INFORME SEGUIMIENTO DEL COMPORTAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS (ETVZ) SEMANA EPIDEMIOLOGICA I TRIMESTRE 2023 BOGOTA D.C.

LIBARDO ALBERTO RENTERIA LEDEZMA

MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

EPIDEMIOLOGO DE CAMPO

JOSE DANIEL BERNAL ORTIZ

ZOOTECNISTA

EPIDEMIOLOGO

GRUPO DE TRABAJO ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

TEL: 6013649090 ext: 9334 / 3153154201

Email: larenteria@saludcapital.gov.co

2023

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

INFORMACION ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS

SEMANA EPIDEMIOLOGICA 1 HASTA SEMANA 13 EN BOGOTA D.C. 2023

LIBARDO ALBERTO RENTERIA LEDEZMA

MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA

EPIDEMIOLOGO DE CAMPO

JOSE DANIEL BERNAL ORTIZ

ZOOTECNISTA

EPIDEMIOLOGO

BOGOTÁ D.C., 2023

INTRODUCCIÓN

El sistema de salud se ha visto en la obligación y necesidad de establecer sistemas de vigilancia con el objetivo de conocer el proceso de Salud enfermedad en la población. Esta vigilancia resulta esencial para las actividades de prevención y control de enfermedades y es una herramienta útil en la asignación de recursos del sistema de salud, así como en la evaluación del impacto de programas y servicios de salud.

El propósito es establecer las tendencias de la enfermedad a fin de detectar y anticipar la ocurrencia de cambios en su comportamiento asociando el posible incremento o descenso de casos y/o defunciones; identificando los sujetos a mayor riesgo y presentando las áreas geográficas de procedencia de los casos en las cuales habría de realizarse intervenciones de control del vector como una de las medidas de control.

El documento se refiere al Comportamiento de las enfermedades transmitidas por Vectores (Dengue, Dengue Grave, Zika, Chiucunguña, Leishmania, Malaria, Chagas agudo, Fiebre Amarilla, Encefalitis Equina Venezolana) y enfermedades zoonóticas como Leptospirosis; Enfermedades de Origen Priónico, entre otras y accidente ofídico), durante el primer trimestre de 2023.

La característica principal es realizar una descripción detallada de cada uno de los eventos en mención; relacionados con los atributos de tiempo, lugar y persona.

OBJETIVOS

1. Detectar el comportamiento de las ETV y Zoonosis, en el Distrito Capital durante las semanas epidemiológica 1 a 13 de 2022.
2. Detectar cambios agudos en la ocurrencia y distribución de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. (ETV) y Zoonosis, durante las semanas epidemiológica 1 a 13 de 2022.
3. Identificar, cuantificar y monitorear las tendencias y patrones del proceso salud-enfermedad en la población del Distrito Capital con respecto a las ETV y Zoonosis.
4. Evaluar y Detectar cambios en las prácticas de salud con referencia a las ETV y Zoonosis

METODOLOGIA

A través de las bases de datos de SIVIGILA en el Distrito Capital, desde la semana 1 hasta la semana 13, (actividad semanal); se hace un análisis descriptivo en cuanto a notificación, género, grupo etáreo y departamento de procedencia de la Enfermedades Transmitidas por Vectores (Dengue, Dengue Grave, Zika, Chiucunguña, Leishmania, Malaria, Chagas agudo, Fiebre Amarilla, Encefalitis Equina Venezolana) y enfermedades zoonoticas como Leptospirosis; Enfermedadeds de Origen Prionico, entre otras y accidente ofidico) .

Este seguimiento nos permite monitorear el manejo en cuanto a identificación de la patología (agente etiológico), diagnóstico (laboratorio), medidas de tratamiento y el respectivo seguimiento que se le está dando a las ETV en cada una de las localidades en el Distrito Capital, teniendo en cuenta que estos casos son importados, al NO ser Bogotá área endémica para estos eventos, excepción con los casos de Leptospirosis en los cuales si puede haber una transmisión autóctona.

Posteriormente se realiza una realimentación a cada una de las localidades; al Instituto Nacional de Salud, y en el área de vigilancia, en el grupo de Transmisibles de la Secretaría Distrital de Salud. con respecto a las posibles falencias encontradas en la notificación, identificación y seguimiento en concordancia con los protocolos elaborados para cada uno de estos eventos.

COMPORTAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV) y ZOONOSIS EN BOGOTÁ D.C. 2023 (en las semanas epidemiológicas 1 a 13)

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir enfermedades infecciosas entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal), y posteriormente los inoculan a un nuevo huésped susceptible.

En este caso se considera que hay una zoonosis, que de acuerdo con el ciclo que sigue el agente etiológico se considera una metazoonosis.

Datos y Cifras

- Las enfermedades de transmisión vectorial representan más del 17% de todas las enfermedades infecciosas y cada año provocan más de 700 000 muertes. Pueden estar causadas por parásitos, bacterias o virus.

- El paludismo o malaria es una infección parasitaria transmitida por mosquitos anofelinos. Se estima que esta enfermedad provoca cada año 219 millones de casos en todo el mundo y más de 400 000 muertes. La mayoría de las muertes ocurren en menores de 5 años.
- El dengue es la infección vírica más frecuente transmitida por mosquitos del género Aedes. Más de 3.900 millones de personas en más de 129 países corren el riesgo de contraer dengue, y se estima que cada año se registran 96 millones de casos sintomáticos y 40.000 muertes.
- Entre las otras enfermedades víricas de transmisión vectorial se encuentran la fiebre chikungunya, la fiebre por el virus de Zika, la fiebre amarilla, la fiebre del Nilo Occidental, la encefalitis japonesa (todas ellas transmitidas por mosquitos) y la encefalitis por garrapatas (transmitida por garrapatas).
- Otras enfermedades transmitidas por vectores, como la enfermedad de Chagas (transmitida por triatomineos), la leishmaniasis (por flebótomos) y la esquistosomiasis (por moluscos), afectan a cientos de millones de personas en todo el mundo.
- Muchas de las enfermedades de transmisión vectorial pueden prevenirse con medidas de protección y mediante movilización comunitaria.

La mayor carga de estas enfermedades, que afectan de forma desproporcionada a las poblaciones más pobres, corresponde a las zonas tropicales y subtropicales. Desde 2014, grandes brotes de dengue, paludismo, fiebre chikungunya, fiebre amarilla y enfermedad por el virus de Zika han azotado a diferentes poblaciones, cobrándose vidas y abrumando los sistemas de salud en muchos países; Muchas de las enfermedades son prevenibles mediante medidas de protección fundamentadas.

El Instituto Nacional de Salud bajo la responsabilidad de la Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública ha implementado equipos funcionales responsables del proceso de fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica a nivel nacional mediante la coordinación, orientación y asistencia técnica; así como la recopilación, análisis y evaluación del sistema de información SIVIGILA, con el fin de monitorear el comportamiento de estas enfermedades y generar acciones que permitan dar cumplimiento a las metas de los Programas de Prevención y Control que reduzcan la posibilidad de ocurrencia de brotes, epidemias, complicaciones y muertes, es por esto que vigilamos los eventos.

A continuación, se podrá observar el comportamiento de las Enfermedades transmitidas por vectores y zoonóticas notificadas, al sistema de vigilancia SIVIGLA en el Distrito Capital.

ACCIDENTE OFIDICO

El accidente ofídico es la lesión resultante de la mordedura de una serpiente en el caso de ofidios venosos, se puede producir inoculación de veneno constituyéndose además en ofidiotoxicosis. Su valor en salud pública está dado por tener un país tropical con ambientes apropiados de hábitat de diversidad de ofidios venenosos, localizados en las diferentes regiones, con condiciones no solo geográficas y climáticas sino también socioculturales y demográficas que aumentan la susceptibilidad de sufrir una agresión, estas características favorecen el incremento de la morbilidad, las complicaciones, y la muerte de personas y animales.

El accidente ofídico no es un evento zoonótico ni de transmisión vectorial, se incluye dentro de los eventos a cargo del equipo de enfermedades transmisibles por Vectores ETV. Es importante recordar que puedo tener accidentes ofídicos sin envenenamiento en las personas.

La ficha de notificación de Datos Básicos es un instrumento que permite obtener información prioritaria de las variables de tiempo, lugar y persona para la notificación de los diferentes eventos de interés en salud pública, con el fin de diferenciar claramente las características propias de las poblaciones que se ven asociadas a los eventos notificados (variables universales), los lugares y momentos específicos en los que se presentan fundamentadas.

Durante el primer trimestre de 2023 comprendido entre la Semana 1 hasta semana epidemiológica 13, se notificaron un total de 9 casos de accidente ofídico en el Distrito Capital.

Tabla. No 1 Distribución de casos de Accidente ofídico notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según Departamento de procedencia.

Departamento de procedencia	***No Casos***	***Porcentaje***
BOLIVAR	***1***	***11,1***
CALDAS	***1***	***11,1***
CUNDINAMARCA	***4***	***44,4***
META	***1***	***11,1***
TOLIMA	***2***	***22,2***
Total Casos	***9***	***100***

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Con relación a la procedencia de los accidentes ofídicos podemos decir que de los 9 casos, su distribución por departamento se puede observar en la tabla Nº 1 de la siguiente forma: Cundinamarca con un 44.4 % (4 casos); Tolima 22,2% (2 casos), Bolívar, Caldas y Meta con el 11,1% (n=1 caso) cada uno respectivamente.

DENGUE

Con relación a los eventos reportados en SIVIGILA por dengue hasta el primer trimestre de 2023 son quinientos cuarenta y cinco casos (545) casos sin realizar la depuración

Tabla 2. Distribución de casos de dengue notificados hasta el primer trimestre en Bogotá D,C de acuerdo con el Departamento de Residencia. Semana epidemiológica 13 de 2023

Departamento de residencia	No casos	Porcentaje
AMAZONAS	2	0,37
ARAUCA	1	0,18
ATLANTICO	1	0,18
BOGOTA	374	68,62
BOLIVAR	1	0,18
BOYACA	5	0,92
CAQUETA	2	0,37
CASANARE	1	0,18
CHOCO	2	0,37
CORDOBA	1	0,18
CUNDINAMARCA	82	15,05
GUAINIA	1	0,18
GUAJIRA	1	0,18
GUAVIARE	4	0,73
HUILA	2	0,37
MAGDALENA	2	0,37
META	14	2,57
NORTE SANTANDER	1	0,18
RISARALDA	1	0,18
SANTANDER	2	0,37
SUCRE	2	0,37
TOLIMA	40	7,34
VALLE	1	0,18
VAUPES	1	0,18
VICHADA	1	0,18
(en blanco)		0

Total general	**545**	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

De acuerdo con el departamento de residencia hasta el primer trimestre semana epidemiológica 13 de 2023, Bogotá con el 68.62% (374 casos) ocupa el primer lugar, seguido de Cundinamarca 15.05%(82 casos), Tolima con un 7.34% (40 casos) y en cuarto lugar Meta con un 2.57% (14 casos), continua en concordancia con la tendencia histórica de la residencia de la mayoría de los casos en el Distrito Capital, y sus departamentos vecinos.

Ahora bien, en cuanto al departamento de procedencia de los casos de dengue en la siguiente tabla se aprecia la situación conocida por siempre de los departamentos vecinos como los de mayor relevancia en cuanto a lugar de exposición al virus del dengue por los residentes en el Distrito capital.

Tabla 3. Distribución de casos de dengue notificados hasta el primer trimestre en Bogotá D,C de acuerdo con el Departamento de Procedencia. Semana epidemiológica 13 de 2023

Departamento Procedencia	No. Casos	Porcentaje
AMAZONAS	7	1,28
ANTIOQUIA	4	0,73
ARAUCA	4	0,73
ATLANTICO	5	0,92
BAHÍA	1	0,18
BOGOTA	1	0,18
BOLIVAR	9	1,65
BOYACA	8	1,47
CALDAS	8	1,47
CAQUETA	10	1,83
CARABOBO	1	0,18
CASANARE	9	1,65
CAUCA	1	0,18
CESAR	3	0,55
CHOCO	5	0,92
CORDOBA	5	0,92
CUNDINAMARCA	146	26,79
DEPTO DESCONOCIDO	3	0,55
GUAINIA	2	0,37
GUAJIRA	3	0,55
GUAVIARE	9	1,65

HUILA	12	2,20
LARA	1	0,18
MAGDALENA	17	3,12
META	61	11,19
NORTE SANTANDER	3	0,55
QUINDIO	2	0,37
RÍO DE JANEIRO	1	0,18
RISARALDA	3	0,55
SAN ANDRES	2	0,37
SANTANDER	11	2,02
SUCRE	9	1,65
TOLIMA	172	31,56
VALLE	2	0,37
VAUPES	1	0,18
VICHADA	2	0,37
ZULIA	2	0,37
(en blanco)		0
Total general	**545**	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Lo apreciamos claramente como Tolima con un 31,58 % (172 casos) seguido de Cundinamarca con un 26,79% (146 casos) y Meta con un 11,19 % (61 casos) corroboran los lugares de “veraneo” de los capitalinos.

En cuanto a la clasificación final de los casos de dengue el 46.9%(256 casos) se clasificaron sin signos y 53.1%(289 casos) con signos, tal como se puede observar en la Tabla 4.

Tabla 4. Distribución de casos de dengue notificados en Bogotá Según signos de alarma a semana epidemiológica 13 de 2023.

Clasificación final	**No Casos**	**Porcentaje**
Sin signos de alarma	256	46,9
Con signos de alarma	289	53,1
(en blanco)		
Total general	**545**	100

Fuente: Sivigila Bogotá 20232

Ahora bien, al comparar la conducta seguida con los pacientes frente a la clasificación por tipo de dengue con o sin signos de alarma se observa una concordancia tal como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 5. Conducta seguida con pacientes de dengue según clasificación clínica *a semana epidemiológica 13 de 2023*

Conducta	No Casos	Porcentaje
Ambulatoria	233	42,75
Hospitalización en piso	218	40
UCI	24	4,40
Observación	40	7,34
Remisión para hospitalización	30	5,50
(en blanco)		
Total general	545	100,00

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Es decir, si se notificaron 256 casos sin signos de alarma, deben aparecer como mínimo ese número de casos con tratamiento ambulatorio, lo que no se corrobora en las cifras, ahora bien, se hospitalizaron en piso 218 pacientes lo que corresponde a un 40% de los casos, el 4.40% (24) casos terminaron en la UCI, el 7,34% (40 casos) permanecen en observación, pero además hay una remisión para hospitalización de (30 casos) 5,50%; todo lo que no concuerda con la conducta que ha de seguirse con los pacientes según la clasificación que se ha notificado de los casos de dengue.

Lo relacionado con la distribución por grupos de edad, el mayor peso porcentual se refleja en el grupo de 10 a 14 años con un 15,23% de los casos (80), no obstante, porcentualmente hay más casos en el grupo de edad comprendido entre los de 15 a 19 años hasta 25 a 29 años con un 23.96% de los casos (130), si tomáramos en consideración los casos que se presentan en menores de 30 años ahí tendríamos el 43.86 % de los casos (239).

Tabla 6. Distribución de casos de dengue según grupos de edad, Bogotá a semana 13 de 2023

Grupoedad	No casos	Porcentaje
1 a 4 años	26	4,77
10 a 14 años	83	15,23
15 a 19 años	59	10,83
20 a 24 años	42	7,71
25 a 29 años	29	5,32
30 a 34 años	37	6,79
35 a 39 años	38	6,97
40 a 44 años	34	6,24
45 a 49 años	25	4,59

5 a 9 años	60	11,01
50 a 54 años	19	3,49
55 a 59 años	34	6,24
60 a 64 años	15	2,75
65 y mas años	44	8,07
(en blanco)		
Total	**545**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Finalmente hay un dato muy llamativo relacionada el área de procedencia de los casos notificados y la urbanización o no del dengue, y se puede corroborar que el 84.04% de los casos (458) son de la cabecera municipal

Tabla Nº 7. Distribución de casos de Dengue notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según área de ocurrencia

Área de ocurrencia	No casos	Porcentaje
Cabecera municipal	458	84,04
Centro poblado	71	13,03
Rural disperso	16	2,94
(en blanco)		0
Total general	**545**	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

DENGUE GRAVE

Los eventos de dengue grave notificados de la semana epidemiológica 1 a la semana 13 de 20232 en Bogotá D.C. son 5 casos.

Tabla Nº 8. Distribución de casos de Dengue grave notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según departamento de procedencia

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
ARAUCA	1	20
BOYACA	1	20
CUNDINAMARCA	1	20
TOLIMA	2	40
Total	**5**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

De acuerdo con el lugar de procedencia el 402 % de los casos (2) procede del Tolima, Arauca, Boyacá y Cundinamarca un 20 % de los casos (1) respectivamente cada uno coherente con el histórico.

Ahora lo que se relaciona al lugar de residencia de los casos no concuerda con lo histórico debido a que, el 100% de los casos se distribuye en 5 departamentos cada uno con un 20% respectivamente así. Arauca, Bogotá, Boyacá, Cundinamarca y Tolima, tal como se ve en la tabla 9.

Tabla Nº 9. Distribución de casos de Dengue grave notificados en Bogotá hasta la semanas epidemiológica 13 de 2023, Según departamento de residencia.

Departamento de residencia	No casos	Porcentaje
ARAUCA	1	20
BOGOTA	1	20
BOYACA	1	20
CUNDINAMARCA	1	20
TOLIMA	1	20
Total general	**5**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

La conducta seguida con los pacientes notificados como casos de dengue grave, se resume en el siguiente cuadro, alcanzando a notar que el 77.8% de los casos ingresaron a la UCI, causa sorpresa que un caso es dejado en observacion y uno recibe tratamiento ambulatorio lo cual no es concordante con lo indicado en el protocolo de atención.

Tabla Nº 10. Distribución de casos de Dengue grave notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según conducta seguida con el paciente.

Conducta	No casos	Porcentaje
Ambulatoria	0	0
Hospitalización piso	0	0
UCI	5	100
observación	0	0
TOTAL	**5**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

MORTALIDAD POR DENGUE

En lo corrido hasta la semana 13 de 2023, han sido notificados dos casos de mortalidad por dengue en el Distrito Capital, uno de ellos corresponde al sexo femenino menor de edad procedente del Departamento del Cundinamarca, y el otro al masculino procedente del Departamento del Vaupés, de 79 años y de sexo masculino.

CHIKUNGUYA

Dentro del grupo de las arbovirosis que ingresaron como objeto de vigilancia desde el año 2015, cuyo vector transmisor es el *aedes aegypti*, el Chikunguya es uno de los eventos cuya incidencia en el país ha disminuido.

El evento notificado hasta la semana epidemiológica 13 de 2023 en Bogotá D.C. se reportaron solo siete (9) casos.

Tabla Nº 11. Distribución de casos de Chicunguya notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológicas 13 de 2023, Según departamento de procedencia.

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
AMAZONAS	1	14,3
BOGOTA	1	14,3
CUNDINAMARCA	2	28,6
MAGDALENA	1	14,3
TOLIMA	1	14,3
VALLE	1	14,3
(en blanco)		0
(en blanco)		0
Total general	**7**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Como se puede apreciar aparece un caso procedente de Bogotá lo cual a todas luces es inconsistente debido a que no tenemos vector transmisor en el Distrito capital, por lo cual colegimos que hay un error en la procedencia del mismo, con los demás departamentos hay una estrecha relación de causalidad y presencia de vector transmisor en áreas en las cuales se configura la triada epidemiológica que soporta el ciclo de transmisión.

LEISHMANIASIS

Los casos de Leishmaniasis notificados hasta la semana 13 de 2023 en el Distrito Capital, se detallan a continuación de acuerdo con el tipo de lesión ocasionada por el parásito.

LEISHMANIASIS CUTANEA

Con relación a los eventos reportados en SIVIGILA por Leishmaniosis Cutánea ciento cincuenta casos (150) casos

Se notificaron al sistema de vigilancia SIVIGILA en Bogotá 17 casos, de los cuales 71% (n= 12 casos) corresponden al género masculino y 29% (n= 30 casos) al género femenino.

Tabla Nº 12. Distribución de casos de Leishmaniasis Cutánea notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según sexo.

Sexo	No Casos	Porcentaje
Femenino	5	29
Masculino	12	71
(en blanco)		0
Total general	**17**	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

En lo que respecta a la distribución por la variable grupos de edad, el 35,3% (6 casos) se presentan en el grupo comprendido entre 25 a 29 años de edad, seguido del 11,8% (2 casos) en los grupos comprendido entre 10 a 14 año, 20 a 24 años, y 30 a 34 años cada uno respectivamente.

Tabla Nº 13 Distribución de casos de Leishmaniasis Cutánea notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según grupo de Edad.

Grupoedad	No casos	Porcentaje
1a 4 años	1	5,9
5 a 9 años	1	5,9
10 a 14 años	2	11,8
20 a 24 años	2	11,8
25 a 29 años	6	35,3
30 a 34 años	2	11,8
35 a 39 años	1	5,9

55 a 59 años	1	5,9
60 a 64 años	1	5,9
Total general	**17**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Una situación muy curiosa observamos al revisar la procedencia de los casos de Leishmaniasis cutánea, durante lo corrido hasta la semana 13 del 2023, ya que aparece Bogotá en el primer lugar con un 29,4 % de los casos (5) lo cual a toda luces es incongruente puesto que no tenemos presencia de vector transmisor en la capital, en segundo lugar encontramos a Putumayo con un 23, 5 % de los casos (49 y finalmente con un 17,6 % de los casos (3) el Guaviare

En la siguiente tabla se puede apreciar la distribución general de los casos por departamento de procedencia.

Tabla Nº 14 Distribución de casos de Leishmaniasis Cutánea notificados en Bogotá hasta la semanas epidemiológica 13 de 2023, según departamento de procedencia.

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
BOGOTA	5	29,4
BOYACA	1	5,9
CHOCO	1	5,9
DEPTO DESCONOCIDO	1	5,9
GUAVIARE	3	17,6
HUILA	1	5,9
META	1	5,9
PUTUMAYO	4	23,5
Total general	**17**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

De otra parte, en lo que tiene que ver con el lugar de residencia el 88,2% (15 casos) son residentes en Bogotá, seguido del departamento de Boyacá y Huila con un 5,9% de los casos cada uno (1). respectivamente.

Tabla Nº 15 Distribución de casos de Leishmaniasis Cutánea notificados en Bogotá hasta la semanas epidemiológica 13 de 2023, según departamento de residencia.

Departamento de residencia	No casos	Porcentaje
BOGOTA	15	88,2
BOYACA	1	5,9

HUILA	1	5,9
Total general	**17**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Finalmente se muestra un hecho muy diciente de la dinámica de transmisión de la Leishmaniosis, y al repasar la variable sitio de ocurrencia de los casos los resultados son más que contundentes;

Tabla Nº 16 Distribución de casos de Leishmaniasis Cutánea notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, según área de ocurrencia.

Ocurrencia	**No casos**	**Porcentaje**
Cabecera municipal	11	64,7
Centro Poblado	1	5,9
Rural disperso	5	29,4
Total General	17	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

LEISHMANIASIS MUCOSA

Durante lo corrido hasta la semana epidemiológica **13** de 2023 no se han reportado caso de Leishmaniosis mucosa.

LEISHMANIASIS VISCERAL

Durante el primer trimestre de 2023 se notifico un caso de Leishmaniosis visceral procedente del Departamento de Córdoba Municipios de Moñitos y quien había estado adicionalmente en el Municipio de Lorica, este paciente falleció en la ciudad de Bogotá y fue atendido en el Hospital La Misericordia.

LEPTOSPIROSIS

Con relación a los eventos reportados en SIVIGILA por Leptospirosis durante lo corrido del año hasta la semana 13 de 2023 en el Distrito capital son 158 los casos.

De los casos notificados el cuales 44.94% (71 casos) corresponden al género femenino y55.06% (87 casos) al género masculino del total de los casos notificados en el Distrito Capital.

Tabla Nº 17 Distribución de casos de Leptospirosis notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según Grupos de Edad.

Grupoedad	No casos	Porcentaje
1 a 4 años	6	3,80
5 a 9 años	10	6,33
10 a 14 años	5	3,16
15 a 19 años	17	10,76
20 a 24 años	17	10,76
25 a 29 años	21	13,29
30 a 34 años	19	12,03
35 a 39 años	12	7,59
40 a 44 años	10	6,33
45 a 49 años	8	5,06
50 a 54 años	5	3,16
55 a 59 años	11	6,96
60 a 64 años	7	4,43
65 y mas años	10	6,33

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

En lo que respecta a su distribución por grupos de edad, los grupos más afectados son en primer lugar los de 25 a 29 con un 13,29% (21 casos) seguido del grupo de 30 a 34 con un 12,03% (19 casos), en tercer lugar con un 10,76 % (17 casos) hay dos grupos el de 15 a 19 y el de 20 a 24 años.

Tabla Nº 18 Distribución de casos de Leptospirosis notificados en Bogotá en hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según Lugar de Procedencia.

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
AMAZONAS	3	1,90
ARAUCA	2	1,27
BOGOTA	87	55,06
BOLIVAR	1	0,63
BOYACA	3	1,90
CALDAS	2	1,27
CASANARE	1	0,63
CHOCO	2	1,27
CORDOBA	1	0,63
CUNDINAMARCA	37	23,42
DEPTO DESCONOCIDO	1	0,63

GUAVIARE	3	1,90
HUILA	1	0,63
META	2	1,27
PANAMÁ	1	0,63
PUTUMAYO	1	0,63
SAN ANDRES	1	0,63
SANTANDER	1	0,63
TOLIMA	7	4,43
VICHADA	1	0,63
Total general	**158**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

En relación con la procedencia de los casos notificados de Leptospirosis en lo corrido del año 2023 hasta la semana 13 se confirma lo que sucede en este evento que muestra como el 55.06% de los casos (87),son de nuestra capital y sumado a ello Cundinamarca con un 23,42% de los casos (37), Tolima un 4.43% de los casos (7). Los demás departamentos hacen un aporte ya menos significativo en cuanto al peso porcentual de los mismos. Tal como se puede apreciar en la tabla 18, anteriormente expuesta,

Tabla Nº 19 Distribución de casos de Leptospirosis notificados en Bogotá a la semana epidemiológica 13 de 2023, Según Lugar de Residencia.

Departamento de residencia	No casos	Porcentaje
AMAZONAS	2	1,27
ARAUCA	1	0,63
BOGOTA	116	73,42
BOYACA	1	0,63
CUNDINAMARCA	28	17,72
GUAVIARE	2	1,27
META	3	1,90
SUCRE	1	0,63
TOLIMA	3	1,90
VICHADA	1	0,63
Total general	**158**	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

En concordancia con lo anterior, en lo que hace relación al lugar de residencia de los casos notificados de Leptospirosis en el mismo periodo, se refleja en los resultados como las personas adquieren la infección en nuestra ciudad capital. Situación que se muestra en la tabla 19, en la cual el 73,42% de los casos (116) residen en Bogotá y un 17.72% de los casos (28) en Cundinamarca.

MALARIA

En este evento hemos tenido un cambio en su notificación, es la unificación de la ficha y la consideración de la especie de plasmodium; es decir una ficha de notificación simplificada de los casos de malaria en el cual no se hace alusión a una especia parasitaria en particular, como la causante de la enfermedad.

Los eventos reportados son setenta y cinco (75 casos) de la semana 1 hasta semana 13 de 2023 en Distrito Capital, bajo el formato de la ficha simplificada de notificación 465; de los cuales el 60% (45 casos) correspondieron al sexo masculino y un 40% (30 casos) al femenino.

Tabla Nº 20 Distribución de casos de Malaria notificados en Bogotá hasta la semana epidemiológica 13 de 2023, Según Especie de Plasmadium

Especie parasitaria	No casos	Porcentaje
Vivax	65	86,7
Falciparum	9	12
Mixtas	1	1,3
Total general	**75**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Como puede apreciarse en la tabla Nº 20, del total de casos de Malaria notificados de la semana 1 hasta semana 13 de 2023 en Distrito Capital, la distribución por especies de parásito muestra que el primer lugar con un 86,7% (65 casos) son causados por *Plasmpodium vivax*; seguido de un 12.0% (9 casos) por *P. falciparum;* continua las formas mixtas o asociadas con un 1.3%(1 caso).

La distribución de los casos por grupos de edad se muestra en la tabla Nº 21, y como se puede apreciar el grupo de 2 30 a 34 años con el 20% de los casos (15) está en primer lugar, seguido por el grupo de25 a 29 años con un 16% de los casos (12) , a continuación aparece el grupo de 20 a 24 con un 14,7% (11 casos); seguido de varios grupos con un 9,3 % (7 casos) y son entonces, el grupo de 1 a 4 años , el de 15 a 19 años y el grupo de 45 a 49 años ; posteriormente aparece con un 11,90% (20 casos) el grupo de 30 a 34, al visualizar lo anterior vemos como en el grupo de edad comprendido entre los 20 a 34 años se concentra el 52% del total de los casos notificados (39).

Tabla Nº 21 Distribución de casos de Malaria notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, Según Grupo de Edad.

Grupoedad	No casos	Porcentaje
1 a 4 años	7	9,3
5 a 9 años	2	2,7
15 a 19 años	7	9,3

20 a 24 años	11	14,7
20 a 24 años	1	1,3
25 a 29 años	12	16
30 a 34 años	15	20
35 a 39 años	6	8
40 a 44 años	2	2,7
45 a 49 años	7	9,3
50 a 54 años	2	2,7
55 a 59 años	1	1,3
65 y mas años	2	2,7
Total general	**75**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

En cuanto a los eventos reportados por Departamento de procedencia Chocó con un 22,7% de los casos (17), Córdoba y Nariño con un 10, 7 % (8) cada uno respectivamente; y Amazonas con un 8% de los casos (6), ocupan los primeros lugares; no obstante las capacitaciones realizadas en las cuales se hace énfasis en la no posibilidad de transmisión vectorial en Bogotá y Cundinamarca se siguen reportando casos con estos lugares de procedencia.

Tabla Nº 22 Distribución de casos de Malaria notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según departamento de procedencia.

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
AMAZONAS	6	8
ANTIOQUIA	4	5,3
BOGOTA	3	4
BOLIVAR	2	2,7
CASANARE	1	1,3
CAUCA	2	2,7
CHOCO	17	22,7
CORDOBA	8	10,7
CUNDINAMARCA	4	5,3
DEPTO DESCONOCIDO	1	1,3
GUAINIA	5	6,7
GUAVIARE	3	4
MAGDALENA	1	1,3
MERIDA	1	1,3
META	1	1,3
MIRANDA	1	1,3

NARIÑO	8	10,7
QUINDIO	1	1,3
RISARALDA	1	1,3
SUCRE	1	1,3
TOLIMA	1	1,3
VALLE	1	1,3
VICHADA	1	1,3
ZULIA	1	1,3
Total general	**75**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

En lo que se relaciona con la residencia de los eventos, podemos apreciar que el 65.3% de los casos (49) son de personas residentes en el Distrito capital, continuando con un 13.3% (10casos) que residen en el Departamento de Cundinamarca, y por ultimo Chocó con un 5.3% (4 casos), lo cual podemos apreciar en la tabla No 23.

Tabla Nº 23 Distribución de casos de Malaria notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según departamento de residencia.

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
ANTIOQUIA	1	1,3
BOGOTA	49	65,3
BOLIVAR	2	2,7
CHOCO	4	5,3
CORDOBA	1	1,3
CUNDINAMARCA	10	13,3
GUAINIA	3	4
GUAVIARE	1	1,33
NARIÑO	1	1,33
SUCRE	1	1,33
TOLIMA	2	2,67
Total general	**75**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

CHAGAS

Los casos notificados de la semana 1 a la semana epidemiológica 13 de 2023 en Bogotá D.C. son nueve en total (9), de los cuales la distribución por sexo muestra que un 55,6% de los casos (5) corresponden al femenino y el 44,4.0 % de los casos (4) al masculino.

Tabla Nº 24 Distribución de casos de Chagas notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según sexo.

Sexo	No casos	Porcentaje
Femenino	5	55,6
Masculino	4	44,4
Total general	**9**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

En cuanto al departamento de procedencia como se puede apreciar en la tabla siguiente el 66.7 % de los casos (6) procede de Bogotá, lo cual podría indicar que el seguimiento que se está haciendo a gestantes es indicado en la estrategia de controlar la infección vertical madre a hijo.

Tabla Nº 25 Distribución de casos de Chagas notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según departamento de procedencia.

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
ANTIOQUIA	1	11,1
ARAUCA	1	11,1
BOGOTA	6	66,7
CUNDINAMARCA	1	11,1
Total general	**9**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Pero la tabla siguiente nos hace caer en la cuenta que no sería así, debido a que el 22,2 % de los casos (2) se encuentran en tres grupos de edades distintas a saber el de 25 a 29 años, de 35 a 39 años, y de 65 y más años y solo hay un grupo los de 1 a 4 años con un 11, 1 % (1) caso que puede servir para evitar la transmisión vertical por el seguimiento a madres gestantes.

Tabla Nº 26 Distribución de casos de Chagas notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según grupo de edad.

Grupo edad	No casos	Porcentaje
1 a 4 años	1	11,1
25 a 29 años	2	22,2
30 a 34 años	1	11,1
35 a 39 años	2	22,2
50 a 54 años	1	11,1
65 y mas años	2	22,2

Total general	9	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2022

Cuando hablamos de lugar de residencia de los casos notificados como chagas, encontramos que el 66,7 % (6) son de Bogotá, seguido de Cundinamarca con un 11,1 % (1 casos) y luego Arauca y Antioquia con un porcentaje igual.

Tabla Nº 27 Distribución de casos de Chagas notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según departamento de residencia.

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
ANTIOQUIA	1	11,1
ARAUCA	1	11,1
BOGOTA	6	66,7
CUNDINAMARCA	1	11,1
Total general	**9**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

No obstante, si se tiene en cuenta que el 55,6. % de los casos corresponden al sexo femenino, pero no todas las personas se encuentran en edad reproductiva y serían objeto de intervención para impedir transmisión de chagas vertical en el binomio madre hijo.

ZIKA

Con relación a los eventos reportados en SIVIGILA por Zika en lo que va corrido del año 2025, hasta la semana epidemiológica 13 aparecen reportados 48 casos.

De los cuales 66.67% (32 casos) corresponden al género femenino y 33,33% (16 casos) al género masculino del total de los casos notificados en el Distrito Capital

Tabla Nº 30 Distribución de casos de Zika notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según sexo.

Sexo	No casos	Porcentaje
Femenino	32	66,67
Masculino	16	33,33
Total general	**48**	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

Ahora bien lo que hace referencia a grupos de edad el 85,42 % de los casos (41) son menores de un mes, a continuación encontramos el grupo de menores de un año con un 8,33 % (4 casos),como lo más destacado y coherente frente al seguimiento de los casos y los grupos de riesgo ante las implicaciones de la infección con del virus Zika; en menor proporción se ven afectados otros grupos etarios, y ello se puede apreciar con mayor detalle en la tabla 31.

Tabla. Nº 31 Distribución de casos de Zika notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según grupos de edad.

Grupoedad	No casos	Porcentaje
35 a 39 años	3	6,25
menor de 1 año	4	8,33
Menor de 1 mes	41	85,42
Total general	**48**	**100**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

De los casos notificado el 75 % (36) corresponden a personas residentes en el Distrito capital y un 14,58% (7) residentes en Cundinamarca

Por ahora en la tabla 32 es posible detallar con más calma los Departamentos en los cuales residen los casos reportados durante el primer trimestre de 2023 en Bogotá de virus Zika.

Tabla Nº 32 Distribución de casos de Zika notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según departamento de residencia.

Departamento de residencia	No casos	Porcentaje
AMAZONAS	1	2,08
ARAUCA	1	2,08
BOGOTA	36	75
BOYACA	1	2,08
CAQUETA	1	2,08
CUNDINAMARCA	7	14,58
GUAVIARE	1	2,08
Total general	**48**	100

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

La procedencia de los eventos de Zika notificados durante el primer trimestre de 2023 en Distrito Capital, aparece en primer lugar Bogotá con un 68,75 % (33 casos)

seguido de Cundinamarca con un 16,67% de los casos (8). Todo lo cual se puede apreciar con claridad en la tabla 33 que se muestra a continuación.

Tabla Nº 33 Distribución de casos de Zika notificados en Bogotá en las semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2023, según departamento de procedencia.

Departamento de procedencia	No casos	Porcentaje
AMAZONAS	1	2,08
APURE	1	2,08
ARAUCA	1	2,08
BOGOTA	33	68,75
BOYACA	1	2,08
CAQUETA	1	2,08
CUNDINAMARCA	8	16,67
GUAVIARE	1	2,08
TOLIMA	1	2,08
Total general	**48**	**100,00**

Fuente: Sivigila Bogotá 2023

CONCLUSIONES

1. Hay un aumento significativo en la notificación de casos de dengue en la capital, situación que es plenamente concordante con las alertas emitidas desde el nivel nacional .
2. A pesar de la disminución significativa de las arbovirosis en el distrito Dengue, Dengue grave, Zika y Chicunguña, no hay que olvidar que los susceptibles aún no se han agotado , y que los habitantes del Distrito Capital cada vez que se desplazan a otros lugares en los cuales hay presencia del vector transmisor, son personal de riesgo real para adquirir estas patologías.
3. Se requiere continuar con las actividades de capacitación para mejorar la vigilancia y atención a los pacientes que se atienden en el Distrito Capital con estas patologías, debido a que en algunos casos no existe un manejo adecuado de estas enfermedades, por no ser de ocurrencia frecuente en la ciudad y por no pensar en que las personas se desplazan con facilidad a áreas de transmisión activa, son caso que se atienden en la ciudad.
4. Es importante continuar las acciones de auditoría a las instituciones prestadoras de servicios de salud debido a que algunas de ellas no cumplen con lo estipulado en las guías de atención para las diferentes enfermedades de transmisión vectorial y zoonosis

5. Es evidente que en todos los rangos de edad frente a la posibilidad de ser casos de alguna de las enfermedades transmitidas por vectores al desplazarnos fuera de la ciudad de Bogotá hay susceptibilidad, de tal suerte que corremos un riesgo si no tomamos las medidas de prevención necesarias. En especial las mortalidades notificadas en los rangos de edad extrema, al principio o al final.

RECOMENDACIONES

1. Realizar capacitaciones a las 20 Localidades del Distrito Capital, de manera trimestral con respecto al comportamiento, y manejo clínico de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis, junto con la forma y el diligenciamiento de las fichas únicas de notificación.
2. Mantener activo el proceso de vigilancia mediante personal que realice el seguimiento constante de dichos eventos.
3. Difundir información necesaria a toda la población para que haya conocimiento de estas enfermedades en su modo de transmisión, reservorios, sintomatología y medidas preventivas; cuando hayan desplazamientos desde el Distrito Capital hacia áreas endémicas y/ o el ingreso de población susceptible hacia Bogotá. D.C.
4. Capacitar a todo el personal médico y que tenga que ver con salud, para la identificación, el reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades para que no se generen mortalidades atribuidas a estos eventos que de una u otra manera se pueden intervenir.
5. Dar a conocer e implementar la Circular conjunta 08 de 2019 Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de vigilancia, prevención, atención integral y control de dengue en Colombia.

BIBLIOGRAFIA

1. REVISTA OFFARM Enfermedades transmitidas por vectores, 2 de marzo de 2020 www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-enfermedades-tropicales-transmitidas-por-vectores--13123519
2. Heredia D, Paredes A. Primer perfil epidemiológico nacional de Accidente Ofídico en Colombia 2007 y 2008: Generalidades (tesis especialización). Universidad El Bosque; 2009.

3. Instituto Nacional de Salud Protocolo de vigilancia y control de accidente ofídico. Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública, Colombia. 2011.