



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR
VECTORES A SE 32 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 32 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 32 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 32 de 2024, excluyéndose los datos repetidos, y descartados con ajuste 6 (1046) y por error de digitación (22).

En total el análisis se realizará con un total de 1551 casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Del total de casos, 1082 (69,8%) fueron clasificados como dengue sin signos de alarma, 446 (28,7%) como dengue con signos de alarma y 23 casos (1,5%) como dengue grave. Para la presente semana epidemiológica se notificaron 54 casos de dengue, 2 casos de dengue grave y 1 casos fatal.

Respecto a la clasificación final de los casos, 643 (41,5%) se confirmaron por criterios de laboratorio, 111 (7,2%) confirmados por nexos epidemiológico y 797 casos que representan el 51,4% permanecen probables en el SIVIGILA (tabla 1).

Tabla 1. Clasificación final de casos de dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.

Tipo caso	Sin signos de alarma		Con signos de alarma		Dengue grave		Total general	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Clasificación final								
Probable	632	58,4	162	36,3	3	13,0	797	51,4
Confirmado por nexos	104	9,6	7	1,6	0	0,0	111	7,2
confirmado por laboratorio	346	32,0	277	62,1	20	87,0	643	41,5
Total general	1082	100,0	446	100,0	23	100,0	1551	100,0

Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

A semana epidemiológica 32 de 2024, el dengue registra una leve disminución en el número de casos notificados del 5,2% con respecto al mismo periodo del año previo, al pasar de 1636 a 1551 en el año actual. Mientras que, comparado con lo observado en los años 2022 y 2021 se registra un incremento del 34,6% y 37,5%.

En el último periodo (semanas epidemiológicas 28 a 31 de 2024) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 24 a 27 de 2024), el dengue registra tendencia al incremento superior al 30,0% (figura 1).

Variación porcentual de la notificación de casos de dengue, Cartagena a SE 32.

Año	Casos	Variación con respecto al año 2024
2021	1128	↑ 37,5
2022	1152	↑ 34,6
2023	1636	↓ -5,2

Figura 1. Comportamiento de la notificación de dengue, Cartagena, años 2021, 2022, 2023, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.



Fuente: SIVIGILA 2021, 2022, 2023-SE 32 de 2024.



Situación epidemiológica

En la semana epidemiológica 32 de 2024, el distrito de Cartagena se mantiene 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 32 de 2024

En relación con la distribución de la enfermedad según sexo, se observa para dengue y dengue grave mayor predominio del masculino con el 53,7% y 56,5. Respecto al área de procedencia, el 96,9% y 95,7% de casos de dengue y dengue grave provenían de la cabecera municipal. En cuanto al tipo de afiliación de la población afectada, los regímenes subsidiado y contributivo aportaron la mayor frecuencia de casos tanto para dengue como para dengue grave.

El promedio de edad de los casos de dengue fue de 16,5 años, mediana de 12 años, edad mínima de 1 mes y máxima de 100 años. Según grupo de edad, los casos se concentran en el grupo menores de 15 años con el 59,6% (911) afectándose en mayor proporción el grupo de primera infancia y adolescentes con el 20,2% cada uno. Para la forma grave el 65,2% de los casos estuvo representado por el grupo de 10 a 19 años.

En la semana epidemiológica 32, el 57,1% (32/56) 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 90,1% y 100% de los casos (tabla 3).



Tabla 3. Características sociodemográficas de los casos de Dengue y Dengue grave, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.

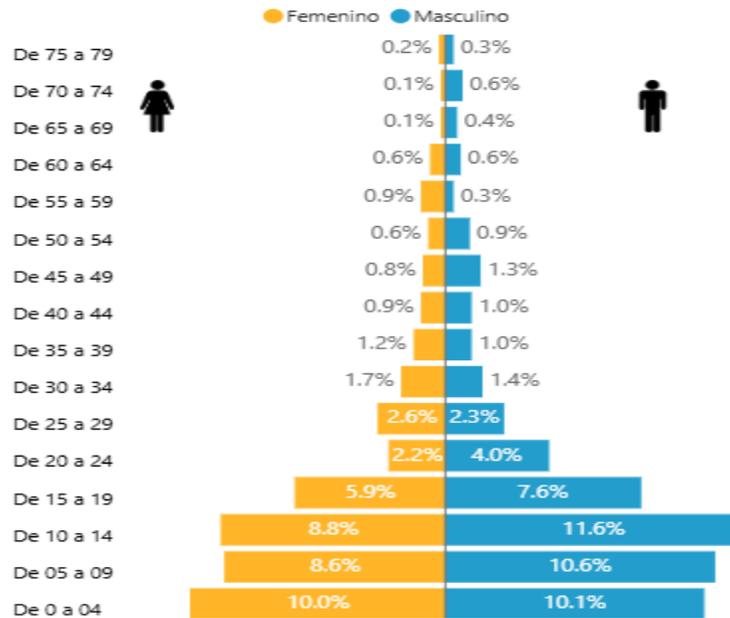
Características sociodemográficas		Dengue	(%)	Dengue grave	%
Sexo	Femenino	707	46,3	10	43,5
	Masculino	821	53,7	13	56,5
Área de Procedencia	Cabecera municipal	1480	96,9	22	95,7
	Centro Poblado	45	2,9	1	4,3
	Rural Disperso	3	0,2	0	0,0
	Contributivo	639	41,8	6	26,1
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	774	50,7	16	69,6
	Excepción	13	0,9	0	0,0
	Especial	75	4,9	1	4,3
	Indeterminado	6	0,4	0	0,0
	No afiliados	21	1,4	0	0,0
	Indígena	7	0,5	0	0,0
	Rom Gitano	2	0,1	0	0,0
Pertenencia étnica	Raizal	3	0,2	0	0,0
	Palenquero	0	0,0	0	0,0
	Negro, mulato, afro	139	9,1	0	0,0
	Otro	1377	90,1	23	100,0
	0 a 4 años	308	20,2	1	4,3
Grupo de edad	5 a 9 años	294	19,2	3	13,0
	10 a 14 años	309	20,2	9	39,1
	15 a 19 años	209	13,7	6	26,1
	20 a 24 años	98	6,4	2	8,7
	25 a 29 años	75	4,9	0	0,0
	30 a 34 años	48	3,1	0	0,0
	35 a 39 años	32	2,1	1	4,3
	40 a 44 años	30	2,0	0	0,0
	45 a 49 años	33	2,2	1	4,3
	50 a 54 años	23	1,5	0	0,0
	55 a 60 años	27	1,8	0	0,0
	>60 años	42	2,7	0	0,0

Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

A semana epidemiológica 32 de 2024, el dengue ha afectado principalmente a los menores de 20 años, el grupo de 0 a 4 años fue el que presentó la mayor proporción. Es importante destacar que en los hombres el grupo más afectado fue el de 10 a 14 años, mientras que, en las mujeres fue el grupo de primera infancia (figura 2).



Figura 2. Porcentaje de casos de dengue según sexo y grupo de edad, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.

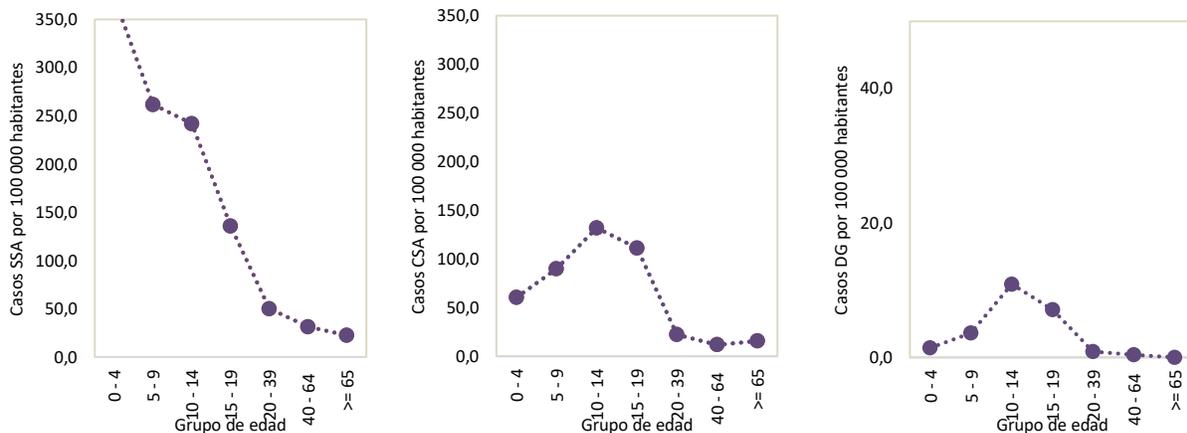


Fuente: Power BI. INS, SE 32 de 2024

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 (372,9 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 5 a 9 años (262,0 casos por 100.000 habitantes). Para los casos con signos de alarma y dengue grave la mayor incidencia se presentó en el grupo de 10 a 14 años con 132,0 casos por 100.000 habitantes y 10,9 casos por 100.000 habitantes (figuras 3).

Figuras 3. Incidencia de dengue por grupos de edad y clasificación final, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 32 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.

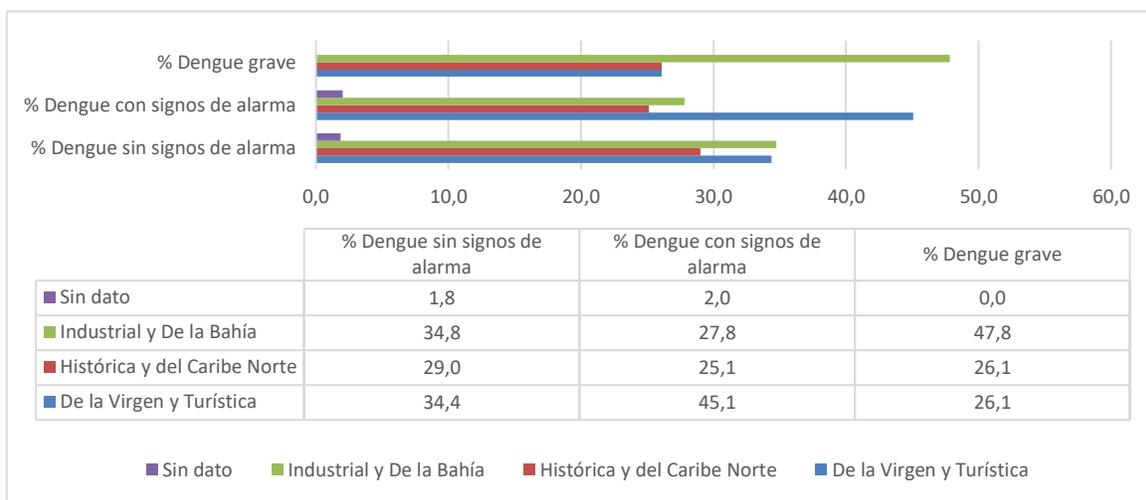


Comportamiento según Localidad

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 37,3% (579) y 32,9% (511).

Según clasificación clínica de la enfermedad, los casos sin signos de alarma se concentraron en la Industrial y De la Bahía con el 34,8% (376). Para los casos con signos de alarma, la mayor frecuencia de casos se presentó en la localidad De la Virgen y Turística con el 45,1% (201) de los casos; mientras que los casos graves se concentran en la localidad Industrial y De la Bahía con el 47,8% (11) (figura 4).

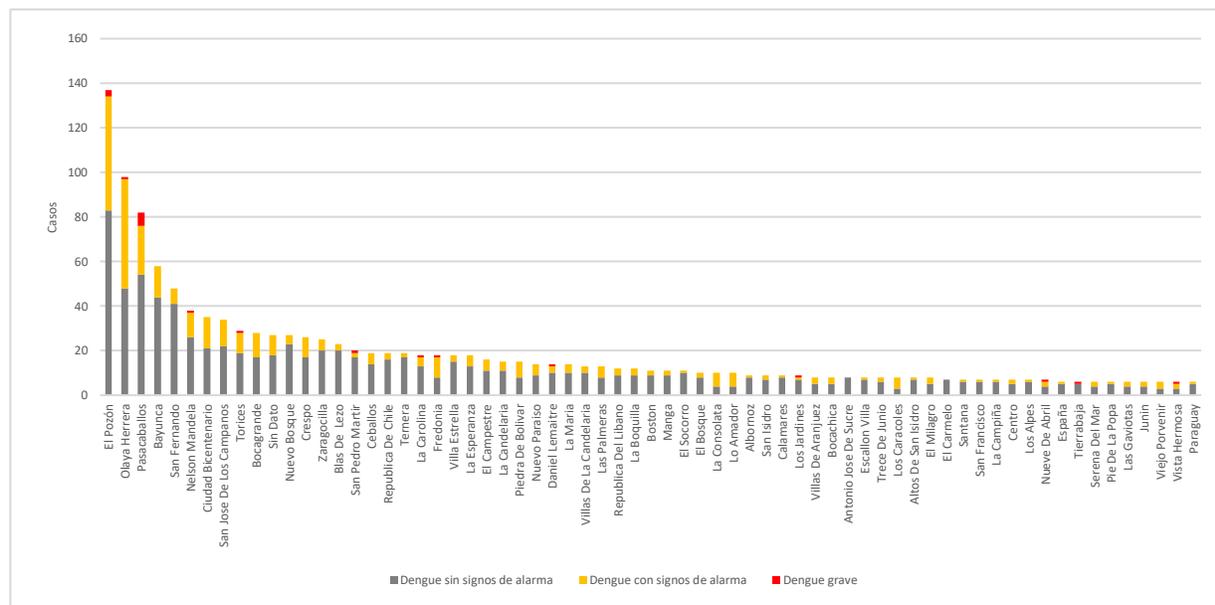
Figura 4. Porcentaje de casos de dengue por localidad de ocurrencia y clasificación, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

El 55,7% de los casos de dengue notificados se concentran en los barrios: El Pozón 8,8% (137), Olaya Herrera 6,3% (98), Pasacaballos 5,3% (82), Bayunca 3,7% (58), San Fernando 3,1% (48), Nelson Mandela 2,5% (38), Ciudad Bicentenario 2,3% (35), San José De Los Campanos 2,2% (34), Torices 1,9% (29), Bocagrande 1,8% (28), Nuevo Bosque 1,7% (27), Crespo 1,7% (26), Zaragocilla 1,6% (25), Blas De Lezo 1,5% (23), San Pedro Mártir 1,3% (20), Ceballos 1,2% (19), República De Chile 1,2% (19), Ternera 1,2% (19), La Carolina 1,2% (18), Fredonia 1,2% (18), Villa Estrella 1,2% (18) y La Esperanza 1,2% (18). Se graficaron los barrios hasta con 6 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 32 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

A semana epidemiológica 32 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: Los Caracoles, La Consolata, Lo Amador, Caño del Oro, Nueva Granada, Policarpa, Veinte de Julio Sur, Fredonia, Olaya Herrera, Viejo Porvenir, y Vista Hermosa (tabla 4).

Tabla 4. Porcentaje de casos notificados de dengue por barrio de ocurrencia y clasificación clínica, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 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	83	7,7	51	11,4	3	13,0	137	8,8	39,4
Olaya Herrera	48	4,4	49	11,0	1	4,3	98	6,3	51,0
Pasacaballos	54	5,0	22	4,9	6	26,1	82	5,3	34,1
Bayunca	44	4,1	14	3,1	0	0,0	58	3,7	24,1
San Fernando	41	3,8	7	1,6	0	0,0	48	3,1	14,6
Nelson Mandela	26	2,4	11	2,5	1	4,3	38	2,5	31,6
Ciudad Bicentenario	21	1,9	14	3,1	0	0,0	35	2,3	40,0
San José De Los Campanos	22	2,0	12	2,7	0	0,0	34	2,2	35,3
Torices	19	1,8	9	2,0	1	4,3	29	1,9	34,5
Bocagrande	17	1,6	11	2,5	0	0,0	28	1,8	39,3
Sin Dato	18	1,7	9	2,0	0	0,0	27	1,7	33,3
Nuevo Bosque	23	2,1	4	0,9	0	0,0	27	1,7	14,8
Crespo	17	1,6	9	2,0	0	0,0	26	1,7	34,6
Zaragocilla	20	1,8	5	1,1	0	0,0	25	1,6	20,0
Blas De Lezo	20	1,8	3	0,7	0	0,0	23	1,5	13,0
San Pedro Mártir	17	1,6	2	0,4	1	4,3	20	1,3	15,0
Ceballos	14	1,3	5	1,1	0	0,0	19	1,2	26,3
República De Chile	16	1,5	3	0,7	0	0,0	19	1,2	15,8
Tenera	17	1,6	2	0,4	0	0,0	19	1,2	10,5
La Carolina	13	1,2	4	0,9	1	4,3	18	1,2	27,8
Fredonia	8	0,7	9	2,0	1	4,3	18	1,2	55,6
Villa Estrella	15	1,4	3	0,7	0	0,0	18	1,2	16,7
La Esperanza	13	1,2	5	1,1	0	0,0	18	1,2	27,8
El Campestre	11	1,0	5	1,1	0	0,0	16	1,0	31,3
La Candelaria	11	1,0	4	0,9	0	0,0	15	1,0	26,7
Piedra De Bolívar	8	0,7	7	1,6	0	0,0	15	1,0	46,7



Barrios	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		Dengue grave		Total general		Porcentaje DCSA+DG
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Nuevo Paraíso	9	0,8	5	1,1	0	0,0	14	0,9	35,7
Daniel Lemaitre	10	0,9	3	0,7	1	4,3	14	0,9	28,6
La María	10	0,9	4	0,9	0	0,0	14	0,9	28,6
Villas De La Candelaria	10	0,9	3	0,7	0	0,0	13	0,8	23,1
Las Palmeras	8	0,7	5	1,1	0	0,0	13	0,8	38,5
Republica Del Líbano	9	0,8	3	0,7	0	0,0	12	0,8	25,0
La Boquilla	9	0,8	3	0,7	0	0,0	12	0,8	25,0
Boston	9	0,8	2	0,4	0	0,0	11	0,7	18,2
Manga	9	0,8	2	0,4	0	0,0	11	0,7	18,2
El Socorro	10	0,9	1	0,2	0	0,0	11	0,7	9,1
El Bosque	8	0,7	2	0,4	0	0,0	10	0,6	20,0
La Consolata	4	0,4	6	1,3	0	0,0	10	0,6	60,0
Lo Amador	4	0,4	6	1,3	0	0,0	10	0,6	60,0
Albornoz	8	0,7	1	0,2	0	0,0	9	0,6	11,1
San Isidro	7	0,6	2	0,4	0	0,0	9	0,6	22,2
Calamares	8	0,7	1	0,2	0	0,0	9	0,6	11,1
Los Jardines	7	0,6	1	0,2	1	4,3	9	0,6	22,2
Villas De Aranjuez	5	0,5	3	0,7	0	0,0	8	0,5	37,5
Bocachica	5	0,5	3	0,7	0	0,0	8	0,5	37,5
Antonio Jose De Sucre	8	0,7	0	0,0	0	0,0	8	0,5	0,0
Escallón Villa	7	0,6	1	0,2	0	0,0	8	0,5	12,5
Trece De Junio	6	0,6	2	0,4	0	0,0	8	0,5	25,0
Los Caracoles	3	0,3	5	1,1	0	0,0	8	0,5	62,5
Altos De San Isidro	7	0,6	1	0,2	0	0,0	8	0,5	12,5
El Milagro	5	0,5	3	0,7	0	0,0	8	0,5	37,5
El Carmelo	7	0,6	0	0,0	0	0,0	7	0,5	0,0
Santana	6	0,6	1	0,2	0	0,0	7	0,5	14,3
San Francisco	6	0,6	1	0,2	0	0,0	7	0,5	14,3
La Campiña	6	0,6	1	0,2	0	0,0	7	0,5	14,3
Centro	5	0,5	2	0,4	0	0,0	7	0,5	28,6
Los Alpes	6	0,6	1	0,2	0	0,0	7	0,5	14,3
Nueve De Abril	4	0,4	2	0,4	1	4,3	7	0,5	42,9
España	5	0,5	1	0,2	0	0,0	6	0,4	16,7
Tierrabaja	5	0,5	0	0,0	1	4,3	6	0,4	16,7
Serena Del Mar	4	0,4	2	0,4	0	0,0	6	0,4	33,3
Pie De La Popa	5	0,5	1	0,2	0	0,0	6	0,4	16,7
Las Gaviotas	4	0,4	2	0,4	0	0,0	6	0,4	33,3
Junín	4	0,4	2	0,4	0	0,0	6	0,4	33,3
Viejo Porvenir	3	0,3	3	0,7	0	0,0	6	0,4	50,0
Vista Hermosa	3	0,3	2	0,4	1	4,3	6	0,4	50,0
Paraguay	5	0,5	1	0,2	0	0,0	6	0,4	16,7
Chiquinquirá	5	0,5	0	0,0	0	0,0	5	0,3	0,0
El Reposo	3	0,3	2	0,4	0	0,0	5	0,3	40,0
Caño Del Oro	2	0,2	3	0,7	0	0,0	5	0,3	60,0
Barrio Chino	3	0,3	1	0,2	1	4,3	5	0,3	40,0
El Educador	4	0,4	1	0,2	0	0,0	5	0,3	20,0
Barú	3	0,3	2	0,4	0	0,0	5	0,3	40,0
Las Brisas	4	0,4	1	0,2	0	0,0	5	0,3	20,0
Nueva Granada	2	0,2	3	0,7	0	0,0	5	0,3	60,0
Alto Bosque	3	0,3	2	0,4	0	0,0	5	0,3	40,0
Policarpa	2	0,2	3	0,7	0	0,0	5	0,3	60,0
Veinte De Julio Sur	2	0,2	3	0,7	0	0,0	5	0,3	60,0
Providencia	4	0,4	1	0,2	0	0,0	5	0,3	20,0
Villa Rosita	4	0,4	1	0,2	0	0,0	5	0,3	20,0
Total General	1082	100,0	446	100,0	23	100,0	1551	100,0	30,2

Fuente: SIVIGILA a SE 32 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

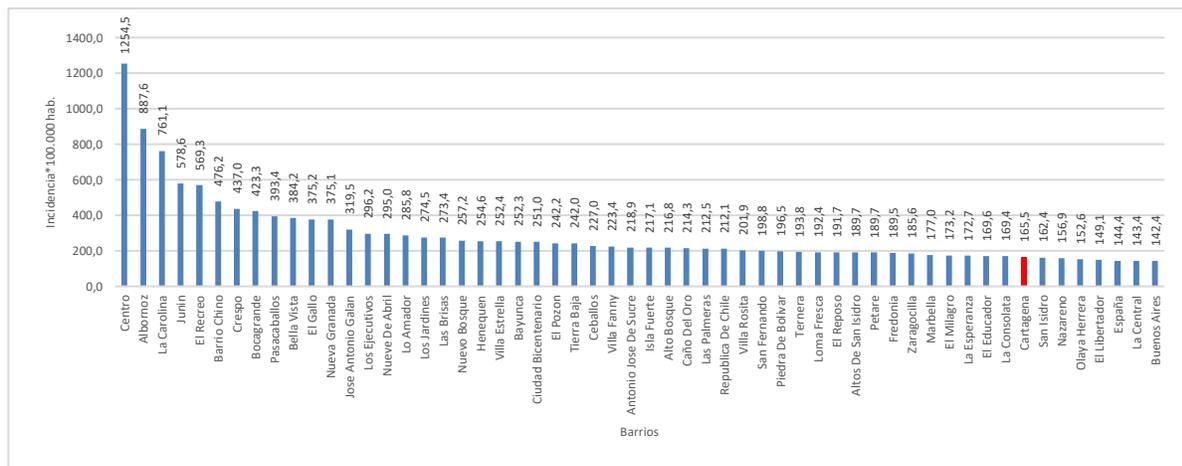
La incidencia acumulada de dengue en Cartagena se estima en 165,5 casos por cada 100.000 personas en riesgo, ubicándose por debajo de la cifra nacional que para la misma semana se calcula en 730,2 casos por 100.000 habitantes.

Los barrios con tasas de incidencias igual o superior a 300 casos por 100.000 habitantes fueron: Centro, Albornoz, La Carolina, Junín, El Recreo, barrio Chino, Crespo, Bocagrande, Pasacaballos, Bella Vista, El Gallo, Nueva Granada, y José Antonio Galán.

Según clasificación de riesgo se determina los barrios con riesgo muy alto de transmisión, aquellos con incidencias que oscilan de 217,1– 1254,5 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo, entre los que se mencionan en orden descendente: Centro, Albornoz, La Carolina, Junín, El Recreo, barrio Chino, Crespo, Bocagrande, Pasacaballos, Bella Vista, El Gallo, Nueva Granada, José Antonio Galán, Los Ejecutivos, Nueve de Abril, Lo Amador, Los Jardines, Las Brisas, Nuevo Bosque, Henequen, Villa Estrella, Bayunca, Ciudad Bicentenario, El Pozón, Tierra Baja, Ceballos, Villa Fanny, Antonio José de Sucre, e Isla Fuerte.

En riesgo alto de transmisión se ubican los barrios con un rango entre 137,1 – 217,0 casos por 100.000 habitantes en riesgo: Alto Bosque, Caño del Oro, Las Palmeras, República De Chile, Villa Rosita, San Fernando, Piedra De Bolívar, Ternera, Loma Fresca, El Reposo, Altos De San Isidro, Petare, Fredonia, Zaragocilla, Marbella, El Milagro, La Esperanza, El Educador, La Consolata, San Isidro, Nazareno, Olaya Herrera, El Libertador, España, La Central, Buenos Aires, Torices, y Bocachica (figura 6).

Figura 6. Incidencia de dengue por barrio de procedencia, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 32 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 29 a 32 de 2024, comparado con el comportamiento histórico (2018 – 2023). En el periodo estudiado el 66,7% (28/42) 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 29 a 32 de 2018 – 2024.

Barrio de procedencia	Observado	Esperado	Situación
	2024	Promedio (2018- 2023)	
Olaya Herrera	30	3	Incremento Significativo
Pasacaballos	29	2	Incremento Significativo
El Pozón	25	17	Incremento Significativo
Ciudad Bicentenario	19	1	Incremento Significativo
Nelson Mandela	11	4	Incremento Significativo
San Fernando	9	6	Sin Cambio Significativo
Fredonia	8	0	Incremento Significativo
Crespo	7	1	Incremento Significativo
San José De Los Campanos	6	4	Sin Cambio Significativo
Torices	6	3	Incremento Significativo
Bocagrande	6	1	Incremento Significativo
Nuevo Bosque	6	1	Incremento Significativo
Nuevo Paraíso	6	1	Incremento Significativo
Bayunca	5	9	Sin Cambio Significativo
San Pedro Mártir	5	1	Incremento Significativo
El Socorro	5	1	Incremento Significativo
Viejo Porvenir	5	0	Incremento Significativo
La Candelaria	5	1	Incremento Significativo
Nueve De Abril	5	0	Incremento Significativo
Zaragocilla	4	3	Sin Cambio Significativo
Villas de la Candelaria	4	1	Incremento Significativo
Boston	4	2	Sin Cambio Significativo
Ternerá	4	2	Sin Cambio Significativo
La Consolata	4	1	Incremento Significativo
La Carolina	4	1	Incremento Significativo
Las Palmeras	4	1	Incremento Significativo
Piedra De Bolívar	4	1	Incremento Significativo
República De Chile	4	1	Incremento Significativo
Los Jardines	4	0	Incremento Significativo
Bocachica	4	0	Incremento Significativo
San Pedro y Libertad	3	0	Incremento Significativo
Vista Hermosa	3	2	Sin Cambio Significativo
La Boquilla	3	2	Sin Cambio Significativo
Los Alpes	3	2	Sin Cambio Significativo
El Bosque	3	1	Sin Cambio Significativo
Barú	3	1	Sin Cambio Significativo
Ceballos	3	1	Sin Cambio Significativo
Daniel Lemaitre	3	1	Sin Cambio Significativo
La María	3	1	Sin Cambio Significativo
El Líbano	3	1	Incremento Significativo
Villa Estrella	3	0	Incremento Significativo
Flor Del Campo	3	0	Incremento Significativo

Fuente: SIVIGILA a SE 29 a 32 de 2018- 2024.

Casos Dengue según EAPB

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB): Salud Total, Coosalud, Mutual Ser, Sura EPS, Nueva EPS y Sanitas concentran el 85,0% (1318) de los casos de dengue a nivel distrital (tabla 6).

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.



Tabla 6. Distribución casos de Dengue según EAPB, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.

EAPB	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	n	%
Salud Total EPS	364	74	2	440	28,4
Coosalud EPS	199	109	4	312	20,1
Mutual Ser EPS	183	86	7	276	17,8
Sura EPS	94	36	3	133	8,6
Nueva EPS	40	38	2	80	5,2
Sanitas EPS	48	27	2	77	5,0
Fuerzas Militares	48	16	1	65	4,2
Cajacopi Atlántico	46	15	1	62	4,0
Famisanar	18	12	0	30	1,9
No afiliado	12	9	0	21	1,4
Policía Nacional	6	5	0	11	0,7
Magisterio	8	2	0	10	0,6
Comfasucre	5	3	0	8	0,5
Indeterminado	1	5	0	6	0,4
Compensar EPS	3	2	1	6	0,4
Salud Colmena EPS	1	2	0	3	0,2
Ecopetrol	2	1	0	3	0,2
Comfamiliar SBS	0	1	0	1	0,1
Servicio Occidental de Salud S.A.	0	1	0	1	0,1
Coomeva EPS	1	0	0	1	0,1
Aliansalud EPS	1	0	0	1	0,1
Emdisalud	1	0	0	1	0,1
Emssanar SAS	0	1	0	1	0,1
Medimás EPS	1	0	0	1	0,1
Capital Salud EPS	0	1	0	1	0,1
Total general	1082	446	23	1551	100,0

Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

Indicadores de gestión por UPGD

El 82,8% de los casos de dengue fueron notificados por las IPS: Virrey Solís IPS Sa Clínica Divina Providencia 21,9% (340), Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja 18,4% (285), Centro De Salud Nuevo Bosque 6,6% (102), Clínica Madre Bernarda 5,2% (80), Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa 5,0% (77), Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU 4,1% (64), Hospital Naval De Cartagena 3,7% (58), CSCC Bayunca 3,0% (46), Hospital Pozón 2,6% (41), Hospital Universitario Del Caribe 2,5% (39), Clínica Cartagena Del Mar 2,3% (35), IPS Salud Del Caribe Sa 2,0% (31), CSCC Blas De Lezo 1,9% (30), Gestión Salud San Fernando 1,8% (28) y Sociedad Clínica San José De Torices 1,8% (28).

A semana epidemiológica 32 de 2024, se confirmó el 62,1% de los casos con signos de alarma y 87,0% de los casos de dengue grave, evidenciándose el 20,0% 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 83,2% (371/446) y 100% respectivamente. Las UPGD de mayor complejidad: Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Clínica Madre Bernarda, Hospital Universitario del Caribe, Centro Hospitalario Serena del Mar, Sociedad Clínica San José de Torices, y Medihelp, no registran 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).

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.



Tabla 7. Indicadores de gestión según las principales UPGD, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.

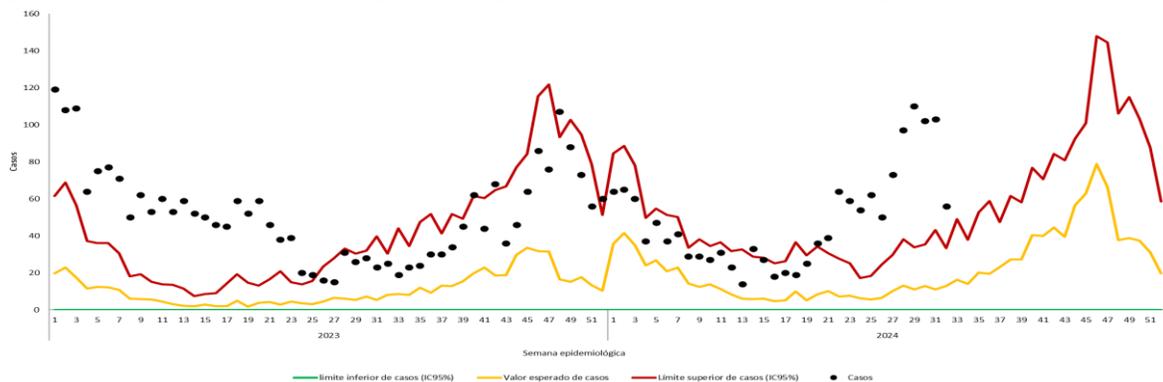
Principales UPGD	Casos (n)			Confirmación (%)			Hospitalización (%)	
	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	Dengue con signos de alarma	Dengue grave
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	163	122	0	32,50%	47,50%	NA	99,20%	NA
Virrey Solís IPS Sa Clínica Divina Providencia	311	27	0	12,50%	59,30%	NA	66,70%	NA
Gestión Salud Sas San Fernando	18	10	1	50,0	100%	0,00%	100%	100,00%
IPS Salud Del Caribe Sa	29	2	0	44,80%	0,00%	NA	0,00%	NA
Clínica Madre Bernarda	56	24	0	55,40%	87,50%	NA	95,80%	NA
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	59	16	2	52,50%	50,00%	100,00%	93,80%	100,00%
Centro De Salud Nuevo Bosque	96	6	0	6,30%	16,70%	NA	0,00%	NA
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	25	37	2	96,00%	91,90%	100,00%	100,00%	100,00%
Sociedad Clínica San José De Torices	21	7	0	14,30%	42,90%	NA	85,70%	NA
CSCC Bayunca	34	12	0	20,60%	25,00%	NA	0,00%	NA
Hospital Naval De Cartagena	41	16	1	95,10%	93,80%	100,00%	100,00%	100,00%
Clínica Cartagena Del Mar	12	22	1	41,70%	45,50%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Pozón	36	5	0	13,90%	40,00%	NA	0,00%	NA
Clínica La Ermita Sede 01	0	6	1	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Clínica General Del Caribe Sa	4	10	1	25,00%	80,00%	0,00%	100,00%	100,00%
Neurodinamia Sa	0	4	2	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Medihelp Services Colombia	3	4	0	100,00%	100,00%	NA	75,00%	NA
Nuevo Hospital Bocagrande	15	11	1	60,00%	90,90%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Universitario Del Caribe	18	21	0	16,70%	14,30%	NA	95,20%	NA
Fundación UCI Doña Pilar	0	1	6	NA	0,00%	83,30%	100,00%	100,00%
Centro De Salud Candelaria	0	0	0	NA	NA	NA	NA	NA
CSCC Olaya Herrera	4	7	0	0,00%	14,30%	NA	0,00%	NA
CSCC La Esperanza	7	0	0	71,40%	NA	NA	NA	NA
Clínica Blas De Lezo Sa	0	2	5	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 32 de 2024.

Canal endémico

A nivel distrital el dengue registra desde la SE 20 hasta la SE 31 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 32 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 32 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.



Letalidad por dengue

A semana epidemiológica 32 de 2024, se han notificado 6 casos de muertes probables por dengue, dos descartadas y 4 casos en estudio.

Leishmaniasis

A semana epidemiológica 32 de 2024, se han notificado 15 casos de leishmaniasis al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), 5 de estos fueron Captados a través de UPGD's de Cartagena, 3 de ellos corresponden a la forma cutánea con procedencia: Cartagena, El Carmen de Bolívar y San Juan Nepomuceno y los dos casos restantes corresponden a la forma visceral del municipio El Carmen de Bolívar, se trata de un niño y 1 niña de 1 año, con residencia en las veredas Saltones de Mesa y La Cansona, captados en las semanas epidemiológicas 15 y 28 de 2024, a través de las UPGD Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja y Fundación UCI Doña Pilar.

Malaria

A semana epidemiológica 32 de 2024, se reportaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) de Cartagena 55 casos de malaria, 52 (94,5%) de estos captados en el distrito de Cartagena. Del total de casos, 45 (86,5%) corresponden a *P. vivax*, 4 casos (7,7%) a *P. falciparum* y 3 (5,8%) a infección mixta o asociada.

Con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior, Cartagena registra disminución del 40,0% 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 32 de 2023 – 2024

Entidad territorial	Casos año anterior	Casos último año	Variación %
⊕ Cartagena	5	3	↓ -40 %

Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

Casos por procedencia

Según la procedencia de los casos de malaria notificados, 22 casos proceden del departamento de Córdoba: Tierralta (9), Montería (3), Pueblo Nuevo (3), Puerto Libertador (2), Valencia (2), Lorica, Montelíbano y Tuchín; 11 casos de Bolívar: Cartagena (3), Montecristo (2), San Juan Nepomuceno (2), Arenal, Clemencia, Norosí y Turbaco; 9 casos a Chocó: Quibdó (3), Bahía Solano (Mutis), Nuqui (2), Bajo Baudó (Pizarro) y Lloró; 7 casos a Antioquia: Caucasia (2), Chigorodó, El Bagre, Medellín, Nechí, y Turbo; 2 casos al Valle: Buenaventura y Palmira; 1 caso de Vaupés- Mitú; 1 caso de Sudán del Sur- África; 1 caso de Sucre- Sincelejo; y 1 caso de Nariño – Tumaco (tabla 9).



Tabla 9. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.

Departamento/municipio	Malaria <i>P. vivax</i>	Malaria <i>P. falciparum</i>	Infección mixta o asociada	n	%
Córdoba	18	3	1	22	40,0
Lorica	0	1	0	1	1,8
Montelíbano	1	0	0	1	1,8
Montería	2	1	0	3	5,5
Pueblo Nuevo	2	0	1	3	5,5
Puerto Libertador	2	0	0	2	3,6
Tierralta	8	1	0	9	16,4
Tuchín	1	0	0	1	1,8
Valencia	2	0	0	2	3,6
Bolívar	11	0	0	11	20,0
Arenal	1	0	0	1	1,8
Cartagena	3	0	0	3	5,5
Clemencia	1	0	0	1	1,8
Montecristo	2	0	0	2	3,6
Norosí	1	0	0	1	1,8
San Juan Nepomuceno	2	0	0	2	3,6
Turbaco	1	0	0	1	1,8
Chocó	7	0	2	9	16,4
Bahía Solano (Mutis)	2	0	0	2	3,6
Bajo Baudó (Pizarro)	1	0	0	1	1,8
Lloró	0	0	1	1	1,8
Nuqui	2	0	0	2	3,6
Quibdó	2	0	1	3	5,5
Antioquia	6	1	0	7	12,7
Caucasia	2	0	0	2	3,6
Chigorodó	0	1	0	1	1,8
El Bagre	1	0	0	1	1,8
Medellín	1	0	0	1	1,8
Nechi	1	0	0	1	1,8
Turbo	1	0	0	1	1,8
Valle	1	1	0	2	3,6
Buenaventura	1	0	0	1	1,8
Palmira	0	1	0	1	1,8
Vaupés	1	0	0	1	1,8
Mitú	1	0	0	1	1,8
Sudán del Sur	1	0	0	1	1,8
África	1	0	0	1	1,8
Sucre	1	0	0	1	1,8
Sincelejo	1	0	0	1	1,8
Nariño	1	0	0	1	1,8
Tumaco	1	0	0	1	1,8
Total General	47	5	3	55	100,0

Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

Por cada 100 casos de malaria captados en el distrito de Cartagena, se presentaron 13,5 casos de malaria complicada, encontrándose las UPGD Clínica Blas de Lezo SA, Gestión Salud Sas San Fernando, y Sede 1 Clínica Blas de Lezo 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 32 de 2024.

UPGD	Malaria complicada	Malaria no complicada	n	% malaria complicada
Hospital Universitario Del Caribe	1	10	11	9,1
Hospital Naval De Cartagena	2	8	10	20,0
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0	8	8	0,0
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	0	4	4	0,0
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	1	3	4	25,0
Gestión Salud San Fernando	1	2	3	33,3
Clínica La Ermita Sede 2	0	2	2	0,0
Clínica Crecer	0	2	2	0,0
Clínica Blas De Lezo Sa	2	0	2	100,0
Hospital Arroz Barato	0	2	2	0,0
Clínica Madre Bernarda	0	1	1	0,0
Nuevo Hospital Bocagrande	0	1	1	0,0
Clínica Cartagena Del Mar	0	1	1	0,0
FIRE	0	1	1	0,0
Total General	7	45	52	13,5

Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

Los tres casos de malaria con procedencia Cartagena fueron causados por la especie parasitaria *P. vivax*. Según características sociodemográficas de los casos, el 66,7% (2) son hombres en edades de 27 y 34 años, el tercer caso corresponde a femenina de 21 años. El 100% de los casos provenían de la cabecera municipal. El 66,7% de los casos pertenecen al régimen subsidiado de Mutual Ser y Nueva EPS; el tercer caso pertenece al régimen especial de las fuerzas militares.

La edad promedio de los casos es de 27,3 años, edad mínima de 21 años y máxima de 34 años (tabla 11).

Tabla 11. Características sociodemográficas de los casos de malaria procedentes de Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.

Características sociodemográficas	<i>P. vivax</i>	(%)	
Sexo	Femenino	1	33,3
	Masculino	2	66,7
Área de Procedencia	Cabecera municipal	3	100,0
	Rural Disperso	0	0,0
Tipo de Seguridad Social	Contributivo	0	0,0
	Subsidiado	2	66,7
	Especial	1	33,3
Pertenencia étnica	Otro	3	100,0
Grupo de edad	20 a 24 años	1	33,3
	30 a 34 años	2	66,7

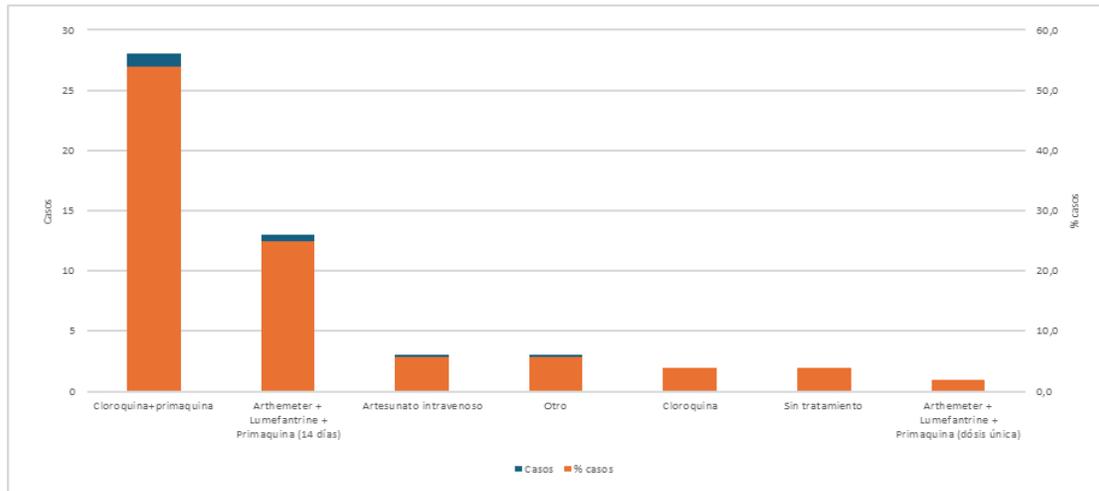
Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

Tratamiento ordenado

El 53,8% de los pacientes fueron tratados con Cloroquina+primaquina, el 25,0% con Artemeter + Lumefantrine + Primaquina (14 días), 5,8% con Artesunato intravenoso, y 5,8% con otro tratamiento (figura 8).



Figura 8. Tratamiento casos de malaria notificados, Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024

Oportunidad diagnóstico y tratamiento

El 21,2% de los casos notificados de malaria en el distrito de Cartagena se diagnosticaron de manera oportuna y el 78,8% de los pacientes recibieron el tratamiento de manera oportuna (tabla 12).

Tabla 12. Oportunidad de diagnóstico y tratamiento casos malaria notificados por Cartagena, hasta semana epidemiológica 32 de 2024.

UPGD	Casos	Oportunidad de diagnóstico	% Oportunidad de diagnóstico	Oportunidad de tratamiento	% Oportunidad de tratamiento
Hospital Universitario Del Caribe	11	3	27,3	10	90,9
Hospital Naval De Cartagena	10	2	20,0	9	90,0
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	8	2	25,0	6	75,0
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	4	1	25,0	4	100,0
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	4	0	0,0	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 Crecer	2	1	50,0	1	50,0
Clínica Blas De Lezo Sa	2	0	0,0	0	0,0
Hospital Arroz Barato	2	0	0,0	1	50,0
Clínica Madre Bernarda	1	0	0,0	1	100,0
Nuevo Hospital Bocagrande	1	0	0,0	1	100,0
Clínica Cartagena Del Mar	1	0	0,0	1	100,0
FIRE	1	0	0,0	0	0,0
Total General	52	11	21,2	41	78,8

Fuente: SIVIGILA a SE 32 de 2024.

Tasa de mortalidad por malaria.

A semana epidemiológica 32 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.

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.



Enfermedad por virus Zika

A semana epidemiológica 32 de 2024, se notificaron 4 casos de enfermedad por virus Zika, a través de las UPGD Centro Médico Colmédica Sede Cedritos, Gestión Salud San Fernando, y Clínica De La Mujer Cartagena, estos últimos se encuentran en estudio, ya que no registran signos y síntomas sugestivos de la enfermedad.

Por procedencia, 3 de los casos registran procedencia de Cartagena y 1 caso de San Estanislao Bolívar.

Chikunguya

A semana epidemiológica 32 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 32 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 ante 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.
- Verificar los casos de procedencia urbana en los casos de malaria o realizar el ajuste pertinente en el SIVIGILA, dado que esto conlleva a la toma de decisiones en áreas 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.
- Realizar vigilancia activa para la búsqueda de casos de mortalidad que pudieran ser atribuibles a 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.