



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL DE LAS ENFERMEADES TRANSMITIDAS POR  
VECTORES A SE 28 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 28 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 28 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 (936.997)

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 28 de 2024, excluyéndose los datos repetidos, y descartados con ajuste 6 (944) y por error de digitación (23).

En total el análisis se realizará con un total de 1143 casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Del total de casos, 824 (72,1%) fueron clasificados como dengue sin signos de alarma, 307 (26,9%) como dengue con signos de alarma y 12 casos (1,0%) como dengue grave. Para la presente semana epidemiológica se notificaron 39 casos de dengue, 2 casos de dengue grave y 0 casos fatales.

Respecto a la clasificación final de los casos, 458 (40,1%) se confirmaron por criterios de laboratorio, 107 (9,4%) confirmados por nexo epidemiológico y 578 casos que representan el 50,6% permanecen probables en el SIVIGILA (tabla 1).

**Tabla 1. Clasificación final de casos de dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**

Tipo caso	Sin signos de alarma		Con signos de alarma		Dengue grave		Total general	
Clasificación final	n	%	n	%	n	%	n	%
Probable	465	56,4	109	35,5	4	33,3	578	50,6
Confirmado por nexo	101	12,3	6	2,0	0	0,0	107	9,4
confirmado por laboratorio	258	31,3	192	62,5	8	66,7	458	40,1
<b>Total general</b>	<b>824</b>	<b>100,0</b>	<b>307</b>	<b>100,0</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>	<b>1143</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

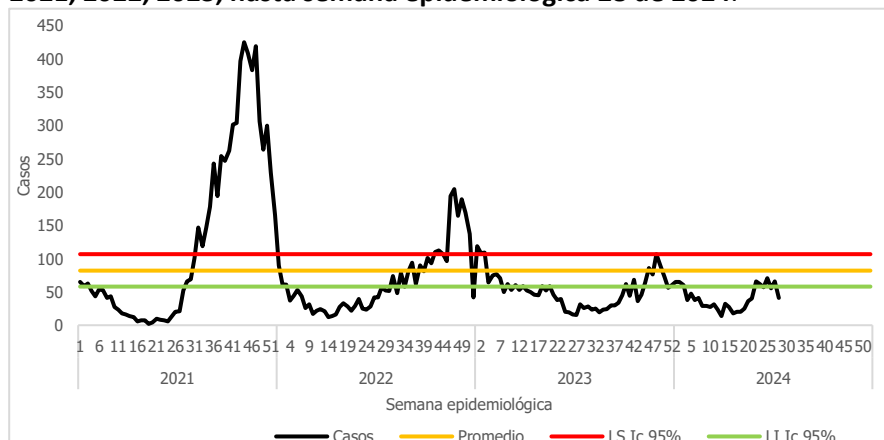
A semana epidemiológica 28 de 2024, el dengue registra una disminución en el número de casos notificados del 25,7% con respecto al mismo periodo del año previo, al pasar de 1539 a 1143 en el año actual. Mientras que, comparado con lo observado en los años 2022 y 2021 se registra un incremento del 22,8% y 53,4%.

En el último periodo (Semanas epidemiológicas 24 a 27 de 2024) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 20 a 23 de 2024), el dengue registra tendencia al incremento del 22% (figura 1).

**Figura 1. Comportamiento de la notificación de dengue, Cartagena, años 2021, 2022, 2023, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**

**Variación porcentual de la notificación de casos de dengue, Cartagena a SE 28.**

Año	Casos	Variación con respecto al año 2024
2021	745	↑ 53,4
2022	931	↑ 22,8
2023	1539	↓ -25,7



Fuente: SIVIGILA 2021, 2022, 2023-SE 28 de 2024.



### Situación epidemiológica

En la semana epidemiológica 28 de 2024, el distrito de Cartagena se ubica en brote tipo II (comportamiento por encima del límite superior del canal endémico por al menos seis semanas epidemiológicas, con una tendencia creciente) (tabla 2).

**Tabla 2. Situación epidemiológica del dengue en Cartagena, 2024.**

Departamento	Municipio	Situación	Tipo de municipio	Nivel de brote
Cartagena	Cartagena	Brote	Muy alta transmisión	Tipo II

Fuente: Power BI. INS, SE 28 de 2024

En relación con la distribución de la enfermedad según sexo, se observa para dengue mayor predominio del masculino tanto para dengue con el 54,6%; mientras que, para dengue grave hubo igual afectación para ambos sexos. Respecto al área de procedencia, el 96,9% y 100% de casos de dengue y dengue grave provenían de la cabecera municipal, la población del centro poblado representa el 3,0% de los casos de dengue. En cuanto al tipo de afiliación de la población afectada, los regímenes subsidiado y contributivo aportaron la mayor frecuencia de casos.

La edad promedio de los casos fue de 16,9 años, mediana de 12 años, edad mínima de 1 mes y máxima de 100 años. Según grupo de edad, se mantiene la mayor frecuencia en los menores de 15 años aportando el 59,5% (673), para la forma grave el 50,0% de los casos estuvo representado por el grupo de 10 a 19 años.

En la semana epidemiológica 28, el 44,0% (18/41) 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 88,2% y 100% de los casos (tabla 3).



**Tabla 3. Características sociodemográficas de los casos de Dengue y Dengue grave, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**

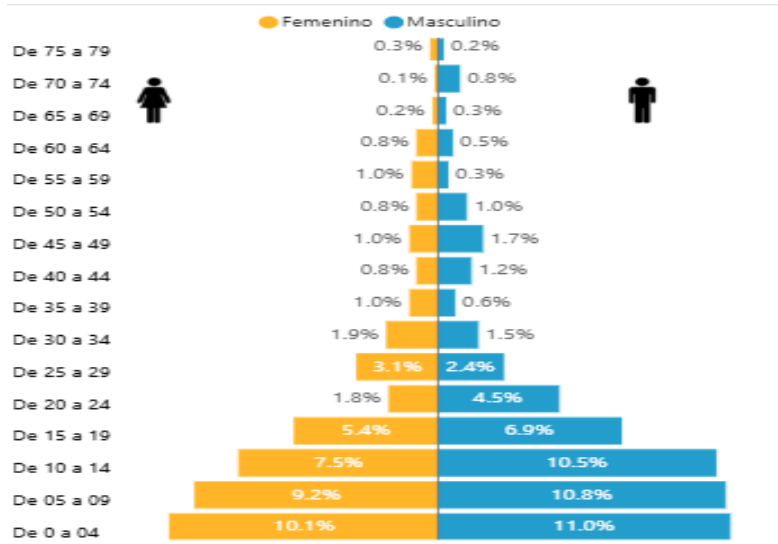
Características sociodemográficas		Dengue	(%)	Dengue grave	%
<b>Sexo</b>	Femenino	514	45,4	6	50,0
	Masculino	617	54,6	6	50,0
<b>Área de Procedencia</b>	Cabecera municipal	1096	96,9	12	100,0
	Centro Poblado	34	3,0	0	0,0
	Rural Disperso	1	0,1	0	0,0
	Contributivo	459	40,6	5	41,7
<b>Tipo de Seguridad Social</b>	Subsidiado	590	52,2	6	50,0
	Excepción	7	0,6	0	0,0
	Especial	58	5,1	1	8,3
	Indeterminado	2	0,2	0	0,0
	No afiliados	15	1,3	0	0,0
<b>Pertenencia étnica</b>	Indígena	7	0,6	0	0,0
	Rom Gitano	2	0,2	0	0,0
	Raizal	2	0,2	0	0,0
	Palenquero	0	0,0	0	0,0
	Negro, mulato, afro	122	10,8	0	0,0
	Otro	998	88,2	12	100,0
	0 a 4 años	239	21,1	1	8,3
5 a 9 años	229	20,2	1	8,3	
10 a 14 años	205	18,1	2	16,7	
15 a 19 años	139	12,3	4	33,3	
20 a 24 años	73	6,5	1	8,3	
25 a 29 años	61	5,4	0	0,0	
30 a 34 años	38	3,4	0	0,0	
35 a 39 años	18	1,6	1	8,3	
40 a 44 años	22	1,9	1	8,3	
45 a 49 años	30	2,7	1	8,3	
50 a 54 años	21	1,9	0	0,0	
55 a 60 años	23	2,0	0	0,0	
>60 años	33	2,9	0	0,0	

Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

Con relación a los casos según género y grupo de edad los niños principalmente del grupo de 0 a 4 años presentan las proporciones más altas, seguidos por el grupo etario de 5 a 9 años (figura 2).



**Figura 2. Porcentaje de casos de dengue según sexo y grupo de edad, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**

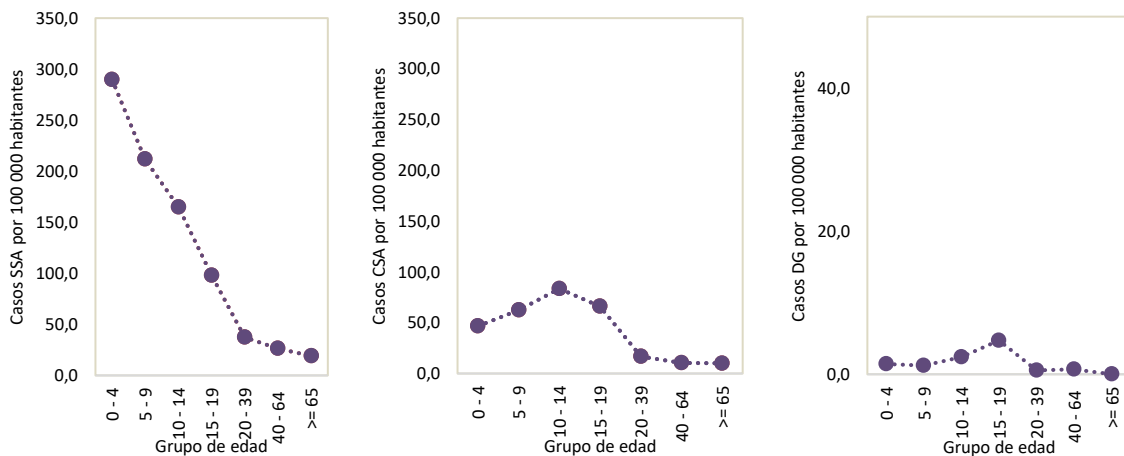


Fuente: Power BI. INS, SE 28 de 2024

### 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 (289,9 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 5 a 9 años (211,8 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 83,6 casos por 100.000 habitantes; mientras que, para dengue grave el grupo de edad de 15 a 19 años registró la mayor tasa con 4,7 casos por 100.000 habitantes (figuras 3).

**Figuras 3. Incidencia de dengue por grupos de edad y clasificación final, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 28 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.

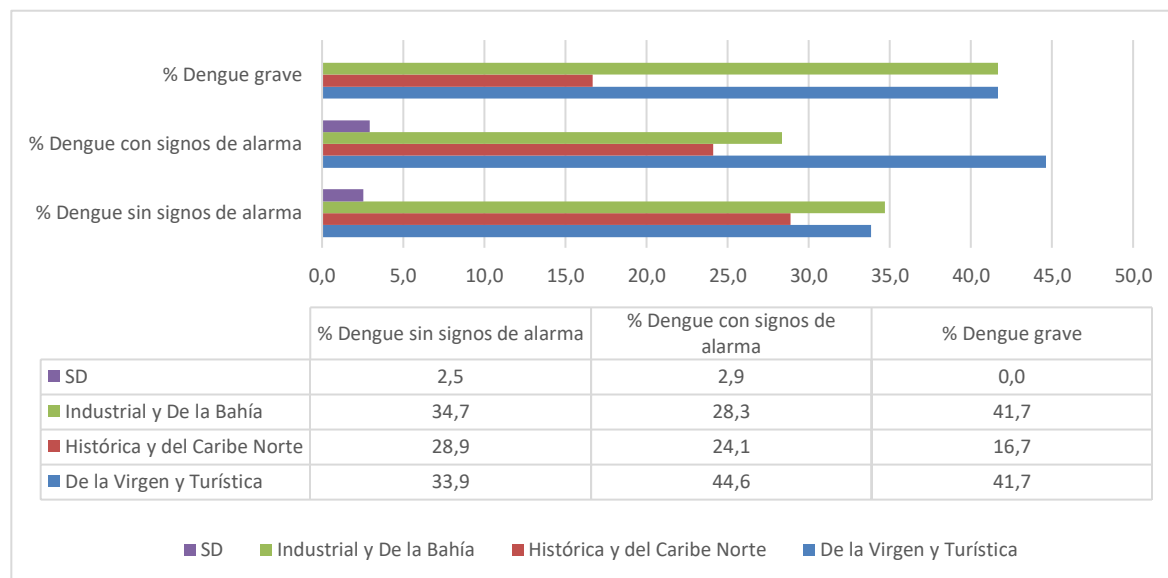


### Comportamiento según Localidad

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 36,8% (421) y 33,1% (378).

Según clasificación clínica de la enfermedad, los casos sin signos de alarma se concentraron en la Industrial y De la Bahía con el 34,7% (286). Para los casos con signos de alarma, la mayor frecuencia de casos se presentó en la localidad De la Virgen y Turística con el 44,6% (137) de los casos; mientras que los casos graves se concentran en las localidades De la Virgen y Turística e Industrial y De la Bahía con el 41,7% cada una (figura 4).

**Figura 4. Porcentaje de casos de dengue por localidad de ocurrencia y clasificación, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**



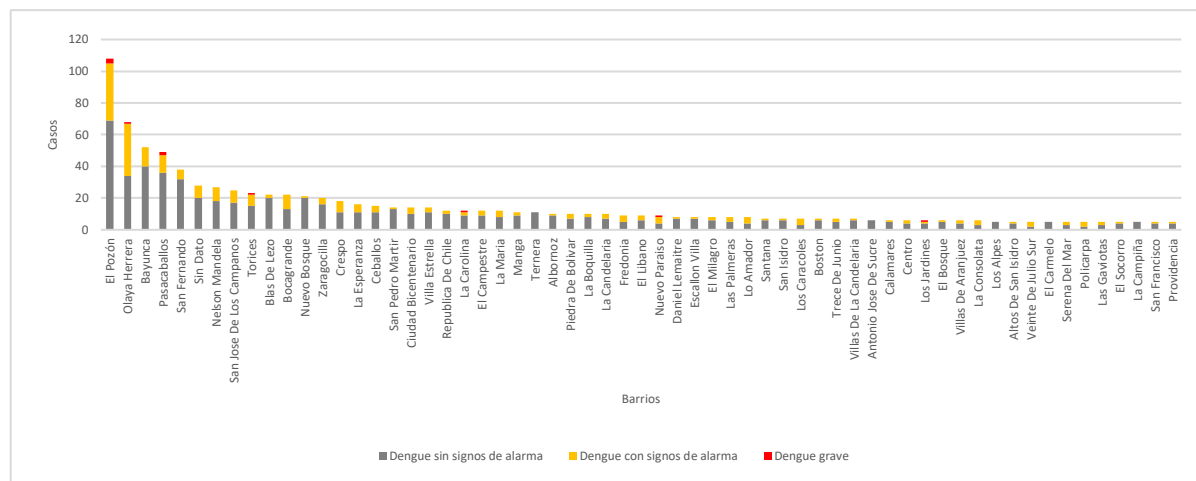
Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

El 52,0% de los casos de dengue notificados se concentran en los barrios: El Pozón 9,4% (108), Olaya Herrera 5,9% (68), Bayunca 4,5% (52), Pasacaballos 4,3% (49), San Fernando 3,3% (38), Nelson Mandela 2,4% (27), San José De Los Campanos 2,2% (25), Torices 2,0% (23), Blas De Lezo 1,9% (22), Bocagrande 1,9% (22), Nuevo Bosque 1,8% (21), Zaragocilla 1,7% (20), Crespo 1,6% (18), La Esperanza 1,4% (16), Ceballos 1,3% (15), San Pedro Mártir 1,2% (14), Ciudad Bicentenario 1,2% (14), y Villa Estrella 1,2% (14)

Se graficaron los barrios hasta con 5 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 5).



**Figura 5. Comportamiento del Dengue según barrio de ocurrencia y clasificación, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

A semana epidemiológica 28 de 2024, los barrios que reportaron hasta 5 casos y registran un porcentaje igual o superior al 50,0% de dengue con signos de alarma y dengue grave fueron: Veinte de Julio de Sur, Policarpa, Los Caracoles, Nuevo Paraíso, Olaya Herrera, Lo Amador, La Consolata (tabla 4).

**Tabla 4. Porcentaje de casos notificados de dengue por barrio de ocurrencia y clasificación clínica, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 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	69	8,4	36	11,7	3	25,0	108	9,4	36,1
Olaya Herrera	34	4,1	33	10,7	1	8,3	68	5,9	50,0
Bayunca	40	4,9	12	3,9	0	0,0	52	4,5	23,1
Pasacaballos	36	4,4	11	3,6	2	16,7	49	4,3	26,5
San Fernando	32	3,9	6	2,0	0	0,0	38	3,3	15,8
Sin Dato	20	2,4	8	2,6	0	0,0	28	2,4	28,6
Nelson Mandela	18	2,2	9	2,9	0	0,0	27	2,4	33,3
San Jose De Los Campanos	17	2,1	8	2,6	0	0,0	25	2,2	32,0
Torices	15	1,8	7	2,3	1	8,3	23	2,0	34,8
Blas De Lezo	20	2,4	2	0,7	0	0,0	22	1,9	9,1
Bocagrande	13	1,6	9	2,9	0	0,0	22	1,9	40,9
Nuevo Bosque	20	2,4	1	0,3	0	0,0	21	1,8	4,8
Zaragocilla	16	1,9	4	1,3	0	0,0	20	1,7	20,0
Crespo	11	1,3	7	2,3	0	0,0	18	1,6	38,9
La Esperanza	11	1,3	5	1,6	0	0,0	16	1,4	31,3
Ceballos	11	1,3	4	1,3	0	0,0	15	1,3	26,7
San Pedro Mártir	13	1,6	1	0,3	0	0,0	14	1,2	7,1
Ciudad Bicentenario	10	1,2	4	1,3	0	0,0	14	1,2	28,6
Villa Estrella	11	1,3	3	1,0	0	0,0	14	1,2	21,4
República De Chile	10	1,2	2	0,7	0	0,0	12	1,0	16,7
La Carolina	9	1,1	2	0,7	1	8,3	12	1,0	25,0
El Campestre	9	1,1	3	1,0	0	0,0	12	1,0	25,0
La María	8	1,0	4	1,3	0	0,0	12	1,0	33,3
Manga	9	1,1	2	0,7	0	0,0	11	1,0	18,2
Ternera	11	1,3	0	0,0	0	0,0	11	1,0	0,0
Albornoz	9	1,1	1	0,3	0	0,0	10	0,9	10,0
Piedra De Bolívar	7	0,8	3	1,0	0	0,0	10	0,9	30,0
La Boquilla	8	1,0	2	0,7	0	0,0	10	0,9	20,0
La Candelaria	7	0,8	3	1,0	0	0,0	10	0,9	30,0
Fredonia	5	0,6	4	1,3	0	0,0	9	0,8	44,4
El Líbano	6	0,7	3	1,0	0	0,0	9	0,8	33,3
Nuevo Paraíso	4	0,5	4	1,3	1	8,3	9	0,8	55,6





Barrios	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		Dengue grave		Total general		Porcentaje DCSA+DG
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Daniel Lemaitre	7	0,8	1	0,3	0	0,0	8	0,7	12,5
Escallón Villa	7	0,8	1	0,3	0	0,0	8	0,7	12,5
El Milagro	6	0,7	2	0,7	0	0,0	8	0,7	25,0
Las Palmeras	5	0,6	3	1,0	0	0,0	8	0,7	37,5
Lo Amador	4	0,5	4	1,3	0	0,0	8	0,7	50,0
Santana	6	0,7	1	0,3	0	0,0	7	0,6	14,3
San Isidro	6	0,7	1	0,3	0	0,0	7	0,6	14,3
Los Caracoles	3	0,4	4	1,3	0	0,0	7	0,6	57,1
Boston	6	0,7	1	0,3	0	0,0	7	0,6	14,3
Trece De Junio	5	0,6	2	0,7	0	0,0	7	0,6	28,6
Villas De La Candelaria	6	0,7	1	0,3	0	0,0	7	0,6	14,3
Antonio Jose De Sucre	6	0,7	0	0,0	0	0,0	6	0,5	0,0
Calamares	5	0,6	1	0,3	0	0,0	6	0,5	16,7
Centro	4	0,5	2	0,7	0	0,0	6	0,5	33,3
Los Jardines	4	0,5	1	0,3	1	8,3	6	0,5	33,3
El Bosque	5	0,6	1	0,3	0	0,0	6	0,5	16,7
Villas De Aranjuez	4	0,5	2	0,7	0	0,0	6	0,5	33,3
La Consolata	3	0,4	3	1,0	0	0,0	6	0,5	50,0
Los Alpes	5	0,6	0	0,0	0	0,0	5	0,4	0,0
Altos De San Isidro	4	0,5	1	0,3	0	0,0	5	0,4	20,0
Veinte De Julio Sur	2	0,2	3	1,0	0	0,0	5	0,4	60,0
El Carmelo	5	0,6	0	0,0	0	0,0	5	0,4	0,0
Serena Del Mar	3	0,4	2	0,7	0	0,0	5	0,4	40,0
Policarpa	2	0,2	3	1,0	0	0,0	5	0,4	60,0
Las Gaviotas	3	0,4	2	0,7	0	0,0	5	0,4	40,0
El Socorro	4	0,5	1	0,3	0	0,0	5	0,4	20,0
La Campiña	5	0,6	0	0,0	0	0,0	5	0,4	0,0
San Francisco	4	0,5	1	0,3	0	0,0	5	0,4	20,0
Providencia	4	0,5	1	0,3	0	0,0	5	0,4	20,0
<b>Total General</b>	<b>824</b>	<b>100,0</b>	<b>307</b>	<b>100,0</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>	<b>1143</b>	<b>100,0</b>	<b>27,9</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024

### Incidencia de dengue

La incidencia acumulada de dengue en Cartagena se estima en 122,0 casos por cada 100.000 personas en riesgo, ubicándose por debajo de la cifra nacional que para la misma semana se calcula en 649,6 casos por 100.000 habitantes.

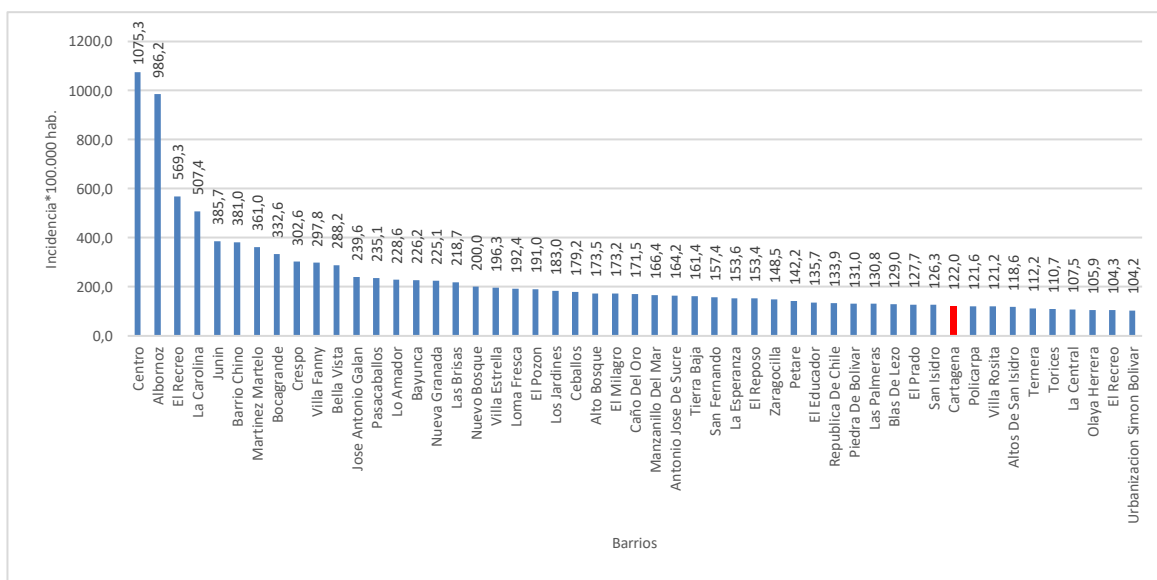
Los barrios con tasas de incidencias igual o superior a 200 casos por 100.000 habitantes fueron: Centro, Albornoz, El Recreo, La Carolina, Junín, Barrio Chino, Martínez Martelo, Bocagrande, Crespo, Villa Fanny, Bellavista, José Antonio Galán, Pasacaballos, Lo Amador, Bayunca, Nueva Granada, Las Brisas y Nuevo Bosque.

Según clasificación de riesgo se determina los barrios con riesgo muy alto de transmisión, aquellos con incidencias que oscilan de 173,2 – 1075,3 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo, entre los que se mencionan en orden descendente: Centro, Albornoz, El Recreo, La Carolina, Junín, Barrio Chino, Martínez Martelo, Bocagrande, Crespo, Villa Fanny, Bellavista, José Antonio Galán, Pasacaballos, Lo Amador, Bayunca, Nueva Granada, Las Brisas, Nuevo Bosque, Villa Estrella, Loma Fresca, El Pozón, Los Jardines, Ceballos, Alto Bosque, y El Milagro.

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 riesgo alto de transmisión se ubican los barrios con un rango entre 104,2 – 171,9 casos por 100.000 habitantes en riesgo: Caño del Oro, Manzanillo Del Mar, Antonio José De Sucre, Tierra Baja, San Fernando, La Esperanza, El Reposo, Zaragocilla, Petare, El Educador, República De Chile, Piedra De Bolívar, Las Palmeras, Blas De Lezo, El Prado, San Isidro, Policarpa, Villa Rosita, Altos De San Isidro, Ternera, Torices, La Central, Olaya Herrera, El Recreo, y Urbanización Simón Bolívar (figura 6).

**Figura 6. Incidencia de dengue por barrio de procedencia, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

A continuación, se relaciona el comportamiento inusual del dengue en los barrios hasta con 3 casos reportados durante las 4 últimas semanas epidemiológicas 25 a 28 de 2024, comparado con el comportamiento histórico (2018 – 2023). En el periodo estudiado el 86,4% (19/22) de los barrios registran incremento significativo en el número de casos (tabla 5).

**Tabla 5. Comportamientos inusuales de dengue, por barrio de ocurrencia, Cartagena, entre las semanas epidemiológicas 25 a 28 de 2018 – 2024.**

Barrio de procedencia	Observado 2024	Esperado Promedio (2018- 2023)	Situación
Pasacaballos	22	2	Incremento Significativo
El Pozón	17	6	Incremento Significativo
Olaya Herrera	16	4	Incremento Significativo
Bocagrande	12	1	Incremento Significativo
Blas De Lezo	9	1	Incremento Significativo
Bayunca	7	3	Incremento Significativo
San Fernando	6	4	Sin Cambio Significativo
Crespo	6	1	Incremento Significativo
Zaragocilla	6	1	Incremento Significativo
La Esperanza	5	1	Incremento Significativo
La Candelaria	5	1	Incremento Significativo
Torices	5	0	Incremento Significativo
Nelson Mandela	4	2	Sin Cambio Significativo
La Boquilla	4	1	Incremento Significativo
La María	4	1	Incremento Significativo
Daniel Lemaitre	4	1	Incremento Significativo
Ciudad Bicentenario	4	0	Incremento Significativo
Boston	3	1	Sin Cambio Significativo
Pie de la Popa	3	0	Incremento Significativo
El Socorro	3	1	Incremento Significativo

Barrio de procedencia	Observado 2024	Esperado Promedio (2018- 2023)	Situación
Republica Del Líbano	3	0	Incremento Significativo
La Carolina	3	0	Incremento Significativo

Fuente: SIVIGILA a SE 25 a 28 de 2018- 2024

### Casos Dengue según EAPB

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB): Salud Total, Coosalud, Mutual Ser, Sura EPS, Sanitas, Nueva EPS, y Cajacopi Atlántico, concentran el 88,7% (1016) de los casos de dengue a nivel distrital (tabla 6).

**Tabla 6. Distribución casos de Dengue según EAPB, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**

EAPB	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	n	%
Salud Total EPS	260	43	1	304	26,6
Coosalud EPS	156	76	4	236	20,6
Mutual Ser EPS	147	62	1	210	18,4
Sura EPS	67	24	2	93	8,1
Sanitas EPS	40	19	1	60	5,2
Nueva EPS	31	27	2	60	5,2
Cajacopi Atlántico	41	12	0	53	4,6
Fuerzas Militares	35	12	1	48	4,2
Famisanar	16	7	0	23	2,0
No afiliado	8	7	0	15	1,3
Policía Nacional	5	6	0	11	1,0
Comfasucre	5	2	0	7	0,6
Compensar EPS	3	2	0	5	0,4
Salud Colmena EPS	3	1	0	4	0,3
Magisterio	3	1	0	4	0,3
Ecopetrol	1	1	0	2	0,2
Indeterminado	1	1	0	2	0,2
Capital Salud EPS	0	1	0	1	0,1
Emssanar SAS	0	1	0	1	0,1
Servicio Occidental de Salud S.A.	0	1	0	1	0,1
Medimás EPS	1	0	0	1	0,1
Fondo de Prestaciones Sociales del Congreso	0	1	0	1	0,1
Coomeva EPS	1	0	0	1	0,1
<b>Total general</b>	<b>824</b>	<b>307</b>	<b>12</b>	<b>1143</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

### Indicadores de gestión por UPGD

El 80,1% de los casos de dengue fueron notificados por las IPS: Virrey Solís IPS Sa Clínica Divina Providencia 20,5% (234), Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja 17,8% (204), Centro De Salud Nuevo Bosque 7,8% (89), Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa 4,4% (50), Clínica Madre Bernarda 4,1% (47), Hospital Pozón 3,7% (42), Hospital Naval De Cartagena 3,6% (41), Centro De Salud Con Cama Bayunca 3,6% (41), Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa Mega Urgencia 3,0% (34), Gestión Salud San Fernando 2,5% (29), Centro De Salud Con Cama Blas De Lezo 2,4% (28), Hospital Universitario Del Caribe 2,4% (28), Clínica Cartagena Del Mar 2,1% (24), y Sociedad Clínica San José De Torices 2,1% (24).

A semana epidemiológica 28 de 2024, se confirmó el 64,5% de los casos con signos de alarma y 66,7% de los casos de dengue grave, evidenciándose el 24,0% 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 80,5% (247/307) y 100% respectivamente. El Hospital Universitario del Caribe no registra hospitalización del

100% de los casos. Los otros casos no hospitalizados fueron captados por instituciones de primer nivel; por tanto, se está en el seguimiento de estos para su notificación por parte de las UPGD receptoras (tabla 7).

**Tabla 7. Indicadores de gestión según las principales UPGD, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 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	116	88	0	35,30%	45,50%	NA	100,00%	NA
Virrey Solís IPS SA Clínica divina providencia	218	16	0	14,20%	87,50%	NA	31,30%	NA
Gestión salud SAS San Fernando	18	11	1	16,70%	81,80%	0,00%	100%	100,00%
Ips Salud del Caribe SA	20	0	0	50,00%	NA	NA	NA	NA
Clínica Madre Bernarda	35	12	0	37,10%	83,30%	NA	100,00%	NA
Centro Hospitalario Serena del Mar Sa	42	8	0	66,70%	87,50%	NA	87,50%	NA
Centro de Salud Nuevo Bosque	87	2	0	6,90%	0,00%	NA	0,00%	NA
Sede 1 Clínica Blas de Lezo Sa MU	9	24	1	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Sociedad Clínica San José de Torices	19	5	0	15,80%	60,00%	NA	100,00%	NA
CSCC Bayunca	30	11	0	23,30%	18,20%	NA	0,00%	NA
Hospital Naval de Cartagena	29	11	1	96,60%	90,90%	100,00%	100,00%	100,00%
Clínica Cartagena del Mar	11	12	1	27,30%	50,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Pozón	36	6	0	16,70%	50,00%	NA	16,70%	NA
Clínica la Ermita Sede 01	0	5	0	NA	100,00%	NA	100,00%	NA
Clínica General del Caribe Sa	2	10	0	50,00%	70,00%	NA	100,00%	NA
Neurodinamia Sa	0	2	1	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Medihelp Services Colombia	1	3	0	100,00%	100,00%	NA	100,00%	NA
Nuevo Hospital Bocagrande	10	6	1	50,00%	83,30%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Universitario del Caribe	11	16	1	18,20%	18,80%	0,00%	87,50%	100,00%
Fundación UCI Doña Pilar	0	1	3	NA	0,00%	33,30%	100,00%	100,00%
Centro de Salud Candelaria	0	0	0	NA	NA	NA	NA	NA
CSCC Olaya Herrera	4	6	0	0,00%	16,70%	NA	0,00%	NA
CSCC La Esperanza	7	0	0	71,40%	NA	NA	NA	NA
Clínica Blas de Lezo Sa	0	1	2	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Arroz Barato	2	1	0	100,00%	100,00%	NA	0,00%	NA

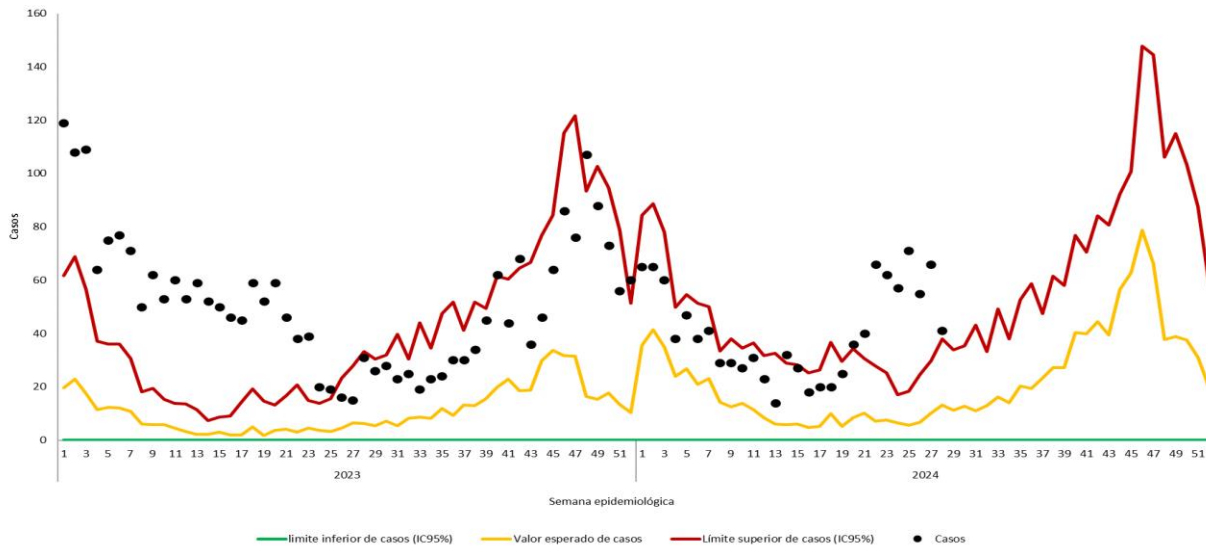
Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

### **Canal endémico**

A nivel distrital el dengue registra desde la SE 20 hasta la SE 27 de 2024, un comportamiento epidémico, con un número de casos notificados por encima del número esperado, comparado con su 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 7).



**Figura 7. Canal endémico de dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

### Letalidad por dengue

A semana epidemiológica 28 de 2024, se han notificado 4 casos de muertes probables por dengue, una descartada y 3 casos en estudio.

### Leishmaniasis

A semana epidemiológica 28 de 2024, se han notificado 9 casos de leishmaniasis, de los cuales 8 casos corresponden a la forma cutánea y 1 caso a leishmaniasis visceral, procedente del municipio El Carmen de Bolívar. Para la presente semana no se reportaron nuevos casos a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Los casos de leishmaniasis cutánea 3 casos registran procedencia Putumayo: Puerto Asís (2), y Puerto Leguizamo; 3 casos de Bolívar: San Martín de Loba, San Juan Nepomuceno y Cartagena; 1 caso de Tierralta Córdoba y 1 caso de Buenaventura-Valle, 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 de leishmaniasis cutánea es 24,4 años, edad mínima de 21 años, edad máxima de 37 años. Mediana de 24 años. Respecto al sexo de los casos, el 66,7% son hombres. Según régimen de afiliación el 66,7% pertenecen al régimen especial, Fuerzas Militares. El 55,6% de los casos registran área de ocurrencia rural disperso.

El caso de Leishmaniasis visceral procedente de El Carmen de Bolívar se trata de una niña de 1 año, con residencia en la vereda La Cansona, captada en la semana epidemiológica 15 de 2024, a través de la UPGD Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja.

## Malaria

A semana epidemiológica 28 de 2024, se reportaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) de Cartagena 48 casos de malaria, 45 (93,8%) de estos captados en el distrito de Cartagena. Del total de casos, 41 (85,4%) corresponden a *P. vivax*, 4 casos (8,3%) a *P. falciparum* y 3 (6,3%) a infección mixta o asociada.

Con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior, Cartagena registra disminución del 80,0% en la notificación de casos de malaria. Es importante señalar que este caso se encuentra en verificación (tabla 8).

**Tabla 8. Variación casos de malaria en Cartagena hasta SE 28 de 2023 – 2024**

Entidad territorial	Casos año anterior	Casos último año	Variación %
<b>Cartagena</b>	5	1	↓ -80%

Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024

## Casos por procedencia

Según la procedencia de los casos de malaria notificados, 19 casos proceden del departamento de Córdoba: Tierralta (8), Montería (3), Pueblo Nuevo (2), Puerto Libertador (2), Valencia (2), Lórica, y Montelíbano; 9 casos al Chocó: Quibdó (3), Bahía Solano (2), Nuqui (2), Bajo Baudó (Pizarro) y Lloró; 8 casos a Bolívar: San Juan Nepomuceno (2), Cartagena, Arenal, Clemencia, Montecristo, Norosí, y Turbaco; 6 casos a Antioquia: Caucasia (2), Chigorodó, El Bagre, Nechí y Turbo; 1 caso de Buenaventura-Valle; 1 caso de Mitú-Vaupés; 1 caso de Tumaco – Nariño; 1 caso de Sincelejo – Sucre; y 1 caso de Riohacha Guajira y 1 caso de Sudán del Sur- África (tabla 9).

**Tabla 9. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**

Departamento/municipio	Malaria <i>P. vivax</i>	Malaria <i>P. falciparum</i>	Infección mixta o asociada	n	%
<b>Córdoba</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>39,6</b>
Lórica	0	1	0	1	2,1
Montelíbano	1	0	0	1	2,1
Montería	2	1	0	3	4,2
Pueblo Nuevo	1	0	1	2	4,2
Puerto Libertador	2	0	0	2	4,2
Tierralta	7	1	0	8	16,7
Valencia	2	0	0	2	4,2
<b>Chocó</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>18,8</b>
Bahía Solano (Mutis)	2	0	0	2	4,2
Bajo Baudó (Pizarro)	1	0	0	1	2,1
Lloró	0	0	1	1	2,1
Nuqui	2	0	0	2	4,2
Quibdó	2	0	1	3	6,3
<b>Bolívar</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>16,7</b>
Arenal	1	0	0	1	2,1
Cartagena	1	0	0	1	2,1
Clemencia	1	0	0	1	2,1
Montecristo	1	0	0	1	2,1
Norosí	1	0	0	1	2,1
San Juan Nepomuceno	2	0	0	2	4,2
Turbaco	1	0	0	1	2,1
<b>Antioquia</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>12,5</b>
Caucasia	2	0	0	2	4,2
Chigorodó	0	1	0	1	2,1
El Bagre	1	0	0	1	2,1
Nechí	1	0	0	1	2,1
Turbo	1	0	0	1	2,1



Departamento/municipio	Malaria P. vivax	Malaria P. falciparum	Infección mixta o asociada	n	%
<b>Valle</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,1</b>
Buenaventura	1	0	0	1	2,1
<b>Sudán del Sur</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,1</b>
África	0	0	0	0	0,0
<b>Vaupés</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,1</b>
Mitú	1	0	0	1	2,1
<b>Nariño</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,1</b>
Tumaco	1	0	0	1	2,1
<b>Sucre</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,1</b>
Sincelejo	1	0	0	1	2,1
<b>Guajira</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2,1</b>
Riohacha	1	0	0	1	2,1
<b>Total General</b>	<b>41</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

Por cada 100 casos de malaria captados en el distrito de Cartagena, se presentaron 13,3 casos de malaria complicada, encontrándose las UPGD Clínica Blas de Lezo SA, Gestión Salud Sas San Fernando, y Hospital Naval de Cartagena con la mayor proporción de casos de malaria complicada (tabla 10).

**Tabla 10. Proporción de casos de malaria complicada captados por Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**

UPGD	Malaria complicada	Malaria no complicada	n	% malaria complicada
ESE Hospital Universitario Del Caribe	1	8	9	11,1
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0	8	8	0,0
Hospital Naval De Cartagena	2	6	8	25,0
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	0	4	4	0,0
Gestión Salud San Fernando	1	2	3	33,3
Clínica La Ermita Sede 2	0	2	2	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 Cartagena Del Mar	0	1	1	0,0
Clínica Madre Bernarda	0	1	1	0,0
Nuevo Hospital Bocagrande	0	1	1	0,0
Hospital Arroz Barato	0	1	1	0,0
Clínica Crecer	0	1	1	0,0
FIRE	0	1	1	0,0
<b>Total General</b>	<b>6</b>	<b>39</b>	<b>45</b>	<b>13,3</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024.

El caso de malaria con procedencia Cartagena fue causado por la especie parasitaria *P. vivax*. Se trata de femenina de 21 años, afiliada al régimen subsidiado de Mutual Ser EPS.

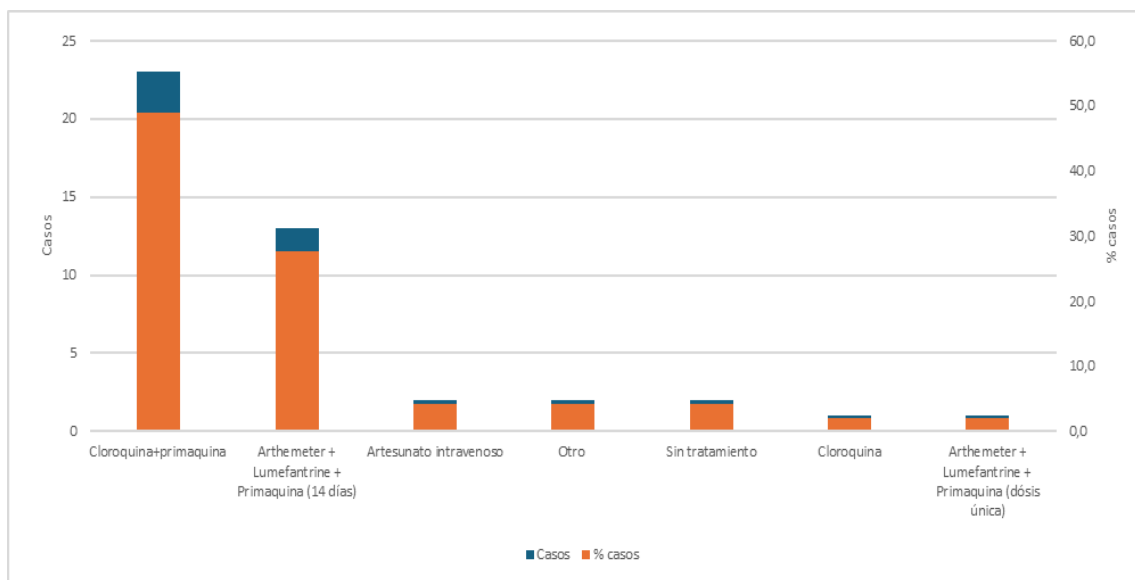
### Tratamiento ordenado

El 48,9% de los pacientes fueron tratados con Cloroquina+primaquina, el 27,7% con Artemeter + Lumefantrine + Primaquina (14 días), 4,3% con Artesunato intravenoso y 4,3% con otro tratamiento (figura 8).





**Figura 8. Tratamiento casos de malaria notificados, Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**



Fuente: SIVIGILA a SE 28 de 2024

### Oportunidad diagnóstico y tratamiento

El 22,7% de los casos notificados de malaria en el distrito de Cartagena se diagnosticaron de manera oportuna y el 75,6% de los pacientes recibieron el tratamiento de manera oportuna (tabla 11).

**Tabla 11. Oportunidad de diagnóstico y tratamiento casos malaria notificados por Cartagena, hasta semana epidemiológica 28 de 2024.**

UPGD	Casos	Oportunidad de diagnóstico	% Oportunidad de diagnóstico	Oportunidad de tratamiento	% Oportunidad de tratamiento
ESE Hospital Universitario Del Caribe	10	2	20,0	9	90,0
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	8	2	25,0	6	75,0
Hospital Naval De Cartagena	8	2	25,0	7	87,5
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	4	1	25,0	4	100,0
Gestión Salud San Fernando	3	0	0,0	1	33,3
Clínica La Ermita Sede 2	2	2	100,0	2	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 Cartagena Del Mar	1	0	0,0	1	100,0
Clínica Madre Bernarda	1	0	0,0	1	100,0
Nuevo Hospital Bocagrande	1	0	0,0	1	100,0
Hospital Arroz Barato	1	0	0,0	0	0,0
Clínica Crecer	1	1	100,0	0	0,0
FIRE	1	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>10</b>	<b>22,2</b>	<b>34</b>	<b>75,6</b>

Fuente: SIVIGILA a SE 28 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.



### **Tasa de mortalidad por malaria.**

A semana epidemiológica 28 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 la causa de muerte se le atribuyó a la malaria.

### **Enfermedad por virus Zika**

A semana epidemiológica 28 de 2024, se notificaron dos casos de enfermedad por virus Zika, a través de las UPGD Centro Médico Colmédica Sede Cedritos y Gestión Salud San Fernando, los cuales registran procedencia de Cartagena y San Estanislao.

El caso de Cartagena corresponde a una mujer de 40 años, perteneciente al régimen contributivo de Compensar. Se resalta error en calidad del dato en la información de la dirección de ocurrencia en la ciudad de Cartagena.

### **Chikunguya**

A semana epidemiológica 28 de 2024, se notificó al Sistema de Vigilancia en Salud Pública 1 caso sospechoso de Chikunguya, procedente de San Estanislao – Bolívar, captado por la UPGD Gestión Salud San Fernando en la semana 21. Paciente masculino de 29 años, perteneciente al régimen subsidiado de Coosalud EPS.

### **Chagas.**

A semana epidemiológica 28 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).

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.



- 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.