



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR  
VECTORES A SE 16 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 16 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 16 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), Zikav (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 (1.065.570)

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 16 de 2024, excluyéndose los datos repetidos, y descartados (ajuste 6 y D).

En total el análisis se realizará con un total de 734 casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Del total de casos, 534 (72,8%) fueron clasificados como dengue sin signos de alarma, 196 (26,7%) como dengue con signos de alarma y 4 casos (0,5%) como dengue grave. Para la presente semana epidemiológica se notificaron 33 casos de dengue, 0 casos de dengue grave y 0 casos fatales.

Respecto a la clasificación final de los casos, 272 (37,1%) se confirmaron por criterios de laboratorio, 11 (1,5%) confirmados por nexo epidemiológico y 451 casos que representan el 61,4% permanecen probables en el SIVIGILA (tabla 1).

**Tabla 1. Clasificación final de casos de dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**

Tipo caso	Sin signos de alarma		Con signos de alarma		Dengue grave		Total general	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Clasificación final								
Probable	395	74,0	56	28,6	0	0,0	451	61,4
Confirmado por nexo	10	1,9	1	0,5	0	0,0	11	1,5
confirmado por laboratorio	129	24,2	139	70,9	4	100,0	272	37,1
Total general	534	100,0	196	100,0	4	100,0	734	100,0

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

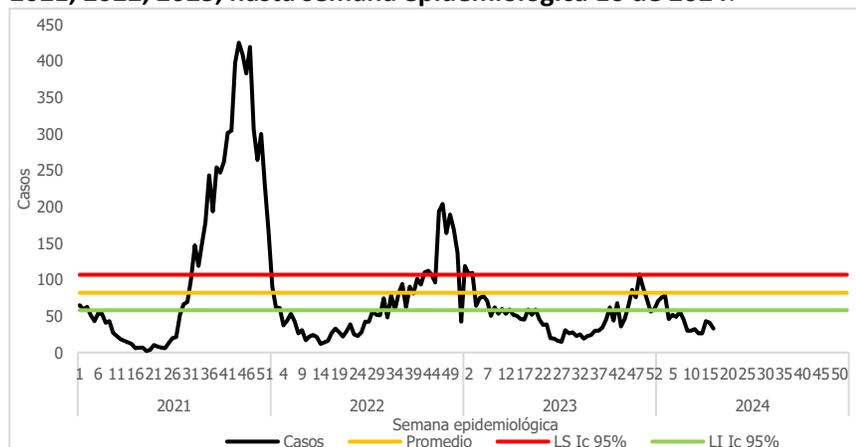
A semana epidemiológica 16 de 2024, el dengue registra una disminución en el número de casos notificados del 33,8% con respecto al mismo periodo del año previo, al pasar de 1108 casos en el 2023 a 734 casos en 2024. Mientras que, comparado con lo observado en los años 2022 y 2021 se registra un incremento del 31,8% y 24,8%.

En el último periodo (SE 12 a 15 de 2024) con respecto al periodo anterior (SE 08 a SE 11 de 2024), el dengue no registra cambios estadísticamente significativo (figura 1).

**Figura 1. Comportamiento de la notificación de dengue, Cartagena, años 2021, 2022, 2023, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**

### Variación porcentual de la notificación de casos de dengue, Cartagena a SE 16.

Año	Casos	Variación con respecto a 2024
2021	588	24,8
2022	557	31,8
2023	1108	-33,8



Fuente: SIVIGILA 2021, 2022, 2023-SE 16 de 2024.



En relación con la distribución de la enfermedad según sexo, se observa para dengue mayor predominio del masculino con el 52,6%; mientras que para dengue grave el femenino aportó la mayor proporción con el 75,0%. Respecto al área de procedencia, el 97,3% y 100% de casos de dengue y dengue grave provenían de la cabecera municipal, la población del centro poblado representa el 2,6% 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 50,5% y 75,0% de los casos.

La edad promedio de los casos fue de 15,9 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% (436), con mayor afectación en la primera infancia; para la forma grave el total de casos estuvo representado por los de 10 a 24 años.

En la semana epidemiológica 16, el 67% (22/33) 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 93,4% y 100% de los casos (tabla 2).

**Tabla 2. Características sociodemográficas de los casos de Dengue y Dengue grave, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**

Características sociodemográficas		Dengue	(%)	Dengue grave	%	
<b>Sexo</b>	Femenino	346	47,4	3	75,0	
	Masculino	384	52,6	1	25,0	
<b>Área de Procedencia</b>	Cabecera municipal	710	97,3	4	100,0	
	Centro Poblado	19	2,6	0	0,0	
	Rural Disperso	1	0,1	0	0,0	
<b>Tipo de Seguridad Social</b>	Contributivo	369	50,5	3	75,0	
	Subsidiado	328	44,9	0	0,0	
	Excepción	3	0,4	0	0,0	
	Especial	20	2,7	1	25,0	
<b>Pertenencia étnica</b>	Indeterminado	0	0,0	0	0,0	
	No afiliados	10	1,4	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	46	6,3	0	0,0	
	Otro	682	93,4	4	100,0	
	<b>Grupo de edad</b>	0 a 4 años	204	27,9	0	0,0
		5 a 9 años	116	15,9	0	0,0
10 a 14 años		116	15,9	1	25,0	
15 a 19 años		99	13,6	2	50,0	
20 a 24 años		42	5,8	1	25,0	
25 a 29 años		34	4,7	0	0,0	
30 a 34 años		25	3,4	0	0,0	
35 a 39 años		14	1,9	0	0,0	
40 a 44 años		18	2,5	0	0,0	
45 a 49 años		22	3,0	0	0,0	
50 a 54 años		11	1,5	0	0,0	
55 a 60 años	13	1,8	0	0,0		
>60 años	16	2,2	0	0,0		

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

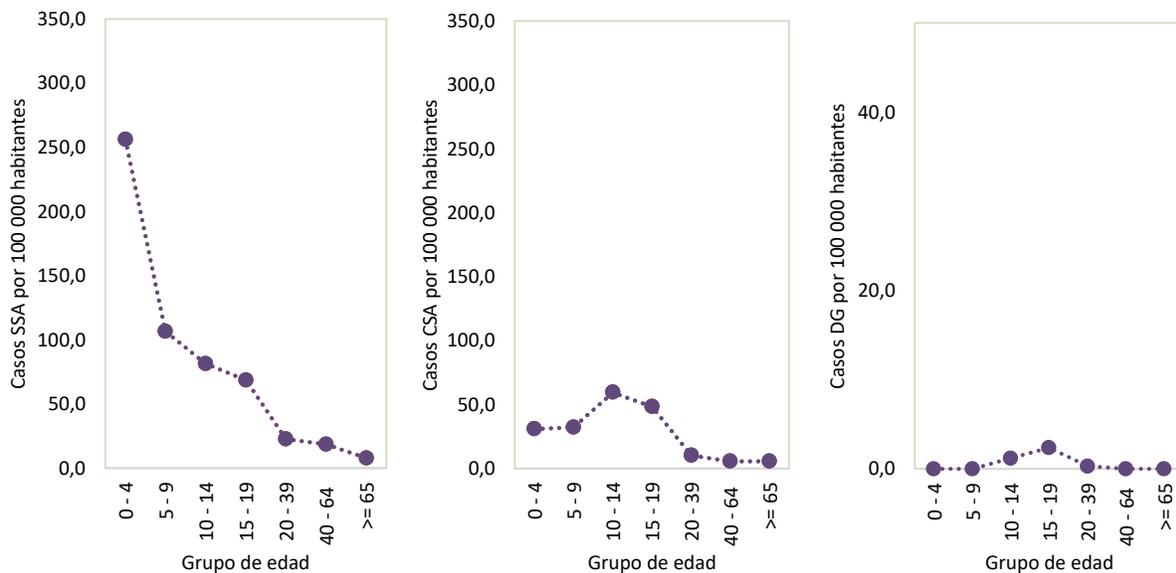
En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos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



### Incidencia de dengue por grupos de edad.

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 (256,1 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 5 a 9 años (106,5 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 59,3 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 16 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024

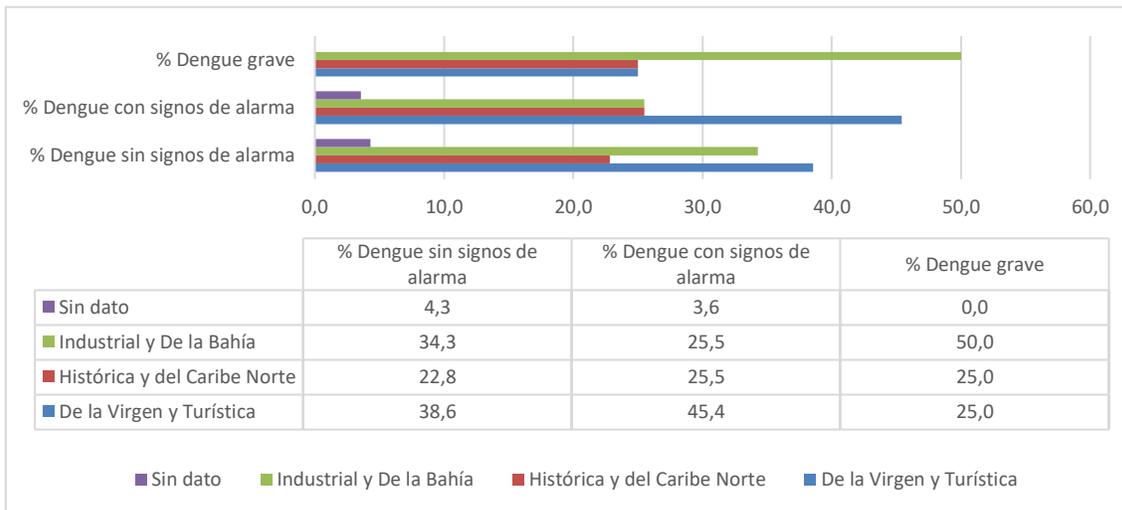
### Comportamiento según Localidad

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 40,3% (296) y 32,0% (235).

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 38,6% (206) y 45,4% (89) 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 16 de 2024.**

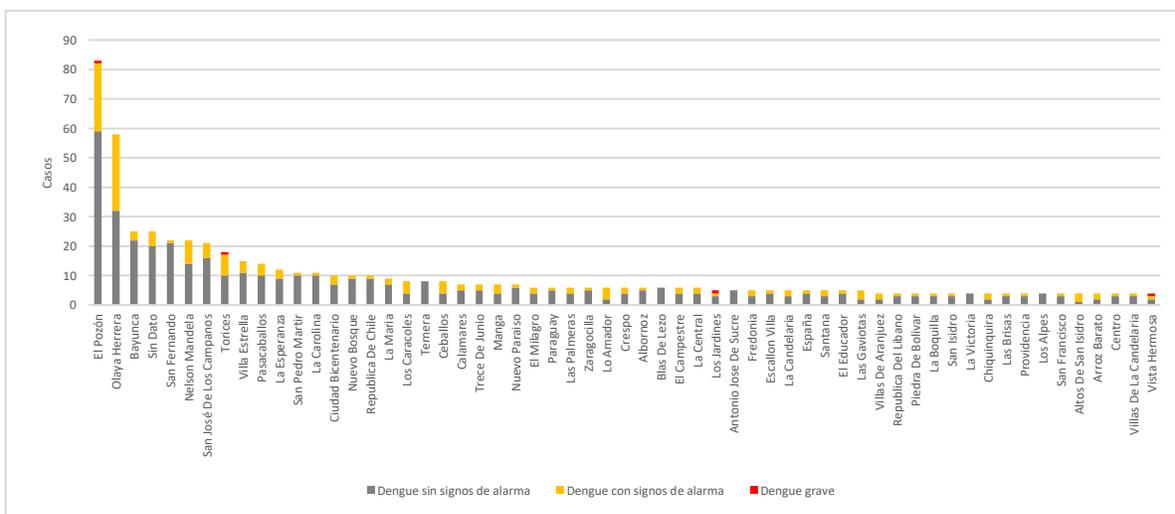


Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

El 50,0% de los casos de dengue notificados se concentran en los barrios: El Pozón 11,3% (83), Olaya Herrera 7,9% (58), Bayunca 3,4% (25), San Fernando 3,0% (22), Nelson Mandela 3,0% (22), San José De Los Campanos 2,9% (21), Torices 2,5% (18), Villa Estrella 2,0% (15), Pasacaballos 1,9% (14), La Esperanza 1,6% (12), San Pedro Mártir 1,5% (11), La Carolina 1,5% (11), Ciudad Bicentenario 1,4% (10), Nuevo Bosque 1,4% (10), Republica De Chile 1,4% (10).

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 16 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 16 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 16 de 2024, los barrios que reportaron hasta 4 casos y registran un porcentaje igual o superior al 50,0% de dengue con signos de alarma y dengue grave fueron Altos de San Isidro, Lo Amador, Las Gaviotas, Los Caracoles, Ceballos, Villas de Aranjuez, Chiquinquirá, Arroz Barato y Vista Hermosa (tabla 3).

**Tabla 3. Porcentaje de casos notificados de dengue por barrio de ocurrencia y clasificación clínica, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**

Barrios	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		Dengue grave		Total general		Porcentaje DCSA+DG
	n	%	n	%	n	%	n	%	
El Pozón	59	11,0	23	11,7	1	25,0	83	11,3	28,9
Olaya Herrera	32	6,0	26	13,3	0	0,0	58	7,9	44,8
Bayunca	22	4,1	3	1,5	0	0,0	25	3,4	12,0
San Fernando	21	3,9	1	0,5	0	0,0	22	3,0	4,5
Nelson Mandela	14	2,6	8	4,1	0	0,0	22	3,0	36,4
San José De Los Campanos	16	3,0	5	2,6	0	0,0	21	2,9	23,8
Torices	10	1,9	7	3,6	1	25,0	18	2,5	44,4
Villa Estrella	11	2,1	4	2,0	0	0,0	15	2,0	26,7
Pasacaballos	10	1,9	4	2,0	0	0,0	14	1,9	28,6
La Esperanza	9	1,7	3	1,5	0	0,0	12	1,6	25,0
San Pedro Mártir	10	1,9	1	0,5	0	0,0	11	1,5	9,1
La Carolina	10	1,9	1	0,5	0	0,0	11	1,5	9,1
Ciudad Bicentenario	7	1,3	3	1,5	0	0,0	10	1,4	30,0
Nuevo Bosque	9	1,7	1	0,5	0	0,0	10	1,4	10,0
República De Chile	9	1,7	1	0,5	0	0,0	10	1,4	10,0
La María	7	1,3	2	1,0	0	0,0	9	1,2	22,2
Los Caracoles	4	0,7	4	2,0	0	0,0	8	1,1	50,0
Tenera	8	1,5	0	0,0	0	0,0	8	1,1	0,0
Ceballos	4	0,7	4	2,0	0	0,0	8	1,1	50,0
Calamares	5	0,9	2	1,0	0	0,0	7	1,0	28,6
Trece De Junio	5	0,9	2	1,0	0	0,0	7	1,0	28,6
Manga	4	0,7	3	1,5	0	0,0	7	1,0	42,9
Nuevo Paraíso	6	1,1	1	0,5	0	0,0	7	1,0	14,3
El Milagro	4	0,7	2	1,0	0	0,0	6	0,8	33,3
Paraguay	5	0,9	1	0,5	0	0,0	6	0,8	16,7
Las Palmeras	4	0,7	2	1,0	0	0,0	6	0,8	33,3
Zaragocilla	5	0,9	1	0,5	0	0,0	6	0,8	16,7
Lo Amador	2	0,4	4	2,0	0	0,0	6	0,8	66,7
Crespo	4	0,7	2	1,0	0	0,0	6	0,8	33,3
Albornoz	5	0,9	1	0,5	0	0,0	6	0,8	16,7
Blas De Lezo	6	1,1	0	0,0	0	0,0	6	0,8	0,0
El Campestre	4	0,7	2	1,0	0	0,0	6	0,8	33,3
La Central	4	0,7	2	1,0	0	0,0	6	0,8	33,3
Los Jardines	3	0,6	1	0,5	1	25,0	5	0,7	40,0
Antonio José De Sucre	5	0,9	0	0,0	0	0,0	5	0,7	0,0
Fredonia	3	0,6	2	1,0	0	0,0	5	0,7	40,0
Escallón Villa	4	0,7	1	0,5	0	0,0	5	0,7	20,0
La Candelaria	3	0,6	2	1,0	0	0,0	5	0,7	40,0
España	4	0,7	1	0,5	0	0,0	5	0,7	20,0
Santana	3	0,6	2	1,0	0	0,0	5	0,7	40,0
El Educador	4	0,7	1	0,5	0	0,0	5	0,7	20,0
Las Gaviotas	2	0,4	3	1,5	0	0,0	5	0,7	60,0
Villas De Aranjuez	2	0,4	2	1,0	0	0,0	4	0,5	50,0
Republica Del Líbano	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
Piedra De Bolívar	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
La Boquilla	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
San Isidro	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
La Victoria	4	0,7	0	0,0	0	0,0	4	0,5	0,0
Chiquinquirá	2	0,4	2	1,0	0	0,0	4	0,5	50,0
Las Brisas	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
Providencia	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
Los Alpes	4	0,7	0	0,0	0	0,0	4	0,5	0,0



Barrios	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		Dengue grave		Total general		Porcentaje DCSA+DG
	n	%	n	%	n	%	n	%	
San Francisco	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
Altos De San Isidro	1	0,2	3	1,5	0	0,0	4	0,5	75,0
Arroz Barato	2	0,4	2	1,0	0	0,0	4	0,5	50,0
Centro	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
Villas De La Candelaria	3	0,6	1	0,5	0	0,0	4	0,5	25,0
Vista Hermosa	2	0,4	1	0,5	1	25,0	4	0,5	50,0
<b>Total General</b>	<b>534</b>	<b>100,0</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>734</b>	<b>100,0</b>	<b>27,2</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

### Incidencia de dengue

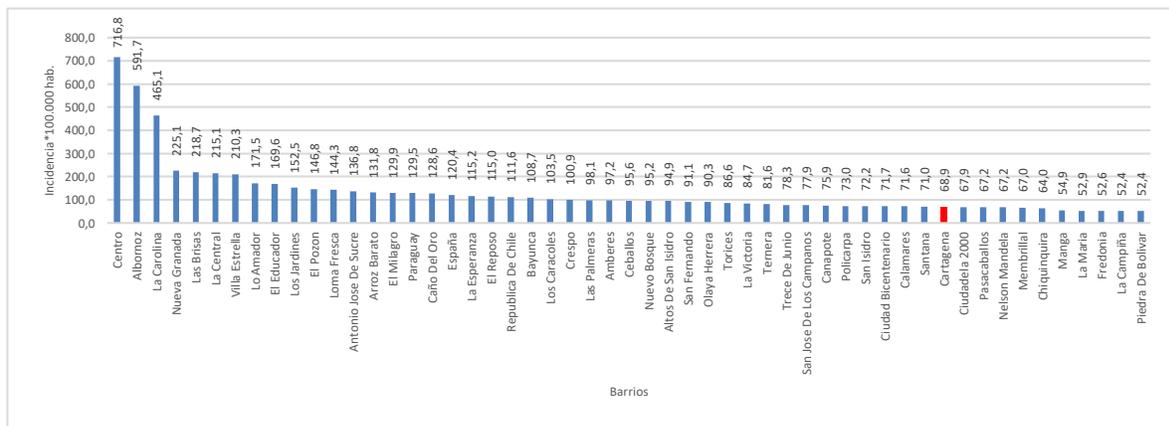
La incidencia acumulada de dengue en Cartagena se estima en 68,9 casos por cada 100.000 personas en riesgo, ubicándose por debajo de la cifra nacional que para la misma semana se calcula en 313,7 casos por 100.000 habitantes.

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

Según clasificación de riesgo se determina los barrios con riesgo muy alto de transmisión, aquellos con incidencias que oscilan de 120,4– 716,8 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo, entre los que se mencionan en orden descendente: Centro, Albornoz, La Carolina, Nueva Granada, Las Brisas, La Central, Villa Estrella, Lo Amador, El Educador, Los Jardines, El Pozón, Loma Fresca, Antonio José de Sucre, Arroz Barato, El Milagro, Paraguay, Caño del Oro, y España.

En riesgo alto de transmisión se ubican los barrios con un rango entre 78,3 – 117,8 casos por 100.000 habitantes en riesgo: La Esperanza, El Reposo, República de Chile, Bayunca, Los Caracoles, Crespo, Las Palmeras, Amberes, Ceballos, Nuevo Bosque, Altos de San Isidro, San Fernando, Olaya Herrera, Torices, La Victoria, Ternera, y Trece de Junio (figura 5).

**Figura 5. Incidencia de dengue por barrio de procedencia, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 16 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 13 a 16 de 2024, comparado con el comportamiento histórico (2018 – 2023). En el periodo estudiado el 64% (7/11) de los barrios registran incremento significativo en el número de casos, entre los que se mencionan: El Pozón, Olaya Herrera, Bayunca, Pasacaballos, Ternera, Torices y Antonio José de Sucre (tabla 4).

**Tabla 4. Comportamientos inusuales de dengue, por barrio de ocurrencia, Cartagena, entre las semanas epidemiológicas 13 a 16 de 2018 – 2024.**

Barrio de procedencia	Observado	Esperado	Situación
	2024	Promedio (2018- 2023)	
El Pozón	19	6	Incremento Significativo
Olaya Herrera	10	4	Incremento Significativo
Bayunca	5	2	Incremento Significativo
San Fernando	4	2	Sin Cambio Significativo
Pasacaballos	4	1	Incremento Significativo
Ternera	4	1	Incremento Significativo
San José De Los Campanos	3	2	Sin Cambio Significativo
Nuevo Bosque	3	1	Sin Cambio Significativo
La Carolina	3	1	Sin Cambio Significativo
Torices	3	1	Incremento Significativo
Antonio José De Sucre	3	0	Incremento Significativo

Fuente: SIVIGILA a SE 13 a 16 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 89,2% (655) de los casos de dengue a nivel distrital (tabla 5).

**Tabla 5. Distribución casos de Dengue según EAPB, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**

EAPB	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	n	%
Salud Total EPS	268	39	0	307	41,8
Coosalud EPS	70	45	1	116	15,8
Mutual Ser EPS	66	36	0	102	13,9
Sura EPS	36	13	1	50	6,8
Sanitas EPS	26	20	1	47	6,4
Nueva EPS	16	17	0	33	4,5
Cajacopi Atlántico	18	5	0	23	3,1
Fuerzas Militares	10	4	1	15	2,0
No afiliado	5	5	0	10	1,4
Famisanar	5	4	0	9	1,2
Policía Nacional	2	3	0	5	0,7
Compensar EPS	4	1	0	5	0,7
Comfasucre	2	1	0	3	0,4
Magisterio	2	1	0	3	0,4
Salud Colmena EPS	2	0	0	2	0,3
Capital Salud EPS	0	1	0	1	0,1
Servicio Occidental de Salud S.A.	0	1	0	1	0,1
Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles	1	0	0	1	0,1
Medimás EPS	1	0	0	1	0,1
<b>Total general</b>	<b>534</b>	<b>196</b>	<b>4</b>	<b>734</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.



## Indicadores de gestión por UPGD

El 83,2% de los casos de dengue fueron notificados por las IPS: Virrey Solís IPS Sa Clínica Divina Providencia 37,3% (274), Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja 17,0% (125), Hospital Pozón 3,7% (27), Sede 1 Clínica Blas de Lezo Megaurgencias 3,5% (26), Clínica Madre Bernarda 3,5% (26), Centro de Salud Nuevo Bosque 3,1% (23), Centro Hospitalario Serena del Mar 2,6% (19), Centro de Salud con Cama Bayunca 2,6% (19), IPS Salud del Caribe SA 2,3% (17), Sociedad Clínica San José de Torices 2,2% (16), Hospital Naval de Cartagena 1,9% (14), Gestión Salud San Fernando 1,9% (14), y Clínica Cartagena del Mar 1,5% (11).

A semana epidemiológica 16 de 2024, se confirmó el 70,9% 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 80,6% (158/196) y 100% respectivamente. Los casos que no registran hospitalización fueron captados por la baja complejidad; por tanto, se está en el seguimiento de estos para su notificación por parte de las UPGD receptoras (tabla 6).

**Tabla 6. Indicadores de gestión según las principales UPGD, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 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 Napoleon Franco Pareja	67	58	0	41,80%	58,60%	NA	100,00%	NA
Virrey Solís IPS Sa Clínica Divina Providencia	252	22	0	6,30%	54,50%	NA	9,10%	NA
Gestión Salud Sas San Fernando	7	7	0	100,00%	85,70%	NA	100,00%	NA
IPS Salud Del Caribe Sa	17	0	0	29,40%	NA	NA	NA	NA
Clínica Madre Bernarda	19	7	0	52,60%	100,00%	NA	100,00%	NA
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	13	6	0	100,00%	100,00%	NA	100,00%	NA
Centro De Salud Nuevo Bosque	22	1	0	0,00%	0,00%	NA	100,00%	NA
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	6	20	0	100,00%	100,00%	NA	100,00%	NA
Sociedad Clínica San José De Torices	12	4	0	25,00%	75,00%	NA	100,00%	NA
CSCC Bayunca	16	3	0	0,00%	0,00%	NA	0,00%	NA
Hospital Naval De Cartagena	9	4	1	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Clínica Cartagena Del Mar	3	8	0	66,70%	62,50%	NA	100,00%	NA
Hospital Pozón	24	3	0	0,00%	0,00%	NA	0,00%	NA
Clínica La Ermita Sede 01	0	5	0	NA	100,00%	NA	100,00%	NA
Clínica General Del Caribe Sa	1	8	0	100,00%	75,00%	NA	100,00%	NA
Neurodinamia Sa	0	3	1	NA	66,70%	100,00%	100,00%	100,00%
Medihelp Services Colombia	1	2	0	100,00%	100,00%	NA	100,00%	NA
Nuevo Hospital Bocagrande	3	3	1	66,70%	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	4	0	0	25,00%	NA	NA	NA	NA
Clínica Blas De Lezo Sa	0	1	1	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Arroz Barato	2	1	0	100,00%	100,00%	NA	0,00%	NA

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

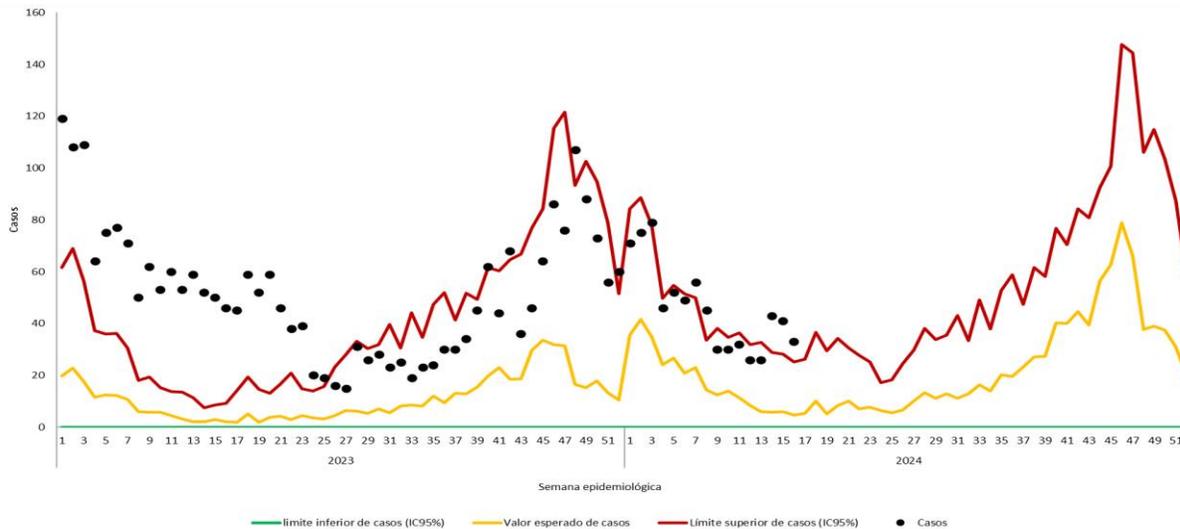
En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos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



## Canal endémico

A semana epidemiológica 16 de 2024, el canal endémico de dengue a nivel distrital se ubica por encima del número esperado de casos, 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 16 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

## Letalidad por dengue

A semana epidemiológica 16 de 2024, se notificó 1 caso de muerte probable por dengue, el cual fue descartado por no cumplir con criterios clínicos y de laboratorio, por lo que se mantiene la letalidad en 0%.

## Leishmaniasis

A semana epidemiológica 16 de 2024, se han notificado 8 casos de leishmaniasis, de los cuales 5 casos corresponden a la forma cutánea y 3 casos a leishmaniasis visceral, estos últimos descartados con ajuste 6. Los casos de leishmaniasis cutánea son procedentes de Buenaventura – Valle, Puerto Leguizamo - Putumayo, San Martín de Loba – Bolívar, Tierralta Córdoba y 1 caso con procedencia Cartagena, el cual se encuentra en estudio, ya que el diagnóstico se realizó con una prueba diagnóstica diferente a la descrita en el protocolo de vigilancia nacional; asimismo, la paciente no registra desplazamiento a área endémica.

El promedio de edad de los casos es 24,5 años, edad mínima de 21 casos, edad máxima de 30 años. Mediana de 23,5 años. Respecto al sexo de los casos, el 67% son hombres, pertenecientes al régimen especial, Fuerzas Militares, 3 de los casos que representan el 50% registran área de ocurrencia rural disperso.

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.

## Malaria

A semana epidemiológica 16 de 2024, se reportaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) de Cartagena 37 casos de malaria, 34 (92%) de estos captados en el distrito de Cartagena. Del total de casos, 31 (83,8%) corresponden a *P. vivax*, 3 casos (8,1%) a *P. falciparum* y 3 (8,1%) 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 hasta SE 16 de 2023 – 2024**

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

Fuente: SIVIGILA a SE 16 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), Lórica, Montelíbano, Puerto Libertador, y Valencia; 9 casos a Bolívar: Cartagena (2), Arenal, Clemencia, Montecristo, Norosí, San Estanislao, San Juan Nepomuceno, y Turbaco; 6 casos a Chocó: Nuqui (2), Bahía Solano (Mutis) (2), Quibdó (2) y Lloró; 4 casos a Antioquia: Caucasia, El Bagre, Chigorodó y Nechí; 1 caso a Sincelejo – Sucre, 1 caso a Buenaventura – Valle y 1 caso a Tumaco – Nariño, (tabla 8).

**Tabla 8. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**

Departamento/municipio	Malaria <i>P. vivax</i>	Malaria <i>P. falciparum</i>	Infección mixta o asociada	n	%
<b>Córdoba</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>37,8</b>
Lórica	0	1	0	1	2,7
Montelíbano	1	0	0	1	2,7
Montería	1	1	0	2	5,4
Pueblo Nuevo	1	0	1	2	5,4
Puerto Libertador	1	0	0	1	2,7
Tierralta	6	0	0	6	16,2
Valencia	1	0	0	1	2,7
<b>Bolívar</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>24,3</b>
Arenal	1	0	0	1	2,7
Cartagena	2	0	0	2	5,4
Clemencia	1	0	0	1	2,7
Montecristo	1	0	0	1	2,7
Norosí	1	0	0	1	2,7
San Estanislao	1	0	0	1	2,7
San Juan Nepomuceno	1	0	0	1	2,7
Turbaco	1	0	0	1	2,7
<b>Chocó</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>18,9</b>
Bahía Solano (Mutis)	2	0	0	2	5,4
Lloró	0	0	1	1	2,7
Nuqui	2	0	0	2	5,4
Quibdó	1	0	1	2	5,4
<b>Antioquia</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>10,8</b>
Caucasia	1	0	0	1	2,7
Chigorodó	0	1	0	1	2,7
El Bagre	1	0	0	1	2,7



Departamento/municipio	Malaria P. vivax	Malaria P. falciparum	Infección mixta o asociada	n	%
Nechí	1	0	0	1	2,7
<b>Sucre</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,7</b>
Sincelejo	1	0	0	1	2,7
<b>Valle</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,7</b>
Buenaventura	1	0	0	1	2,7
<b>Nariño</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,7</b>
Tumaco	1	0	0	1	2,7
<b>Total General</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>37</b>	<b>0,0</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

Por cada 100 casos de malaria captados en el distrito de Cartagena, se presentaron 11,8 casos de malaria complicada, encontrándose las UPGD Clínica Blas de Lezo SA y Gestión Salud Sas San Fernando, con el 100% de los casos de malaria complicada (tabla 9).

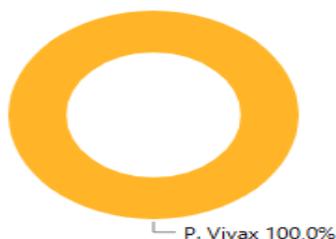
**Tabla 9. Proporción de casos de malaria complicada captados por Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**

UPGD	Malaria complicada	Malaria No complicada	n	% malaria complicada
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0	7	7	0,0
Hospital Naval De Cartagena	1	6	7	14,3
Hospital Universitario Del Caribe	0	6	6	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
<b>Total General</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>34</b>	<b>11,8</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

Los casos de malaria con procedencia Cartagena son causados en su totalidad por la especie parasitaria *P. vivax* (figura 7).

**Figura 7. Porcentaje de casos de malaria, según especie parasitaria, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 16 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.



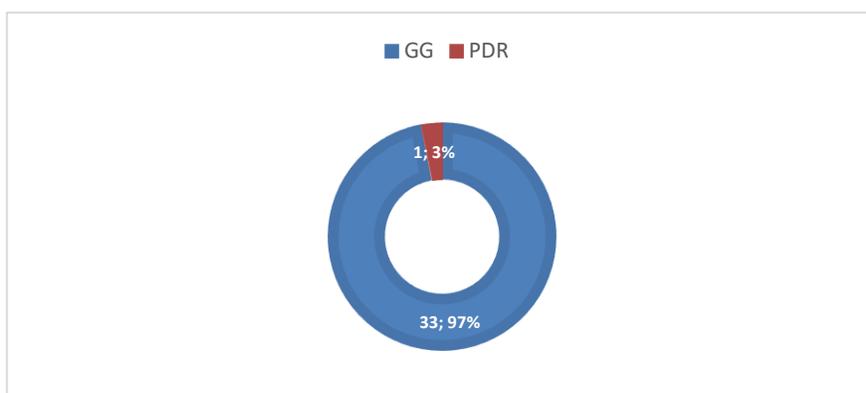
### Variables sociodemográficas

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

A semana epidemiológica 16 de 2024, el 100% de los casos corresponde al sexo femenino afectadas por la especie *P. Vivax*. La edad promedio es de 25,5, edad mínima de 21 años y máxima de 30 años. Respecto al régimen de afiliación, uno de los casos está afiliado al subsidiado de la EAPB Savia Salud, y el segundo a Mutual Ser EPS, ambos del régimen subsidiado.

El 97% de los casos notificados por UPGD de Cartagena fueron diagnosticados a través del examen de gota gruesa, el 3% restante a través de la prueba rápida (figura 8).

**Figura 8. Tipo de examen, casos notificados de malaria, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**

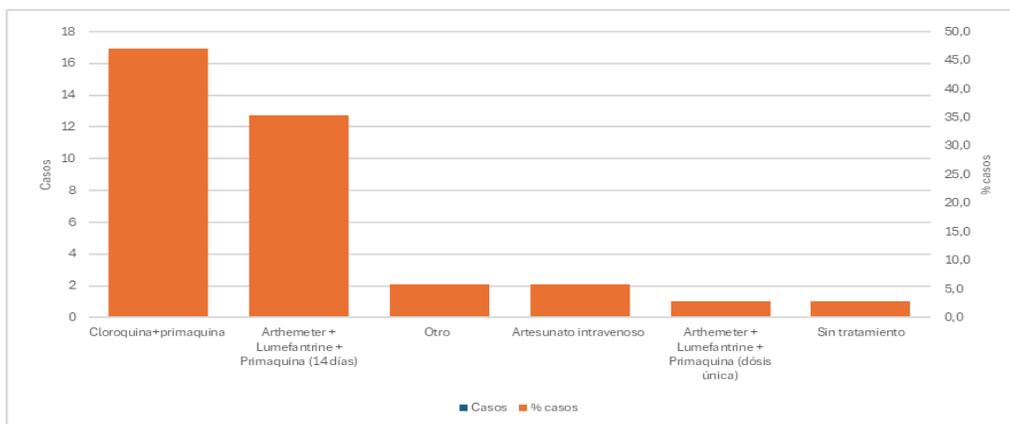


Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024

### Tratamiento ordenado

El 47,1% de los pacientes fueron tratados con Cloroquina+primaquina, el 35,3% con Artemeter + Lumefantrine + Primaquina (14 días), y 5,9% con Artesunato intravenoso (figura 9).

**Figura 9. Tratamiento casos de malaria notificados, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 16 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.



### Oportunidad diagnóstico y tratamiento

El 17,6% de los casos notificados de malaria en el distrito de Cartagena se diagnosticaron de manera oportuna y el 73,5% 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 16 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 Naval De Cartagena	7	2	28,6	6	85,7
Hospital Universitario Del Caribe	6	1	16,7	5	83,3
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	3	0	0,0	3	100,0
Clínica Blas De Lezo Sa	2	0	0,0	0	0,0
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	2	0	0,0	2	100,0
Clínica Madre Bernarda	1	0	0,0	1	100,0
Hospital Arroz Barato	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
Clínica La Ermita Sede 2	1	1	100,0	1	100,0
Gestión Salud Sas San Fernando	1	0	0,0	0	0,0
FIRE	1	0	0,0	0	0,0
<b>Total General</b>	<b>34</b>	<b>6</b>	<b>17,6</b>	<b>25</b>	<b>73,5</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

Respecto a los indicadores de los casos de malaria con procedencia Cartagena el 100% fueron notificados de manera oportuna y recibieron tratamiento oportunamente (tabla 11).

**Tabla 11. Indicadores de notificación de casos de malaria, Cartagena, hasta semana epidemiológica 16 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 %	
☐ MAGDALENA	1		100,0 %	100,0 %	
<b>Total</b>	<b>2</b>		<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	

Fuente: SIVIGILA a SE 16 de 2024.

### Tasa de mortalidad por malaria.

A semana epidemiológica 16 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 16 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 16 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 fue descartado con ajuste 6.

### **Chagas.**

A semana epidemiológica 16 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