



**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR
VECTORES A SE 34 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.



1. 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.

2. Objetivo

Analizar la situación de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) en el distrito de Cartagena hasta semana epidemiológica 34 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.

3. 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 34 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. Las categorías usadas para los indicadores de gestión son:

Porcentaje	<25%	25%-50%	50%-75%	75%-99%	100%
Categoría indicador	No cumple con la meta				Cumple con la meta

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 34 de 2024, excluyéndose los datos repetidos, y descartados con ajuste 6 (1148) y por error de digitación (24).

En total el análisis se realizará con un total de 1702 casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Del total de casos, 1189 (69,9%) fueron clasificados como dengue sin signos de alarma, 482 (28,3%) como dengue con signos de alarma y 31 casos (1,8%) como dengue grave. Para la presente semana epidemiológica se notificaron 56 casos de dengue, 4 casos de dengue grave y 0 casos fatales. Los casos de mortalidades probables por dengue reportados en la última semana, por fecha de defunción corresponden a la semana próxima (SE 35).

Respecto a la clasificación final de los casos, 806 (47,4%) se confirmaron por criterios de laboratorio, 111 (6,5%) confirmados por nexo epidemiológico y 785 casos que representan el 46,1% permanecen probables en el SIVIGILA (tabla 1).

Tabla 1. Clasificación final de casos de dengue, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.

Tipo caso	Sin signos de alarma		Con signos de alarma		Dengue grave		Total general	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Clasificación final</i>								
<i>Probable</i>	641	53,9	138	28,6	6	19,4	785	46,1
<i>Confirmado por nexo</i>	104	8,7	7	1,5	0	0,0	111	6,5
<i>confirmado por laboratorio</i>	444	37,3	337	69,9	25	80,6	806	47,4
<i>Total general</i>	1189	100,0	482	100,0	31	100,0	1702	100,0

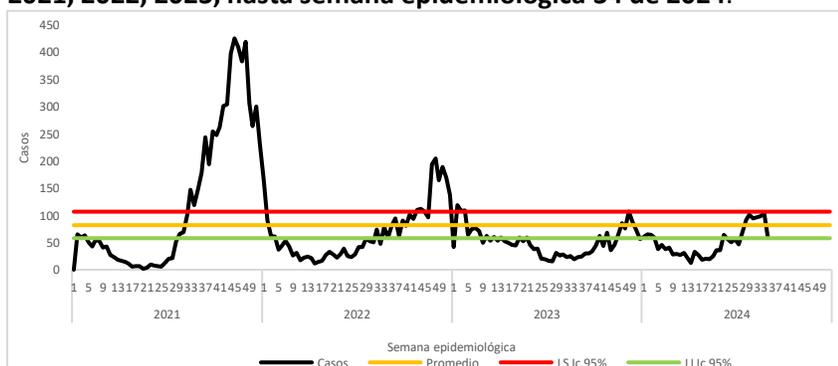
Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024.

A semana epidemiológica 34 de 2024, el dengue no registra variación estadísticamente significativa con respecto al mismo periodo del año previo. Mientras que, comparado con lo observado en los años 2022 y 2021 se registra un incremento del 32,5% y 22,1%.

En el último periodo (semanas epidemiológicas 30 a 33 de 2024) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 26 a 29 de 2024), el dengue registra tendencia al incremento del 27% (figura 1).

Variación porcentual de la Figura 1. Comportamiento de la notificación de dengue, Cartagena, años 2021, 2022, 2023, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.

Año	Casos	Variación con respecto al año 2024
2021	1394	↑ 22,1
2022	1285	↑ 32,5
2023	1679	↑ 1,4



Fuente: SIVIGILA 2021, 2022, 2023-SE 34 de 2024.



Situación epidemiológica

En la semana epidemiológica 34 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 34 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 53,2% y 58,1. Respecto al área de procedencia, el 96,7% y 96,8% 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 16,0 años, mediana de 12 años, edad mínima de 1 mes y máxima de 100 años. Según grupo de edad, la mayor proporción de casos de dengue se presentó en los menores de 15 años con el 60,8% (1016); mientras que, para dengue grave se presentó en los grupos de 10 a 14 años y 15 a 19 años.

En la semana epidemiológica 34, el 61,7% (37/60) 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 90,8% y 100% de los casos (tabla 3).



Tabla 3. Características sociodemográficas de los casos de Dengue y Dengue grave, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.

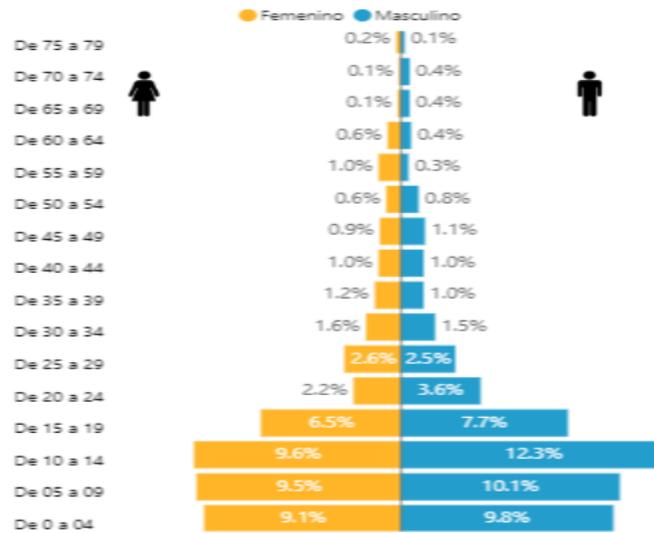
Características sociodemográficas		Dengue	(%)	Dengue grave	%
Sexo	Femenino	782	46,8	13	41,9
	Masculino	889	53,2	18	58,1
Área de Procedencia	Cabecera municipal	1616	96,7	30	96,8
	Centro Poblado	47	2,8	1	3,2
	Rural Disperso	8	0,5	0	0,0
	Contributivo	697	41,7	8	25,8
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	850	50,9	22	71,0
	Excepción	16	1,0	0	0,0
	Especial	83	5,0	1	3,2
	Indeterminado	6	0,4	0	0,0
	No afiliados	19	1,1	0	0,0
Pertenencia étnica	Indígena	8	0,5	0	0,0
	Rom Gitano	2	0,1	0	0,0
	Raizal	3	0,2	0	0,0
	Palenquero	0	0,0	0	0,0
	Negro, mulato, afro	140	8,4	0	0,0
	Otro	1518	90,8	31	100,0
		0 a 4 años	323	19,3	1
Grupo de edad	5 a 9 años	327	19,6	4	12,9
	10 a 14 años	366	21,9	11	35,5
	15 a 19 años	234	14,0	10	32,3
	20 a 24 años	95	5,7	2	6,5
	25 a 29 años	84	5,0	2	6,5
	30 a 34 años	54	3,2	0	0,0
	35 a 39 años	36	2,2	1	3,2
	40 a 44 años	33	2,0	0	0,0
	45 a 49 años	34	2,0	0	0,0
	50 a 54 años	24	1,4	0	0,0
	55 a 60 años	27	1,6	0	0,0
	>60 años	34	2,0	0	0,0

Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024.

A semana epidemiológica 34 de 2024, el dengue ha afectado principalmente a los menores de 20 años, el grupo de 10 a 14 años fue el que presentó la mayor proporción. Es importante destacar que, tanto en los hombres como en las mujeres el grupo más afectado fue el de 10 a 14 años, fue el más afectado (figura 2).



Figura 2. Porcentaje de casos de dengue según sexo y grupo de edad, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.

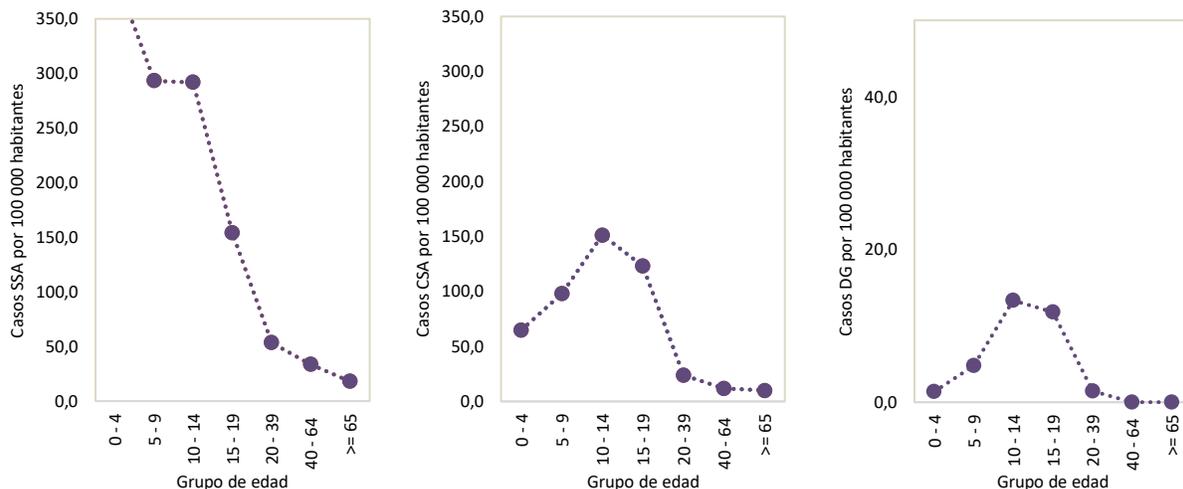


Fuente: Power BI. INS, SE 34 de 2024

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 (389,8 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 5 a 9 años (293,1 casos por 100.000 habitantes) y 10 a 14 años (291,8 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 151,4 casos por 100.000 habitantes y 13,3 casos por 100.000 habitantes (figuras 3).

Figuras 3. Incidencia de dengue por grupos de edad y clasificación final, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 34 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.

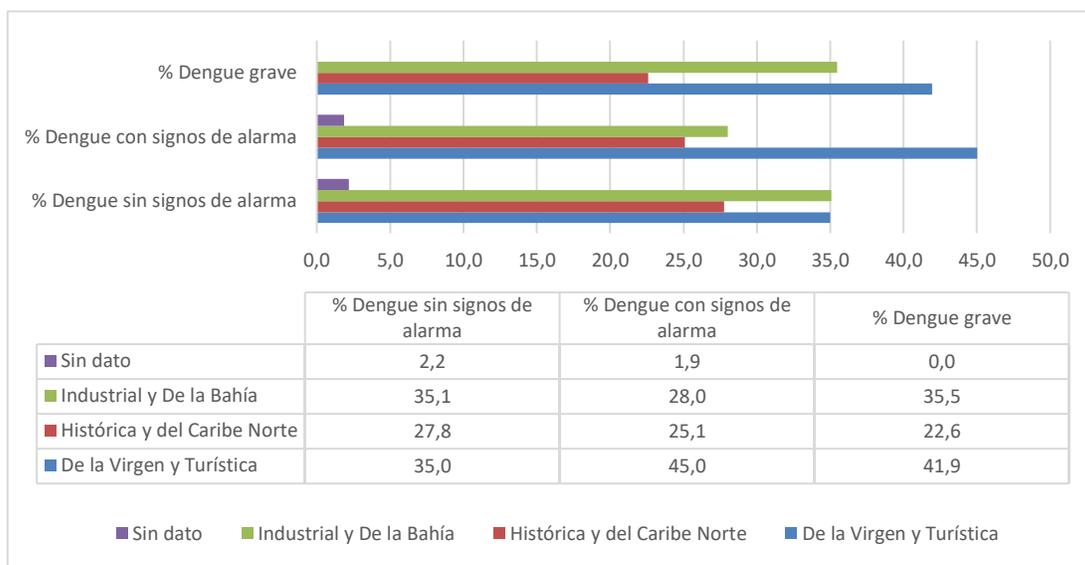


Comportamiento según Localidad

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 38,0% (646) y 33,1% (563).

Según clasificación clínica de la enfermedad, los casos sin signos de alarma se concentraron en las localidades Industrial y De la Bahía y De la Virgen y Turística con el 35,1% (417) y 35,0% (416); para los casos con signos de alarma y graves, la localidad De la Virgen y Turística aportó la mayor proporción de casos con el 45,0% (217) y 41,9% (13) (figura 4).

Figura 4. Porcentaje de casos de dengue por localidad de ocurrencia y clasificación, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.

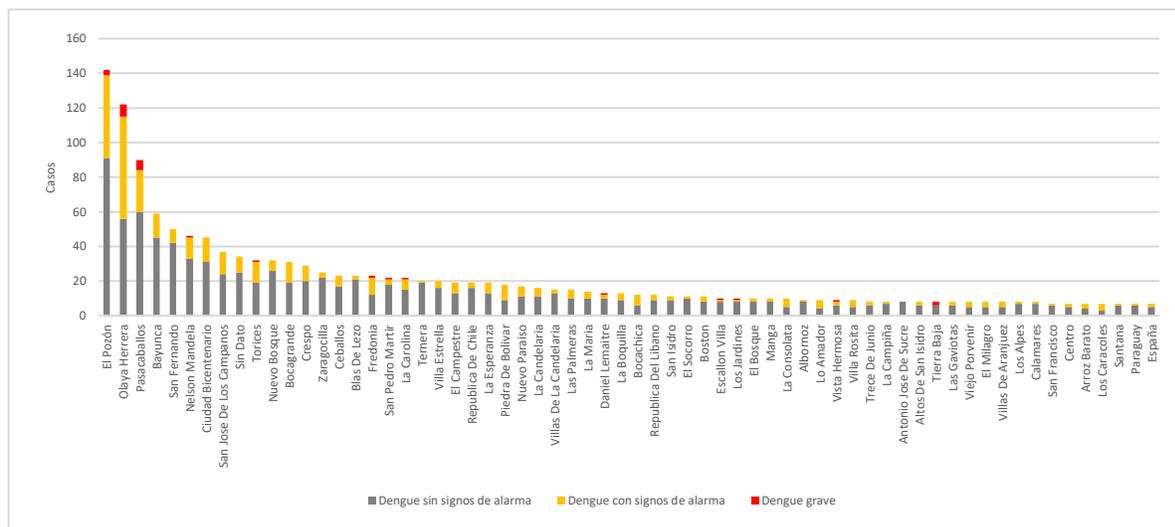


Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024.

El 54,5% de los casos de dengue notificados se concentran en los barrios: El Pozón 8,3% (142), Olaya Herrera 7,2% (122), Pasacaballos 5,3% (90), Bayunca 3,5% (59), San Fernando 2,9% (50), Nelson Mandela 2,7% (46), Ciudad Bicentenario 2,6% (45), San José De Los Campanos 2,2% (37), Torices 1,9% (32), Nuevo Bosque 1,9% (32), Bocagrande 1,8% (31), Crespo 1,7% (29), Zaragocilla 1,5% (25), Ceballos 1,4% (23), Blas De Lezo 1,4% (23), Fredonia 1,4% (23), San Pedro Mártir 1,3% (22), La Carolina 1,3% (22), Ternera 1,2% (20), y Villa Estrella 1,2% (20).

Se graficaron los barrios hasta con 7 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 34 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024.

A semana epidemiológica 34 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: Caño del Oro, Policarpa, Veinte de Julio Sur, Los Caracoles, Lo Amador, Olaya Herrera, Nueva Granada, Piedra de Bolívar, Bocachica, y La Consolata (tabla 4).

Tabla 4. Porcentaje de casos notificados de dengue por barrio de ocurrencia y clasificación clínica, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 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	91	7,7	48	10,0	3	9,7	142	8,3	35,9
Olaya Herrera	56	4,7	59	12,2	7	22,6	122	7,2	54,1
Pasacaballos	60	5,0	24	5,0	6	19,4	90	5,3	33,3
Bayunca	45	3,8	14	2,9	0	0,0	59	3,5	23,7
San Fernando	42	3,5	8	1,7	0	0,0	50	2,9	16,0
Nelson Mandela	33	2,8	12	2,5	1	3,2	46	2,7	28,3
Ciudad Bicentenario	31	2,6	14	2,9	0	0,0	45	2,6	31,1
San Jose De Los Campanos	24	2,0	13	2,7	0	0,0	37	2,2	35,1
Sin Dato	25	2,1	9	1,9	0	0,0	34	2,0	26,5
Torices	19	1,6	12	2,5	1	3,2	32	1,9	40,6
Nuevo Bosque	26	2,2	6	1,2	0	0,0	32	1,9	18,8
Bocagrande	19	1,6	12	2,5	0	0,0	31	1,8	38,7
Crespo	20	1,7	9	1,9	0	0,0	29	1,7	31,0
Zaragocilla	22	1,9	3	0,6	0	0,0	25	1,5	12,0
Ceballos	17	1,4	6	1,2	0	0,0	23	1,4	26,1
Blas De Lezo	21	1,8	2	0,4	0	0,0	23	1,4	8,7
Fredonia	12	1,0	10	2,1	1	3,2	23	1,4	47,8
San Pedro Mártir	18	1,5	3	0,6	1	3,2	22	1,3	18,2
La Carolina	15	1,3	6	1,2	1	3,2	22	1,3	31,8
Tenera	19	1,6	1	0,2	0	0,0	20	1,2	5,0
Villa Estrella	16	1,3	4	0,8	0	0,0	20	1,2	20,0
El Campestre	13	1,1	6	1,2	0	0,0	19	1,1	31,6
República De Chile	16	1,3	3	0,6	0	0,0	19	1,1	15,8
La Esperanza	13	1,1	6	1,2	0	0,0	19	1,1	31,6
Piedra De Bolívar	9	0,8	9	1,9	0	0,0	18	1,1	50,0
Nuevo Paraíso	11	0,9	6	1,2	0	0,0	17	1,0	35,3
La Candelaria	11	0,9	5	1,0	0	0,0	16	0,9	31,3
Villas De La Candelaria	13	1,1	2	0,4	0	0,0	15	0,9	13,3
Las Palmeras	10	0,8	5	1,0	0	0,0	15	0,9	33,3



Barrios	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		Dengue grave		Total general		Porcentaje DCSA+DG
	n	%	n	%	n	%	n	%	
La María	10	0,8	4	0,8	0	0,0	14	0,8	28,6
Daniel Lemaitre	10	0,8	2	0,4	1	3,2	13	0,8	23,1
La Boquilla	9	0,8	4	0,8	0	0,0	13	0,8	30,8
Bocachica	6	0,5	6	1,2	0	0,0	12	0,7	50,0
Republica Del Líbano	9	0,8	3	0,6	0	0,0	12	0,7	25,0
San Isidro	9	0,8	2	0,4	0	0,0	11	0,6	18,2
El Socorro	10	0,8	1	0,2	0	0,0	11	0,6	9,1
Boston	8	0,7	3	0,6	0	0,0	11	0,6	27,3
Escallón Villa	8	0,7	1	0,2	1	3,2	10	0,6	20,0
Los Jardines	8	0,7	1	0,2	1	3,2	10	0,6	20,0
El Bosque	8	0,7	2	0,4	0	0,0	10	0,6	20,0
Manga	8	0,7	2	0,4	0	0,0	10	0,6	20,0
La Consolata	5	0,4	5	1,0	0	0,0	10	0,6	50,0
Albornoz	8	0,7	1	0,2	0	0,0	9	0,5	11,1
Lo Amador	4	0,3	5	1,0	0	0,0	9	0,5	55,6
Vista Hermosa	6	0,5	2	0,4	1	3,2	9	0,5	33,3
Villa Rosita	5	0,4	4	0,8	0	0,0	9	0,5	44,4
Trece De Junio	6	0,5	2	0,4	0	0,0	8	0,5	25,0
La Campiña	7	0,6	1	0,2	0	0,0	8	0,5	12,5
Antonio Jose De Sucre	8	0,7	0	0,0	0	0,0	8	0,5	0,0
Altos De San Isidro	6	0,5	2	0,4	0	0,0	8	0,5	25,0
Tierra Baja	6	0,5	0	0,0	2	6,5	8	0,5	25,0
Las Gaviotas	6	0,5	2	0,4	0	0,0	8	0,5	25,0
Viejo Porvenir	5	0,4	3	0,6	0	0,0	8	0,5	37,5
El Milagro	5	0,4	3	0,6	0	0,0	8	0,5	37,5
Villas De Aranjuez	5	0,4	3	0,6	0	0,0	8	0,5	37,5
Los Alpes	7	0,6	1	0,2	0	0,0	8	0,5	12,5
Calamares	7	0,6	1	0,2	0	0,0	8	0,5	12,5
San Francisco	6	0,5	1	0,2	0	0,0	7	0,4	14,3
Centro	5	0,4	2	0,4	0	0,0	7	0,4	28,6
Arroz Barato	4	0,3	3	0,6	0	0,0	7	0,4	42,9
Los Caracoles	3	0,3	4	0,8	0	0,0	7	0,4	57,1
Santana	6	0,5	1	0,2	0	0,0	7	0,4	14,3
Paraguay	6	0,5	1	0,2	0	0,0	7	0,4	14,3
España	5	0,4	2	0,4	0	0,0	7	0,4	28,6
Canapote	5	0,4	0	0,0	1	3,2	6	0,4	16,7
Nueva Granada	3	0,3	3	0,6	0	0,0	6	0,4	50,0
Alto Bosque	4	0,3	2	0,4	0	0,0	6	0,4	33,3
El Educador	4	0,3	2	0,4	0	0,0	6	0,4	33,3
Barú	4	0,3	2	0,4	0	0,0	6	0,4	33,3
El Reposo	4	0,3	2	0,4	0	0,0	6	0,4	33,3
Pie De La Popa	5	0,4	1	0,2	0	0,0	6	0,4	16,7
El Carmelo	6	0,5	0	0,0	0	0,0	6	0,4	0,0
Serena Del Mar	4	0,3	2	0,4	0	0,0	6	0,4	33,3
Chiquinquirá	5	0,4	1	0,2	0	0,0	6	0,4	16,7
Caño Del Oro	2	0,2	3	0,6	0	0,0	5	0,3	60,0
La Central	3	0,3	2	0,4	0	0,0	5	0,3	40,0
Getsemaní	3	0,3	2	0,4	0	0,0	5	0,3	40,0
Barrio Chino	3	0,3	1	0,2	1	3,2	5	0,3	40,0
Policarpa	2	0,2	3	0,6	0	0,0	5	0,3	60,0
Junín	4	0,3	1	0,2	0	0,0	5	0,3	20,0
Nueve De Abril	3	0,3	1	0,2	1	3,2	5	0,3	40,0
Veinte De Julio Sur	2	0,2	3	0,6	0	0,0	5	0,3	60,0
La Victoria	4	0,3	1	0,2	0	0,0	5	0,3	20,0
Total General	1189	100,0	482	100,0	31	100,0	1702	100,0	30,1

Fuente: SIVIGILA a SE 34 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

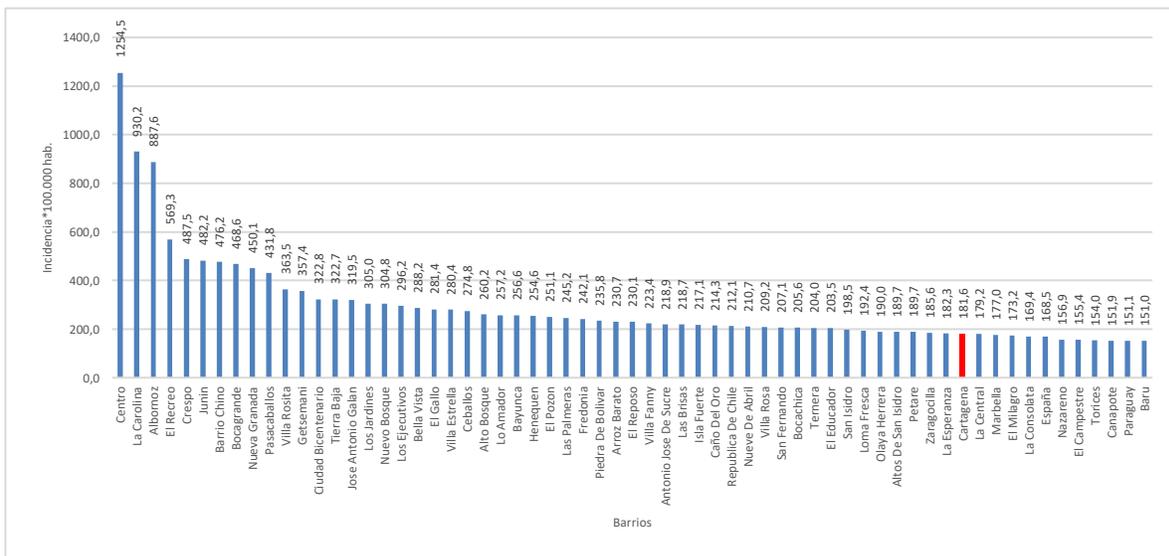
La incidencia acumulada de dengue en Cartagena se estima en 181,6 casos por cada 100.000 personas en riesgo, ubicándose por debajo de la cifra nacional que para la misma semana se calcula en 759,2 casos por 100.000 habitantes.

Los barrios con tasas de incidencias igual o superior a 300 casos por 100.000 habitantes fueron: Centro, La Carolina, Albornoz, El Recreo, Crespo, Junín, Barrio Chino, Bocagrande, Nueva Granada, Pasacaballos, Villa Rosita, Getsemaní, Ciudad Bicentenario, Tierra Baja, José Antonio Galán, Los Jardines, y Nuevo Bosque.

Según clasificación de riesgo se determina los barrios con riesgo muy alto de transmisión, aquellos con incidencias que oscilan de 242,1 – 1254,5 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo, entre los que se mencionan en orden descendente: Centro, La Carolina, Albornoz, El Recreo, Crespo, Junín, Barrio Chino, Bocagrande, Nueva Granada, Pasacaballos, Villa Rosita, Getsemaní, Ciudad Bicentenario, Tierra Baja, José Antonio Galán, Los Jardines, Nuevo Bosque, Los Ejecutivos, Bella Vista, El Gallo, Villa Estrella, Ceballos, Alto Bosque, Lo Amador, Bayunca, Henequen, El Pozón, Las Palmeras y Fredonia.

En riesgo alto de transmisión se ubican los barrios con un rango entre 156,9 – 238,9 casos por 100.000 habitantes en riesgo: Piedra de Bolívar, Arroz Barato, El Reposo, Villa Fanny, Antonio José de Sucre, Las Brisas, Isla Fuerte, Caño del Oro, República de Chile, Nueve de Abril, Villa Rosa, San Fernando, Bocachica, Ternera, El Educador, San Isidro, Loma Fresca, Olaya Herrera, Altos de San Isidro, Petare, Zaragocilla, La Esperanza, La Central, Marbella, El Milagro, La Consolata, España, Nazareno, El Campesote, Torices, Canapote, Paraguay, Barú.

Figura 6. Incidencia de dengue por barrio de procedencia, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 34 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 continuación, se relaciona el comportamiento inusual del dengue en los barrios hasta con 3 casos reportados durante las 4 últimas semanas epidemiológicas 31 a 34 de 2024, comparado con el comportamiento histórico (2018 – 2023). En el periodo estudiado el 55,0% (22/40) 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 31 a 34 de 2018 – 2024.

Barrio de procedencia	Observado 2024	Esperado Promedio (2018- 2023)	Situación
Olaya Herrera	42	10	Incremento Significativo
El Pozón	20	19	Sin Cambio Significativo
Pasacaballos	17	5	Incremento Significativo
Ciudad Bicentenario	17	3	Incremento Significativo
Nelson Mandela	12	5	Incremento Significativo
Fredonia	10	2	Incremento Significativo
Bocachica	9	2	Incremento Significativo
Torices	8	3	Incremento Significativo
Nuevo Bosque	8	2	Incremento Significativo
Nuevo Paraíso	8	2	Incremento Significativo
Crespo	7	2	Incremento Significativo
San Jose De Los Campanos	6	4	Sin Cambio Significativo
Piedra De Bolívar	6	1	Incremento Significativo
Zaragocilla	5	3	Sin Cambio Significativo
Vista Hermosa	5	3	Sin Cambio Significativo
Viejo Porvenir	5	1	Incremento Significativo
Villas De La Candelaria	5	2	Sin Cambio Significativo
San Pedro Mártir	5	2	Sin Cambio Significativo
Ceballos	5	2	Incremento Significativo
La Carolina	5	2	Incremento Significativo
Bocagrande	5	1	Incremento Significativo
Villa Rosita	5	1	Incremento Significativo
Bayunca	4	12	Decremento Significativo
San Fernando	4	6	Sin Cambio Significativo
Getsemaní	4	1	Incremento Significativo
La Boquilla	4	2	Sin Cambio Significativo
La Candelaria	4	2	Sin Cambio Significativo
Tenera	4	2	Sin Cambio Significativo
El Bosque	4	2	Sin Cambio Significativo
Arroz Barato	4	1	Incremento Significativo
El Campestre	4	1	Incremento Significativo
Boston	3	2	Sin Cambio Significativo
La Esperanza	3	2	Sin Cambio Significativo
Las Gaviotas	3	2	Sin Cambio Significativo
Barú	3	1	Sin Cambio Significativo
Daniel Lemaitre	3	1	Sin Cambio Significativo
Villa Estrella	3	1	Sin Cambio Significativo
Las Palmeras	3	1	Incremento Significativo
Tierra Baja	3	1	Incremento Significativo
Andalucía	3	1	Incremento Significativo

Fuente: SIVIGILA a SE 31 a 34 de 2018- 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.



Casos Dengue según EAPB

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB): Salud Total, Coosalud, Mutual Ser, Sura EPS, Sanitas, y Nueva EPS concentran el 85,4% (1454) de los casos de dengue a nivel distrital (tabla 6).

Tabla 6. Distribución casos de Dengue según EAPB, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.

EAPB	Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave	n	%
Salud Total EPS	400	91	2	493	29,0
Coosalud EPS	215	117	7	339	19,9
Mutual Ser EPS	197	94	9	300	17,6
Sura EPS	114	37	4	155	9,1
Sanitas EPS	54	27	3	84	4,9
Nueva EPS	45	36	2	83	4,9
Fuerzas Militares	53	18	1	72	4,2
Cajacopi Atlántico	44	20	2	66	3,9
Famisanar	19	12	0	31	1,8
No afiliado	11	8	0	19	1,1
Policía Nacional	7	5	0	12	0,7
Magisterio	10	2	0	12	0,7
Comfasucre	6	3	0	9	0,5
Compensar EPS	3	2	1	6	0,4
Indeterminado	3	3	0	6	0,4
Salud Colmena EPS	3	2	0	5	0,3
Ecopetrol	3	1	0	4	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
Coomeva EPS	1	0	0	1	0,1
Comfamiliar SBS	0	1	0	1	0,1
Medimás EPS	1	0	0	1	0,1
Total general	1189	482	31	1702	100,0

Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024.

Indicadores de gestión por UPGD

El 83,7% de los casos de dengue fueron notificados por las IPS: Virrey Solís IPS Sa Clínica Divina Providencia 22,7% (386), Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja 19,6% (334), Centro De Salud Nuevo Bosque 5,6% (96), Clínica Madre Bernarda 5,3% (90), Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa 4,9% (84), Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU 4,9% (83), Hospital Naval De Cartagena 3,8% (65), CSCC Bayunca 2,8% (47), Hospital Pozón 2,7% (46), IPS Salud Del Caribe Sa 2,7% (46), Nuevo Hospital Bocagrande 1,8% (31), CSCC Blas De Lezo 1,8% (30), Gestión Salud San Fernando 1,8% (30), Clínica Cartagena Del Mar 1,8% (30), y Centro De Salud Candelaria 1,5% (26).

A semana epidemiológica 34 de 2024, se confirmó el 69,9% de los casos con signos de alarma y 80,6% de los casos de dengue grave, evidenciándose el 16,0% de las UPGD priorizadas con el 100% de confirmación de casos con signos de alarma.

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.



Según el indicador de hospitalización de dengue con signos de alarma y dengue grave, se calcula en 82,8% (399/482) y 100% respectivamente. Las UPGD de mayor complejidad: Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Clínica Madre Bernarda, Centro Hospitalario Serena del Mar, 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).

Tabla 7. Indicadores de gestión según las principales UPGD, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 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	194	139	1	49,50%	65,50%	0,00%	97,80%	100,00%
Virrey Solís IPS Sa Clínica Divina Providencia	346	38	0	11,60%	50,00%	NA	55,30%	NA
Gestión Salud Sas San Fernando	20	10	1	55,00%	100,00%	0,00%	100,00%	100,00%
IPS Salud Del Caribe Sa	43	3	0	37,20%	0,00%	NA	0,00%	NA
Clínica Madre Bernarda	61	29	0	57,40%	82,80%	NA	96,60%	NA
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	64	17	3	54,70%	52,90%	66,70%	94,10%	100,00%
Centro De Salud Nuevo Bosque	91	5	0	17,60%	20,00%	NA	0,00%	NA
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	38	42	3	97,40%	92,90%	100,00%	100,00%	100,00%
Sociedad Clínica San José De Torices	18	5	0	16,70%	60,00%	NA	100,00%	NA
CSCC Bayunca	35	12	0	20,00%	25,00%	NA	0,00%	NA
Hospital Naval De Cartagena	46	18	1	95,70%	94,40%	100,00%	100,00%	100,00%
Clínica Cartagena Del Mar	10	20	0	50,00%	45,00%	NA	100,00%	NA
Hospital Pozón	39	7	0	15,40%	57,10%	NA	0,00%	NA
Clínica La Ermita Sede 01	0	7	1	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Clínica General Del Caribe Sa	1	12	1	100,00%	83,30%	100,00%	100,00%	100,00%
Neurodinamia Sa	0	6	2	NA	66,70%	100,00%	100,00%	100,00%
Medihelp Services Colombia	3	5	0	100,00%	100,00%	NA	80,00%	NA
Nuevo Hospital Bocagrande	17	13	1	64,70%	92,30%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Universitario Del Caribe	6	6	0	83,30%	83,30%	NA	100,00%	NA
Fundación UCI Doña Pilar	0	1	8	NA	0,00%	62,50%	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	3	8	NA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Hospital Arroz Barato	2	1	0	100,00%	100,00%	NA	0,00%	NA

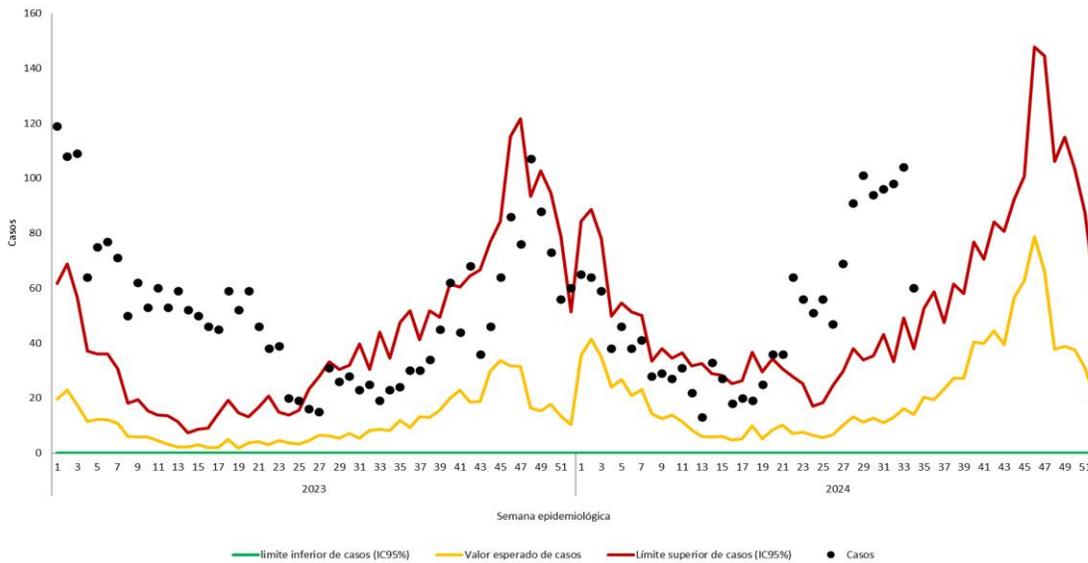
Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024.

Canal endémico

A nivel distrital el dengue registra desde la SE 20 hasta la SE 33 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 34 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024.

Letalidad por dengue

A semana epidemiológica 34 de 2024, se han notificado 7 casos de muertes probables por dengue, tres descartadas y 4 casos en estudio.

Leishmaniasis

A semana epidemiológica 34 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 34 de 2024, se reportaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) de Cartagena 56 casos de malaria, 53 (94,6%) de estos captados en el distrito de Cartagena. Del total de casos, 48 (85,7%) corresponden a *P. vivax*, 5 casos (8,9%) a *P. falciparum* y 3 (5,4%) a infección mixta o asociada. Para la presente semana se reportó 1 caso de malaria procedente de Tumaco Nariño, captado a través del Hospital Naval de Cartagena.

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).

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 8. Variación casos de malaria en Cartagena hasta SE 34 de 2023 – 2024

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

Fuente: SIVIGILA a SE 34 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), Lórica, 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; 2 casos de Nariño – Tumaco; 1 caso de Vaupés- Mitú; 1 caso de Sudán del Sur- África; y 1 caso de Sucre- Sincelejo (tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.

Departamento/municipio	Malaria <i>P. vivax</i>	Malaria <i>P. falciparum</i>	Infección mixta o asociada	n	%
Córdoba	18	3	1	22	39,3
Lórica	0	1	0	1	1,8
Montelíbano	1	0	0	1	1,8
Montería	2	1	0	3	5,4
Pueblo Nuevo	2	0	1	3	5,4
Puerto Libertador	2	0	0	2	3,6
Tierralta	8	1	0	9	16,1
Tuchín	1	0	0	1	1,8
Valencia	2	0	0	2	3,6
Bolívar	11	0	0	11	19,6
Arenal	1	0	0	1	1,8
Cartagena	3	0	0	3	5,4
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	16,1
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	5,4
Antioquia	6	1	0	7	12,5
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
Nechí	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
Nariño	2	0	0	2	3,6
Tumaco	2	0	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



Departamento/municipio	Malaria <i>P. vivax</i>	Malaria <i>P. falciparum</i>	Infección mixta o asociada	n	%
Sincelejo	1	0	0	1	1,8
Total General	48	5	3	56	100,0

Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024.

Por cada 100 casos de malaria captados en el distrito de Cartagena, se presentaron 13,2 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 34 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	9	11	18,2
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	46	53	13,2

Fuente: SIVIGILA a SE 34 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 34 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
Pertenencia étnica	Especial	1 33,3
	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 34 de 2024.

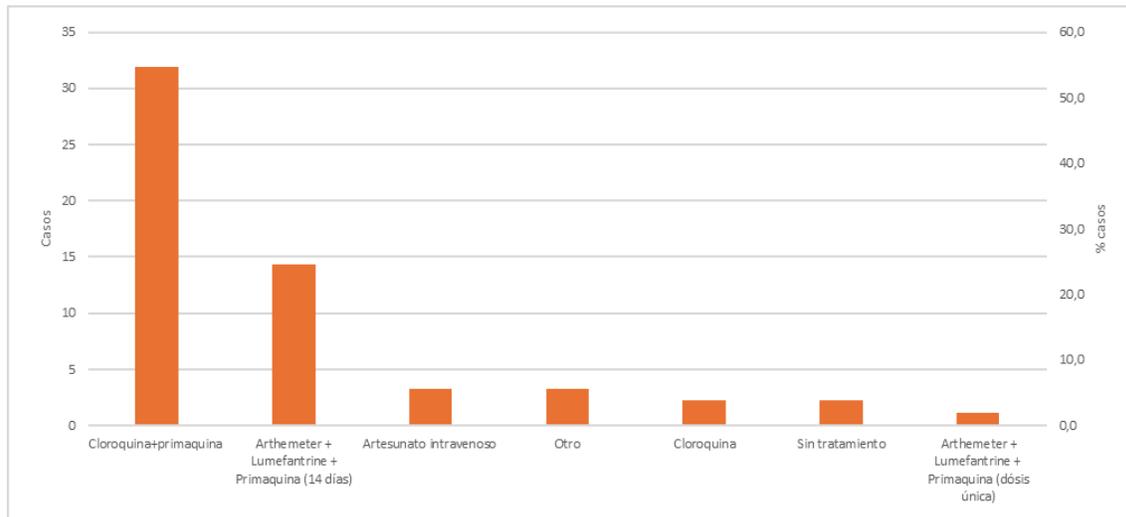
En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos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



Tratamiento ordenado

El 54,7% de los pacientes fueron tratados con Cloroquina+primaquina, el 24,5% con Artemeter + Lumefantrine + Primaquina (14 días), 5,7% con Artesunato intravenoso, y 5,7% con otro tratamiento (figura 8).

Figura 8. Tratamiento casos de malaria notificados, Cartagena, hasta semana epidemiológica 34 de 2024.



Fuente: SIVIGILA a SE 34 de 2024

Oportunidad diagnóstico y tratamiento

El 20,8% de los casos notificados de malaria en el distrito de Cartagena se diagnosticaron de manera oportuna y el 79,2% 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 34 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	11	2	20	10	90,9
Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	8	2	25	6	75
Centro Hospitalario Serena Del Mar Sa	4	1	25	4	100
Sede 1 Clínica Blas De Lezo Sa MU	4	0	0	4	100
Gestión Salud San Fernando	3	0	0	1	33,3
Clínica La Ermita Sede 2	2	2	100	2	100
Clínica Crecer	2	1	50	1	50
Clínica Blas De Lezo Sa	2	0	0	0	0
Hospital Arroz Barato	2	0	0	1	50
Clínica Madre Bernarda	1	0	0	1	100
Nuevo Hospital Bocagrande	1	0	0	1	100
Clínica Cartagena Del Mar	1	0	0	1	100
FIRE	1	0	0	0	0
Total General	53	11	20,8	42	79,2

Fuente: SIVIGILA a SE 34 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 34 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 34 de 2024, se notificaron 3 casos sospechosos de enfermedad por virus Zika, a través de las UPGD Gestión Salud San Fernando, y Clínica De La Mujer Cartagena (2), estos casos se encuentran en estudio.

Por procedencia, 2 de los casos registran procedencia de Cartagena y 1 caso de San Estanislao Bolívar.

Chikunguya

A semana epidemiológica 34 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 34 de 2024, se ha notificado 1 caso de Chagas crónico a través del Laboratorio Clínico Automatizado MPR EU, con procedencia María La Baja. Se trata de una gestante de 23 semanas, el cual se encuentra en estudio.

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.
- Dar continuidad a las acciones de vigilancia epidemiológica intensificada (notificación inmediata de casos graves y de casos fatales)
- 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.
- Realizar auditoría de calidad en las IPS con mayores debilidades en la atención de pacientes con dengue.
- 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.
- Realizar vigilancia activa para la búsqueda de casos de mortalidad que pudieran ser atribuibles a malaria.
- 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.