



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR
VECTORES A SE 14 DE 2024**

DUMEK TURBAY PAZ
Alcalde Mayor de Cartagena

ALEX TEJADA NÚNEZ
Director DADIS

MÓNICA JURADO MÁRQUEZ
Directora Operativa de Salud Pública

EVA MASIEL PÉREZ TORRES
Líder Programa Vigilancia en Salud Pública

Elaborado por:

LORENA DE LA ROSA PUELLO
Referente ETV

**PROGRAMA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL EN SALUD
CARTAGENA DE INDIAS DT Y C
2024**

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



Introducción

Las enfermedades transmitidas por vectores son aquellas enfermedades que afectan la salud de una persona y son transmitidas por insectos llamados vectores, estas enfermedades están relacionadas con determinantes de tipo biológicos, de comportamientos, ambientales y de prestación de los servicios de salud; constituyéndose dentro del grupo de patologías de interés en salud pública, con mayor tasa de morbilidad en Colombia. Dentro del grupo de enfermedades transmitidas por vectores se encuentran: Dengue, Malaria, Leishmaniasis, Chagas, Fiebre Amarilla, Chikunguña y Zika. En Colombia estas enfermedades representan más de 17 % de todas las enfermedades infecciosas y causan anualmente un millón de defunciones a nivel mundial.

1. Objetivo

Analizar la situación de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) en el distrito de Cartagena hasta semana epidemiológica 14 de 2024, para la identificación y generación de información que permitan la priorización de problemas y la planificación de intervenciones costo - efectivas, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de la población.

2. Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de las variables de las fichas de notificación de datos básicos y complementarios de los eventos relacionados con las Enfermedades Transmitidas por vectores (ETV), hasta semana epidemiológica 14 del año 2024.

Se utilizó como fuente de información los registros notificados para dengue bajo el código f210, f220 y f580; para malaria f465, leishmaniasis cutánea (f420), leishmaniasis mucosa (f430), leishmaniasis visceral (f440), Chikunguña (f217), Zika (f895) y Chagas (f205).

El análisis de los indicadores se realizó conforme a lo contemplado en los protocolos de vigilancia en Salud Pública de los eventos de interés en salud pública.

El canal endémico de dengue se realizó por la metodología de Marcelo Bortman para la determinación de la media geométrica de tasas históricas y su intervalo de confianza (IC95%), definiendo unos límites de control así: decremento de casos cuando se está por debajo del intervalo de confianza inferior, dentro de lo esperado, entre intervalo de confianza inferior y la media geométrica; la zona de alerta, entre la curva media y el intervalo de confianza superior, y la zona de epidemia, por encima del intervalo de confianza superior.

La población a riesgo para dengue utilizada para la construcción del indicador de incidencia es tomada de las proyecciones consolidadas por el programa de enfermedades endemo-epidémicas, grupo de enfermedades transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con base a las proyecciones de población DANE y el análisis del programa. La incidencia se calcula total casos notificados confirmados y probables/población a riesgo*100.000 habitantes.

La información es notificada semanalmente por las UPGD al distrito de Cartagena, a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). Se resalta que, el número de casos puede variar después de que se realiza el ajuste y la clasificación final.



Evento dengue

Comportamiento de la notificación

Se realizó una depuración de la base de datos de dengue hasta la semana epidemiológica 14 de 2024, excluyéndose los datos repetidos, y descartados (ajuste 6 y D).

En total el análisis se realizará con un total de 664 casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Del total de casos, 477 (71,8%) fueron clasificados como dengue sin signos de alarma, 183 (27,6%) como dengue con signos de alarma y 4 casos (0,6%) como dengue grave. Para la presente semana epidemiológica se notificaron 32 casos de dengue, 0 casos de dengue grave y 0 casos fatales.

Respecto a la clasificación final de los casos, 251 (37,8%) se confirmaron por criterios de laboratorio, 11 (1,7%) confirmados por nexo epidemiológico y 402 casos que representan el 60,5% permanecen probables en el SIVIGILA (tabla 1).

Tabla 1. Clasificación final de casos de dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

Tipo caso	Sin signos de alarma		Con signos de alarma		Dengue grave		Total general	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Clasificación final								
Probable	350	73,4	52	28,4	0	0,0	402	60,5
Confirmado por nexo	10	2,1	1	0,5	0	0,0	11	1,7
confirmado por laboratorio	117	24,5	130	71,0	4	100,0	251	37,8
Total general	477	100,0	183	100,0	4	100,0	664	100,0

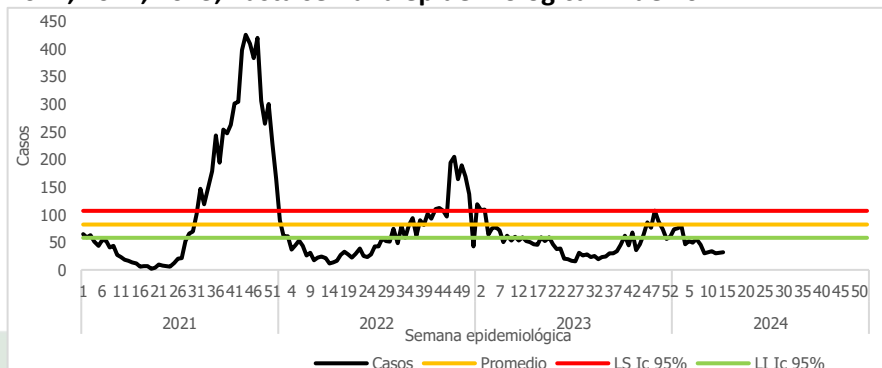
Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

A semana epidemiológica 14 de 2024, el dengue registra una disminución en el número de casos notificados del 34,4% con respecto al mismo periodo del año previo, al pasar de 1012 casos en el 2023 a 664 casos en 2024. Mientras que, comparado con lo observado en los años 2022 y 2021 se registra un incremento del 25,8% y 16,5%.

En el último periodo (SE 10 a 13 de 2024) con respecto al periodo anterior (SE 06 a SE 09 de 2024), el dengue registra una tendencia a la disminución del 29% (figura 1).

Variación porcentual de la notificación de casos de dengue, Cartagena a SE 14. **Figura 1. Comportamiento de la notificación de dengue, Cartagena, años 2021, 2022, 2023, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.**

Año	Casos	Variación
2019	356	↑ 86,5
2020	474	↑ 40,1
2021	570	↑ 16,5
2022	528	↑ 25,8
2023	1012	↓ -34,4



Fuente: SIVIGILA 2021, 2022, 2023-SE 14 de 2024.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



En relación con la distribución de la enfermedad según sexo, se observa para dengue mayor predominio del masculino con el 54,4%; mientras que para dengue grave el femenino aportó la mayor proporción con el 75,0%. Respecto al área de procedencia, el 97,1% y 100% de casos de dengue y dengue grave provenían de la cabecera municipal, la población del centro poblado representa el 2,7% de los casos de dengue. En cuanto al tipo de afiliación de la población afectada, el régimen contributivo aportó la mayor proporción de casos tanto para dengue como para dengue grave con el 49,4% y 75% de los casos.

La edad promedio de los casos fue de 15,7 años, mediana de 11 años, edad mínima de 1 mes y máxima de 92 años. Según grupo de edad, se mantiene la mayor frecuencia en los menores de 15 años aportando el 59,7% (394), con mayor afectación en la infancia; para la forma grave el total de casos estuvo representado por los de 10 a 24 años.

En la semana epidemiológica 14, el 72% (23/32) de los casos de dengue, estuvo representado por los menores de 15 años.

En cuanto a la pertenencia étnica, para los casos de dengue y dengue grave, los otros grupos étnicos representan un 94,4% y 100% de los casos (tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas de los casos de Dengue y Dengue grave, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

Características sociodemográficas		Dengue	(%)	Dengue grave	%	
Sexo	Femenino	301	45,6	3	75,0	
	Masculino	359	54,4	1	25,0	
Área de Procedencia	Cabecera municipal	641	97,1	4	100,0	
	Centro Poblado	18	2,7	0	0,0	
	Rural Disperso	1	0,2	0	0,0	
Tipo de Seguridad Social	Contributivo	326	49,4	3	75,0	
	Subsidiado	301	45,6	0	0,0	
	Excepción	3	0,5	0	0,0	
	Especial	19	2,9	1	25,0	
	Indeterminado	0	0,0	0	0,0	
Pertenencia étnica	No afiliados	11	1,7	0	0,0	
	Indígena	0	0,0	0	0,0	
	Rom Gitano	0	0,0	0	0,0	
	Raizal	2	0,3	0	0,0	
	Palenquero	0	0,0	0	0,0	
	Negro, mulato, afro	35	5,3	0	0,0	
	Otro	623	94,4	4	100,0	
	Grupo de edad	0 a 4 años	185	28,0	0	0,0
		5 a 9 años	108	16,4	0	0,0
		10 a 14 años	101	15,3	1	25,0
15 a 19 años		90	13,6	2	50,0	
20 a 24 años		43	6,5	1	25,0	
25 a 29 años		28	4,2	0	0,0	
30 a 34 años		21	3,2	0	0,0	
35 a 39 años		14	2,1	0	0,0	
40 a 44 años		14	2,1	0	0,0	
45 a 49 años		22	3,3	0	0,0	
50 a 54 años	10	1,5	0	0,0		
55 a 60 años	11	1,7	0	0,0		
>60 años	13	2,0	0	0,0		

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.

Incidencia de dengue por grupos de edad.

Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias - Bolívar. Centro Diag. 30 # 30 - 78 Plaza Aduana - + (57) (5) 6411370

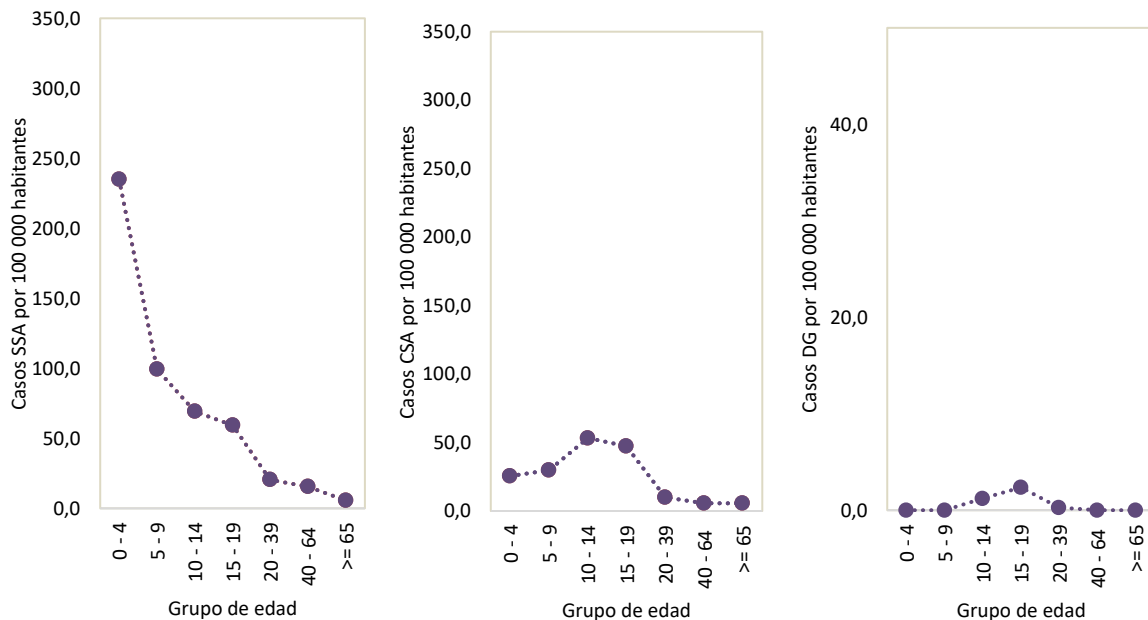
alcalde@cartagena.gov.co / atencionalciudadano@cartagena.gov.co

DANE: 13001 NIT 890 - 480 - 184-4



Respecto a las tasas de incidencia por grupo de edad según clasificación, se observa para dengue sin signos de alarma, las tasas más altas en el grupo de 0 a 4 años (235,0 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 5 a 9 años (99,3 casos por 100.000 habitantes). Para los casos con signos de alarma la mayor incidencia se presentó en el grupo de 10 a 14 años con 53,3 casos por 100.000 habitantes; mientras que, para dengue grave el grupo de edad de 15 a 19 años registró la mayor tasa con 2,4 casos por 100.000 habitantes (figuras 2).

Figuras 2. Incidencia de dengue por grupos de edad y clasificación final, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024

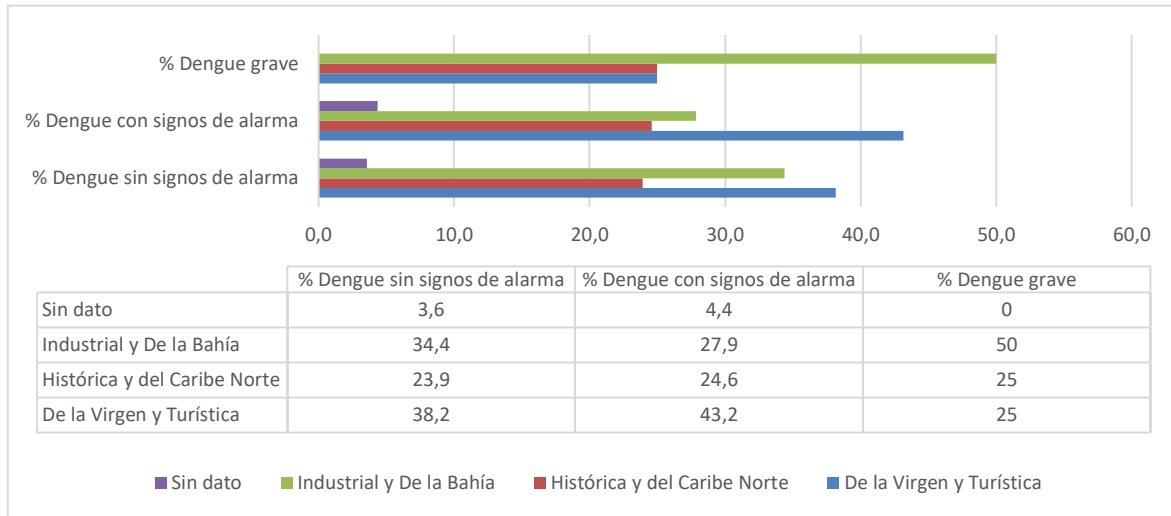
Comportamiento según Localidad

De acuerdo con la distribución de los casos acumulados de dengue por localidad, se denota que, la mayor carga en la morbilidad se concentra en las localidades De la Virgen y Turística e Industrial y de la Bahía con el 39,5% (262) y 32,7% (217).

Según clasificación clínica de la enfermedad, la localidad De la Virgen y Turística aporta la mayor frecuencia de casos para las formas clínicas sin signos de alarma y con signos de alarma con el 38,2% (182) y 43,2% (79) respectivamente. Para dengue grave, la localidad Industrial y de la Bahía concentró la mayor carga con el 50% de los casos (figura 3).



Figura 3. Porcentaje de casos de dengue por localidad de ocurrencia y clasificación, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

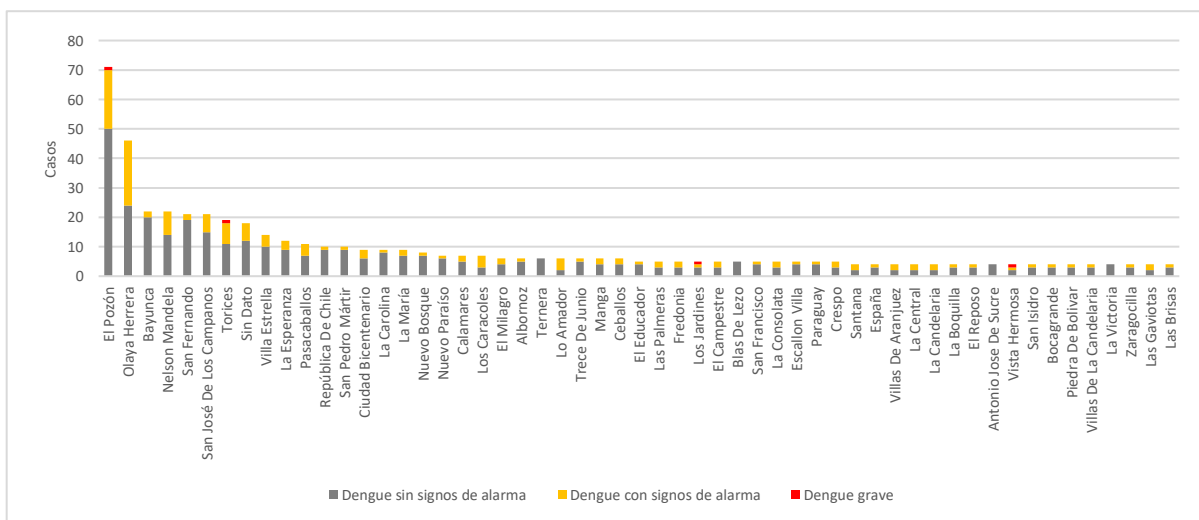


Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

El 48,8% de los casos de dengue notificados se concentran en los barrios: El Pozón 10,7% (71), Olaya Herrera 6,9% (46), Bayunca 3,3% (22), Nelson Mandela 3,3% (22), San Fernando 3,2% (21), San José De Los Campanos 3,2% (21), Torices 2,9% (19), Villa Estrella 2,1% (14), La Esperanza 1,8% (12), Pasacaballos 1,7% (11), República De Chile 1,5% (10), San Pedro Mártir 1,5% (10), Ciudad Bicentenario 1,4% (9), La Carolina 1,4% (9), y La María 1,4% (9).

Se graficaron los barrios hasta con 4 casos reportados al sistema de vigilancia en salud. Es importante señalar el alto número de casos sin información clara en la dirección de ocurrencia, por tanto, se insiste en el cumplimiento del requisito de calidad del dato (figura 4).

Figura 4. Comportamiento del Dengue según barrio de ocurrencia y clasificación, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.

A semana epidemiológica 14 de 2024, los barrios que reportaron hasta 4 casos y registran un porcentaje superior al 50,0% de dengue con signos de alarma y dengue grave fueron Los Caracoles y Lo Amador (tabla 3).

Tabla 3. Porcentaje de casos notificados de dengue por barrio de ocurrencia y clasificación clínica, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

Barrio	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		Dengue grave		Total general		Porcentaje DCSA+DG
	n	%	n	%	n	%	n	%	
El Pozón	50	10,5	20	10,9	1	25,0	71	10,7	29,6
Olaya Herrera	24	5,0	22	12,0	0	0,0	46	6,9	47,8
Bayunca	20	4,2	2	1,1	0	0,0	22	3,3	9,1
Nelson Mandela	14	2,9	8	4,4	0	0,0	22	3,3	36,4
San Fernando	19	4,0	2	1,1	0	0,0	21	3,2	9,5
San José De Los Campanos	15	3,1	6	3,3	0	0,0	21	3,2	28,6
Torices	11	2,3	7	3,8	1	25,0	19	2,9	42,1
Sin Dato	12	2,5	6	3,3	0	0,0	18	2,7	33,3
Villa Estrella	10	2,1	4	2,2	0	0,0	14	2,1	28,6
La Esperanza	9	1,9	3	1,6	0	0,0	12	1,8	25,0
Pasacaballos	7	1,5	4	2,2	0	0,0	11	1,7	36,4
República De Chile	9	1,9	1	0,5	0	0,0	10	1,5	10,0
San Pedro Mártir	9	1,9	1	0,5	0	0,0	10	1,5	10,0
Ciudad Bicentenario	6	1,3	3	1,6	0	0,0	9	1,4	33,3
La Carolina	8	1,7	1	0,5	0	0,0	9	1,4	11,1
La María	7	1,5	2	1,1	0	0,0	9	1,4	22,2
Nuevo Bosque	7	1,5	1	0,5	0	0,0	8	1,2	12,5
Nuevo Paraíso	6	1,3	1	0,5	0	0,0	7	1,1	14,3
Calamares	5	1,0	2	1,1	0	0,0	7	1,1	28,6
Los Caracoles	3	0,6	4	2,2	0	0,0	7	1,1	57,1
El Milagro	4	0,8	2	1,1	0	0,0	6	0,9	33,3
Albornoz	5	1,0	1	0,5	0	0,0	6	0,9	16,7
Tenera	6	1,3	0	0,0	0	0,0	6	0,9	0,0
Lo Amador	2	0,4	4	2,2	0	0,0	6	0,9	66,7
Trece De Junio	5	1,0	1	0,5	0	0,0	6	0,9	16,7
Manga	4	0,8	2	1,1	0	0,0	6	0,9	33,3
Ceballos	4	0,8	2	1,1	0	0,0	6	0,9	33,3
El Educador	4	0,8	1	0,5	0	0,0	5	0,8	20,0
Las Palmeras	3	0,6	2	1,1	0	0,0	5	0,8	40,0
Fredonia	3	0,6	2	1,1	0	0,0	5	0,8	40,0
Los Jardines	3	0,6	1	0,5	1	25,0	5	0,8	40,0
El Campestre	3	0,6	2	1,1	0	0,0	5	0,8	40,0
Blas De Lezo	5	1,0	0	0,0	0	0,0	5	0,8	0,0
San Francisco	4	0,8	1	0,5	0	0,0	5	0,8	20,0
La Consolata	3	0,6	2	1,1	0	0,0	5	0,8	40,0
Escallón Villa	4	0,8	1	0,5	0	0,0	5	0,8	20,0
Paraguay	4	0,8	1	0,5	0	0,0	5	0,8	20,0
Crespo	3	0,6	2	1,1	0	0,0	5	0,8	40,0
Santana	2	0,4	2	1,1	0	0,0	4	0,6	50,0
España	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0
Villas De Aranjuez	2	0,4	2	1,1	0	0,0	4	0,6	50,0
La Central	2	0,4	2	1,1	0	0,0	4	0,6	50,0
La Candelaria	2	0,4	2	1,1	0	0,0	4	0,6	50,0
La Boquilla	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0
El Reposo	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0
Antonio José De Sucre	4	0,8	0	0,0	0	0,0	4	0,6	0,0
Vista Hermosa	2	0,4	1	0,5	1	25,0	4	0,6	50,0
San Isidro	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0
Bocagrande	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0
Piedra De Bolívar	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0
Villas De La Candelaria	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0
La Victoria	4	0,8	0	0,0	0	0,0	4	0,6	0,0
Zaragocilla	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0



Barrio	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		Dengue grave		Total general		Porcentaje DCSA+DG
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Las Gaviotas	2	0,4	2	1,1	0	0,0	4	0,6	50,0
Las Brisas	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,6	25,0
Total General	477	100,0	183	100,0	4	100,0	664	100,0	28,2

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

Incidencia de dengue

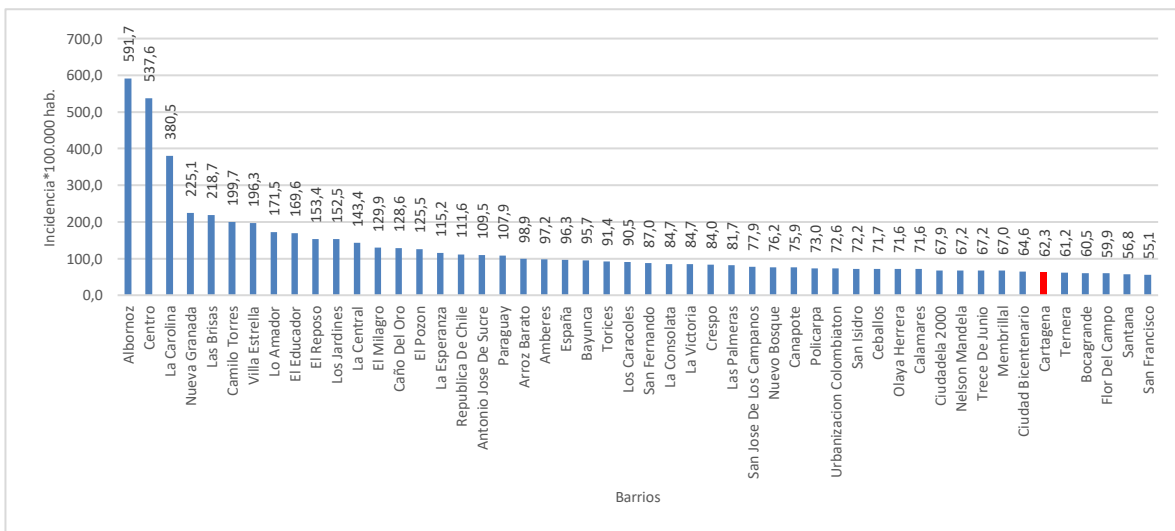
La incidencia acumulada de dengue en Cartagena se estima en 62,3 casos por cada 100.000 personas en riesgo, ubicándose por debajo de la cifra nacional que para la misma semana se calcula en 264,5 casos por 100.000 habitantes.

Los barrios con tasas de incidencias superiores a 100 casos por 100.000 habitantes fueron: Albornoz, Centro, La Carolina, Nueva Granada, Las Brisas, Camilo Torres, Villa Estrella, Lo Amador, El Educador, El Reposo, Los Jardines, La Central, El Milagro, Caño del Oro, El Pozón, La Esperanza, República de Chile, Antonio José de Sucre y Paraguay.

Según clasificación de riesgo se determina los barrios con riesgo muy alto de transmisión, aquellos con incidencias que oscilan de 109,5– 591,7 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo, entre los que se mencionan en orden descendente: Albornoz, Centro, La Carolina, Nueva Granada, Las Brisas, Camilo Torres, Villa Estrella, Lo Amador, El Educador, El Reposo, Los Jardines, La Central, El Milagro, Caño del Oro, El Pozón, La Esperanza, República de Chile, y Antonio José de Sucre.

En riesgo alto de transmisión se ubican los barrios con un rango entre 72,6 – 109,1 casos por 100.000 habitantes en riesgo: Paraguay, Arroz Barato, Amberes, España, Bayunca, Torices, Los Caracoles, San Fernando, La Consolata, La Victoria, Crespo, Las Palmeras, San José de los Campanos, Nuevo Bosque, Canapote, Policarpa, y Urbanización Colombiaton (figura 5).

Figura 5. Incidencia de dengue por barrio de procedencia, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Ceró Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



A continuación, se relaciona el comportamiento inusual del dengue en los barrios hasta con 3 casos reportados durante las 4 últimas semanas epidemiológicas 11 a 14 de 2024, comparado con el comportamiento histórico (2018 – 2023). En el periodo estudiado el 54,5% de los barrios registran incremento significativo en el número de casos, entre los que se mencionan: El Pozón, San José de los Campanos, Torices, Lo Amador, San Francisco y Camilo Torres (tabla 4).

Tabla 4. Comportamientos inusuales de dengue, por barrio de ocurrencia, Cartagena, entre las semanas epidemiológicas 11 a 14 de 2018 – 2024.

Barrio de procedencia	Observado	Esperado	Situación
	2024	Promedio (2018- 2023)	
El Pozón	19	7	Incremento Significativo
Olaya Herrera	5	4	Sin Cambio Significativo
Bayunca	5	2	Sin Cambio Significativo
Nelson Mandela	5	2	Sin Cambio Significativo
San José De Los Campanos	5	2	Incremento Significativo
San Fernando	4	4	Sin Cambio Significativo
Torices	4	1	Incremento Significativo
Lo Amador	3	0	Incremento Significativo
Trece De Junio	3	1	Sin Cambio Significativo
San Francisco	3	1	Incremento Significativo
Camilo Torres	3	1	Incremento Significativo

Fuente: SIVIGILA a SE 11 a 14 de 2018- 2024

Casos Dengue según EAPB

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB): Salud Total, Coosalud, Mutual Ser, Sura, Sanitas, y Nueva EPS concentran el 88,4% (587) de los casos de dengue a nivel distrital (tabla 5).

Tabla 5. Distribución casos de Dengue según EAPB, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

EAPB	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	n	%
Salud Total EPS	234	36	0	270	40,7
Coosalud EPS	66	40	1	107	16,1
Mutual Ser EPS	63	32	0	95	14,3
Sura EPS	31	12	1	44	6,6
Sanitas EPS	20	18	1	39	5,9
Nueva EPS	16	16	0	32	4,8
Cajacopi Atlántico	13	4	0	17	2,6
Famisanar	7	7	0	14	2,1
Fuerzas Militares	9	4	1	14	2,1
No afiliado	6	5	0	11	1,7
Policía Nacional	2	4	0	6	0,9
Compensar EPS	3	1	0	4	0,6
Magisterio	2	1	0	3	0,5
Comfasucre	2	1	0	3	0,5
Salud Colmena EPS	2	0	0	2	0,3
Capital Salud EPS	0	1	0	1	0,2
Medimás EPS	1	0	0	1	0,2
Servicio Occidental de Salud S.A.	0	1	0	1	0,2
Total general	477	183	4	664	100,0

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



Indicadores de gestión por UPGD

El 83,6% de los casos de dengue fueron notificados por las IPS: Virrey Solís IPS Sa Clínica Divina Providencia 36,7% (244), Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja 17,8% (118), Clínica Madre Bernarda 4,1% (27), Sede 1 Clínica Blas de Lezo Megaurgencias 3,5% (23), Hospital Pozón 3,3% (22), Sociedad Clínica San José de Torices 2,7% (18), Centro de Salud Nuevo Bosque 2,6% (17), Gestión Salud SAS San Fernando 2,4% (16), Centro Hospitalario Serena del Mar 2,4% (16), Hospital Naval de Cartagena 2,0% (13), IPS Salud del Caribe 1,8% (12), y Clínica Cartagena del Mar 1,7% (11).

A semana epidemiológica 14 de 2024, se confirmó el 71,0% de los casos con signos de alarma y 100% de los casos de dengue grave, evidenciándose el 32% de las UPGD priorizadas con el 100% de confirmación de casos con signos de alarma.

Según el indicador de hospitalización de dengue con signos de alarma y dengue grave, se calcula en 80,3% (147/36) y 100% respectivamente. De las UPGD de mayor complejidad, el Hospital Naval de Cartagena no registra el 100% de hospitalización de casos con signos de alarma (tabla 6).

Tabla 6. Indicadores de gestión según las principales UPGD, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

Principales UPGD	Casos (n)			Confirmación (%)			Hospitalización (%)	
	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	Dengue con signos de alarma	Dengue grave
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	63	55	0	42,90%	58,20%	NA	100,00%	NA
Virrey Solís Ips Sa Clínica Divina Providencia	223	21	0	7,20%	57,10%	NA	9,50%	NA
Gestión Salud Sas San Fernando	9	7	0	55,60%	85,70%	NA	100,00%	NA
Ips Salud Del Caribe Sa	12	0	0	41,70%	NA	NA	NA	NA
Clínica Madre Bernarda	20	7	0	50,00%	100,00%	NA	100,00%	NA
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	13	3	0	92,30%	100,00%	NA	100,00%	NA
Centro De Salud Nuevo Bosque	16	1	0	0,00%	0,00%	NA	100,00%	NA
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	5	18	0	100,00%	100,00%	NA	100,00%	NA
Sociedad Clínica San José De Torices	14	4	0	21,40%	75,00%	NA	100,00%	NA
CSCC Bayunca	16	2	0	0,00%	0,00%	NA	0,00%	NA
Hospital Naval De Cartagena	8	4	1	100,00%	100,00%	100,00%	75,00%	100,00%
Clínica Cartagena Del Mar	3	8	0	66,70%	62,50%	NA	100,00%	NA
Hospital Pozón	21	1	0	0,00%	0,00%	NA	0,00%	NA
Clínica La Ermita Sede 01	0	5	0	NA	80,00%	NA	100,00%	NA
Clínica General Del Caribe Sa	1	8	0	100,00%	75,00%	NA	100,00%	NA
Neurodinamia Sa	0	2	1	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Medihelp Services Colombia	1	2	0	100,00%	100,00%	NA	100,00%	NA
Nuevo Hospital Bocagrande	4	3	1	50,00%	66,70%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Universitario Del Caribe	4	4	0	50,00%	75,00%	NA	100,00%	NA
Fundación UCI Doña Pilar	0	0	0	NA	NA	NA	NA	NA
Centro De Salud Candelaria	0	0	0	NA	NA	NA	NA	NA
CSCC Olaya Herrera	2	0	0	0,00%	NA	NA	NA	NA
CSCC La Esperanza	3	0	0	0,00%	NA	NA	NA	NA
Clínica Blas De Lezo Sa	0	1	1	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Arroz Barato	1	1	0	100,00%	100,00%	NA	0,00%	NA

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

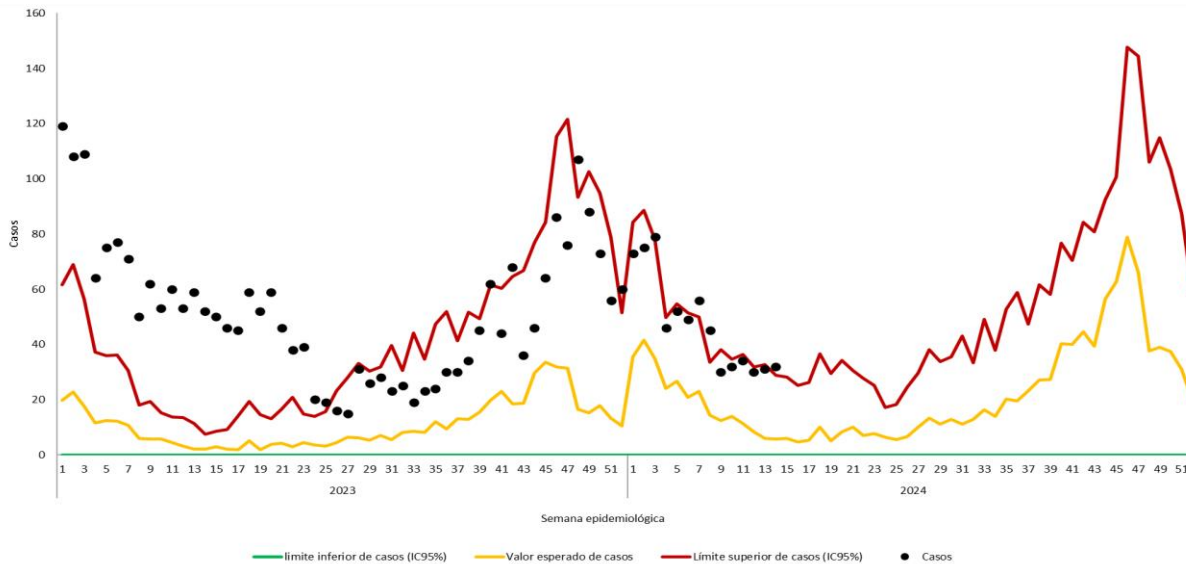
En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



Canal endémico

A semana epidemiológica 14 de 2024, el canal endémico de dengue a nivel distrital se ubica en zona de alerta, comparado con el comportamiento histórico. Vale la pena resaltar que en el análisis no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual, dado que el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán en la próxima semana (figura 6).

Figura 6. Canal endémico de dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

Letalidad por dengue

A semana epidemiológica 14 de 2024, se notificó 1 caso de muerte probable por dengue, el cual fue descartado por no cumplir con criterios clínicos y de laboratorio.

Leishmaniasis

A semana epidemiológica 14 de 2024, se han notificado 4 casos de leishmaniasis cutánea procedentes de Buenaventura – Valle, Puerto Leguizamo -Putumayo, San Martín de Loba – Bolívar, y Tierralta Córdoba.

El promedio de edad de los casos es 24,5 años, edad mínima de 21 años, edad máxima de 30 años. Mediana de 23,5 años. Respecto al sexo de los casos, el 100% son hombres, pertenecientes al régimen especial, Fuerzas Militares, 3 de los casos que representan el 75% registran área de ocurrencia rural disperso.

Malaria

A semana epidemiológica 14 de 2024, se reportaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) de Cartagena 33 casos de malaria, 31 (94%) de estos captados en el distrito de Cartagena. Del total de casos, 27 (81,8%) corresponden a *P. vivax*, 3 casos (9,1%) a *P. falciparum* y 3 (9,1%) a infección mixta o asociada.

Con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior, Cartagena registra disminución del 50% en la notificación de casos de malaria. Es importante señalar que estos casos se encuentran en verificación ya que los números telefónicos registrados en la ficha de notificación están errados, por tanto, no se ha logrado realizar IEC (tabla 7).

Tabla 7. Variación casos de malaria en Cartagena a SE 14 de 2023 – 2024

Entidad territorial	Casos año anterior	Casos último año	Variación %
Cartagena	4	2	-50 %

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024

Casos por procedencia

Según la procedencia de los casos de malaria notificados, 14 casos proceden del departamento de Córdoba: Tierralta (6), Montería (2), Pueblo Nuevo (2), Lorica, Montelíbano, Puerto Libertador, y Valencia; 9 casos a Bolívar: Cartagena (2), Arenal, Clemencia, Montecristo, Norosí, San Estanislao, San Juan Nepomuceno, y Turbaco; 5 casos a Chocó: Nuqui (2), Bahía Solano (Mutis) (2), y Lloro; 3 casos a Antioquia: Caucasia, El Bagre y Nechí; 1 caso a Tumaco – Nariño, y 1 caso a Sincelejo - Sucre (tabla 8).

Tabla 8. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

Departamento/municipio	Malaria <i>P. vivax</i>	Malaria <i>P. falciparum</i>	Infección mixta	n	%
Córdoba	10	3	1	14	42,4
Lorica	0	1	0	1	3,0
Montelíbano	1	0	0	1	3,0
Montería	1	1	0	2	6,1
Pueblo Nuevo	1	0	1	2	6,1
Puerto Libertador	1	0	0	1	3,0
Tierralta	5	1	0	6	18,2
Valencia	1	0	0	1	3,0
Bolívar	8	0	1	9	27,3
Arenal	1	0	0	1	3,0
Cartagena	1	0	1	2	6,1
Clemencia	1	0	0	1	3,0
Montecristo	1	0	0	1	3,0
Norosí	1	0	0	1	3,0
San Estanislao	1	0	0	1	3,0
San Juan Nepomuceno	1	0	0	1	3,0
Turbaco	1	0	0	1	3,0
Chocó	4	0	1	5	15,2
Bahía Solano (Mutis)	2	0	0	2	6,1
Lloro	0	0	1	1	3,0
Nuqui	2	0	0	2	6,1
Antioquia	3	0	0	3	9,1
Caucasia	1	0	0	1	3,0
El Bagre	1	0	0	1	3,0
Nechí	1	0	0	1	3,0
Nariño	1	0	0	1	3,0
Tumaco	1	0	0	1	3,0



Departamento/municipio	Malaria <i>P. vivax</i>	Malaria <i>P. falciparum</i>	Infección mixta	n	%
Sucre	1	0	0	1	3,0
Sincelejo	1	0	0	1	3,0
Total General	27	3	3	33	100,0

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

Por cada 100 casos de malaria captados en el distrito de Cartagena, se presentaron cerca de 10 casos de malaria complicada, encontrándose las UPGD Gestión Salud Sas San Fernando, y Clínica Blas de Lezo SA con el 100% de los casos de malaria complicada (tabla 9).

Tabla 9. Proporción de casos de malaria complicada captados por Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

UPGD	Malaria complicada	Malaria no complicada	n	% malaria complicada
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0	7	7	0,0
Hospital Naval De Cartagena	0	5	5	0,0
Hospital Universitario Del Caribe	0	5	5	0,0
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	0	3	3	0,0
Clínica Blas De Lezo Sa	2	0	2	100,0
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	0	2	2	0,0
Clínica Madre Bernarda	0	1	1	0,0
Hospital Arroz Barato	0	1	1	0,0
Clínica Cartagena Del Mar	0	1	1	0,0
Nuevo Hospital Bocagrande	0	1	1	0,0
Clínica La Ermita Sede 2	0	1	1	0,0
Gestión Salud Sas San Fernando	1	0	1	100,0
FIRE	0	1	1	0,0
Total General	3	28	31	9,7

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

Los casos de malaria son causados por las especies parasitarias *P. vivax* e infección mixta (figura 7).

Figura 7. Porcentaje de casos de malaria, según especie parasitaria, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024



Variables sociodemográficas

El análisis de las características sociodemográficas de los casos de malaria se realizará con los casos que registran procedencia Cartagena (2).

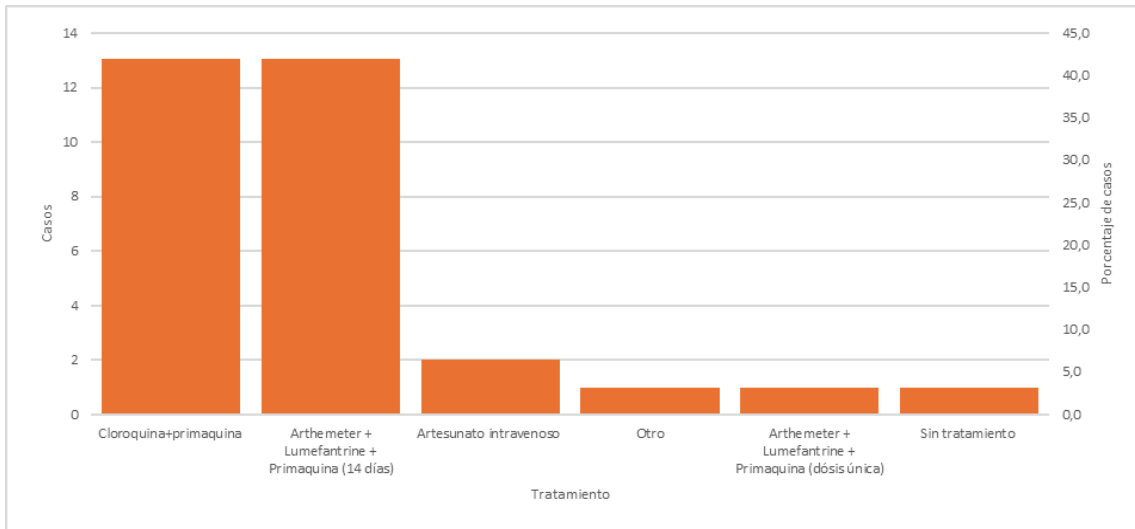
A semana epidemiológica 14 de 2024, uno de los casos corresponde al sexo femenino afectada por la especie *P. Vivax*; mientras que el otro caso se trata de masculino con infección mixta. La edad de los casos es de 30 y 32 años. Respecto al régimen de afiliación, uno de los casos está afiliado al subsidiado de la EAPB Savia Salud, mientras que el segundo caso al contributivo de Salud Total.

Ambos casos fueron diagnósticos a través de gota gruesa.

Tratamiento ordenado

El 41,9% de los pacientes fueron tratados con Cloroquina+primaquina, el 41,9% con Artemeter + Lumefantrine + Primaquina (14 días), y 6,5% con Artesunato intravenoso (figura 10).

Figura 10. Tratamiento casos de malaria notificados, Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024

Oportunidad diagnóstico y tratamiento

El 19,4% de los casos notificados de malaria en el distrito de Cartagena se diagnosticaron de manera oportuna y el 71,0% de los pacientes recibieron el tratamiento de manera oportuna (tabla 10).



Tabla 10. Oportunidad de diagnóstico y tratamiento casos malaria notificados por Cartagena, hasta semana epidemiológica 14 de 2024.

UPGD	Casos	Oportunidad de diagnóstico	% Oportunidad de diagnóstico	Oportunidad de tratamiento	% Oportunidad de tratamiento
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	7	2	28,6	5	71,4
Hospital Universitario Del Caribe	5	1	20,0	4	80,0
Hospital Naval De Cartagena	5	2	40,0	4	80,0
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	3	0	0,0	2	66,7
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	3	0	0,0	3	100,0
Clínica La Ermita Sede 2	1	1	100,0	1	100,0
Clínica Madre Bernarda	1	0	0,0	1	100,0
Clínica Blas De Lezo Sa	1	0	0,0	0	0,0
Clínica Cartagena Del Mar	1	0	0,0	1	100,0
Nuevo Hospital Bocagrande	1	0	0,0	1	100,0
Gestión Salud Sas San Fernando	1	0	0,0	0	0,0
Hospital Arroz Barato	1	0	0,0	0	0,0
FIRE	1	0	0,0	0	0,0
Total General	31	6	19,4	22	71,0

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

Respecto a los indicadores de los casos de malaria con procedencia Cartagena el 100% fueron notificados de manera oportuna y uno de los casos captado la ET Bolívar no se diagnosticó, ni recibió el tratamiento oportunamente (tabla 11).

Tabla 11. Indicadores de notificación de casos de malaria, Cartagena, a semana epidemiológica 14 de 2024.

ET notifica	Número de Casos	Diagnóstico Oportuno (<2 días)	Tratamiento Oportuno (1 día)	Notificación Oportuna (<7 días)	% Casos M. complicada
☐ ANTIOQUIA	1		100,0 %	100,0 %	
☐ BOLIVAR	1			100,0 %	
Total	2		50,0 %	100,0 %	

Fuente: SIVIGILA a SE 14 de 2024.

Tasa de mortalidad por malaria.

A semana epidemiológica 14 de 2024, a través de la UPGD Clínica Blas de Lezo SA, se notificó una muerte asociada a malaria de origen importado, con procedencia Montecristo – Bolívar, el cual se encuentra en estudio.

Enfermedad por virus Zika

A semana epidemiológica 14 de 2024, no se han notificado casos de enfermedad por virus Zika al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del distrito de Cartagena.



Chikunguya

A semana epidemiológica 14 de 2024, se notificó un caso sospechoso de Chikunguya, a través de la UPGD CLINICA COLSANITAS REINA SOFIA SA – USAQUEN, de la ciudad de Bogotá. El caso corresponde al sexo femenino, 56 años, perteneciente al régimen contributivo Colsanitas EPS. El caso se encuentra en estudio.

Chagas.

A semana epidemiológica 14 de 2024, no se han notificado casos de Chagas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del distrito de Cartagena.

Recomendaciones.

- Mejoramiento en la calidad del dato y ajustes en clasificación final de los casos de dengue notificados al Sistema de información, cumpliendo con la periodicidad establecida en el protocolo de vigilancia del evento.
- Fortalecimiento de las estrategias de comunicación e información a la población para el reconocimiento y consulta oportuna antes signos de alarma de dengue.
- Realizar BAI de dengue de manera semanal ante la presencia de brote y en las instituciones que se encuentran en silencio epidemiológico por más de 4 semanas epidemiológicas.
- Involucrar a la comunidad en participar en los procesos de vigilancia epidemiológica, para que esta sea una fuente de información para la detección temprana de dengue.
- Fortalecer las búsquedas activas (BAC y BAI) de todos los eventos relacionados con las ETV, principalmente dengue (brote, dengue grave, muerte) malaria (malaria complicada, y muerte por malaria).
- Verificar los casos de procedencia urbana o realizar el ajuste pertinente en el SIVIGILA, dado que esto conlleva a la toma de decisiones en localidades erradas por error de registro de los casos.
- Fortalecer la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno de los casos de Leishmaniasis en todas sus formas clínicas

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.