infectados principalmente de la especie *Aedes aegypti*. Se reconoce un espectro de manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos; es así como a partir de 2009, la OMS clasifica el dengue según la complejidad del caso en dengue sin signos de alarma (grupo A), dengue con signos de alarma (grupo B), y dengue grave (grupo C); donde se encuentra incluido el síndrome de choque por dengue (SCD) y otras complicaciones, tales como: miocarditis, encefalitis y hepatitis que han sido asociadas a letalidad por dengue grave.

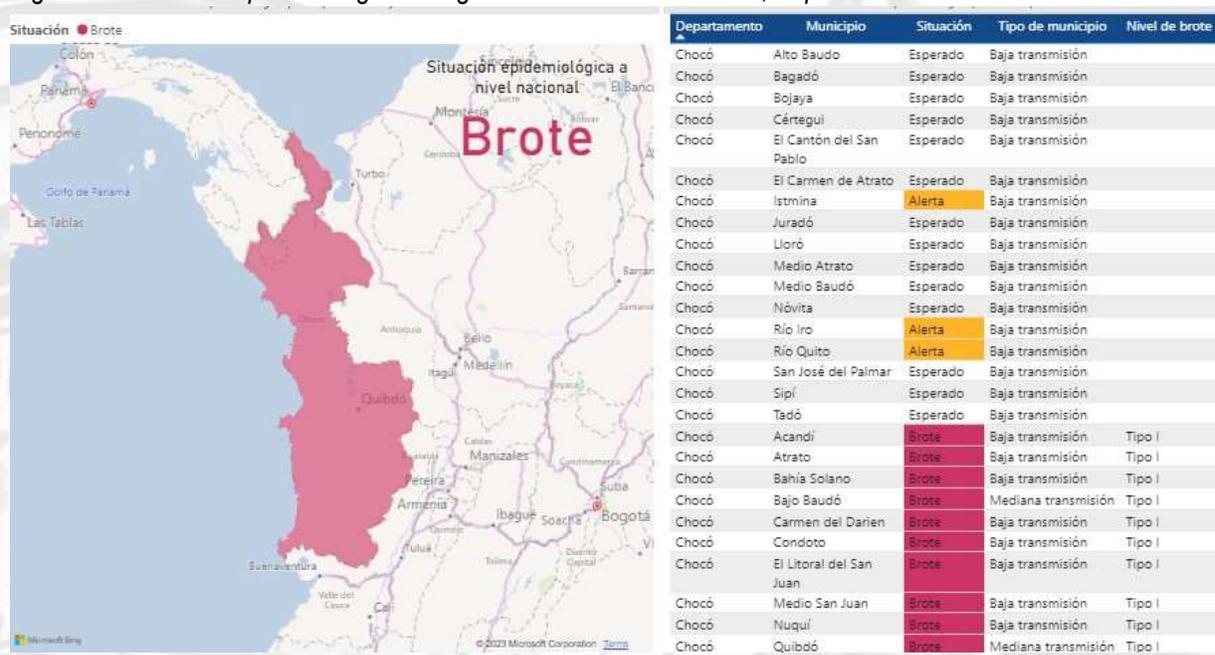
El dengue es una enfermedad grave de impacto epidemiológico, social y económico, que se ha constituido como un problema creciente para la salud pública mundial. La influencia de factores sociales, demográficos y medioambientales, tales como la urbanización no planificada, las migraciones de la población, la variabilidad en la distribución de los esfuerzos por el control de vectores, los aspectos culturales, las condiciones de las viviendas y la calidad de la prestación de servicios sanitarios, entre otros, han contribuido a la propagación del vector (*Aedes aegypti*), propiciando el aumento de la incidencia y la aparición de la enfermedad en nuevas zonas geográficas.

A nivel mundial, aproximadamente 3 900 millones de personas están en riesgo de infección en más de 128 países endémicos (1). El número de casos de dengue notificados a la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha multiplicado por 8 en las dos últimas décadas, desde 505 430 casos en 2000 a más de 2,4 millones en 2 010 y 5,2 millones en 2 019. Las muertes notificadas entre 2000 y 2015 pasaron de 960 a 4 032. La enfermedad es endémica en más de 100 países de las regiones de África, las Américas,

En la Región de las Américas, el dengue es la arbovirosis que causa el mayor número de casos, con epidemias que ocurren de manera cíclica cada 3 a 5 años. En 2019 se registró el mayor número de casos de dengue en la Región con más de 3,1 millones de casos, incluyendo 28 203 casos graves y 1 773 muertes

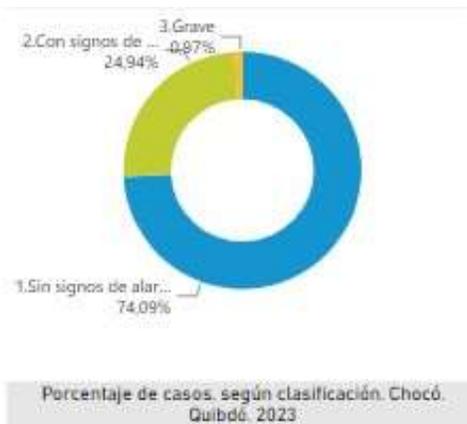
En Colombia, la tasa de incidencia de dengue ha sido fluctuante desde 1978, con tendencia al incremento a través del tiempo. La tasa de letalidad por dengue grave se comporta de manera similar; pasando de 1,3 % en 1999 a 19 % en el 2016. Con corte a semana epidemiológica 50 de 2023, el país ha notificado un total de 119425 casos de dengue notándose un incremento importante respecto al año 2022 donde se reportaron 67.116; con corte a este mismo período el departamento del Chocó ha informado al sistema de vigilancia SIVIGILA cerca de 1527 casos de dengue que representa un incremento del 41.3% de los casos respecto al año 2022 en el que se reportaron 896; siendo Quibdó su capital uno de los 13 municipios que durante el año estuvo en brote y que aportan la mayor carga de este evento al departamento con un total de 413 casos mientras que en el año anterior se registraron 159.

Figura 1. Situación epidemiológica Dengue a semana 50 de 2023, departamento del Chocó



El 26.6% de los casos recibieron algún tipo de atención intrahospitalaria de los cuales el 90% fueron pacientes sin signos de alarma. Del total de casos graves 2 tuvieron como condición final fallecidos los cuales eran menor de 15 años de edad.

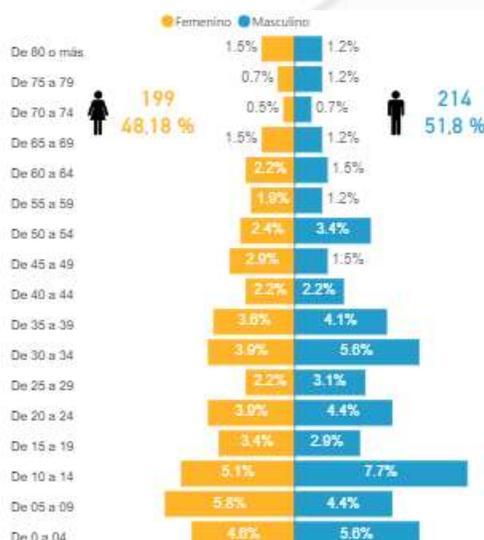
Figura 2. Porcentaje de casos de dengue a semana 50 de 2023, departamento del Chocó según la clasificación.



<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojOTIxMzE4MGltNjg4MC00ZmUyLWlwMzctODhOWFlnZmZmViliwidCl6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiR9.>

De acuerdo con la clasificación de los casos, casi a la cuarta parte se les tomó una prueba de laboratorio que confirmó el evento, sin embargo aun persiste un 3% que requiere ajuste en el sistema de vigilancia por parte de las EPAB correspondientes. De acuerdo con el grupo poblacional se evidencia que 4 gestantes padecieron del virus y frente a las variables de sexo y edad no observan diferencias importantes en con la primera sin embargo ocurre una mayor afectación en menores de 10 años y personas en edad productiva.

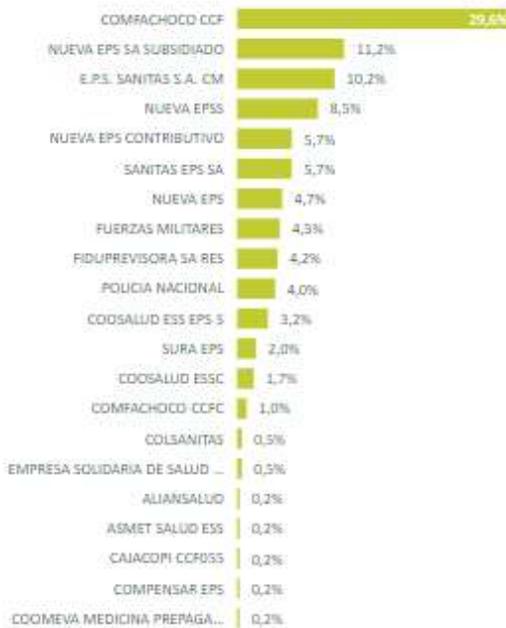
Figura 3. Distribución de casos de dengue a semana 50 de 2023, por edad y sexo, departamento del Chocó



<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojOTIxMzE4MGltNjg4MC00ZmUyLWlwMzctODhOWFlnZmZmViliwidCl6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiR9.>

Frente a la distribución de los casos por área geográfica se mantiene el patrón de presencia de picadura del vector a nivel urbano principalmente. Respecto al régimen de afiliación a salud se registró que un poco más de la mitad pertenecen al subsidiado principalmente a las EAPB de Comfachocó, seguido de Nueva EPS y Sánitas respectivamente.

Figura 4. Porcentaje de casos de Dengue según la afiliación al SGSSS Quibdó- Chocó 2023.



<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojOTIxMzE4MGItNjg4MC00ZmUyLWlwMzctODhOWFhZmZmZmVlIiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiR9.>

Nombre del indicador	Formula para el calculo	Operación	Interpretación
Incidencia de dengue / dengue grave	Numerador: total de casos de dengue / dengue grave Denominador: población a riesgo para dengue	4/ 133906*100.000	Por cada 100 000 personas en riesgo para dengue, se notificaron 3 casos de dengue / dengue grave
Mortalidad por dengue	Numerador: total de casos fatales de dengue Denominador: población a riesgo para dengue	2 /133906*100.000	Por cada 100 000 personas en riesgo de contraer dengue en Quibdó , se registró 1 caso fatal por esta causa.
Letalidad por dengue / dengue grave	Numerador: total de casos fatales confirmados por dengue / dengue grave Denominador: total de casos de dengue	4/ 413*100	Por cada 100 casos notificados de dengue / dengue grave, en Quibdó, se presentó 1 caso fatal.

Fuente: Sivigila 2023.

Recomendaciones.

1. Continuar con los procesos de fortalecimiento de capacidades de manera constante dirigido a profesionales sanitarios que hacen parte de la respuesta y atención a los pacientes, respecto a las guías de manejo, lineamientos para la vigilancia y protocolos de notificación.
2. Diseñar y operativizar estrategias de comunicación del riesgo dirigidas a la comunidad en general, para fortalecer la vigilancia sindrómica del evento, así como la prevención del dengue en conjunto con las EAPB, IPS, áreas de entomología, laboratorio, vigilancia, programa de vectores, secretaría de medio ambiente y demás actores que deben dar respuesta a la situación.
3. Mayor seguimiento a las IPS que garantice el mejoramiento en la calidad y oportunidad de la información epidemiológica.

ENFERMEDAD DE CHAGAS

La Enfermedad de Chagas (ECh) es una enfermedad parasitaria causada por el flagelado *Trypanosoma cruzi* (T. cruzi) que afecta principalmente al corazón y al sistema digestivo. La ECh hace parte de las enfermedades desatendidas según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y junto con la helmintiasis es la enfermedad que representa más años de vida saludable perdidos por discapacidad en América Latina. Aún se considera un problema de salud pública en los países de Centroamérica y América del sur y la ocurrencia de casos nuevos se relaciona principalmente con la pobreza, las condiciones ecológicas, las condiciones sanitarias y con el poco interés de los gobiernos en controlar sus mecanismos de transmisión.

La mayoría de los casos de ECh se evidencian después de una fase subclínica que puede durar incluso hasta cinco décadas; sin embargo, existe una fase aguda que en la mayoría de los infectados pasa desapercibida. Los pocos casos agudos identificados pueden llegar a ser mortales sin tratamiento médico. Actualmente existen dos tratamientos tripanocidas que son más efectivos en edades tempranas o en personas recientemente infectadas.

Según la OMS, 5 742 167 personas están infectadas con el parásito en 21 países de América Latina y el 62,4% se encuentran en países del cono sur (Brasil, Argentina y Uruguay entre otros). En la región andina se encuentran cerca de 960 000 personas infectadas y el 45,7% se encuentran en Colombia. La transmisión vectorial suele ser más frecuente en Bolivia, México y Colombia. La mayoría de los casos agudos se presentan en Brasil, Venezuela y Colombia.

Colombia tiene alrededor de 437 960 casos de Chagas, los nuevos casos por año por transmisión vectorial son aproximadamente 5 274 y 166 221 mujeres en edad fértil (15 a 44 años) estarían infectadas con el parásito, estimando así 1 046 casos nuevos anuales por transmisión congénita, para una tasa de 0,114 infectados por cada 100 nacidos vivos.



La Enfermedad de Chagas o Tripanosomiasis americana fue nombrada así en honor al Doctor Carlos Ribeiro Justiniano Chagas, médico brasileño que identificó el agente en 1909. Se encuentra principalmente en América Latina, donde el principal mecanismo de transmisión al humano es por contacto con heces de insectos triatominos conocidos como pitos o chinches. El periodo de incubación varía entre una a cuatro semanas después de la exposición al parásito y depende de la vía de transmisión.

Con corte a semana epidemiológica 50 al sistema SIVIGILA se han reportado 3 casos de enfermedad de Chagas procedentes del municipio de Quibdó, los cuales corresponden a mujeres en la 3° década de la vida siendo el 75% afrodescendientes y el porcentaje restante indígena. Afiliadas al régimen subsidiado a través de las aseguradoras Comfachocó y Nueva EPS. 2 caso se registraron en gestante por medio del control prenatal. Ninguno de los 3 casos requirió de hospitalización, sin embargo, recibieron tratamiento ambulatorio con condición final vivas.

LEISHMANIASIS.

Las Leishmaniasis son enfermedades infecciosas que afectan la piel, las mucosas y las vísceras, resultantes del parasitismo de los macrófagos por un protozooario flagelado del género Leishmania, introducido al organismo por la picadura de un insecto flebotomíneo hembra, que pertenece a la familia Phlebotomidae, principalmente del género Lutzomyia. La infección en el hombre se puede dar a partir de parásitos provenientes de un reservorio animal (ciclo zoonótico) o a partir de parásitos que el vector ha tomado de otro hospedero humano (ciclo antroponótico). Las presentaciones clínicas varían de acuerdo con la especie parasitaria, la respuesta inmune del hospedero y el estado evolutivo de la enfermedad. Las formas de presentación clínica de la enfermedad son: La leishmaniasis cutánea, leishmaniasis mucosa y leishmaniasis visceral.

El departamento del chocó ha notificado 59 casos de leishmaniasis cutánea de los cuales el 42.3% son procedentes del municipio de Quibdó y de estos solo el 8% fueron diagnosticados por IPS del municipio; el porcentaje restante por otros departamentos principalmente Antioquia. El 100% de los casos corresponde a un foco en un grupo poblacional de militares entre los cuales enfermaron 2 mujeres.

ZIKA

Se evidencia un registro procedente de Quibdó, pero diagnosticados por la clínica Valle del Lily en Cali-Valle del Cauca. El caso correspondió a una menor de 3 días de nacida por lo tanto se entiende que fue una transmisión vía vertical, con condición final viva.

Nota: No se registran casos de Chikungunya ni de Fiebre Amarilla

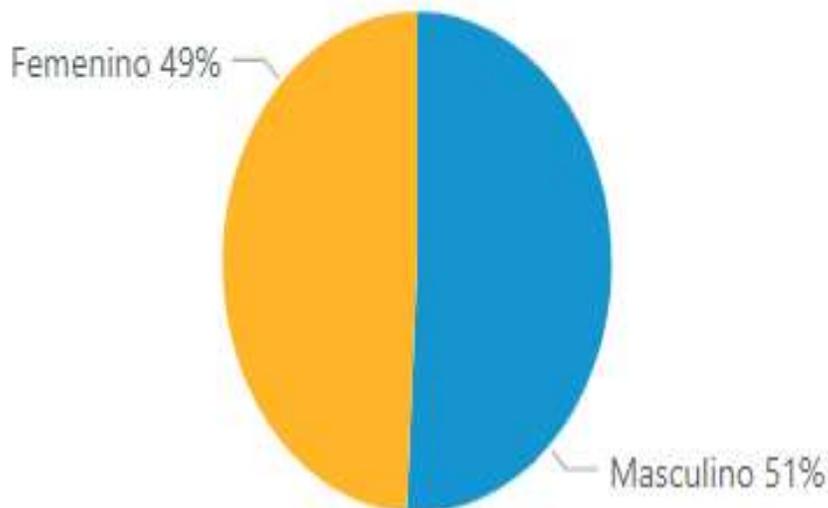
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS- FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS , BAJO PESO AL NACER MUNICIPIO DE QUIBDÓ –CHOCÓ

Número de casos.
Chocó. Quibdó. 2023

116

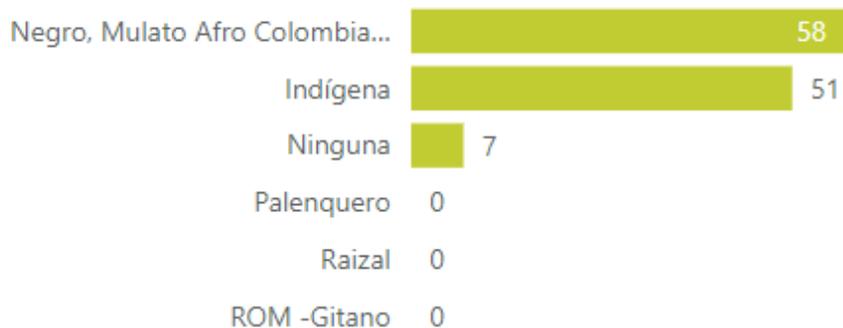


Porcentaje de casos según género. Chocó. Quibdó. 2023

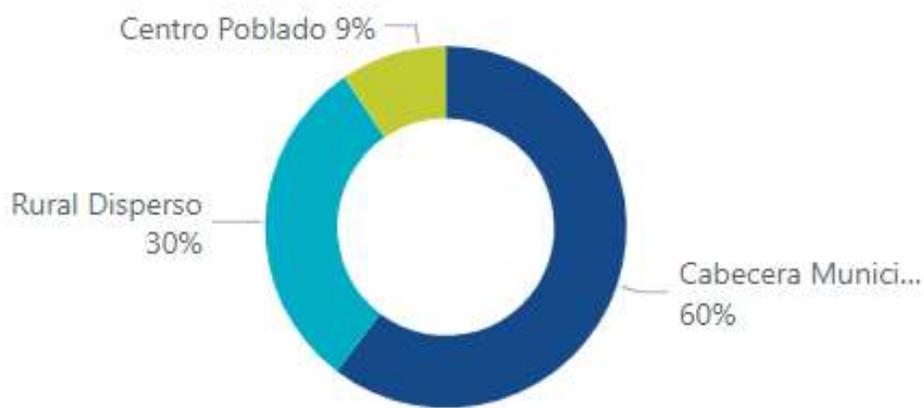


Fuente: SIVIGILA WEB 2023

Número de casos según pertenencia étnica. Chocó. Quibdó. 20



Porcentaje de casos según área de residencia. Chocó. Quibdó. 2023



Porcentaje de casos según grupo de edad. Chocó. Quibdó. 202

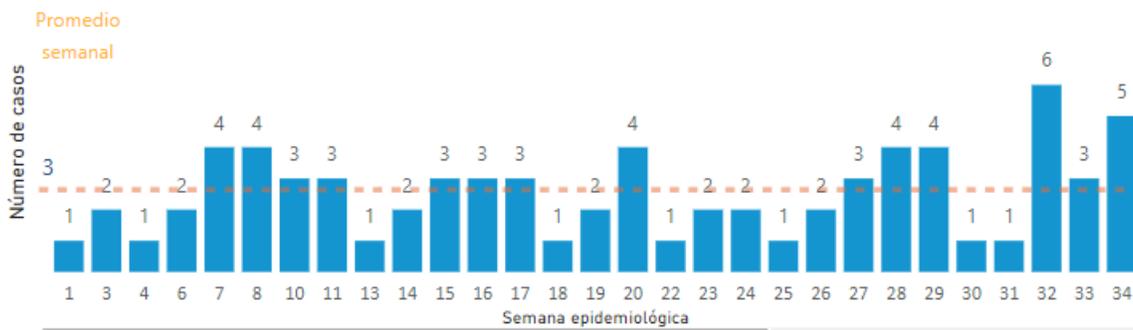


Porcentaje de casos según afiliación al SGSSS. Chocó. Quibdó. 2023

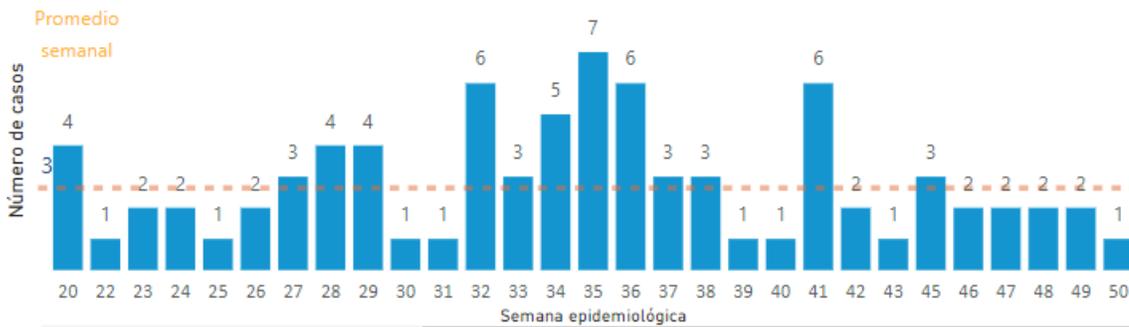


Figura 2. Casos de desnutrición según semana epidemiológica.

Número de casos de desnutrición, con relación al promedio semanal. Chocó. Quibdó. 2023



Número de casos de desnutrición, con relación al promedio semanal. Chocó. Quibdó. 2023



Fuente: SIVIGILA

Mordeduras por animales Potencialmente Trasmisores de Rabia. (300)

Tabla N°1 Distribución sociodemográfica de la mordedura por animales potencialmente trasmisores de rabia, semana epidemiológica de 1 a la 50 Quibdó 2023.

Variable	Categoría	Casos	Total	%
Sexo	Femenino	28	64	43.7%
	Masculino	36		56.25%
Área de procedencia	Cabecera Municipal	64	64	100%
	Centro Poblado			
	Rural Disperso			
Grupo de Régimen en Salud	Contributivo	12	64	18.75%
	Subsidiado	47		73.4%
	Especial	3		4.6%
	No asegurado	2		3.1%
Pertenencia étnica	Afrocolombiano	61	64	95%
	Indígena	1		1.5%
	Otro	2		3.1%
Grupo etario	0 a 4 años	6	64	9.3%
	5 a 9 años	17		26.7%
	10 a 14 años	10		15,6%
	15 a 19 años	3		4.6%
	20 a 29 años	5		7.8%
	30 a 34 años	4		6.25%
	35 a 39 años	2		3.1%
	40 a 44 años	3		
	45 a 49 años	5		7.8%
	49 a 59 años	5		7.8%
	60 a 64 años	5		7.8%
> 65 años o mas	4	6.25%		

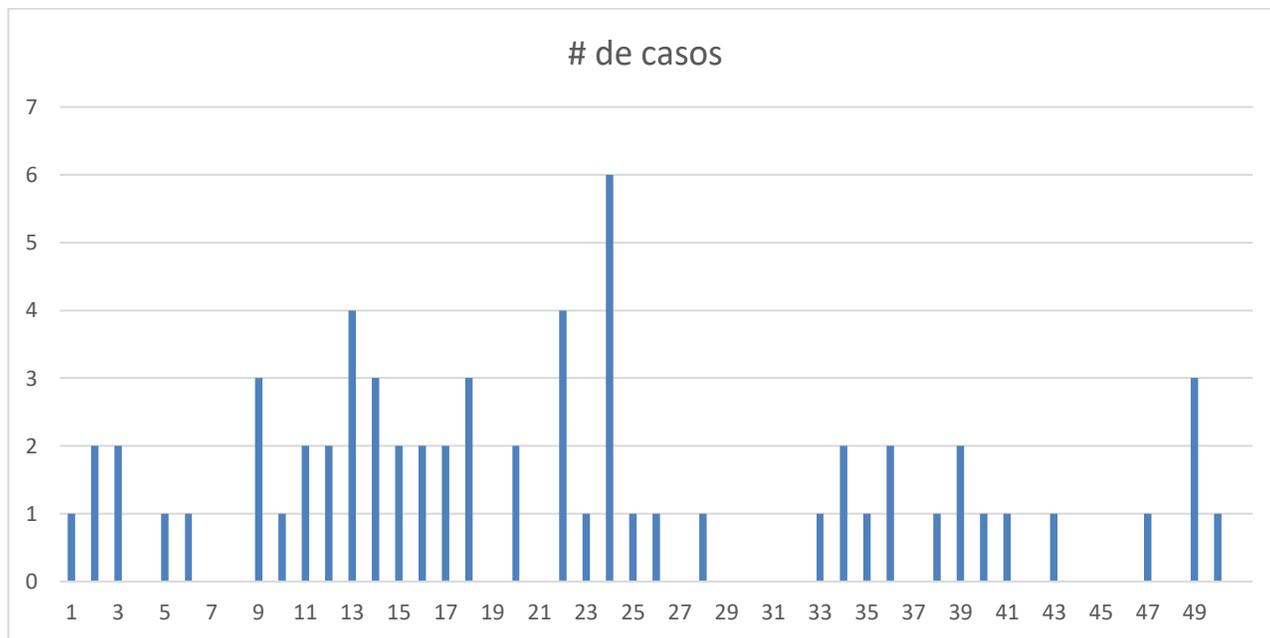
En la distribución sociodemográfica se evidencia que el sexo con mayor número de casos notificados es el sexo masculino con 36 casos notificados (56.25%), todos los casos se presentaron en la cabecera municipal (100%), en cuanto al régimen en salud es el régimen subsidiado el que más casos presenta con 47 casos notificados (73%) para la pertenencia étnica el grupo más afectado es la población

afrocolombiana con 61 casos notificados (95 %); en cuanto a los grupos de edad el más afectado es el grupo de 5 a 9 años con un total de 17 casos notificados(26.7%).

Teniendo en cuenta el comportamiento del evento hasta la semana epidemiológica 50 se han presentado 64 casos de mordeduras por animales potencialmente trasmisores de rabia distribuidos de la siguiente

forma (ver grafica 1).

Grafica N° 1. Distribución de casos de mordeduras de animales potencialmente trasmisores de rabia a semana epidemiológica 1 a la 39 Quibdó, 2023.



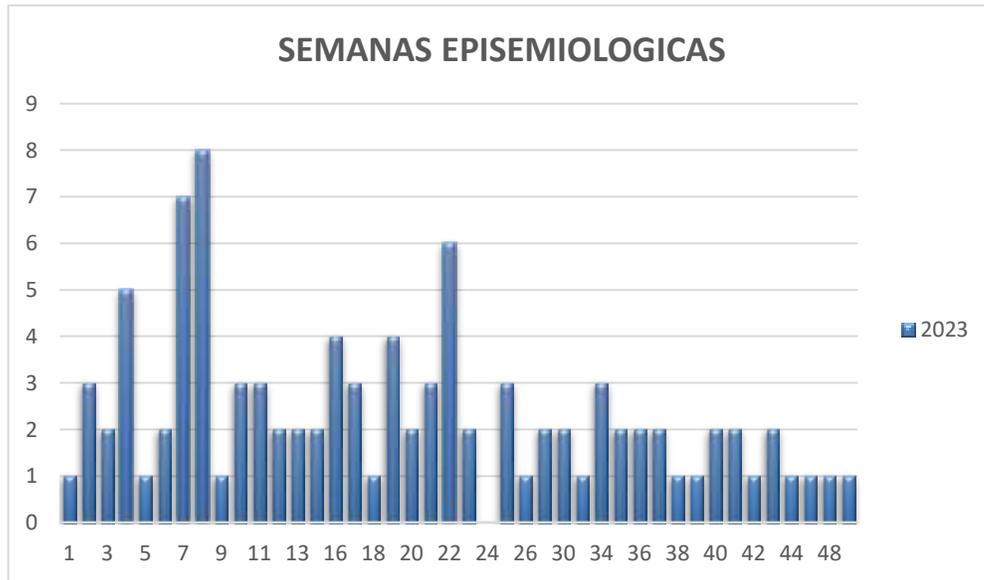
BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO DESDE LA DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL 2023

A continuación, se evidenciará el comportamiento de los eventos de interés en salud pública desde la dimensión de convivencia social y salud mental VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR Y ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS COD 875 e IDEACIÓN SUICIDA hasta la semana epidemiológica 50 del año 2023, Ciudad de Quibdó-Chocó, Colombia.

COMPORTAMIENTO DE EVENTOS

Hasta la semana 50 en el municipio de Quibdó se han notificado un total de **97** casos sospechosos de Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos, las semanas epidemiológicas donde más casos se reportaron son la 7 en un 10.1% y la 8 con 13.04% de los casos notificados al sistema de vigilancia en salud pública SIMGILA (ver grafica 1).

Grafica 1. Características demográficas de casos sospechosos de Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes Químicos notificados según semana epidemiológica de la 1 a la 50, del 2023 Quibdó-Chocó.



FUENTE: SIMIGILA 2023

La mayor frecuencia de casos de violencia de género intrafamiliar y ataques con agentes Químicos, se registró en el sexo femenino con un 80,5%. En cuanto a la variable según el ciclo de vida se puede patentizar que los adolescentes han tenido mayor incidencia en un 33% de estas violencias, las unidades primarias generadoras de datos con mayor notificación son la Nueva Ese San Francisco de Asís, el Hospital Local Ismael Roldan Valencia y Asociación pro-bienestar. Según la pertenencia étnica se presenta de manera significativa en la población Afrocolombiana con un 77,6%. (Ver Tabla 1)

Tabla 1. Características demográficas de casos sospechosos de Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes Químicos notificados según semana epidemiológica de la 1 a la 50, del 2023 Quibdó-Chocó.

VARIABLE	CARACTERISTICAS	2023
SEXO DE LA VICTIMA	Femenino	83
	Masculino	14
SEGUN CICLO DE VIDA DE LA VICTIMA	Infancia 2 a 11	19
	Adolescencia 12 a 18	34
	Juventud 19 a 26	23
	Adulthood 27 a 59	20
	Vejez 60 o más	1
	NUEVA ESE	24
	HLIRV	26
	COMFACHOCO	9

UPGD NO

TIFICADORA



SANTASOFIA

2

FUNVIDA

3

PROFAMILIA

20

EN SALUD PUBLICA

11

CARDIO DIAG.

0

SOCIEDAD MEDICA

2

PERTENENCIA ETNICA

Indígena

10

Rom, gitano

0

Raizal

0

Palanquero

0

Negro, mulato, A colom.

80

Otro

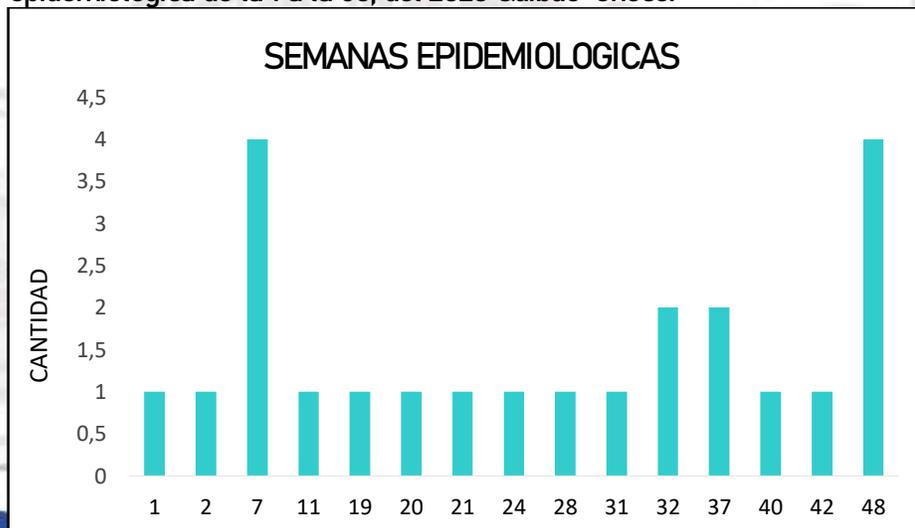
7

FUENTE: SIVIGILA 2023

INTENTO DE SUICIDIO COD 356

Hasta la semana 50 en el municipio de Quibdó se han notificado un total de **23** casos de intento de suicidio, la semana donde más casos se reportaron es la 7 y la 48 con un 13,7% en cada una, las semanas que no aparecen en la gráfica es porque no ubieron reportes en el sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA (ver grafica 2).

Grafica 2. Características demográficas de casos Intentos de suicidio notificados en SIVIGILA según semana epidemiológica de la 1 a la 50, del 2023 Quibdó-Chocó.



Carrera 2 # 24A-32/Quibdó-Chocó
E-mail:alcaldia@quibdo-choco.gov.co
Código postal:270001
Tel:(4) 6712175



Elaboró:
Revisó:
Aprobó:
Fecha:
Folios:



Nit. 891680811-0

Según la notificación de casos de Intentos de suicidio, se registró que tanto en el sexo femenino como en el masculino se ha presentado la misma cantidad de intentos suicidas. En cuanto a la variable según el ciclo de vida se puede evidenciar en la adultez entre los 27 a 59 años han tenido mayor incidencia, el principal factor desencadenante son los problemas familiares, la unidad primaria generadora de datos con mayor notificación es la Nueva Esé San Francisco de Asís. Para la atención en salud mental todos han tenido acompañamiento psicológico y según la pertenencia étnica se presentó de manera significativa en la población Afrocolombiana (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Características demográficas de casos sospechosos de Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes Químicos notificados según semana epidemiológica de la 1 a la 50, del 2023 Quibdó-Chocó.

VARIABLE	CARACTERÍSTICAS	2023
SEXO	Femenino	15
	Masculino	8
SEGÚN CICLO DE VIDA	Infancia 2 a 11	1
	Adolescencia 12 a 18	10
	Juventud 19 a 26	6
	Adultez 27 a 59	6
	Vejez 60 o más	0
	P. Pareja	5
FACTORES DESENCADENANTES	P. Económicos	0
	P. Laboral	0
	P. familiares	7
	Enfermedad terminal	1
SEGÚN PERTENENCIA ÉTNICA	Maltrato físico	1
	Indígena	3
	Rom, Gitano	0
	Negro, afro Colombiano	18
	Otro	2
REMSIONA SALUD MENTAL	Psiquiatría	14
	Psicología	19
	Trabajo social	18
LUGAR NOTIFICADORAS	NUEVA ESE SAN FRANCISCO	18
	HJRV	4
	Batallon	1



Nit. 891680811-0

Equipo profesional de la secretaria de salud municipal

vigilancia epidemiológica

Arlen Emilia Moya Asprilla

Haylin Sepúlveda

Arlen Emilia Moya

Wendy Vergara

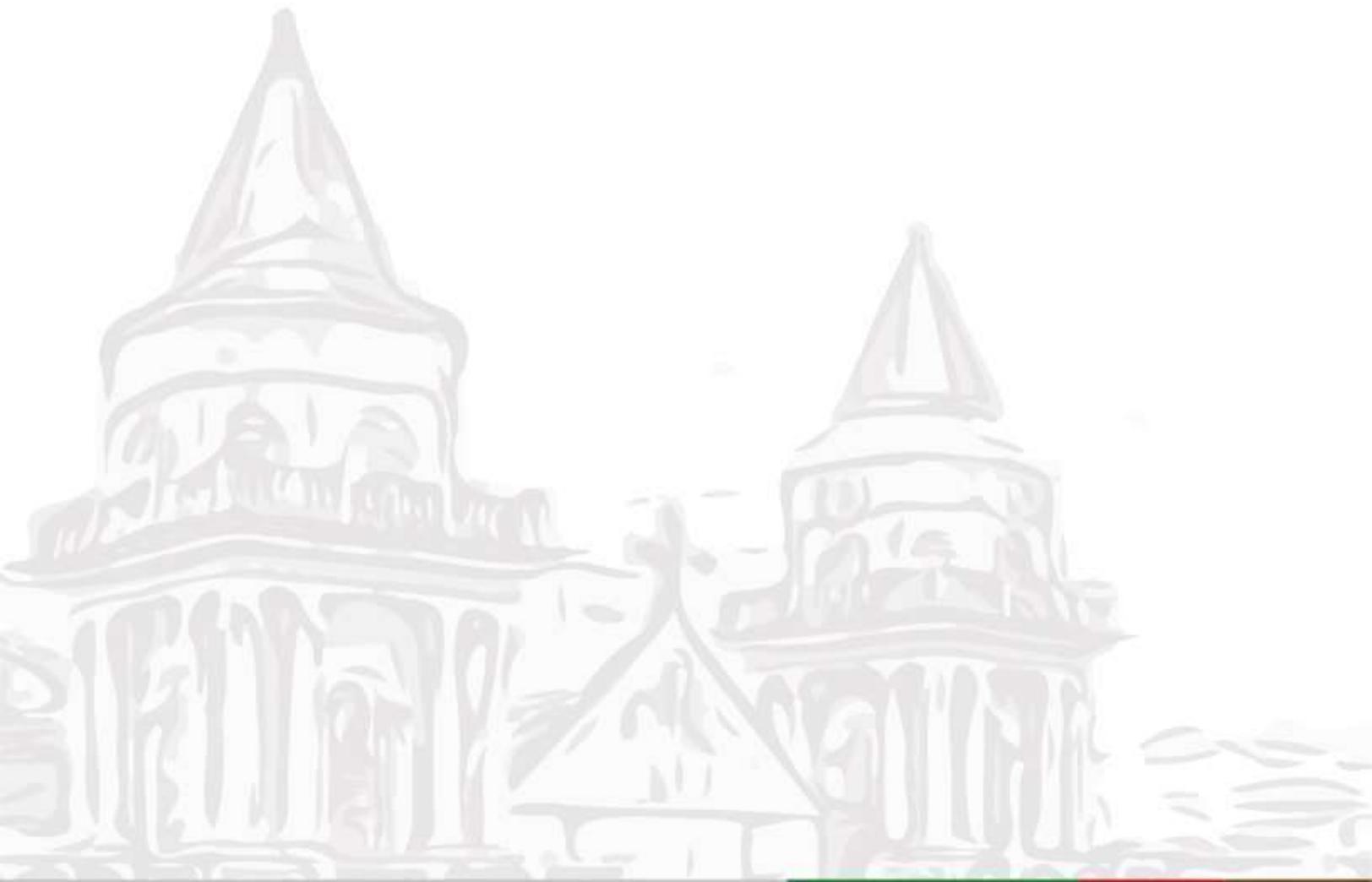
Yirley Valencia

Epidemióloga

Denys Luango

Sistemas de información en salud

Ing., Nelcy Lemus



Carrera 2 # 24A-32/Quibdó-Chocó
E-mail: alcaldiagquibdo-choco.gov.co
Código postal: 270001
Tel: (4) 6712175

QUIBDÓ
Lo estamos haciendo Posible

Elaboró:
Revisó:
Aprobó:
Fecha:
Folios:



ALCALDÍA MUNICIPAL DE
Quibdó

Nit. 891680011-0



Carrera 2 # 24A-32/Quibdó-Chocó
E-mail: alcaldiagquibdo-choco.gov.co
Código postal: 270001
Tel: (4) 6712175

QUIBDÓ
Lo estamos haciendo Posible

Elaboró:
Revisó:
Aprobó:
Fecha:
Folios:



ALCALDÍA MUNICIPAL DE
Quibdó

Nit. 891680811-0



Carrera 2 # 24A-32/Quibdó-Chocó
E-mail: alcaldia@quibdo-choco.gov.co
Código postal: 270001
Tel: (4) 6712175

QUIBDÓ
Lo estamos haciendo Posible

Elaboró:
Revisó:
Aprobó:
Fecha:
Folios: