



**BOLETIN SEMANA 30 DE CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES CARTAGENA – AÑO
2017**

MANUEL VICENTE DUQUE VASQUEZ
Alcalde Mayor de Cartagena

ADRIANA MEZA YEPES
Director DADIS

MONICA JURADO
Director Operativo de Salud Pública

JOVANNA VALLEJO PLAZA
Líder programa de vigilancia en Salud Pública

ELABORADO POR:
EVA MASIEL PEREZ TORRES
Profesional Universitario

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C
2017



Contenido

BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO (BPNT) A SEMANA 30 - AÑO 2017 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA	3
DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS A SEMANA 30 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA AÑO 2017.....	7
MUERTE POR DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A SEMANA 30 DEL 2017.....	11
CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS - SEMANA No. 30 DEL AÑO 2017 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA	13
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS - SEMANA No. 30 DEL AÑO 2017	18

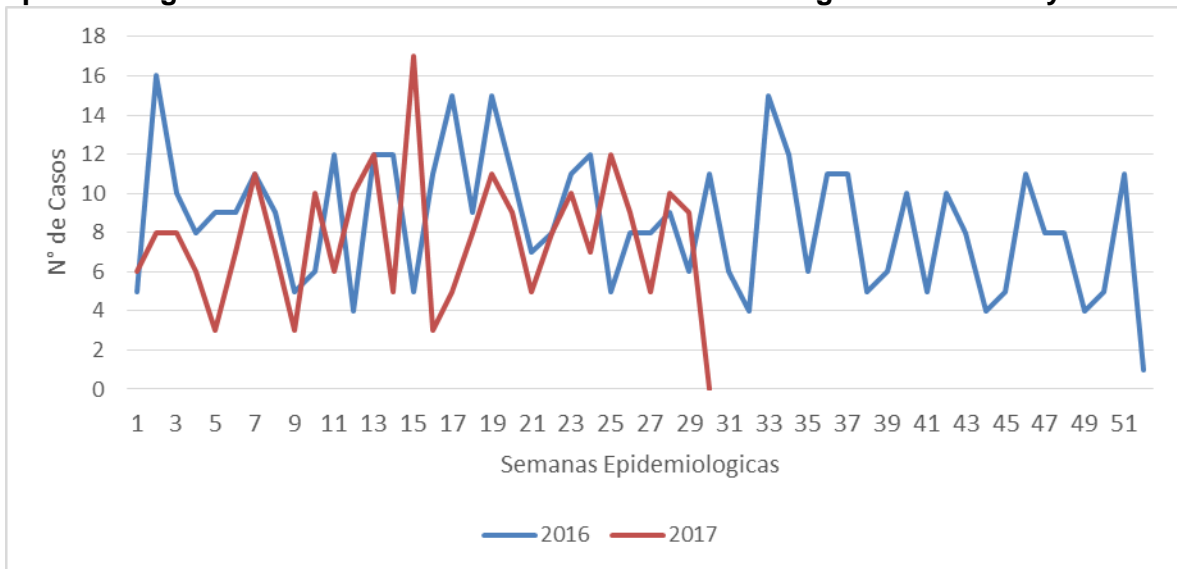
BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO (BPNT) A SEMANA 30 - AÑO 2017 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA

El evento maneja la siguiente definición de caso: **“Todo recién nacido de 37 o más semanas de gestación cuyo peso al nacer registrado sea ≤ 2.499 gr”**.

Hasta la semana epidemiológica No. 30 del año 2017 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – **SIVIGILA un total 230 casos** de recién nacidos con bajo peso al nacer. Correspondiéndole al Distrito de Cartagena una incidencia de 14,2 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

El comportamiento del evento de BPN a término en los últimos 2 años, a semana 30 presentó un comportamiento con tendencia al descenso ya que a la misma semana epidemiológica se presentaron 279 casos para el año 2016 y 230 para el año 2017, lo que constituye una disminución del 17,5%. (Ver Gráfica 1).

Figura 1. Comportamiento de la Bajo Peso al Nacer a término a semana epidemiológica 30 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017.



Fuente: Sivigila 2016-2017

Teniendo en cuenta los determinantes demográficos y sociales se puede decir que, el sexo que predominó en los niños que nacieron con bajo peso, fue el sexo femenino con un 62,6% y para el sexo masculino se presentó un 37,4%. Para la variable edad, se puede decir que el mayor número de casos se presentó entre las edades de 15 a 19 y 20 a 24 con un 29,1% Y 30% respectivamente, seguida de las edades entre 25 a 29 años con un 20%. La edad mínima fue de 15 años y la edad máxima de 44 años. Según el régimen de salud al que pertenecían las madres, se puede decir que el régimen subsidiado fue el que presentó el mayor número de casos, con un 66,7%, seguido del

régimen contributivo con un 30,4%. En cuanto a la pertenencia étnica, el mayor número de casos pertenecían a otras pertenencias étnicas con un 87,4% seguida de la población afrocolombiana con un 11,7%. De acuerdo al área de procedencia, se puede decir el mayor peso porcentual se presentó en la cabecera municipal con un 97% seguido del centro poblado con un 1,7%. (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Distribución casos de Bajo peso al nacer a término según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 30 del año 2017

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	144	62,6
	Masculino	86	37,4
Edad	15 a 19 años	67	29,1
	20 a 24 años	69	30,0
	25 a 29 años	46	20,0
	30 a 34 años	27	11,7
	35 a 39 años	19	8,3
	40 a 44 años	2	0,9
Tipo de régimen	Contributivo	70	30,4
	Especial	4	1,7
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	5	2,2
	Subsidiado	151	65,7
Pertenencia étnica	Gitano	2	0,9
	Afrocolombiano	27	11,7
	Otro	201	87,4
Área	Cabecera municipal	223	97,0
	Centro poblado	4	1,7
	Rural disperso	3	1,3

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Teniendo en cuenta la empresa administradora de planes de beneficio (EAPB), se puede decir que el mayor número de casos se presentaron en Coosalud con un 26,5%, seguido de salud total SA con un 14,8%. En cuanto a esta variable analizada, se debe hacer seguimiento a los programas de promoción y prevención, la demanda inducida es de vital importancia para las madres gestantes para que puedan llevar un embarazo sano a término y tener sus bebés con el peso adecuado a término. (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Distribución casos de Bajo Peso al Nacer a Término según EAPB en Cartagena, hasta semana 30 del 2017

EAPB	Casos	%
COOSALUD	61	26,5
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	34	14,8
MUTUAL SER E.S.S.	25	10,9
COMFAMILIAR	19	8,3
COOMEVA E.P.S. S.A.	15	6,5
Otras	76	33,0
TOTAL	230	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

En la distribución de casos de bajo peso al nacer a término según localidad de residencia, se puede decir que se registró el mayor número de casos en la localidad 2 de La Virgen y turística con 41,3% seguida de la localidad Industrial y de la bahía con un 31,7%. Los barrios que presentaron el mayor número de casos de bajo al nacer fueron Torices, Olaya Herrera, Arroz Barato. (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Distribución casos de Bajo Peso al Nacer a Término por localidad en Cartagena, hasta semana 30 del 2017

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	TORICES	7	11,9
	SAN FRANCISCO	6	10,2
	ZARAGOCILLA	4	6,8
	PASEO DE BOLIVAR	3	5,1
	BRUSELAS	2	3,4
	OTROS	37	62,7
	TOTAL	59	25,7
LA VIRGEN Y TURISTICA	OLAYA HERRERA	23	24,2
	EL POZON	10	10,5
	BAYUNCA	8	8,4
	BICENTENARIO	4	4,2
	VILLA ESTRELLA	4	4,2
	OTROS	46	48,4
	TOTAL	95	41,3
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	ARROZ BARATO	7	9,6
	VISTA HERMOSA	5	6,8

	NELSON MANDELA	3	4,1
	BLAS DE LEZO	2	2,7
	PASACABALLO	2	2,7
	OTROS	54	74,0
	TOTAL	73	31,7
SIN DATO	SD	3	1,3

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

La distribución de casos de bajo peso al nacer a término según la unidad primaria generadora de dato (UPGD), se puede decir el mayor número de casos lo notificó la ESE Maternidad Rafael Calvo con 39,6%, seguida de la UCI del Caribe SA con 14,3% de los casos. (Ver Tabla 4)

Tabla 4. Distribución casos de Bajo Peso al Nacer a Término Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 30 del 2017

UPGD	Casos	%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAE	91	39,6
UCI DEL CARIBE SA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE	33	14,3
MEDICINA INTEGRAL IPS SA CLINICA LA ERMITA DE CAR	31	13,5
SEDE 1 CLINICA BLAS DE LEZO SAS MEGA URGENCIA	18	7,8
CLINICA GENERAL DEL CARIBE SA	19	8,3
OTROS	38	16,5
TOTAL	230	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

la distribución del bajo al nacer según la clasificación del peso, se evidenció que el 99,3 de los casos presentaron bajo peso y sólo un caso correspondiéndole el 0,7, presentó muy bajo peso al nacer (Ver Tabla 5).

Tabla 5. Distribución casos de Bajo Peso al Nacer a Término Según la clasificación del peso que notifica Cartagena, hasta semana la 30 del 2017.

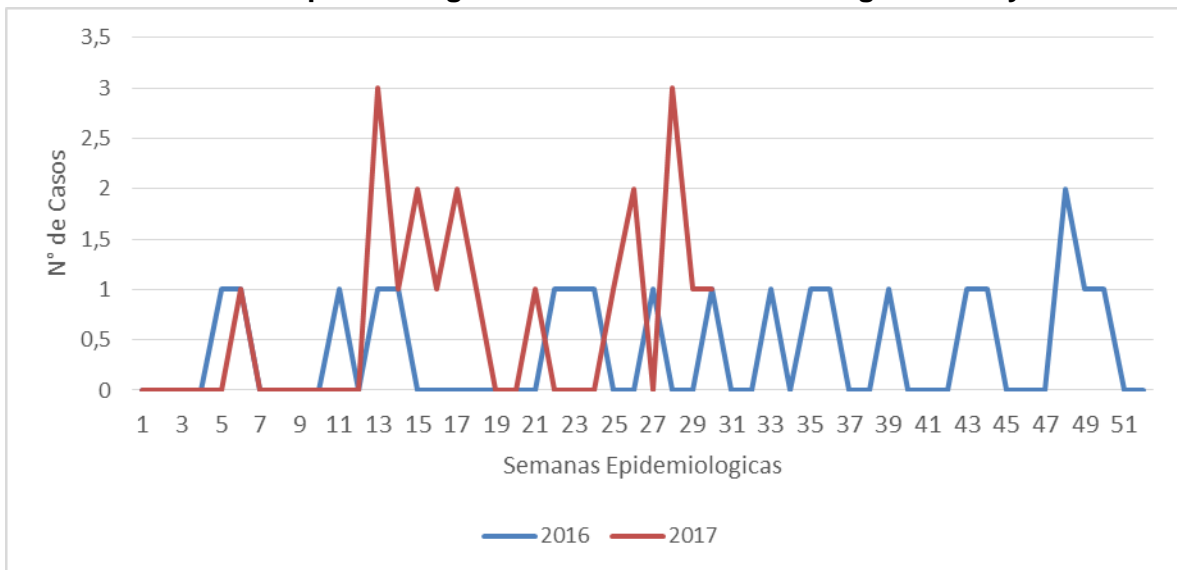
Clasificación de Peso al Nacer	Casos	%
BPN (1500 - 2499)	229	99,3
Muy BPN (<=1499)	1	0,7
Total	230	100

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS A SEMANA 30 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA AÑO 2017.

Hasta semana epidemiológica 30 del año 2017 se han notificado al SIVIGILA un total 20 casos; correspondiéndole al Distrito de Cartagena una tasa de incidencia de 24,4 casos por cada 100.000 menores de 5 años, con respecto al año 2016 se puede decir que hay tendencia al aumento ya que presentaron 10 casos para el 2016 y 20 casos para el 2017 a la misma semana epidemiológica, obteniendo un aumento del 100% en la notificación de estos casos. (Ver Figura 2)

Figura 2. Comportamiento de la Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años a semana epidemiológica 30 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017.



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo a la variable sexo se puede decir que el sexo femenino cuenta con la mayor carga porcentual con un 55 y el sexo masculino presentó el 45%, teniendo en cuenta la edad, se evidencia el 95% de los casos fueron en edades entre 1 a 4 años y un caso en un menor de un año, esto se puede traducir a que los niños empiezan a desnutrirse

cuando entran el fase de alimentación complementaria. Teniendo en cuenta el comportamiento según afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que el Régimen subsidiado registró el mayor número de casos con el 80%, seguido del régimen contributivo el 20%, Según el nivel educativo de las madres de los menores con DNT alcanzaron hasta secundaria con un 55% y el mayor número de casos se concentró en la cabecera municipal con un 85%. (Ver Tabla 6)

Tabla 6. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 30 Del 2017.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	11	55,0
	Masculino	9	45,0
Grupos de edad	Menores de un año	1	5,0
	1 a 4 años	19	95,0
Tipo de régimen	Contributivo	4	20,0
	Especial	0	0,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	16	80,0
Pertenencia étnica	Raizal	0	0,0
	Afrocolombiano	7	35,0
	Otro	13	65,0
Area	Cabecera municipal	17	85,0
	Centro poblado	3	15,0
Nivel Educativo	Primaria	4	20,0
	Secundaria	11	55,0
	Técnico	2	10,0
	Ninguna	0	0,0
	Sin Dato	3	15,0

Fuente: SIVIGILA Cartagena 2017

Las aseguradoras que presentaron el mayor número de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en menores de 5 años fueron Coosalud con un con un 65% (n=13); seguido de Comfamiliar EPS con 10% (n=2) y Sanitas con un 10,0% (n=2) (Ver Tabla 7).

Tabla 7. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años según EAPB en Cartagena, hasta semana 30 del 2017.

EAPB	Casos	%
COOSALUD	13	65,0
COMFAMILIAR	2	10,0
NUEVA EPS	2	10,0
SANITAS	1	5,0
MUTUAL SER	1	5,0
Otros	1	5,0
TOTAL	20	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo al comportamiento según localidad de procedencia, se observa que la Localidad de la Virgen y Turística registró el mayor número de casos con 10 casos; seguido de la localidad Histórica y del Caribe Norte con 4 y la industrial y de la bahía con 3 casos (Ver Tabla 8)

Tabla 8. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años por localidad en Cartagena, hasta semana 30 De 2017.

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	Amberes	1	25,0
	Republica de Chile	1	25,0
	Pablo VI	1	25,0
	Isla Fuerte	1	25,0
	OTROS	0	0,0
	TOTAL	4	100,0
LA VIRGEN Y TURISTICA	Olaya Herrera	6	60,0
	Belén	1	10,0
	Bayunca	1	10,0
	La María	1	10,0
	Pozón	1	10,0
	OTROS	0	0,0
	TOTAL	10	100,0
INDUSTRIAL Y DE LA	La Consolata	1	33,3

BAHIA	El Reposo	1	33,3
	La Gaitana	1	33,3
	OTROS	0	0,0
	SD	3	15,0
	TOTAL	3	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Las UPGD que notificaron el mayor número de casos hasta la semana epidemiológica analizada fueron IPS Fundación Coosalud con 65% de casos, seguida del HINFP con 10% y UAP EPS Sanitas plazuela con el 5%. (Ver tabla 9).

Tabla 9. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 años Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 30 de 2017

UPGD	Casos	%
IPS FUNDACION COOSALUD	13	65,0
HOSPITAL INFANTIL NAPOELON FRANCO PAREJA	2	10,0
UAP EPS SANITAS LA PLAZUELA	1	5,0
CLINICA HIGEA	1	5,0
BIENESTAR IPS SAS PEDRO DE HEREDIA	1	5,0
OTROS	2	10,0
TOTAL	20	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Según el tipo de desnutrición se puede decir que se presentó el 70% de casos con DNT aguda Moderada y el 30% con DNT aguda severa (ver Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de Desnutrición Aguda Moderada y Severa en Menor de 5 Años Según el tipo de DNT que notifica en Cartagena, hasta semana 30 del 2017.

Tipo de DNT	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
DNT Aguda Moderada entre -2 y -3 DE,	14	70,0
DNT Aguda Severa por debajo de -3DE	6	30,0

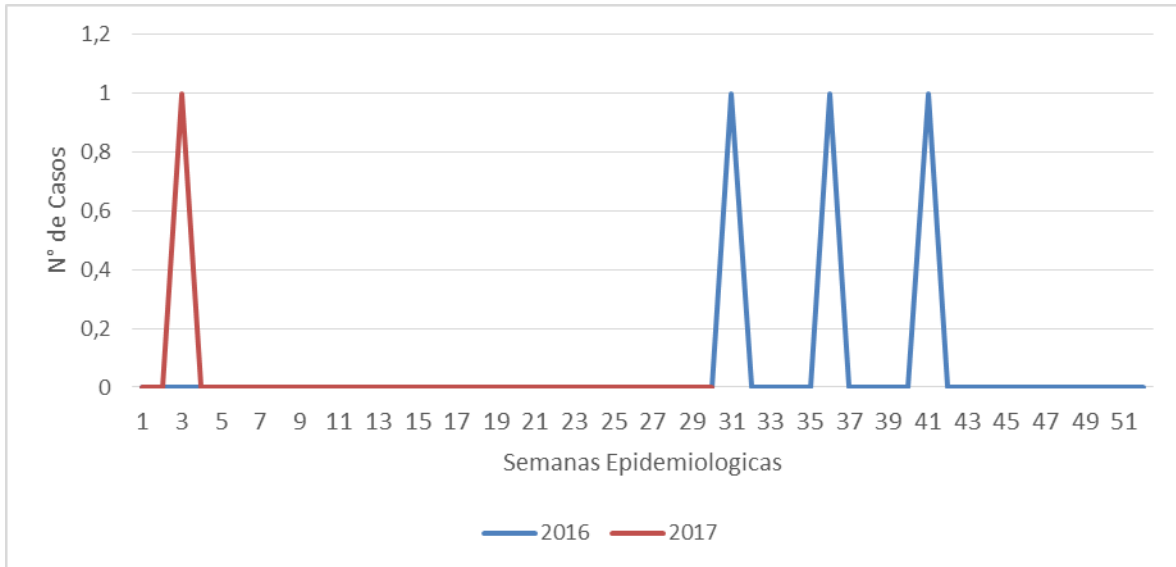
Total	20	100
--------------	-----------	------------

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

MUERTE POR DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE CINCO AÑOS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA A SEMANA 30 DEL 2017.

Hasta la semana epidemiológica 30 del año 2017 se han notificado al SIVIGILA 1 caso de muerte por o asociada a desnutrición, comparado con el año anterior, a la misma semana epidemiológica se puede decir que hubo un incremento ya que no se habían reportado casos de muerte a la misma semana el 2016. (Ver Figura 3).

Figura 3. Comportamiento de la Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años a semana epidemiológica 30 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017.



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Según sus características sociodemográficas se observa que el 100% de los casos corresponden al régimen subsidiado, el 100% de los casos es del sexo femenino, de acuerdo a la edad se observa que el 100% de los casos son niños menores de un año, se observa que el caso notificado pertenecía a la cabecera municipal. (Ver Tabla 11)

Tabla 11. Distribucion casos de Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 30 del 2017

Variable	Categoría	Casos	%
----------	-----------	-------	---

Sexo	Femenino	1	100,0
	Masculino	0	0,0
Grupos de edad	Menores de un año	1	100,0
	1 a 4 años	0	0,0
Tipo de régimen	Contributivo	0	0,0
	Especial	0	0,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	1	100,0
Pertenencia étnica	Raizal	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otro	1	100,0
Área	Cabecera municipal	1	100,0
	Centro poblado	0	0,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

La UPGD involucrada en el caso de mortalidad por o asociada a desnutrición fue Coosalud, este caso quedó como muerte Asociada a DNT. (Ver Tabla 12).

Tabla 12. Distribución casos de Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años según EAPB en Cartagena, hasta semana 30 del 2017

EAPB	Casos	%
COOSALUD	1	100,0
TOTAL	1	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo a la localidad, se puede observar que el 100% que corresponde a un caso de muerte asociada a DNT, se presentó en la Localidad 3, que correspondió a el barrio los cerros.

Tabla 13. Distribución casos de Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años por localidad en Cartagena, hasta semana 30 de 2017

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	OTROS	0	0,0
	TOTAL	0	0,0
LA VIRGEN Y TURISTICA	OTROS	0	0,0

	TOTAL	0	0,0
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	Los Cerros	1	100,0
	OTROS	0	0,0
	TOTAL	1	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

La UPGD que notificó el caso de muerte asociada a DNT fue el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. (Ver Tabla 14).

Tabla 14. Distribución casos de Mortalidad por o asociada a desnutrición en menores de 5 años Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 30 del 2017.

UPGD	Casos	%
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	1	100,0
OTROS	0	0,0
TOTAL	1	100,0

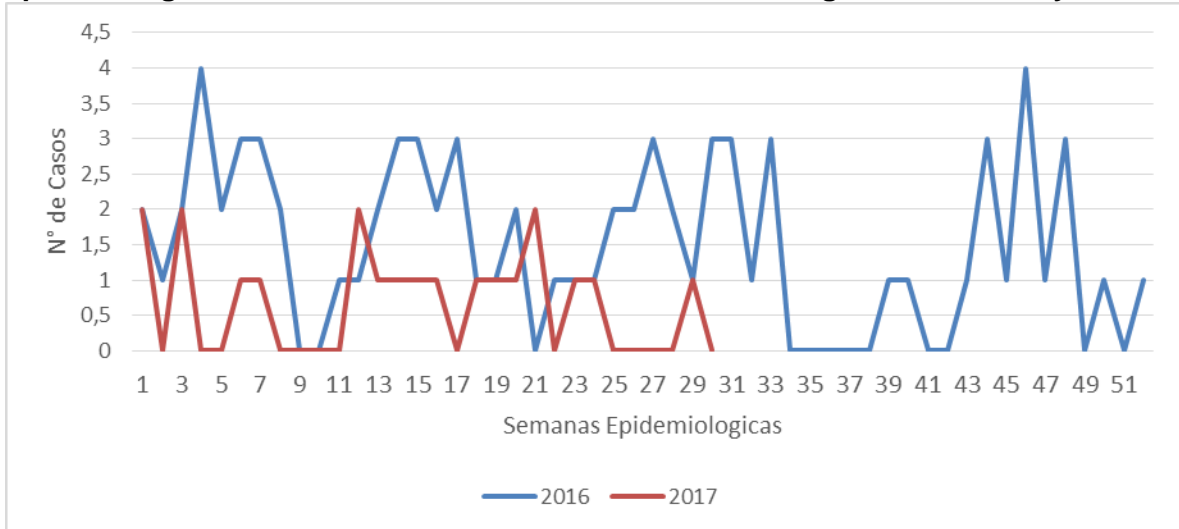
Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS - SEMANA No. 30 DEL AÑO 2017 EN EL DISTRITO DE CARTAGENA

Hasta la semana epidemiológica No. 30 del año 2017 se han notificado al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA **un total 20 casos de Cáncer en menor de 18 años**, Correspondiéndole al Distrito de Cartagena una tasa de incidencia de 5,4 casos por cada 100.000 personas de 18 años. A la fecha se han presentado 6 muertes, constituyéndose una tasa de Incidencia de 1,9 por 100.000 menores de 18 años.

Se puede observar una tendencia al descenso ya que se evidenció una disminución del 74,3% para el año 2017 con respecto al año anterior a la misma semana epidemiológica (Ver Gráfica 4).

Figura 4. Comportamiento de Cáncer en Menor de 18 Años a semana epidemiológica 30 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017



Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2016 - 2017

El comportamiento según la variable sexo, se pudo observar que presentaron el mismo número de casos para sexo masculino y femenino con un 50%. El grupo de edad en el cual se presentó el mayor número de casos fue entre los 0 a 4 años con 40% seguido del grupo entre 10 a 14 años de edad con un 25%. Según el régimen de afiliación al SGSSS El régimen contributivo presentó el mayor número de casos con el 50% seguido del subsidiado con el 45%.(Ver Tabla 15).

Tabla 15. Distribución casos de Cáncer en menor de 18 años según determinantes demográficos y sociales en Cartagena, hasta semana 30 del 2017

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	10	50,0
	Masculino	10	50,0
Grupos de edad	0 a 4	8	40,0
	5 a 9	3	15,0
	10 a 14	5	25,0
	15 a 17	4	20,0
Tipo de régimen	Contributivo	10	50,0
	Especial	1	5,0
	Excepción	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No afiliado	0	0,0

	Subsidiado	9	45,0
Pertenencia étnica	Raizal	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otro	20	100,0
Area	Cabecera municipal	19	95,0
	Centro poblado	1	5,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo a la distribución de casos según la EAPB a la pertenecen los pacientes con cáncer en menor de 18 años a semana 30 de 2017, se observó que Coosalud y Coomeva con un 20% y 10% respectivamente, seguido de Comfamiliar con un 10% (ver Tabla 16).

Tabla 16. Distribución casos de Cáncer en menor de 18 años según EAPB en Cartagena, hasta semana 30 de 2017

EAPB	Casos	%
COOSALUD	4	20,0
COOMEVA E.P.S. S.A.	2	10,0
COMFAMILIAR	2	10,0
MUTUAL SER E.S.S.	2	10,0
NUEVA EPS	2	10,0
Otras	8	40,0
TOTAL	20	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

De acuerdo al comportamiento según localidad de procedencia, se observa que la localidad de la virgen y turística presentó el mayor numero de casos con 7 casos, seguida de la localidad histórica con 6 casos (Ver Tabla 17).

Tabla 17. Distribución casos de Cáncer en menor de 18 años por localidad en Cartagena, hasta semana 30 del 2017.

Localidad	Barrio	Casos	%
HISTORICA Y DEL CARIBE NORTE	Chile	2	33,3
	Canapote	1	16,7
	Castillogrande	1	16,7
	Bocagrande	1	16,7
	OTROS	1	16,7
	TOTAL	6	30,0

LA VIRGEN Y TURISTICA	La María	2	28,6
	El pozon	2	28,6
	Punta Canoa	1	14,3
	Olaya	1	14,3
	OTROS	1	16,7
	TOTAL	7	35,0
INDUSTRIAL Y DE LA BAHIA	El Milagro	2	33,3
	El Golf	1	16,7
	Bicentenario	1	16,7
	Villa Rubia	1	16,7
	Villa Corelca	1	16,7
	OTROS	0	0,0
	TOTAL	6	30,0
	SD	1	5,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Teniendo en cuenta la Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) que notifica se observa que la clínica Blas De Lezo presnto el mayor número de casos con el 40%. Seguido del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja con el 35% y Clínica El Fire con 5% (Ver Tabla 18).

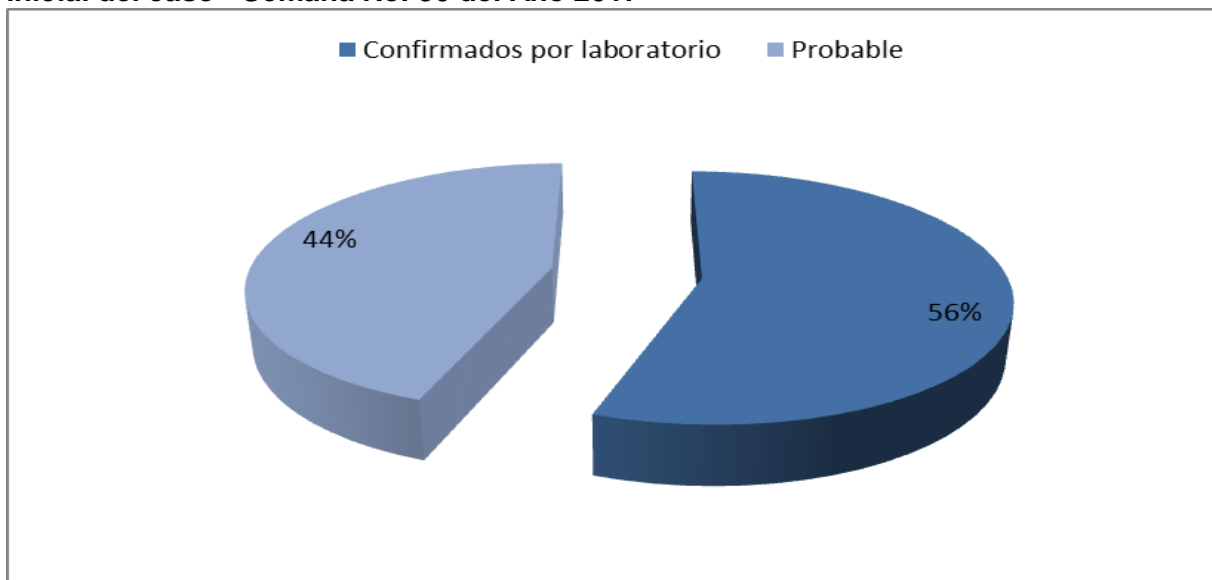
Tabla 18. Distribución casos de Cáncer en Menor de 18 Años Según UPGD que notifica en Cartagena, hasta semana 30 del 2017

UPGD	Casos	%
CLINICA BLAS DE LEZO SA	8	40,0
HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	7	35,0
FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERME	1	5,0
FUNDACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DOÑA PILAR	1	5,0
SINEGIA	1	5,0
Otros	2	10,0
Total	20	100,0

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

Teniendo en cuenta la clasificación inicial del caso se evidencia que el 56% de casos ingresaron como Confirmados por laboratorio y el 44% ingresaron como casos probables, de los 12 casos probables se han confirmado por laboratorio 3 casos y se han descartado 7, presentándose aun 2 como probables. (Ver grafica 5).

Grafica 5. Distribución de casos de Cáncer en menor de 18 años según clasificación inicial del caso - Semana No. 30 del Año 2017



Fuente: SIVIGILA Cartagena 2017

Teniendo en cuenta la clasificación según el tipo de Cáncer Infantil se observa que la Leucemia linfoide aguda fué quien registró el mayor número de casos con un 50% (n=10); seguida de tumores del SNC con un 20% (n=4), luego le sigue Linfomas y Neoplasias TEDT con 10%. (Ver tabla 19)

Tabla 19. Distribución casos de Cáncer en Menor de 18 Años Según el Tipo de Cáncer que notifica Cartagena, hasta semana 30 del 2017

TIPO DE CANCER	Casos	%
Leucemia Linfoide Aguda	10	50,0
Tumores del SNC	4	20,0
Linfomas y Neoplasias TEDT	2	10,0
Neuroblastomas y otros tumores de celulas nerviosas perisfericas	1	5,0
Retinoblastoma	1	5,0
Tumores Oseos malignos	1	5,0
Otras Neoplasias Malignas N.E.	1	5,0

Total	20	100,0
--------------	----	-------

Fuente: Sivigila, Dadis, Cartagena, 2017

LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS - SEMANA No. 30 DEL AÑO 2017

Hasta la semana epidemiológica No. 30 del año 2017 se han notificado al SIVIGILA 1 caso de un niño de 8 años de edad; el menor es residente en el barrio Pase de Bolívar, perteneciente a la localidad 1 Histórica y del caribe Norte, el cual tiene como régimen de afiliación contributivo de la EPS Salud Total, el cual tuvo una laceración tipo quemadura en la mano de primer grado, extensión menor o igual al 5% de su cuerpo, causado por un artefacto pirotécnico, el hecho ocurrió en la vivienda y no registran la circunstancia en la que ocurrió el evento. Con respecto al año anterior, se observa una disminución del 66,6% en donde para el 2016 a la misma semana se llevaban 3 casos y para el 2017 1 solo caso. (Ver Figura 6)

Figura 6. Comportamiento de Lesiones por Artefactos Explosivos a semana epidemiológica 30 en el Distrito de Cartagena 2016 y 2017.

